

PHARMA NEWS

ODBORNÝ ČASOPIS

3-4/2010

BOJ PROTI TUKŮM / TEPLoměRY, TLAKOMěRY / INKONTINENCE
PROBIOTIKA, PREBIOTIKA / NYKTURIE / CYSTICKÁ FIBRÓZA
ROZHOVOR / KŘÍŽOVKA

10 LET
S VÁMI



VITAR

*příjemně překvapil
novými Energity!*

Více na straně 11

GS Triomen Quattro

50 + 50 navíc

GS GreenSwan

GS Triomen Quattro

100 kapslí
doplnek stravy



Unikátní kombinace účinných látek

Na prostatu silou **4x4**

Doplnek stravy

- Obsahuje **4 účinné látky na prostatu** (extrakty Serenoa repens, Pygeum africanum, Urtica dioica a olej Cucurbita pepo)
- **Optimální obsah účinných látek** v každé kapsli
- Látky působí **odlišnými mechanismy** proti zvětšování prostaty



Jedinečná nabídka **100 %** kapslí NAVÍC!

Na prostatu silou **4x4**

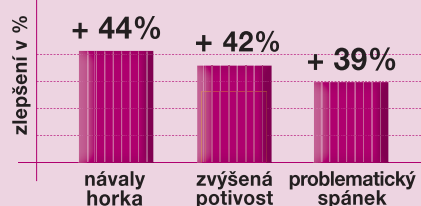
Inzerce

GS Merilin účinný a bezpečný v období klimakteria

GS Merilin obsahuje **nejlépe klinicky ověřenou** účinnou látku Cimicifuga racemosa, která **příznivě ovlivňuje**:

- **návaly horka**
- **zvýšená potivost**
- **problematický spánek**

Výsledky studie** s účinnou látkou Cimicifuga racemosa



Cimicifuga racemosa:

je nehormonální látka s nejlépe klinicky ověřeným* účinkem, který příznivě ovlivňuje běžné fyziologické průvodní jevy provázející klimakterium.

Více než 73 % žen bylo s užíváním spokojeno a udávalo výrazné zlepšení.**

** Schmidt M., Käufeler R., Polasek W. Journal für Menopause 2005

Jedinečné složení:

- **Cimicifuga racemosa**
- **navíc vápník a vitamin D3, které jsou v tomto období důležité pro pevnost kostí.**

* např. Donat J. Domena, 2006, s. 98, ISBN 80-239-8422-5

GS Merilin



- **účinný**
- **nehormonální**
- **bezpečný pro dlouhodobé užívání**



Akční nabídka trvá do vyprodání zásob.
Doplnek stravy

Žádejte akční balení s výhodnými bonusy od poloviny března 2010 u svých distributorů.

PHARMA NEWS

**10 LET
S VÁMI**

Odborný časopis pro lékárníky a asistenty
3-4/2010, ročník X (vychází jako dvoutisíčník)

ŠÉFREDAKTORKA:

Jana Jokešová

REDAKČNÍ RADA:

Prof. MUDr. Vladimír Tesař, DrSc.,
I. Interní klinika VFN UK;
Doc. RNDr. Jiří Portých, 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: 15. 3. 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 dalších příspěvků vybírá nejpodstatnější myšlenky a vyhrazuje si právo jejich rozsah krátit. Nevýžádané rukopisy, fotografie a kresby redakce nevrací. Bez vědomí a souhlasu redakce nelze publikované materiály dále rozšiřovat.

Milí čtenáři,

všechno se nám to pěkně rozbíhá, jenom to jaro nechce přijít, jestli náhodou nemají pravdu ti skeptici a amatérští klimatologové, kteří prohlašují, že odteď už nic takového, jako čtvero ročních období nebude, protože po zimě hned přijde léto a po něm znovu zima – nemůžu říct, že by se mi taková představa nějak zvlášť líbila. Sníh ležel v Praze rekordně dlouho a sotva rekordně rychle zmizel, už má zase padat (to je alespoň dnešní předpověď na následující týden, třeba se meteorologové spletou), možná, aby zakryl ten strašlivý nepořádek na ulicích, chodnících a travnatých plochách, který tam jinak, docela určitě, zůstane taky rekordně dlouho.

Dobře a hladce se okamžitě po startu rozběhla naše soutěž vyhlášená k desátému výročí Pharma News. Na otázky v prvním kole přišlo téměř tři sta vesměs správných odpovědí, což dokazuje spoustu věcí: například, jak dobře znáte svůj oblíbený časopis (ono to ale zase nebylo tak těžké), jak jste soutěživí (to je o vás ovšem všeobecně známo), anebo jak intenzivně cítíte soukromou zodpovědnost s tím, co děláme (jednodušeji řečeno, jak nás máte rádi.) Ať vás k účasti na soutěži vedl kterýkoliv z těchto motivů či jejich kombinace, patří vám všem srdečný dík. A některým šťastnějším i odměny – seznam výherců si nalistujte na příslušné stránce a třeba je v něm i vaše jméno.

Na téže stránce pak samozřejmě naleznete i otázky pro další kolo soutěže, která bude pokračovat po celý rok a v jeho závěru bude mít své finále. Pochopitelně se každého kola mohou zúčastnit všichni, to znamená i ti, kteří nám napsali a třeba i vyhráli v kole prvním. Tak do toho – kdo si hraje, nezlobí a ještě za to něco dostane.

Kulaté výročí si připomínáme i na letošních odborných konferencích, kde ovšem kromě samotných účastníků věnujeme pozornost i firmám, které s námi na jejich přípravě spolupracují. Také pro ně jsou připraveny soutěžní ankety – otázky, odměny jsou pak spíše symbolickým poděkováním za přínosné připomínky, bez nichž by třeba nedávné konference v Hradci Králové nebo v Brně neměly takový úspěch. Fakt si toho moc vážíme.



A když už jsme u toho, jistě se nezapomenete přihlásit na dvě nadcházející odborné konference v Jihlavě a pražských Průhoncích, jak vás k tomu vybízejí naše pozvánky v tomto čísle. Co bude na programu, je z nich jasné a co bude venku (jestli jaro nebo léto), se uvidí. Každopádně to bude po Velikonocích, pro které vám přeji bohatou pomlázku a hodně legrace. Ovšem bylo by opravdu otravné, kdyby se ty hezké staré zvyky a tradice odehrávaly za zimního nečasu. Takové hledání malovaných vajíček v závějích, nebo polévání mládenců vodou při mínus deseti by asi nebylo to pravé ořechové – jen těch panáků by se asi vypilo ještě o něco víc. Ale to jen maluju čerta na zeď – hezké Velikonoce všem!

Vaše Jana Jokešová



snuza™

Ať už spí vaše miminko kdekoliv...

go!

HALO



MOBILNÍ MONITOR POHYBU DÍTĚTE

Chrání před syndromem náhlého úmrtí (SIDS)

- v dětské postýlce
- v kočárku na terase
- v posteli rodičů

Reaguje na každý pohyb dítěte
Jednoduché používání
Bez kabelů a podložek
Hlasitý alarm (85 dB)
Vibrační stimulátor (model HALO)
Ochranné pouzdro
Rozměr 42x67 mm
Vyměnitelná baterie



AGS-Sport s.r.o., Rosická 653, 190 17 Praha 9-Vinoř, info@agssport.cz, telefon: 286 854 441, www.agssport.cz
SNUZA je registrovaná značka společnosti Biosentronics

3 | Sekce farmaceutických asistentů ČAS

Sekce farmaceutických asistentů hájí zájmy všech farmaceutických asistentů a zároveň je zvána i k jednáním týkajících se oboru farmaceutický asistent např. ze strany Ministerstva zdravotnictví ČR, SÚKL.

4 | Farmakovigilance aneb léková bdělost

Před uvedením na trh jsou všechna léčiva kontrolována a dle přísných kritérií testována na pacientech. Testy však mají svá přirozená omezení.

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.

6 | Zdravotnické potřeby

Není to tak dlouho, co jsme se v našem časopise věnovali jak problematice horečky, tak zdravotním rizikům hypertenze. V obou případech jsme se stručně zaměřili i na způsob měření – tedy jak krevního tlaku, tak tělesné teploty.

10 | Redakční test

Pro prevenci i léčbu hypertenze je důležitá soustavná systematická kontrola krevního tlaku.

12 | Inkontinence

Inkontinence je stav, při němž člověk není schopen sám vědomě regulovat odchod moči nebo stolice z těla. Inkontinence moči představuje závažný medicínsko-psychologický a sociálně-hygienický problém, neboť se jedná o poměrně časté onemocnění.

16 | Přetrhané spaní

Nekvalitní spánek a následná únava přes den, snížená schopnost soustředění či vyčerpání se týkají přibližně tři čtvrtin dospělých Čechů.

18 | Cystická fibróza - dokončení

Průměrný věk přežití pacientů s cystickou fibrózou je v současné době 28 – 31 let.

22 | Probiotika a prebiotika

Bylo –li prokázáno, že střeva hrají v celkové funkci organismu významnější roli, než se dříve předpokládalo, není s podivem, že vzrůstal zájem o možnost prevence střevních onemocnění.

28 | Boj proti tukům

Snad každý z vás někdy přemýšlel z nějakého důvodu o tucích. Pojem „tuk“ provází náš každodenní život, někoho mívá jako samozřejmost, někoho přivádí k naprostému šílenství.

36 | Konference

Přihláška – HOTEL GUSTAV MAHLER, JIHLAVA - 9. 4. 2010

15 | Konference

Přihláška – HOTEL FLORET, PRAHA - 14. 5. 2010

38 | Rozhovor - Kristína Farkašová

Sedmadvacetiletá Kristína Farkašová je jednou ze slovenských hereček, které se v posledních letech stále častěji objevují v českých filmech. Pokud jste ještě neviděli kritikou oceňovaný snímek Pouta, možná si ji pamatujete jako představitelku hlavní ženské role ve filmu Poslední plavky.



SEKCE FARMACEUTICKÝCH ASISTENTŮ ČAS

Milé kolegyně a kolegové,

ve chvíli kdy se píše tento článek, zdá se, že jaro je stále v nedohlednu. Přesto Vás výbor Sekce farmaceutických asistentů ČAS zve na již 10. jubilejní celostátní konferenci pro farmaceutické asistenty s názvem „JARNÍ CELOSTÁTNÍ KONFERENCE“. Akce se bude konat 17. 4. 2010 v Kulturním centru Spořilov na Praze 4 a je ohodnocena 4mi kredity dle Vyhl. 423/2004 Sb. Pozvánku a přihlášku najdete na www.cnaa.cz v sekci Akce. Připomínáme, že pro členy SFA ČAS je tato akce zcela zdarma. Pro ostatní je účastnický poplatek 300 Kč a pro platbu na místě 500 Kč. Témata, na která se můžete těšit, jsou mj. Benigní hyperplazie prostaty, Novinky v technologických postupech, Systém interního vzdělávání pro FA, Farmaceutický asistent a příprava cytotoxických léčiv aj. Součástí programu budou již tradičně prezentace farmaceutických asistentů. Více informací viz. pozvánka.

SFA ČAS – STAŇTE SE SOUČÁSTÍ SEKCE

Pro ty z Vás, kteří jste ještě neměli možnost se seznámit se Sekcí farmaceutických asistentů České asociace sester (=SFA ČAS) se připomínáme: Sekce farmaceutických asistentů hájí zájmy všech farmaceutických asistentů a zároveň je zvána i k jednáním týkajících se oboru farmaceutický asistent např. ze strany Ministerstva zdravotnictví ČR, SÚKL. Pouze silná sekce může prosazovat lépe svoje zájmy a požadavky oboru. Výbor, který profesi zastupuje při těchto jednáních, pak potřebuje tyto požadavky znát a to především předáváním informací z terénu od svých členů.

Výhody, které členové SFA ČAS mají, jsou např. levnější vstupné na akce pořádané SFA ČAS, snadno dostupné a aktuální informace např. v oblasti legislativy oboru farmaceutického asistenta na webových stránkách sekce. Proto neváhejte, staňte se součástí SFA ČAS a podobně jako ostatní nelékařské zdravotnické profese se tak podílejte na prosazování změn ve svém oboru. Máte-li zájem, můžete nás kontaktovat na e-mailové adrese farmaceutickyasistent@seznam.cz. Rádi Vám poskytneme podrobnější informace.

AKTUÁLNÍ ČINNOST SFA ČAS

Členům SFA ČAS, kromě kontaktu e-mailem, který se jako komunikační kanál velmi osvědčil, nabízíme také telefonické konzultace. Telefonicky se s námi můžete spojit každé pondělí až čtvrtek v době od 14:00 do 17:00 na telefonním čísle uvedeném po přihlášení na web stránkách sekce. Tyto konzultace jsou určeny především pro ty z Vás, které nemají vždy dostupnou e-mailovou adresu.

Výbor SFA ČAS rozvinul spolupráci s časopisem Pharma News. Nejenom, že zde pravidelně publikujeme, ale letos se aktivně účastníme i konferenci pořádaných časopisem Pharma News, kde máme pro účastníky připravené dvě přednášky. Jednu na odborné téma a druhou vždy na téma týkající se legislativy farmaceutického asistenta. Doufáme, že pro Vás přednášky budou přínosem a zároveň budete mít možnost se blíže seznámit s členkami výboru SFA ČAS.

Prvně jsme se tak mohli setkat na konferenci v Hradci Králové, která proběhla 12. 2. 2010. Bylo pro nás velmi potěšující, že přednášená témata byla podle reakcí posluchačů zvolena dobře a o aktuální dění v oboru máte velký zájem.

V únoru se členky výboru na žádost Farmaceutické fakulty UK Hradec Králové (předkladatele) a MZČR vyjádřily k rámcovému vzdělávacímu programu (RVP) bakalářského studia oboru farmaceutický asistent. Doporučily určité změny a v celkovém hodnocení byl RVP ze strany výboru SFA ČAS v předkládání podobě označen za nevyhovující. Upozornili jsme na rozpor v aktuálně platném Zákoně 96/2004 Sb. a navrhované změně v pregraduálním vzdělávání, současně jsme navrhli zapracovat tuto změnu do Novely tohoto zákona.

Další činností, kterou se SFA soustavně zabývá je Specializační vzdělávání pro FA. Dne 18.2.2010 nabylo účinnosti NV č.31/2010 o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. Nyní se ve spolupráci s NCONZO dokončují pro schválení a vydání rámcové vzdělávací programy k těmto specializačním oborům a jejich činnostem. Budeme věřit, že ještě v tomto roce k dokončení a schválení dojde, budou se rych-

le akreditovat pracoviště pro teoretickou i praktickou výuku a cesta k dlouho očekávaným atestacím již bude otevřená.

Podle posledních informací MZČR by v dubnu 2010 měla být dokončena novela katalogu prací, kde jsme ve spolupráci s ČLnK požadovali zvýšení platových tříd pro FA ze 7. – 9. na 8. – 10.

Jako již tradičně připomínáme e-mailovou adresu farmaceutickyasistent@seznam.cz, na které jsme Vám k dispozici. Upozorňujeme, že dotazy členů SFA ČAS zodpovídáme přednostně a podrobněji, než dotazy nečlenů. S přáním dlouhého jara se na Vás členky výboru SFA ČAS těší v dalším čísle a především na konferenci, která proběhne 17. 4. 2010.



GENERÁLNÍ PARTNER KONFERENCE

SEKCE FARMACEUTICKÝCH ASISTENTŮ ČAS

pořádá dne 17. 4. 2010 v KC Spořilov Praha 4

JARNÍ CELOSTÁTNÍ KONFERENCE

první informace:

Čas konání: 8,00 – 16,00 hodin

Kreditně hodnoceno: 4 kredity dle Vyhl. 423/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů (platí pouze pro farm. asistenty)

Z programu:

- Benigní hyperplazie prostaty
- Novinky v technologických postupech
- Systém interního vzdělávání pro FA
- Farmaceutický asistent a příprava cytotoxických léčiv

Součástí programu budou již tradičně prezentace farmaceutických asistentů

V případě zájmu o aktivní účast na konferenci se přihlaste do konce února na e-mailové adrese farmaceutickyasistent@seznam.cz / předmět: konference 2010

Vyplněnou přihlášku zašlete e-mailem na adresu farmaceutickyasistent@seznam.cz, do předmětu zprávy uveďte „přihláška“, nezapomeňte si poznamenat datum ve svém diáři

Členové SFA ČAS po přihlášení ON - LINE na www.cnaa.cz mají účast ZDARMA

Účastnický poplatek: nečlen: 300,- Kč, platba na místě: 500,- Kč

Přihláška se stává závaznou až po uhrazení účastnického poplatku a to do 31.3.2010, číslo účtu 27-35594302670100, v.s. datum narození účastníka ve formátu ddmmrr, ve zprávě pro příjemce prosíme uvést celé jméno účastníka. V případě, že údaje nebudou vyplněné, nemusí se zaslaná platba správně přiřadit k přihlášce.

Kompletní program konference a popis cesty bude zaslán na e-mailové adresy (uvedené v přihlášce) účastníkům nejpozději týden před konáním akce.

Účastnický poplatek je nevratný!

Doklad o zaplacení Vám bude vystaven na žádost pouze přímo na konferenci! Ne zpětně!

Kontakt, dotazy: farmaceutickyasistent@seznam.cz

Více průběžně na www.cnaa.cz v sekci farmaceutických asistentů

Mgr. Martina Kubečková – členka výboru SFA ČAS
Alena Vagenknechtová – předsedkyně SFA ČAS

PŘIHLÁŠKA 17. 4. 2010

Prosíme, vyplňte všechny požadované údaje, neúplné přihlášky budou vráceny k doplnění

Účastník (jméno, příjmení)

narozen/a

E – mail pro zaslání pokynů k platbě a informací o konferenci:

.....

FARMAKOVIGILANCE ANEB LÉKOVÁ BDĚLOST

ÚVOD

Před uvedením na trh jsou všechna léčiva kontrolována a dle přísných kritérií testována na pacientech. Testy však mají svá přirozená omezení, a to jak kvalitativní (provádí se na homogenní populaci, na jedincích trpících pouze jednou nemocí atp.), tak kvantitativní. Například pro identifikaci nežádoucího účinku, který se vyskytuje u jednoho pacienta z deseti tisíc, by bylo nutné sledovat tři set tisíc pacientů. Takto rozsáhlá klinická hodnocení před uvedením do praxe by tak prakticky znemožnila zahájení používání nových účinných látek. I po uvedení léku na trh je proto třeba sledovat, zda se neobjeví závažné nežádoucí účinky v souvislosti s jeho podáním u dalších indikací či jiných skupin pacientů, než u kterých byl lék testován, zda nedojde k neočekávaným nežádoucím účinkům či interakcím léku v kombinaci s dalšími přípravky atd. Po uvedení léku na trh jsou proto případné nežádoucí účinky spojené s jeho užitím monitorovány v rámci systému „lékové bdělosti“, tzv. farmakovigilance. Základním zdrojem údajů pro farmakovigilanci jsou informace zprostředkované zejména zdravotnickými pracovníky v rámci systému spontánního hlášení podezření na nežádoucí účinky léčivých přípravků.

KDO JE POVINEN HLÁSIT NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY LÉČIV?

Dle § 90 zákona o léčivech mají povinnost nahlásit závažný nebo neočekávaný nežádoucí účinek a jiné skutečnosti závažné pro zdraví léčených osob související s použitím léčivého přípravku zdravotničtí pracovníci (lékárníci, lékaři, zdravotní sestry), držitelé rozhodnutí o registraci, výrobci léčiv, distributoři léčiv, prodejci vyhrazených léčiv, zdravotnická zařízení a fyzické nebo právnické osoby provádějící výzkum léčiv. Možnost nahlásit závažné nebo neočekávané nežádoucí účinky SÚKL mají nově také přímo sami pacienti, a to prostřednictvím elektronického formuláře na Informačním portálu pro veřejnost www.leky.sukl.cz. Česká republika se tak zařadila mezi ty členské země EU, které usilují o lepší přímé zapojení pacientů do ochrany veřejného zdraví v lékové oblasti.

CO HLÁSIT A JAK?

Je vhodné hlásit jakékoliv podezření na závažný nebo neočekávaný nežádoucí účinek léčivého přípravku. Hlaste prosím i zneužití nebo zneužívání, předávkování, nebo máte-li podezření na lékovou interakci, teratogenní efekt nebo neúčinnost přípravku.

Neočekávaný nežádoucí účinek je takový nežádoucí účinek, jehož povaha, závažnost nebo důsledek jsou v rozporu s informacemi uvedenými v souhrnu údajů o přípravku.

Závažný nežádoucí účinek je každý (tedy i ten který je uveden v souhrnu údajů o přípravku) nežádoucí účinek,

který má za následek úmrtí pacienta, ohrožení života, vážné poškození zdraví, trvalé následky, hospitalizaci nebo její prodloužení, vrozenou anomálii u potomků či jiné důsledky závažné pro zdraví pacienta.

Pokud si nejste jisti, hlaste všechno, co považujete za neobvyklé nebo odlišné. Při hlášení podezření na nežádoucí účinek nemusíte být přesvědčeni o tom, že nežádoucí účinek byl způsoben lékem.

Hlášení jsou zasílána oddělení farmakovigilance Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL). K hlášení můžete použít elektronický formulář umístěný na webových stránkách SÚKL (www.sukl.cz), který je po vyplnění automaticky odeslán. Tento formulář je v současné době upravován s cílem ještě více zdravotnickým pracovníkům zjednodušit hlášení. Lze použít také formulář v tištěné podobě, jež je k dispozici ke stažení na stejných stránkách anebo vám jej rádi zašleme.

CO SE DĚJE SE ZASLANÝMI HLÁŠENÍMI?

Každé hlášení podezření na nežádoucí účinek je pečlivě vyhodnocováno. Tým expertů SÚKL tvořený především lékaři a farmaceuty vyhodnocuje hlášení a identifikuje případné rizikové faktory související se vznikem nežádoucích účinků. Hypotéza o příčinném vztahu mezi podaným lékem a nežádoucím účinkem (tzv. „farmakovigilanční signál“) vychází ze souhrnné analýzy obdržných hlášení nežádoucích účinků.

Pokud se podaří prokázat nové riziko spojené s podáváním léčivého přípravku, SÚKL ve spolupráci s držitelem rozhodnutí o registraci přijímá veškerá dostupná opatření potřebná pro snížení nově zjištěného rizika (např. změny textů provázejících léčivé přípravky tzv. příbalové letáky, omezení indikací pro použití léčivého přípravku či změna dávkování, v krajním případě stažení z trhu).

NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ HLÁŠENÝCH SÚKL V ROCE 2009

V roce 2009 bylo SÚKL zasláno 1 436 hlášení podezření na nežádoucí účinky, z nichž 848 zaslali zdravotničtí pra-

covníci a 588 držitelé rozhodnutí o registraci. Zdravotničtí pracovníci zaslali o 181 hlášení méně než v roce 2008. Z 1 436 zpracovaných hlášení se u 1 303 hlášení jednalo o závažné a u 133 případů o nezávažné nežádoucí účinky. Mezi hlásící patří především pediatři, kteří zasílají hlášení o podezření na nežádoucí účinky po podání vakcín. Mezi dalšími odbornostmi, které častěji než ostatní hlásí nežádoucí účinky, jsou praktičtí lékaři, internisté, kožní lékaři a radiologové. Od lékárníků přišlo v roce 2009 pouze 11 hlášení podezření na nežádoucí účinky. Vzhledem k jejich specifickému postavení v oblasti výdeje léčiv, poskytování informací o léčivech, úzké interakci s pacienty a s ohledem na rozsáhlé znalosti vlastností léčiv, přikládá SÚKL informacím lékárníků o nežádoucích účincích mimořádný význam.

SROVNÁNÍ ČESKÉ REPUBLIKY S OSTATNÍMI EVROPSKÝMI ZEMĚMI

Bez zajímavosti není srovnání České republiky s příkladem dalších zemí Evropské unie, např. Dánska, kde bylo v roce 2008 podáno 2 740 hlášení. Dánsko má 5,4 miliónu obyvatel (ČR 10,2 miliónu – téměř dvakrát více) a v roce 2008 vykazovalo celkovou spotřebu léčivých přípravků 2 781 miliónů definovaných denních dávek (ČR 5 210 miliónů DDD). V roce 2009 bylo v Dánsku podáno dokonce 4 705 hlášení nežádoucích účinků. Přijatá hlášení v České republice tak zcela jistě neodrážejí reálný výskyt nežádoucích účinků (viz graf). Nedostatek relevantních dat pak vede k tomu, že není možné uspokojivě rozhodnout o příčinném vztahu mezi podáním léku a výskytem nežádoucího účinku. Není tak možné efektivně zajišťovat bezpečnost léčiv.

Státní ústav pro kontrolu léčiv proto pro rok 2010 připravil informační kampaň, jež má za cíl zvýšit povědomí o problematice nežádoucích účinků a významu jejich hlášení nejen mezi odbornou, ale také patientskou veřejností. Rádi bychom poděkovali všem, kteří v roce 2009 nahlásili podezření na nežádoucí účinek, a vyzvali zdravotnické pracovníky k další spolupráci při zajišťování bezpečnosti pacientů.

Více informací můžete získat zde:

Webové stránky SÚKL: www.sukl.cz

Vše potřebné k hlášení nežádoucího účinku: www.sukl.cz/nahlasit-nezadouci-ucinek

Důležitá upozornění a informace – Nežádoucí účinky léčiv:

<http://www.sukl.cz/nezadouci-ucinky-leciv>,

Informační zpravodaj Nežádoucí účinky léčiv:

<http://www.sukl.cz/nezadouci-ucinky-leciv-informacni-zpravodaj>

Novinky z webových stránek SÚKL můžete automaticky odebrat emailem

(viz <http://www.sukl.cz/novinky-e-mailem>) anebo pomocí RSS kanálů (<http://www.sukl.cz/rss>).

10 LET
S VÁMI

Soutěž | 5

Soutěž s PHARMA NEWS

Vážení čtenáři,
redakce časopisu Pharma News pro vás připravila další otázku v naší celoroční soutěži k desátému výročí časopisu PHARMA NEWS. Stačí, když pozorně prostudujete tuto stránku a odpověď na otázku pošlete opět na níže uvedené adresy.

Soutěž vás bude provázet celým rokem 2010. V každém vydání časopisu naleznete jednoduchou otázku. Odměníme vždy tři výherce z každého vydání a na závěr celého roku vylosujeme další tři ze všech správných odpovědí.

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



Výherci z prvního kola soutěže:

1. Mgr. Šárka Neprašová, Nový Bor
2. Ilona Krchová, Praha 5
3. Michaela Kunderťová, Most

GRATULUJEME!

Otázka č. 2: V jakém měsíci vyšel poprvé časopis Pharma News?

odborný časopis pro lékárníky a laborantky listopad 2000

PHARMA NEWS

TROJNÁSOBNĚ PROTI LUPŮM
CC7 - komplexní přístup k problému lupovitosti

OSTEOARTROZA
příčiny a terapie

LÉČBA VRÁSEK
jak na vrásky v každém věku

NOVINKA: GS Imunosim
první veřejně prodejný imunomodulační přípravek

Mirena
nová antikoncepční metoda

FEJETON

Doplňující otázka: Jak často vychází Pharma News?

ODPOVĚDI ZASÍLEJTE DO 22. 4. 2010 FORMOU SMS: 777268259,

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

ZDRAVOTNICKÉ POTŘEBY

TEPLOMĚRY A TLAKOMĚRY

Není to tak dlouho, co jsme se v našem časopise věnovali jak problematice horečky, tak zdravotním rizikům hypertenze. V obou případech jsme se stručně zaměřili i na způsob měření – tedy jak krevního tlaku, tak tělesné teploty. Dnes věnujeme hlavní prostor zejména rozdílným typům teploměrů, krevnímu tlaku a tlakoměrům určeným k jeho měření.

TEPLOMĚRY

„Horečka, to je špatná věc, ta lidi poráží, ...“ Zpívá se ve známé písni „Přes pláň“ od skupiny Greenhorns.

Ono to s tou horečkou naštěstí nebývá v současnosti tak strašné. Teploměr pro měření tělesné teploty má doma téměř každý a nějaké to vhodné anti-pyretikum v lékárnice obvykle také nechybí.

Jsou však všechny teploměry spolehlivé, bezpečné a přesné? Jaké jejich typy existují a co dělat, když nás zaskočí horečka?

Raďte se změřit

V zásadě se využívají zejména tři základní typy lékařských teploměrů, které mají často nejrůznější varianty.

Prvním, dodnes pravděpodobně nejznámějším typem teploměru pro měření tělesné teploty je teploměr rtuťový.

Běžný rtuťový teploměr

Lze ho označit za takového dobrého dědečka, který je tu s námi v různých obměnách již přes tři sta let. V současnosti již mu ale zvoní hrana, zejména pro toxicitu rtuti. Prodej teploměrů s obsahem rtuti v rámci EU byl totiž zakázán s platností od 1.6.2009. Z tohoto důvodu nezmiňujeme ani. Tzv. rychloběžky na rtuťovém základu.

Tělo rtuťového teploměru je zpravidla tvořeno sklem.

Výhody – Nízká pořizovací cena, přesnost měření – udává se ovšem, že klesá již po prvním roce od data výroby, není však doloženo. Nepotřebuje zdroj (baterie).



Nevýhody – Dlouhá doba měření před možným odečtením spolehlivého výsledku – ačkoliv někdy se doporučuje měřit pouze 3 minuty, obvykle je doporučováno 8 až 11 minut. Oproti digitálním typům neoplývá pochopitelně akustickým signálem označujícím konec měření.

Riziko zranění (zejména u dětí) při rozbití teploměru (skleněné štěpinky), úniku rtuti a jejím pozření, včetně nebezpečného, škodlivého vlivu rtuťových výparů.

Klasický rtuťový teploměr může být nahrazen teploměrem s obdobnými parametry, kde je však místo rtuti užito **galium**.

Klasický digitální teploměr

Tradičně koncipovaných digitálních teploměrů je na trhu značné množství. Obvykle mají podobu podlouhlé plastové krabičky s malým displejem a tradičním zúžením s kovovým oblým hrotem na konci. Z digitálního displeje se odečítá výsledek měření vyjádřený přímo číselnou hodnotou, u některých typů i s přesností na setiny stupně (což pro běžné domácí účely není samozřejmě významné). Digitální teploměry se v současnosti dostávají do popředí jako klasický domácí prostředek k měření tělesné teploty.

Výhody – cena digitálních teploměrů s postupem času klesá. U spolehlivých typů se ovšem stále pohybuje minimálně kolem hranice 100 Kč.

Rychlost měření – obvykle 30 vteřin až 1 minuta. Přehlednost, snadné odečtení výsledné hodnoty. U některých typů schopnost paměti posledních naměřených hodnot.

Nevýhody – nutnost měnit zdroj (baterie). Široká nabídka bohužel komplikuje výběr, v němž se nachází i řada nekvalitních výrobků, vykazujících silné nepřesnosti v měření. Tomu odpovídá i řada stížností spotřebitelů.

Infračervený ušní teploměr

Patří už k výrazně pokročilejším výrobkům, které zjišťují teplotu pomocí infračerveného paprsku. V tomto případě se měření provádí krátkým zasunutím konce teploměru do zevního zvukovodu, teploměr snímá teplotu z ušního bubínku, který je velmi dobře prokrven.

Výhody – velice krátká doba měření, obvykle se uvádí jako dostačující pouhá jedna vteřina. Přehlednost, spolehlivost, paměťové funkce.

Nevýhody – vyšší pořizovací cena, běžně přes 1000 Kč. Vyžaduje jistou techniku, měření nemusí být příjemné zejména dětem, což ostatně platí i pro teploměry umožňující měření v zadečku, ústech, podpaží, aj. Oproti tomu krátká doba měření celou „proceduru“ značně odlehčuje. U mnoha typů stále potřeba měnit hygienické krytky.

Bezkontaktní teploměr

Je asi technologicky nejpokročilejší mezi současně distribuovanými teploměry. Využívá rovněž technologii infračerveného záření, ale k samotnému měření není potřeba žádný kontakt s měřeným objektem.

Výhody – rychlé měření (1 vteřina), hygienické, měří se v podpaží, na čele, na břiše. Možnost měření jiných objektů (teplota dětského čaje, mléka, koupele), paměť posledních výsledků měření. Neobtěžující, možnost měření teploty dítěte během spánku bez rizika probuzení.

Nevýhody – vyšší pořizovací cena (zhruba od 1500 do 12 000 Kč).

Verze dudlík

Je jednou z verzí digitálního teploměru speciálně určeného pro menší děti. Jak již z názvu vyplývá, jde o teploměr ve tvaru dudlíku, kterým se měří teplota v dutině ústní, a to zhruba po dobu pěti minut.

Výhody – vhodný pro děti zvyklé na dudlík, které špatně snášejí jiné druhy měření (rektální, orální jiným typem teploměru, v podpaží, event. v uchu). Pořizovací cena zhruba od 100 korun. Často funkce automatického vypnutí po určitém čase.

Nevýhody – hygiena, komplikace při odmítavém postoji dítěte (vyplivování, aj.). Relativně dlouhá doba měření.

Nalepovací

Jde o proužkový teploměr, který lze nalepit přímo na tělo. Lze používat jednorázově přibližně po 48 hodin.

HARTMANN

Thermoval®

Přesné, rychlé a bezpečné digitální teploměry!

- extra velký displej
- paměť na uchování poslední naměřené hodnoty
- odolné proti pádu
- voděodolné
- záruka 3 roky

Thermoval® rapid flex

- přesnější a šetrnější měření díky pružné špičce
- rychlé měření teploty v desítkách sekund díky 10 sec high speed technology
- po 7 minutách se automaticky vypne



PRUŽNÁ ŠPIČKA

Thermoval® rapid kids

- rychlé měření teploty v desítkách sekund díky 10 sec high speed technology
- po 7 minutách se automaticky vypne



S DĚTSKÝMI MOTIVY

Thermoval® rapid

- rychlé měření teploty v desítkách sekund díky 10 sec high speed technology
- po 7 minutách se automaticky vypne



Thermoval® mercury free

- rychlost měření 60–90 sekund
- po 10 minutách se automaticky vypne
- cenově výhodná náhrada za rtuťový teploměr



NÁHRADA ZA RTUŤOVÝ

Thermoval® classic color

- rychlost měření je 60–90 sekund
- po 10 minutách se automaticky vypne



BAREVNÉ VARIANTY



Zařadte teploměry Thermoval® do svého sortimentu

8 | Vzděláváme se

Výhody – neustálý přehled o teplotě, voděodolný, možnost sledování teploty během spánku.

Nevýhody – pro dítě může být nepříjemná přítomnost na těle, riziko nepřesného výsledku.

Z archivu Pharma News

Zvýšená teplota a horečka

Všeobecně se za zvýšenou teplotu považuje naměření hodnot v rozmezí 37,1 - 38 °C. Teplota vyšší než 38 °C je pak již označována jako horečka.

Příčinou horečky jsou nejčastěji infekční nemoci, záněty, ale i revmatická a systémová onemocnění, zhoubné bujení nebo rozpad tkání, např. v důsledku úrazu či operačních zákroků.

Rozvoj horečky je podmíněn nastavením mozkového termoregulačního centra na vyšší úroveň. K tomu dochází reakcí imunitního systému na tzv. **pyrogeny**. Pyrogenní vlastnosti přitom mají jak některé součásti bakterií a virů, tak vlastní látky lidského organismu uvolňované z leukocytů -, např. interleukiny, TNF (tumor necrosis factor) či interferony.

Pyrogeny stimulují endotel hypothalamu k tvorbě prostaglandinu E2, který ovlivňuje termoregulační neurony. Ty pak stimulují organismus ke zvýšení teploty

Tolik k základním typům dnes používaných teploměrů určených k měření tělesné teploty.

V následujícím odstavci se zaměříme na tlakoměry (tonometry) a na rozdíl od předchozího odstavce nahlédneme i na hodnoty krevního tlaku a jejich význam.

2. KREVNÍ TLAK A TLAKOMĚRY

Zvýšený krevní tlak, čili hypertenze, je v současnosti velmi rozšířenou zdravotní komplikací. Oproti teploměru není však tlakoměr pro domácí použití ještě tolik



rozšířen. Zejména pro pacienty, kterým byl při lékařském vyšetření opakovaně zjištěn nestandardní krevní tlak, je však domácí dostupnost takového přístroje více než přínosná.

Dobrý den, pane doktore!

Na začátek si dovolíme opět krátký úryvek z našeho archivu, týkající se způsobu měření tlaku v lékařské ordinaci:

*V ordinaci se krevní tlak měří zpravidla pomocí **rtuťového tonometru a fonendoskopu**. Měření se provádí nejčastěji vsedě – na pravé paži. Manžeta, umístěná na paži se nafukuje zhruba 20 až 30 mm Hg nad tlak, při kterém vymizí tep hmatný na tepně v oblasti zápěstí. Výše krevního tlaku se odečítá na sloupci tonometru při postupném upouštění vzduchu z manžety.*

*Zde se uplatňují tzv. **Korotkovovy fenomény** – zvuky slyšitelné v tepně při uvolňování manžety, které se podle charakteristiky dělí od pěti fází (stádií). Za využití fonendoskopu pak vyšetřující lékař odečítá systolický tlak v první fázi – tedy v okamžiku, kdy při vypouštění manžety zaznamená slyšitelný, jasný zvuk (současné*

FEJETON O RŮZNÝCH TEPLOMĚRECH

Mám zdravý kořínek, neboť jsem vyrůstal na vesnici a v naší jinak skrovné domácnosti jsme měli nadbytek teploměrů, což nám umožnilo včas rozpoznat příznaky jakékoliv nemoci, horečkou omladnic počínaje a tropickým šílenstvím konče. Obojí se v okolí vyskytovalo.

Vlastnili jsme kupříkladu odolný měřič teploty v plechovém pouzdře, který děda používal při ilegálním pálení kořalky ze všeho, co zrovna bylo po ruce. Teploměr už z toho byl celý zchvácený a bez dlouhých cirátů naměřil 65 stupňů Celsia, kdykoliv to bylo potřeba, takže jsme ho bez okolků využili, když na nás lezla horečka – a už nás vezli! Jízda sanitkou byla pro mě i bráchu velkým dobrodružstvím. (Mimochodem, kdyby tenkrát děda měl i měřič etanolu, nemuselo těch šest lidí oslepnout. Ale neměl.)

Občas jsme si v kritických momentech vložili do podpaždí i teploměr venkovní, který normálně visel na zdi verandy. Takhle v létě se sloupeček červeného lihu uvnitř občas vyšplhal i na dvaatřicet a víc stupňů, jenomže když jsme s ním běželi za babičkou, aby přivolala záchrannou službu, pravila pouze, že zřejmě přijde bouřka a že se jí taky špatně dejchá. S tím jsme si teda moc neužili.

Dále jsme měli (dobře schované) unikátní teploměr vědecký, s jehož pomocí pan profesor Rypka, který k nám jezdil na letní byt, zkoumal živou přírodu. Ten se kromě normálního Celsia a nenormálního Fahrenheita honosil ještě stupnicí Reomírovou a Horymírovou, takže se v tom prase vyznal. Zabavili jsme mu ho (šlohl), protože na nás pokřikoval sprostými slovy, jako například Chásko nezvedená a Čeládsko a bráchovi jednou řekl, že je hlíst oblý, ačkoliv nebyl nijak zvlášť tlustý ani odpomý.

S tímhle přístrojem jsme se ovšem nemohli měřit veřejně, používali jsme ho většinou jen při oblíbené hře na doktora, která vesnické mládeži umožňovala perfektně se připravit na pozdější léta, až se začne brodit bahnem velkoměst.

Jasně, že jsme doma přechovávali i normální rtuťový teploměr, jenomže ten byl po našich pokusech malinko porouchaný. Rtuť v něm se z neznámých důvodů rozdělila na několik kousků, takže ukazoval současně 35, 38 i 42,4 stupně Celsia, a za boha už jsme ji nepřinutili, aby se zase scuclala dohromady. Rtuť je ostatně líný kov a zahřívá se pomalu, což se dodnes s úspěchem využívá v našich nemocnicích. Dozorkyně vás nemilosrdně vzbudí v půl šesté a dají vám teploměr, poněvadž dobře vědí, že když se vrátí za dvě tři hodinky, rtuť už možná bude zhruba tam, kde má při vaší teplotě být.

Naštěstí moderní doba vymyslela a sestrojila teploměry digitální, které se nemusejí nosit v podpaždí, nýbrž se dají zastrčit i do všelijakých tělních otvorů, kterými člověk disponuje, i když nejsou zrovna určeny k tomuto účelu. Do některých bych si je já osobně strčit nenechal. Ale v ústech je příkladně snesu – když si příslušný konec pomazu marmeládou.

Přístroje měřící teplotu v otvorech ušních jsou ze všeho nejlepší, poněvadž ucho nemá zuby a hned tak něco ho nevzruší, dlouho to netrvá a může se stát, že je to i relativně přesné. V tomto případě kráčí věda správným směrem a já jsem spokojen. Co taky, když už nemám babičku, která mi položila ruku na čelo, vzhledla k obloze a zadumaně řekla: No jo, hochu, 38,3. Jdu volat sanitku!

Zdeněk Rosenbaum

se vrací hmatný pulz), diastolický tlak zpravidla v páté fázi, tedy po opětovném vymizení zvuků.

Výsledky měření

Oproti dnes standardnímu Pascalu se krevní tlak zpravidla stále vyjadřuje v jednotkách zvaných milimetry rtuťového sloupce – zkráceně mm Hg.

Výsledná hodnota je zapisována jako dvě čísla oddělená lomítkem. První z čísel označuje tzv. systolický tlak – tedy tlak zjištěný při srdečním stahu (systola), kdy srdce „vypuzuje“ krev do krevního oběhu.

Druhé pak tlak diastolický – tlak zjištěný v okamžiku uvolnění srdeční svaloviny, během kterého se srdeční komory plní krví. (tabulka)

Po kontrolním měření je možné podle výsledků určit míru případného postižení:

Hodnocení výsledku	systolický tlak	diastolický tlak
optimální	méně než 120	méně než 80
normální	120-129	80-84
vyšší normální tlak	130-139	85-89
mírná hypertenze	140-159	90-99
střední hypertenze	160-179	100-109
těžká hypertenze	více než 180	více než 110

(zdroj dat v tabulce: <http://cz.hartmann.info/71454.htm>)

Tlakové měřiče k domácímu použití

Oproti teploměru není variabilita domácích přístrojů pro měření krevního tlaku tak vysoká.

V naprosté většině případů jde o digitální přístroje, vybavené snímačem tepenného proudění krve, samonafukovací manžetou a výsledkovým displejem. Zpravidla s možností paměti výsledků.

Měření se provádí buď na paži, nebo zápěstí, přičemž tlakové měřiče určené pro měření na paži jsou považovány za přesnější.

Výběr

Samotné měření zvládne s digitálním tlakovým měřičem s pomocí přiloženého návodu asi každý. Značnou pozornost je však potřeba věnovat výběru vhodného přístroje.

Vhodný tlakový měřič by rozhodně měl být označen certifikátem kvality a zdravotní bezpečnosti (CE) a o jeho výběru je nejlepší poradit se s lékařem.

Ceny digitálních tlakových měřičů se pohybují orientačně od 250 do 1750 korun.

Rudolf Hála

Zdroje:

prof. MUDr. Jiří Widimský, DrSc., FESC a kolektiv: Hypertenze. Triton, Praha 2002.

<http://cz.hartmann.info/71454.htm>

<http://lekarske.slovníky.cz/>

htm“ <http://www.rodina.cz/clanek4888.htm>

HARTMANN



Tensoval[®] duo control



Opravdu přesný
digitální tlakový měřič

- digitální tlakový měřič s přesností rtuťového
- přesnost měření byla ověřena lékaři v ČR
- jednoduché ovládání
- paměť pro dva uživatele (2 x 30 měření)
- i pro osoby s poruchami srdečního rytmu



„Tlakový měřič Tensoval[®] používám ve své praxi.“

MUDr. Kateřina Cajthamlová

Redakční test tonometrů pro měření krevního tlaku v domácím prostředí

Hypertenze je v současné době jednou z nejrozšířenějších civilizačních chorob, jejíž příčinou je zejména nezdravý životní styl. Počty pacientů, kteří trpí vysokým krevním tlakem, se neustále zvyšují, a to i v nižších věkových kategoriích. Zároveň roste informovanost o hypertenzi, a stále častěji se hypertenze řeší u lékařů. Pro prevenci i léčbu hypertenze je důležitá soustavná systematická kontrola krevního tlaku. V minulosti bylo velmi obtížné takovou kontrolu zajistit, ručkové tonometry, které byly jako jediné na trhu, vyžadovaly odbornou obsluhu. Zatímco v dnešní době není žádný problém pravidelné monitorování krevního tlaku zajistit v domácím prostředí díky běžně dostupným digitálním tonometrům.



odolnost manžety při častém používání a v neposlední řadě srovnání cen v lékárnách. Testovali jsme dlouhodobě celkem tři tonometry. Dva velmi dobře zavedené výrobky Omron M6 a Tensoval Comfort (Hartmann) a jednu novinku – Cemio Metric 801.

textilní, Cemio Metric 801 najdeme v plastovém obalu, který navíc chrání přístroj při nárazech.

Přesnost měření se ukázala u všech třech testovaných tonometrů jako vyhovující.

Jaký digitální tonometr doporučit?

Náš test se zaměřil na parametry, které jsou klíčové pro uživatele tonometrů. Jsou to základní technická kritéria, přesnost a spolehlivost, rychlost měření,

Co se týká základních technických parametrů – metody, rozsahu a odchylek měření, všechny výrobky jsou naprosto srovnatelné a plně vyhovující. Jako výraznou výhodu pro pacienta u všech třech přístrojů můžeme uvést prodlouženou záruku 3 roky a skutečnost, že součástí balení je osobní karta sloužící pro systematické zaznamenávání krevního tlaku. Součástí všech balení tonometrů je obal na přístroj. Zatímco Omron M6 a Tensoval Comfort mají obaly

Rychlost měření můžeme u všech třech přístrojů označit jako uspokojivou. Jako nejrychlejší ze všech testovaných tonometrů se ukázal Omron M6.

Posledním argumentem, ne však méně důležitým, při nákupu tonometru je cena. Ceny Omronu M6 v lékárnách se pohybují okolo 1730 Kč. Cenově nejvýhodnější je Cemio Metric 801 s cenou 1490 Kč. Ceny byly zjišťovány namátkově v lékárnách ve všech regionech ČR.

	Omron M6	Tensoval Comfort	Cemio Metric 801
			
Metoda měření	oscilometrická	oscilometrická	oscilometrická
Přesnost měření TK	± 3 mm Hg	± 3 mm Hg	± 3 mm Hg
Přesnost měření pulzu	± 5% naměřené hodnoty	± 5% naměřené hodnoty	± 5% naměřené hodnoty
Plastový obal	ne	ne	ano
Baterie součástí bal.	ano	ano	ano
Standardně dodávaná manžeta	22-32	22-32	22-32
Záruka	3 roky	3 roky	3 roky
Osobní karta na zaznamenávání tlaku	ano	ano	ano
Paměť	90 záznamů	30 záznamů	85 záznamů
Přesnost měření	****	****	*****
Rychlost měření	****	***	****
Odolnost manžety při častém používání	***	****	*****
Koncová cena v lékárně vč. DPH	1 730 Kč	1 550 Kč	1 490 Kč

POZNEJTE NOVÝ ENERGIT!



Vitaminy Energit netřeba představovat. Tyto tablety ve skvělých ovocných příchutích za dlouhá léta jejich existence ochutnal snad každý Čech. A mnoho z nich skladuje doma i prázdné krabičky a ukládá do nich šroubky, sponky, knoflíky a další drobnosti. Energit se tak stává nedílnou součástí jejich každodenního života. Jsme rádi, že se můžeme pochlubit miliony našich věrných zákazníků, chceme jim i nadále přinášet energii a (ovocnou) chuť do života, a proto jsme Energit vylepšili doslova ve všech směrech.

Už od jara 2010 se tak můžete těšit na zcela nový Energit! Čeho se budou změny týkat? Hned na první pohled upoutá elegantní plechová krabička - její tvar je více zaoblený tak, abyste ji mohli vložit do kapsy nebo do kabelky a nosit ji stále při sobě. Design krabičky je zvýrazněný plastickým logem Energit a velkými obrázky ovoce. K obvyklému balení po padesáti tabletách přidáváme i „menšího brášku“ s třiceti tabletami.

Tablety mají nyní příjemnější tvar a také jejich chuť je výraznější. Recepturu jsme obohatili o přírodní aroma pro větší užitek z ovocné chuti. U multivitaminových tablet máme teď na výběr ze čtyř příchutí - pomeranč, citron, ananas a zelené jablko.



Ochutnejte nový Energit a nechte se příjemně překvapit jeho proměnou!

Výhody nového Energitu:

- nová elegantní plechová krabička s ražbou a potiskem
- nový design s výrazným vyobrazením ovoce a přehlednými informacemi
- vylepšená receptura s obsahem přírodních aromat
- nový příjemnější tvar tablety
- balení 50 tablet a nově i 30 tablet



Vedle vitaminů

C a E a beta-karotenu se

ve složení nově objevuje i koenzym Q10. Přidali jsme jej pro jeho pozitivní vliv na produkci buněčné energie, která je nezbytná pro dlouhodobě správné fungování organismu. Kromě toho všechny Energity obsahují také hroznový cukr pro dodání okamžité energie.

Řidiči si mohou vybrat ze dvou TIRů - višně a limetka. KIDZ pro děti zůstává v tradičním mixu oblíbených příchutí jahody, borůvky a lesní jahody.



Inkontinence



Inkontinence je stav, při němž člověk není schopen sám vědomě regulovat odchod moči nebo stolice z těla. Inkontinence moči představuje závažný medicínsko-psychologický a sociálně-hygienický problém, neboť se jedná o poměrně časté onemocnění.

Příčina

Příčin inkontinence moči je celá řada. Kromě psychogenních faktorů mohou inkontinenci způsobovat vrozené vývojové vady, operace, úrazy malé pánve nebo páteře, neurologická onemocnění – sclerosis multiplex, poliomyelitis, infekce, degenerativní stavy spojené se stárnutím organismu. Inkontinence se rovněž může objevit jako doprovodný jev při těhotenství a po porodu, jako důsledek pozměněných anatomických poměrů v malé pánvi.

Výskyt inkontinence u mužů a u žen

Epidemiologie inkontinence u mužů nebyla dosud zkoumaná do té míry jako u žen. Typy inkontinence, věková závislost a rizikové faktory se u obou pohlaví liší.

KLASIFIKACE INKONTINENCE

Stresová inkontinence je nejčastější, projevuje se únikem zpravidla malého množství moči při fyzických aktivitách spojených s náhlým zvýšením nitrobřišního tlaku (při kašli, kýchnutí, smíchu, běhu, skákání, zvedání břemen). Stresová inkontinence vzniká následkem zvýšené pohyblivosti hrdla měchýře a močové trubice nebo v důsledku nedostatečnosti vnitřního svěrače močové trubice. Tato forma inkontinence postihuje mladší ženy, ženy po přechodu i ve stáří. Na rozvoji stresové inkontinence se podílí celá řada rizikových faktorů. Vrozená dispozice, obezita, vyšší počet porodů a spontánní porod plodu o hmotnosti vyšší než 4000 gramů, období po přechodu, stav po chirurgickém odstranění dělohy.

Urgentní inkontinence je druhou nejčastější formou nechtěného úniku, projevuje se náhlým neovladatelným nucením na močení s únikem většího množství moči. Postižené ženy trpí častým denním i nočním močením a urgencemi (náhlé nucení na močení). Mezi nejčastější příčiny vzniku urgentní inkontinence patří infekce dolních močových cest, zúžení močové trubice, divertikl močové trubice, nádory měchýře, močové kameny, diabetes, degenerativní onemocnění centrálního nervového systému (např. roztroušená skleróza). Urgentní inkontinenci trpí zpravidla starší ženy v důsledku změn souvisejících s ochabováním tkání v důsledku nedostatku ženských pohlavních hormonů.

Smíšená inkontinence zahrnuje nepříjemnou kombinaci potíží, jejichž léčba je obvykle složitější.

Reflexní inkontinence je příznakem neurologického onemocnění, poranění mozku nebo míchy. V důsledku ztráty volní kontroly nad centrem pro močení v míše, se močový měchýř vyprazdňuje bez nutkání a reflexně jako u kojenců.

Paradoxní inkontinence je způsobená získanou slabostí svaloviny močového měchýře a projevuje se neúplným vyprazdňováním s postupně se zvětšujícím zůstatkem moči v měchýři po močení (příčinou může být zúžení močové trubice, pokles a výhřez dělohy a poševních stěn).

INKONTINENCE MOČI U MUŽŮ

U mužů je velmi důležité **nepovažovat inkontinenci za jediný urologický problém**. Velmi často se totiž vyskytuje společně s dalšími urologickými onemocněními. Výskyt inkontinence u mužů stoupá s věkem rovnoměrněji než u žen a u mužů je rozdílný i výskyt jednotlivých typů inkontinence.

40-80% urgentní inkontinence

10-30% smíšená inkontinence

<10% stresová inkontinence

INKONTINENCE MOČI U ŽEN

Inkontinence vzniká u dospívajících dívek a mladých žen jako pozdní následek uroinfekce po započetí sexuálního života (obvykle se jedná o urgentní symptomy), u žen v pokročilejším věku vlivem dlouhodobého působení různých rizikových faktorů a některých chorob.

Většina studií bohužel uvádí, že **jen desetina inkontinentních pacientů vyhledá lékařskou pomoc**. Důvody jsou různé, jedná se zejména o stud, hodnocení inkontinence jako běžné součásti procesu stárnutí, nedostatek informací o léčebných možnostech nebo paradoxně i široká dostupnost absorpčních pomůcek. Na trhu je dnes celá řada pomůcek pro lehký, střední i těžký typ inkontinence, např. **Abri, MoliMed, Tena, apod.** Stále mnoho žen se rovněž domnívá, že jejich problém není léčitelný. Strach z epizody inkontinence může vést k sexuální abstinenci a narušovat intimní partnerské vztahy. Inkontinence může negativně ovlivňovat pracovní výkonnost a omezovat rekreační aktivity.

Diagnostika inkontinence

U MUŽŮ

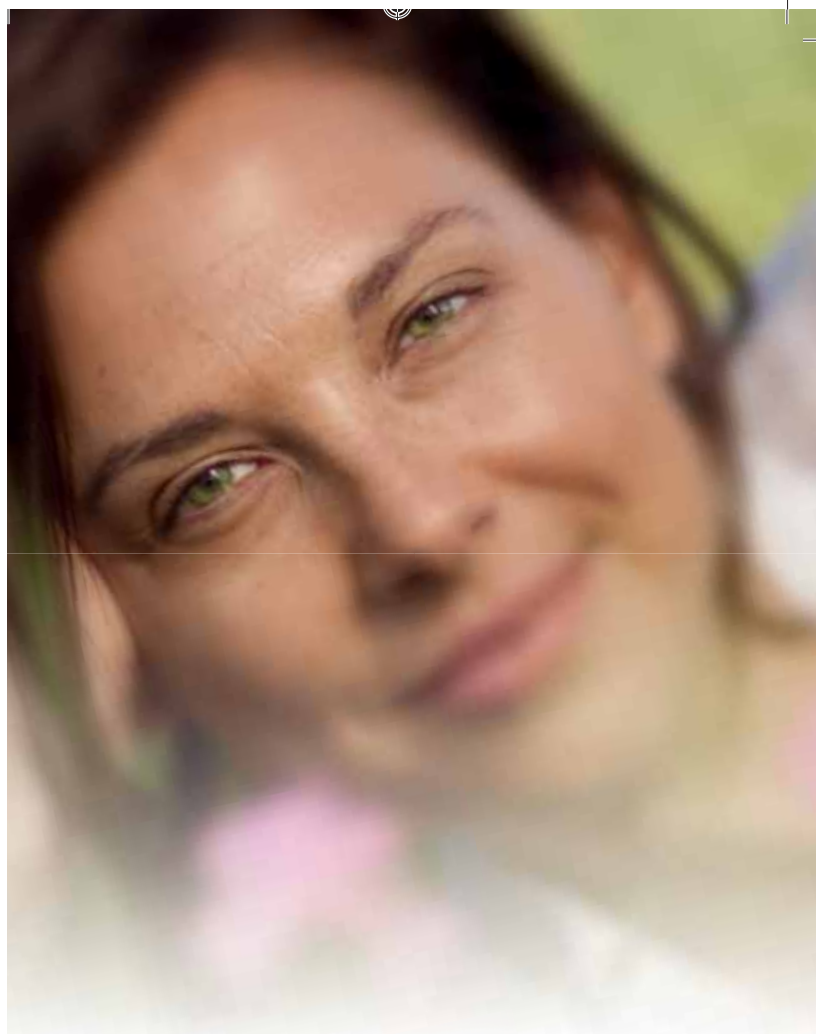
Nejdůležitější je **zjištění příčiny** samovolného úniku moči a z toho pak vyplývající léčebný plán. K tomu slouží pečlivá anamnéza (rodinná, osobní a urologická), fyzikální vyšetření, vyšetření moči, urodynamické vyšetření, zobrazovací vyšetření, eventuálně cystoskopie. Při osobní anamnéze je důležité získat přehled o všech onemocněních pacienta a lécích, které užívá. Léky jako jsou např. antihypertenziva, fenothiaziny mohou inkontinenci moči způsobit nebo ji podstatně zhoršit. U inkontinence moči je důležitý rovněž začátek úniku, jeho vztah k operaci, úrazu či jiné události.

Dále se zjišťuje, za jakých okolností pacient moč neudrží, zda moč uniká při kýchnutí, kašli, smíchu, poskočení, chůzi ze schodů, popoběhnutí nebo i v klidu, zda při takové situaci unikne jen nepatrné množství moči nebo moč veškerá, zda proud moči pacient dokáže nebo nedokáže přerušit.

Diagnostickou metodou k určení typu inkontinence je sada urodynamických vyšetření. Uroflowmetrie, mikční cystometrie a elektromyografie se podle potřeby používají v rámci celé sady vyšetření k vyloučení jiných poruch dolních močových cest, která mohou i někdy s inkontinencí souviset nebo ji vyvolávat, např. benigní hyperplazie prostaty.

U ŽEN

Zjišťujeme gynekologické potíže, urologické, neurologické či jiné choroby v minulosti a současnosti a také užívané léky, které mohou zhoršovat symptomy urgentní inkontinence.



Čeho si na mě všimnete na první pohled?

Mých pronikavých očí? Jedním jsem si stoprocentně jistá. Nikdo nepostřehne, že občas mívám trápení s únikem moči. A to díky vložkám **TENA Lady** s unikátním systémem kontroly zápachu Fresh Odour Control™. Narozdíl od běžných menstruačních vložek jsou **TENA Lady** určeny právě pro únik moči a zcela pohltnou jakýkoli zápach.

Nové TENA Lady s Fresh Odour Control™
- to jediné, čeho si nikdo nevšimne.



tel.: 800 111 121
www.TENAVZORKY.cz

Vložky TENA Lady jsou k dostání pouze v lékárnách a prodejnách zdravotnických potřeb. V případě potřeby konzultujte se svým lékařem.

14 | Vzděláváme se

Dalším krokem v diagnostice je vyšetření moči. Následuje gynekologické vyšetření, kdy se vyšetřuje stav pánevního dna a pevnost svalů, které ho tvoří. Posuzuje se sestup rodidel a diagnostikují se některé jednoduše viditelné anomálie dolních močových cest.

Významnou pomůckou je urodynamické vyšetření, které pomáhá objasnit příčiny inkontinence zaznamenáním tlaku v močovém měchýři a v močové trubici v průběhu plnění měchýře a při vytahování cévky močovou trubicí ven. Zjišťuje se především kapacita močového měchýře, přítomnost netlumených stahů svalů močového měchýře, objem měchýře, uzavírací tlak v močové trubici, rychlost proudu moči a vymočený objem. Ultrazvukové vyšetření se používá zejména před plánovanou operační léčbou.

Léčba inkontinence

Jelikož existují různé příčiny a typy inkontinence, není jednotná léčba inkontinence moči. Lze ji rozdělit na **konzervativní a invazivní**. V některých případech je vhodné jednotlivé léčebné postupy kombinovat.



Zásadou léčby je týmová spolupráce urologa, gynekologa, neurologa a v neposlední řadě také rehabilitačního lékaře, fyzioterapeuta, ale i internisty.

A. LÉČBA URGENTNÍ INKONTINENCE

Terapie urgentní močové inkontinence je především konzervativní a je založená na **aktivním přístupu pacienta**. Pouze komplexní léčba s úpravou životosprávy tréninkem kontroly močení a medikamentózní podporou může zajistit úspěch.

1. Úprava životního stylu

K univerzálním léčebným preventivním radám patří **redukce tělesné hmotnosti u obézních, omezení dráždivých jídel a omezení příjmu kofeinu**, který má dráždivý a diuretický efekt, tudíž jeho omezení může snížit frekvenci epizod močení. Pacient musí být poučen o tom, že kofein je kromě kávy obsažen také v čaji, čokoládě a některých nealkoholických nápojích. Důležitý je optimální a zejména rovnoměrný příjem tekutin v průběhu celého dne. Doporučený denní příjem tekutin v závislosti na věku a dalších vnitřních i zevních faktorech činí přibližně 1,5l, ale s přihlédnutím k celkovému zdravotnímu stavu je možné vypít i 2 až 2,5 litrů. Mnoho starších pacientů si stěžuje na časté noční močení s nutkáním a inkontinencí. V tomto případě je potřebné zajistit **symetrický denní příjem tekutin** s jejich omezením ve večerních hodinách.

2. Trénink močového měchýře

Tato metoda je založená na přesném stanovení močových intervalů. Pacient si po dobu min. jednoho týdne do deníku zapisuje jednotlivá močení v průběhu 24 hodin a postupně se snaží o prodloužení intervalu mezi močením.

3. Medikamentózní léčba

Doménou léčby urgentní inkontinence (dnes se někdy nazývá symptom hyperaktivního močového měchýře) je **medikamentózní léčba s úspěšností 60-80%**. Efekt nejčastěji používaných léků spočívá v potlačení kontraktility (stažlivosti) detrusoru (svalu močového měchýře), což vede ke zvýšení funkční kapacity močového měchýře (= celkového objemu).

Medikamentů, které ovlivňují funkci dolních močových cest, je celá řada. V léčbě močové inkontinence jsou některé preparáty dlouhodobě využívány, jiné mají pouze pomocný význam nebo s jejich účinkem na dolní močové cesty musíme počítat při léčbě jiných onemocnění.

Léky užívané k léčbě urgentního typu inkontinence mohou být rozděleny do několika skupin:

- **Parasympatolytika:** blokují M-účinky cholinomimetik a blokují i účinky podráždění parasympatiku. K novým preparátům patří tolterodin, solifenacin a darifenacin. Selektivita k M3-receptorům je výhodná pro menší výskyt nežádoucích účinků. Nežádoucí účinky snižuje také transdermální aplikace např. oxybutininu.
- **Myorelaxancia** (např. baclofen)
- **Sympatomimetika** (např. midodrin)
- **A-sympatolytika** (např. fentolamin)
- **Blokátory vápníkových kanálů** (např. nifedipin)
- **Tricyklická antidepresiva** (např. imipramin)
- **Blokátory syntézy prostaglandinů**
- **Antiparkinsonika** (např. diethazin)
- **Estrogeny** (např. estriol zvláště ve formě lokálních vaginálních preparátů)
- **Aplikace botulinumtoxinu do detrusoru**

B. LÉČBA STRESOVÉ INKONTINENCE

Ke konzervativní terapii stresové inkontinence patří **rehabilitace a posílení svalů pánevního dna**. V léčbě ženské stresové inkontinence platí **zásada nutnosti vyčerpání všech možností konzervativní terapie před indikací k chirurgické intervenci**. Každá léčba musí být přesně indikována a individuálně upravena. Nechirurgická léčba ženské stresové inkontinence nedosahuje efektivity chirurgické terapie, ale v indikovaných případech, především v mírnějších stupních inkontinence, může dosahovat velmi dobré úspěšnosti.

1. Rehabilitace svalů pánevního dna

• Cviky

Při léčbě inkontinence se používají Kegelovy cviky a cvičení jim podobná. Arnold Kegel je publikoval před více než padesáti lety. Doporučuje se cvičit 3x denně po dobu 20 minut. Zlepšení příznaků inkontinence uvádí téměř 75% patientek.

• Vaginální kužely

Pacientka nosí poševně umístěné předměty. Protože závaží má tendenci vyklouznout, musí žena stahovat svaly pánevního dna, čímž je posiluje. Po určité době, kdy je bez problému v pochvě udrží, jsou měněny za další o větší hmotnosti. Musí se nosit denně po dobu 20 minut. Pozitivní výsledky jsou udávány shruba v 50% případech.

• Elektrostimulace

Jedná se o nepřímou elektrostimulaci nervosvalových struktur pánevního dna pomocí poševně umístěné elektrostimulační sondy. Efekt stimulace je způsoben hlavně kontrakcí příčné pruhované svaly. Nejčastěji se používá po dobu 30 minut, 20-30 dnů. Příznivý efekt literatura uvádí až v 60%.

2. Medikamentózní léčba

A-sympatomimetika. Je však třeba pamatovat na možné vedlejší účinky používání a-sympatomimetik. Je to především vzestup krevního tlaku, bolesti hlavy, palpitace a srdeční arytmie.

- **Tricyklická antidepresiva** (např. imipramin)
- **Léky inhibující reuptake serotoninu a noradrenalinu** (duloxetin)
- **Estrogeny** (např. estriol zvláště ve formě lokálních vaginálních preparátů)

3. Pesary

Vaginální pesary upravují porušené anatomické poměry. Pesary se v současnosti používají často jen jako provizorium před plánovanou operací. Dlouhodobé použití bývá doporučováno jen u těch žen, kdy není operační léčba možná anebo je samotnou pacientkou odmítnuta.

4. Chirurgická léčba stresové inkontinence

Neúčinnějším způsobem terapie je v indikovaných případech vhodně zvolená a dobře provedená operace.

V současnosti se dosahuje největšího úspěchu (90% vyléčených) miniinvasivní operací pomocí tzv. volně uložené pásky pod distální uretrou a to buď cestou retropubickou (TVT), nebo transobturatorní (TOT), jejíž výhodou je možnost ambulantního provedení zákroku (krátká doba rekonvalescence).

Druhou nejčastěji používanou operační metodou je závažná abdominální operace (kolposuspenze podle Burch). Používá se především při břišních gynekologických operacích a její efektivita je srovnatelná s operací pomocí volně uložené pásky.

Pelvis kluby ČSPZ

„Pelvis kluby“ jsou součástí programu Inco Fórum, jehož cílem je pomoci osobám trpícím nekontrolovaným únikem moči. Poskytují pacientkám základní informace o příčinách vzniku inkontinence a o možnostech léčby s důrazem kladeným na posilování svalů pánevního dna. Výhodou je klubová činnost a výměna zkušeností mezi ženami trpícími inkontinencí.

Závěr

Nikdo nechce žít se strachem a rozpaky, které s sebou přináší náhlý únik moči. Mnozí svým obtížím obětují fyzickou aktivitu, cestování či společenský život. Pokud trpíte únikem moči, nemusíte s ním žít. Existuje celá řada léčebných možností, které vám mohou pomoci a zlepšit tak kvalitu vašeho života.

Lucie Pavlísková

inzerce

GS Condro FORTE Comfort

„Pomáhám.
A GS Condro FORTE
pomáhá mně.“

Jirka, 58 let

Mimořádná 80% účinnost

- **Účinnost prokázána klinickou studií*** Revmatologického ústavu v Praze
- **2. největší klinická studie s glukosamin sulfátem v ČR**
- **Jediná klinická studie na světě porovnávající účinek glukosamin sulfátu se cvičením**
- **Celkové zlepšení kloubní funkce a pohyblivosti u 80 % uživatelů**

Žádejte u svých distributorů balení
3 týdny užívání ZDARMA



Doplňek stravy

* Olejárová M. a kol., Účinnost glukosamin sulfátu (GS Condro FORTE), pravidelného cvičení a kombinace obou postupů u symptomatické gonartrózy. Revmatologický ústav, Praha. Přijato k publikaci v čas. Česká revmatologie.

Přetrhané spaní



Nekvalitní spánek a následná únava přes den, snížená schopnost soustředění či vyčerpání se týkají přibližně tři čtvrtin dospělých Čechů. Problémy se spánkem mohou vzniknout z různých důvodů a jejich odstranění nepatří jen do kompetence psychologů či psychiatrů. Doposud bylo zvykem přičítat poruchy spánku především na vrub stresu či psychických problémů. Koho by napadlo navštívit kvůli těmto obtížím urologa?

Co bylo dřív?

Časté močení je jednou ze dvou hlavních příčin poruch spánku u dospělého člověka a nejčastější příčinou přetržení spánku. Proto je důležité rozlišit, co předcházelo probuzení. Byly to vnější faktory (hluk, pláč dítěte, teplotní dyskomfort), psychické problémy, nebo silný pocit nucení na močení? Přerušovaný spánek není podle MUDr. Radovana Vrtala jen otázkou nespavosti: „Jestliže člověk nemá psychicky podmíněnou poruchu spánku, tak nechodí močit jen proto, že se mu nechce spát. V případech s urologickou příčinou pacient tvrdě spí, ale silný pocit nutkání na močení ho náhle probudí a on mu musí vyhovět.“ Podle Mezinárodní společnosti pro kontinenci (The International Continence Society) je „potřeba vstát kvůli močení minimálně jednou za noc“ klasifikována jako nykturie.

Noční probouzení není jen tak

Časté močení v noci (nykturie) je rozšířený, ale opomíjený zdravotní problém, který lze účinně léčit. Starší lidé se často chybně domnívají, že vstávání v noci na toaletu je přirozeným procesem stárnutí. Podle průzkumu z roku 2009 probudí nutková potřeba močit alespoň jednou za měsíc celkem 41% české populace starší 15 let. U 13% Čechů se tak děje každou noc, u 15% jednou za týden. Statistický průměr výskytu nočního nucení na močení sice zvyšují osoby starší 60 let, ale překvapující je výskyt tohoto problému u mládeže a mladých dospělých. Čtvrtina mladých dospělých (ve věku 15–29 let) udává přerušování spánku kvůli návštěvě toalety ales-

poň jednou měsíčně, ale většina z nich to nepovažuje za obtěžující. Výskyt nykturie výrazně roste s věkem, což dokládá také nizozemská studie „Nocturia in the Dutch adult population“ – viz tabulka:

pohlaví / věková kategorie	18–34 let	35–54 let	55–74 let	≥75 let	CELKEM
MUŽI	17	34	62	80	37
ŽENY	36	52	76	76	54

Výskyt nykturie v procentech u nizozemské populace

Závěr z této studie nabádá praktické lékaře k lepší vnímavosti těchto problémů: „Nykturie se nevyskytuje izolovaně, ale je spojena s poruchami spánku. Je vhodné, aby praktičtí lékaři u pacientů s příznaky chorob spodních cest močových nebo poruch spánku prověřili případnou nykturii.“ Na nizozemskou studii [van Dijk, 2002] navázal v roce 2004 další výzkum, který doložil negativní vliv nykturie na kvalitu života a potvrdil, že „nykturie může vést k nedostatku spánku a následně ke zhoršení psychického a fyzického zdraví.“

Obtěžující močení

Obtěžující není samotné vstávání na záchod, ale jeho důsledky. Spánek přerušovaný cestou na záchod není tak kvalitní, přestože probuzení trvá jen krátce. Urolog MUDr. Radovan Vrtal z Olomouce varuje před závažnými důsledky nočního probouzení: „Dochází k rozpadu spánkové architektury, což dlouhodobě zhoršuje kvalitu života. Nejenže jsou pacienti s nykturií nevyspalí a přes den unavení, ale častěji se u nich objevují deprese a různé psychické poruchy (poruchy koncentrace, koordinace, změny nálad).“ Lidé trpící těmito problémy (a bohužel mnohdy ani samotní lékaři) nedávají psychické symptomy do souvislosti s urologickými potížemi.

Normální nebo patologické?

Z pohledu urologa není noční močení normální, byť jde jen o jednu návštěvu toalety za noc. „Pokud nevy pijete večer před spaním půl a více litru tekutin, tak i jedno vzbuzení kvůli nucení na močení signalizuje zdravotní problém,“ vyvrací předsudky veřejnosti uroložka MUDr. Monika Hanáková. Jinými slovy by měl každý člověk, který v noci chodí pravidelně močit, navštívit odborného lékaře - urologa. Pokud si postižení nepřiznají rozdíl mezi normálním a patologickým močením, budou mít lékaři tendenci přehlížet nykturii jako možný zdroj zdravotních problémů vyplývajících z nedostatku spánku. Pacienti v ordinacích totiž aktivně nezmiňují časté návštěvy toalety dříve než začnou být nesnesitelné nebo než se podstatně zhorší jejich pocit životní spokojenosti.

Co může hrozit?

Někdy i drobné příčiny mohou vést k vážným následkům. Nykturie hraje roli v mnoha aspektech lidského života a duševní pohody, protože přispívá k vyčerpání, denní

únave, výpadkům paměti, depresi, zvýšenému riziku srdečních chorob, zažívacím problémům. Dlouhodobé nevyspaní vede k četným úrazům v důsledku pádů a vyšší úmrtnosti. To potvrzuje také zkušenost MUDr. Hanákové: „U starších pacientů, kteří chodí močit častěji než třikrát během noci, je vyšší riziko pádů a zlomenin. Když pacient rychle vstává z postele a spěchá, aby zavčas došel na WC, tak se mu může v důsledku pokleslého krevního tlaku zamotat hlava. Následuje pád, případně otřes mozku; objevují se i náhlé cévní mozkové příhody, zvyšuje se pravděpodobnost zlomenin krčků stehenních kostí s následnou dlouhodobější imobilitou. Nepohyblivost a připoutání starší osoby na lůžko s sebou mnohdy přináší riziko vzniku zánětu plic.“

Příčiny nykturie

Příčin je mnoho. Ty nejčastější můžeme zjednodušeně rozdělit do dvou skupin:

- Jednak jsou to onemocnění, při kterých ledviny produkují **velké množství moči**, které močový měchýř není schopen pojmout. Vzniká tzv. polyurie (tedy časté a vydatné močení většího objemu než 40 ml moči/kg hmotnosti pacienta) nebo noční polyurie, kdy je objem moči vyprodukované v noci vyšší než jedna třetina celkové 24hodinové produkce moči.
- Druhou skupinu tvoří různá onemocnění močového měchýře a dolních močových cest, která **zmenšují kapacitu močového měchýře** – zánětlivá onemocnění, kameny v močovém měchýři, nádorová onemocnění, zvětšená prostata apod. Kapacitu močového měchýře zmenšují i některá neurologická onemocnění.

Léčba nykturie

Podmínkou správné léčby je odhalení pravé příčiny močení. Z mikčnického deníku (záznamů frekvence a objemu přijatých tekutin a vyloučené moči) lze vyčíst případně sníženou kapacitu močového měchýře, polyurii nebo noční polyurii. Ke zlepšení může stačit úprava životosprávy, tzn. chodit v pravidelnou denní dobu spát, dvě hodiny před spaním omezit příjem tekutin na minimum, nepít večer kávu ani alkohol, přesunout příjem tekutin hlavně do dopoledních hodin. Lékaři doporučují krátký spánek po obědě: „v horizontální poloze dojde k redistribuci tkáňových tekutin, ty jsou pak vyloučeny ledvinami v odpoledních hodinách a nepřesouvají se do nočních hodin“, radí MUDr. Monika Hanáková.

Pokud nepomohou režimová opatření, přichází na řadu medikamentózní léčba. S postupujícím věkem klesá v podvěsku mozkovém produkce důležitého hormonu – vasopresinu, což se právě projevuje nykturií. Nykturické příhody odstraňuje desmopresin – látka nahrazující funkci vasopresinu, která se podává ve formě tablet rozpuštěných pod jazykem. Pokud je příčinou zmenšená kapacita moči měchýře, užívá se v léčbě desmopresin v kombinaci se spasmolytiky nebo tzv. anticholinergiky.

Více informací o nykturii včetně poradny lékaře je na webových stránkách www.nykturie.cz. Odborným garantem těchto stránek je MUDr. Aleš Vidlář, zástupce přednosty pro výuku z Urologické kliniky Fakultní nemocnice Olomouc. Kromě podrobných informací o nykturii jsou na stránkách ke stažení diagnostické dotazníky a mikčnický deník. Nechybí zde ani seznam odborných pracovišť, ve kterých mají lékaři zkušenosti s léčbou nykturie.

van Dijk L, Kooij DG, Schellevis FG: Nocturia in the Dutch adult population. *BJU Int*. 2002 Nov;90(7):644-8.

van Dijk L, Kooij DG, Schellevis FG, Kaptein AA, Boon TA, Wooning M. Nocturia: impact on quality of life in a Dutch adult population. *BJU Int*. 2004 May;93(7):1001-4.

Umlauf MG, Goode S, Burgio K. Psychosocial issues in geriatric urology: problems in treatment and treatment seeking. *Urol Clin North Am* 1996;23: 127, Marinkovic, Gillen, Stanton. Clinical review: Managing nocturia. *BMJ* 2004;328:1063-1066 (1 May), doi:10.1136/bmj.328.7447.1063

GS Condro
Dynamic

NOVINKA

Jednička na klouby* nově pro mladé a aktivní

 **Jedinečné spojení** MAXIMÁLNÍ ÚČINNOSTI na klouby s KOMPLEXNÍ VÝŽIVOU pohybového aparátu.

 Obsahuje **glukosamin sulfát Clini-Q®** – nejlépe klinicky ověřenou** účinnou látku ze skupiny SYSADOA ve správné denní dávce 1600 mg.

 Navíc obsahuje **kolagenní hydrolyzát** – speciálně upravenou a pro lidský organismus velmi dobře využitelnou formu kolagenu typu I+III, který se nachází ve svalech, šlachách a vazivu.

Doporučte svým pacientům

 **Pro ochranu silně namáhaných kloubů.**

 **Příznivě působí na kloubní chrupavku.**

 **Příspěvá k přirozené regeneraci pohybového aparátu během zvýšené pohybové zátěže.**



Doplnek stravy



VÍCE SEZÓN V POHYBU

* IMS Health, skupina JOINT CARE, značka GS Condro, 1-12/2009

** Například Pavelka K et al. *Arch Intern Med* 2002; 162(18): 2113-2123, Reginster JY et al. *Lancet* 2001; 357: 251-256, Richy F et al. *Arch Intern Med* 2003; 163(13): 1514-1522, a další.

CYSTICKÁ FIBRÓZA

DOKONČENÍ

Potní žlázy

Zmínku o porušení funkce potních žláz záměrně uvádíme až v závěru tohoto oddílu, vzhledem k souvislosti s diagnózou cystické fibrózy.

Vinou této poruchy dochází ve spojitosti s poruchou přenosu iontů k nadměrnému vylučování chloridu sodného (tedy soli) v potu.

Produkovaný pot je tedy výrazně slaný (oproti normálnímu stavu), mnohdy lze pozorovat i ulpívající krystalky soli na pokožce pacienta.

Rodiče informovaní o riziku cystické fibrózy a jejích projevech pak velmi často právě v závislosti na výskytu tohoto relativně snadno odhalitelného příznaku přicházejí se svým dítětem do lékařské ordinace s obavou, zda nejde o CF, přestože v řadě případů je poprvé přivádí již projevy postižení dýchacího ústrojí, které mohou vystupovat ve formě těžké bronchitidy. Na jejich základě však ve značném množství případů k podezření na CF nedochází.

Při klinickém podezření je pak právě rozbor potu dítěte prvním krokem k případnému potvrzení diagnózy CF.

Diagnóza

Potní test při podezření na cystickou fibrózu počíná odběrem potního vzorku. Tomu předchází specifická stimulační procedura, nazývaná **pílokarpínová Iontoforéza**. V základě je princip této procedury, ačkoliv na různých pracovištích existují určité rozdíly následovný: na tělo pacienta (obvykle předloktí) se přikládají dvě elektrody, jejichž prostřednictvím se po dobu asi pěti až deseti minut nechává působit stejnosměrný el. proud (intenzita zpravidla 0 – 3,8 mA).

Ihned po ukončení procedury se po omytí daného místa destilovanou vodou a následném osušení z oblasti nad anodou odebírá pomocí filtračního papírku vzorek, který následně putuje k laboratornímu vyšetření.

Tento test je nutné provádět alespoň dvakrát, nikoliv však během jednoho dne. Test by měl být prováděn na pracovišti s dostatečnými zkušenostmi s touto metodou (alespoň 250 odběrů ročně).

Výsledek test(ů) lze podle zjištěné koncentrace chloridů v potu hodnotit následovně: V úvodu poznamenáváme, že u většiny zdravých dětí jsou standardní hodnoty asi **10-20 mmol/l**

5 – 30 mmol/l – v rámci normálních hodnot

30 – 60 mmol/l – neurčitá pozitivita, nutnost opakování testu a případná další vyšetření

Nad 60 mmol/l – pozitivní test, vysoké podezření na onemocnění CF

U většiny pacientů s CF se výsledné hodnoty potního testu pohybují mezi 80 – 125 mmol/l

V případě pozitivního testu, nebo při nejistém výsledku je na místě molekulární genetické vyšetření, které může podat průkaz genetické mutace.



V některých případech může být ovšem výsledek i přes tato vyšetření nejasný – nemusí být nalezena žádná ze známých mutací daného genu při pozitivním potním testu, nebo naopak může být zjištěna mutace podmiňující rozvoj cystické fibrózy, ale výsledek potních testů je opakovaně negativní.

V tomto ohledu jsou přínosná pomocná vyšetření orientující se např. na pankreatické funkce, průkaz typických mikrobů, RTG nález na plicích, obstrukce dýchacích cest, obstrukční azoospermie.

Příznaky

Příznaky cystické fibrózy, které jsme dosud v předchozím textu nezmínili, vycházejí z výše uvedených orgánových postižení. Jmenovat můžeme zejména:

- dlouhotrvající kašel s četnou frekvencí opakování, zrychlené dýchání, časté infekce dýchacích cest
- stolice mává mastný charakter, je silně zapáchající, u novorozenců se může vyskytnout střevní neprůchodnost
- chronický zánět slinivky břišní

- neprospívání novorozence – pomalý růst, nedostatečný váhový přírůstek při normálním apetitu (někdy bývá chuť k jídlu i značně zvýšená)
- výrazně slaný pot

Léčba

Cystická fibróza je nevyléčitelné onemocnění. Léčebné postupy se zaměřují na zmírnění příznaků a zlepšení celkové kvality života pacientů. Oproti dobám minulým je tak současná medicína schopna zatím „alespoň“ mnohonásobně prodloužit život pacientů s CF.

Terapeutické postupy zahrnují zejména:

Respirační fyzioterapii zahrnující dechová cvičení, která musí pacient s CF každý den provádět (několikrát)

Inhalace – sloužící k ovlivnění fyzikálních vlastností hlenu a k uvolnění dýchacích cest

Při postižení pankreatu vyvstává nutnost dlouhodobého **dodávání potřebných enzymů** k normalizaci trávení. Pacientům s CF se vzhledem k nedostatečné funkci trávicího systému doporučuje konzumovat energeticky bohatá jídla, případně zvýšení příjmu potravy. Vzhledem k tomu, že CF často provází i nechutenství, není toto doporučení pro řadu postižených snadné plnit.

Opakující se infekce průdušek a plic vyžadují v průběhu onemocnění **vysoké dávky antibiotik, zpravidla podávané intravenózně.**

Transplantace plic

Projevy cystické fibrózy se s rostoucím věkem bohužel zhoršují. Ačkoliv její vývoj je v závislosti na mnoha faktorech u každého pacienta úzce individuální, vede bohužel toto onemocnění k předčasnému úmrtí, jehož nejčastější příčinou jsou opakované plicní infekce.

Průměrný věk přežití pacientů s cystickou fibrózou je v současné době 28 – 31 let.

Nezbývá proto než doufat, že moderní medicína již brzy odhalí cestu, která by pacientům trpícím touto zákeřnou nemocí dala naději na úplné vyléčení.

Filip Rosenbaum

Zdroje:

MUDr., DrSc., Věra Vávrová: Cystická fibróza. Grada publishing a.s., Praha 2006.

Klub nemocných cystickou fibrózou - <http://www.cfklub.cz/>

<http://www.genomac.cz/cz/cysticka-fibroza.php>

Velký lékařský slovník - <http://lekarske.slovniky.cz/>

Jediná čerstvá

16x koncentrovaná



Doplněk stravy

Obsahuje **Pleuractin®**, jedinečný koncentrovaný extrakt z čerstvé hlívy ústříčné 16:1

Díky extraktu **Pleuractin®** je v každé tabletě přípravku GS Hlíva Forte zajištěn obsah až 60 mg beta – 1,3/1,6 – glukanu a dalších příznivě působících látek. Toto množství je několikanásobně vyšší než v sušené hlívě ústříčné.

Doporučte jedinečnou účinnost extraktu z čerstvé hlívy ústříčné!



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma

Mirena® LNG-IUS

Spolehlivá a dlouhodobá antikoncepce ⁵

plus

- ☯ Intenzita krvácení ^{1,2}
- ☯ Délka menstruace ^{1,2}
- ☯ Dysmenorea ^{2,3}
- ☯ Premenstruační syndrom ³
- ☯ PID * ⁴
- ☯ Mimoděložní těhotenství ^{2,4,5}
- + Idiopatická menoragie ⁵



WH-09-09-0118-CZ



Mirena®
důvěra která trvá

1. Pakarinen P., Luukkainen T. Treatment of menorrhagia with an LNG-IUS. Contraception 2007; 75:S118-S122. **2.** Chi I.-C., Farr G. The non-contraceptive effect of levonorgestrel-releasing intrauterine device. Advances in Contraception 1994; 10: 271-285. **3.** Barrington J.W., Bowen-Simkins P. The levonorgestrel intrauterine system in the treatment of menorrhagia. Br. J. Obstet. Gynaecol. 1997; 104: 614-616. **4.** Andersson K., Odland V., Rybo G. Levonorgestrel-releasing and copper-releasing (Nova-T) IUDs during five years of use: A randomised comparative trial. Contraception 1994; 49: 56-72. **5.** SPC Mirena, 24. 10. 2007

* Páněvní infekční onemocnění

Zastoupení: Bayer Schering Pharma, BAYER s.r.o., Šafaříkova 17, 120 00 Praha 2, tel. +420 271 730 661, fax: +420 271 730 657, e-mail: info@bayerscheringpharma.cz

SOUHRN ÚDAJŮ O PŘÍPRAVKU



1. NÁZEV PŘÍPRAVKU

MIRENA

2. KVALITATIVNÍ A KVANTITATIVNÍ SLOŽENÍ

Lečivá látka: Levonorgestrelum 52 mg v 1 intrauterinním inzertu
Počáteční rychlost uvolňování je 20 µg/24 hodin
Pomocné látky viz 6.1

3. LÉKOVÁ FORMA

Intrauterinní inzert

Levonorgestrelový intrauterinní inzert je tvořen z bílého až téměř bílého jádra krytého neprůhlednou membránou, umístěného na vertikální části tělíska ve tvaru T. Tělísko ve tvaru T má na jednom konci smýčku, na druhém konci dvě horizontální raménka. Ke smýčce jsou připojena vlákna pro vyjmout. Vertikální část intrauterinního systému je umístěna v zavaděčci trubice na konci zavaděče. Systém a zavaděč neobsahují viditelné nečistoty.

4. KLINICKÉ ÚDAJE

4.1 Terapeutické indikace

Kontracepce

Idiopatická menoragie

Ochrana endometria před hyperplazií během hormonální substituční léčby estrogeny

4.2 Dávkování a způsob podání

Mirena zavedená do děložní dutiny (viz 6.6) je účinná po dobu 5 let.
Počáteční rychlost uvolňování levonorgestrelu po zavedení je přibližně 20 µg /24 hodin a po pěti letech klesne na 10 µg/24 hodin. Průměrná rychlost uvolňování v průběhu pěti let je 14 µg/24 hodin.
U žen, které užívají hormonální substituční terapii, může být Mirena kombinována s orálními nebo transdermálními estrogeny v přípravku bez prostaglandinů.
Pokud je Mirena zavedena přesně podle pokynů pro zavedení, pohybuje se její selhání okolo 0,2% za 1 rok a kumulativní četnost selhání je přibližně 0,7% za 5 let.

• Zavedení a odstranění výměna

U fertilitních žen se má Mirena zavést do děložní dutiny během prvních sedmi dnů od začátku menstruace. Systém lze nahradit novým kdykoli během cyklu. Systém lze rovněž zavést ihned po interupu provedené v I. trimestru gravidity.
Po porodu je nutno odložit zavedení až po kompletní involuci dělohy, vždy však až po ukončení šestinedělí. Jestliže dochází k involuci dělohy pomaleji, je nutno zavázat odložení zavedení až na 12. týden po porodu.
V případě obtížného zavedení a/nebo neobyčejné bolesti či krvácení během nebo následně po zavedení, mělo by být neprodávě provedeno fyzikální a ultrasonografické vyšetření k vyloučení perforace.
Při použití v indikaci ochrany endometria během substituční terapie estrogenu může být Mirena u nesterminujících žen zavedena kdykoli, jinak během posledních dnů menstruačního krvácení nebo krvácení z odnětí.

Doporučuje se, aby Mirenu aplikoval lékař, který má již zkušenosti s jejím zavedením a/nebo lékař v této oblasti dostatečné proškolený.
Mirena se odstraňuje jemným tahem za vlákna pomocí kleští. Nejsou-li vlákna viditelná a systém je v děložce, pak je lze vyjmout pomocí užšího psaníku, což si může vyžadovat dilataci děložního hrdla.

Systém se musí odstranit po 5 letech. Pokud si pacientka přeje i nadále tuto metodu kontracepce používat, lze současně zavést nový systém.
Pokud si pacientka nepřeje otěhotnět, vyjmout systém by mělo být provedeno u fertilitních žen během menstruace, pokud se menstruační krvácení dostavuje. Jestliže se systém odstraní v polovině cyklu a dotýčná žena měla během předchozího cyklu těžší polydipsii, potom vzniká možnost otěhotnění, pokud se omeďne po odstranění starého systému zavede nový.

Po vyjmutí Mireny je třeba zkontrolovat, zda je celý systém intaktní. Při obtížném vyjmutí bylo ohlášeno pozorování, že váleček obsahující hormon sklozne přes horizontální raménka tělíska, která jsou takto uchráněná uvnitř válečku. Pokud je ověřeno, že systém je kompletní, není v situaci třeba žádný další zásah. Hroby na konci ramének obvykle zabrání kompletnímu oddělení válečku od T-těla systému.

• Návod k použití přípravku a zacházení s ním

Mirena se dodává ve sterilním obalu, který smí být otevřen až bezprostředně před zavedením. Při manipulaci s tělískem je nutné zachovávat zásady aseptiky. Jestliže je sterilní obal porušen, přípravek musí být zlikvidován.

4.3 Kontraindikace

Těhotenství nebo předpokládané těhotenství

Současné nebo rekurentní infekce v oblasti páne

Záněty v oblasti genitálu

Porodní endometitidy

Infekční vředy během posledních 3 měsíců

Cervicidie

Cervikální dysplazie

Zrůdné bujení dělohy nebo děložního hrdla

Pokřivené nebo suspektní progestagen-dependntní tumory (např. karcinom prsu) (viz. bod 4.4.).

Diagnosticky neobvyklé abnormalní děložní krvácení

Vrozené nebo získané anomálie dělohy, včetně fibroidů, pokud deformují děložní dutinu

Stav vedoucí ke zvýšené vitálnosti v klíbech

Akutní onemocnění jater nebo tumorů jater

Reaktivitě na některou složku přípravku

4.4 Zvláštní upozornění a opatření pro použití

Tpří a žena některým z následujících onemocněním nebo objeví-li se některé z těchto onemocnění u ženy s již zavedenou Mirenou, je nutno postupovat velmi opatrně a konzultovat specialistu nebo zavázat možnost vyjmutí tělíska:
– migréna, lokální migrenózní záchvaty s asymetrickou ztrátou zorného pole nebo jiné symptomy přechodné cerebrální ischemie
– neobvyklé silné bolesti hlavy
– žlučenko
– výrazné zvýšení krevního tlaku
– závažná arteriální onemocnění jako například mrtvice nebo infarkt myokardu

Některé nedávno provedené epidemiologické studie ukazují, že u žen, které užívají pilulky obsahující pouze progestagen, může být lehce zvýšené riziko venózního tromboembolismu. Tyto výsledky však nejsou statisticky významné. Pokud se však objeví zřímky trombozy je nutné provést okamžitě příslušná diagnostická a léčebná opatření. Znamky venózní nebo arteriální trombozy jsou: jednostranná bolest a (nebo) otok dolní končetiny, náhle vzniklá výrazná bolest na hrudníku, která se může (nebo nemusí) šířit do levé paže, náhle vzniklá dušnost nebo záchvat kašle, jakákoliv neobvyklá, silná, dlouhotrvající bolest hlavy, částečné nebo úplná ztráta zraku, diplopie, setrvalá výsklovnost nebo afázie, závrat, kolaps s lokálními záchvaty případně bez záchvatů, slabost nebo ztráta citlivosti jedné strany těla nebo jednotlivých částí těla, poruchy motorky, „akutní břicho“. Symptomy nebo znamky arteriální trombozy jsou: nevyvíštělnětlivá úplná nebo částečná ztráta zraku, protřpa nebo diplopie, edém papily nebo poškození retinálních cév.
Dosaď není jednotný názor na roli varikózních žil a povrchové tromboflebitidy při vzniku hluboké žilní tromboembolie.

S opatrností může být Mirena použita u žen s vrozeným onemocněním srdce nebo s chlopínnými vadami, kde existuje riziko bakteriální endokarditidy. Při zavedení nebo vyjmutí nitroděložního systému by měla být u těchto pacientek zajištěna antibiotická profylaxe.
Levonorgestrel v malých dávkách může ovlivnit glukózovou toleranci. U diabetiček, kterým byla Mirena zavedena, je proto třeba sledovat glykémii. Obecně však není třeba u těchto diabetiček měnit terapeutický režim. Nepravděpodobnost menstruačního krvácení může skryvat některé symptomy a znamky endometriálního karcinomu nebo polypů. V těchto případech je nutné zavést další diagnostická opatření.
Mirena není metodou první volby u žen, které dosud nebyly těhotné a u postmenopauzálních žen s pokročilou atrofií dělohy.

Metaanalýza 54 epidemiologických studií ukázala, že u žen užívajících kombinovanou perorální antikoncepci (COC), zejména estrogen-progestagenní přípravky, existuje mírně zvýšené relativní riziko (RR=1,24) karcinomu prsu. Tento nářstí rizika postupně mizí v průběhu 10 let po vysazení kombinované perorální antikoncepce. Vzhledem k tomu, že karcinom prsu je vzácný u žen mladších 40 let, absolutní nářstí počtu případů diagnostikovaného karcinomu prsu u současných nebo nedávných uživatelce kombinované perorální antikoncepce je malý. Riziko vzniku karcinomu prsu u uživatelce pouze progestagenního perorální antikoncepce je pravděpodobně stejného stupně jako riziko spojené s kombinovanou perorální antikoncepcí.
Pro přípravky obsahující pouze progestagen je důkaz založen na menším množství populací užívajících přípravky. Tyto přípravky obsahují pouze progestagen v nízké dávce, což může vést k menšímu riziku než u kombinované perorální antikoncepce. Tyto studie neposkytují důkaz kauzality. Příčinou pozorovaného zvýšení rizika může být časnější diagnóza karcinomu prsu u uživatelce orální antikoncepce, biologický účinek antikoncepce nebo kombinace obojího. Karcinom prsu diagnostikovaný u současných nebo minulých uživatelce býval klinicky méně pokročilý než u žen, které antikoncepci nikdy neužívaly.
Jelikož biologický efekt hormonů nemůže být vyloučen, je třeba v případě, že je v průběhu léčby Mirenou diagnostikována hormon-dependntní malignita (např. karcinom prsu), pečlivě individuálně posoudit rizika a prospektivně léčbu a zvážit její vyjmutí.

• Lékařské vyšetření / sledování

Před zavedením je třeba pacientku informovat o účinnosti Mireny i o riziku a nežádoucích účincích spojených s její aplikací. Musí se provést gynekologické vyšetření, vyšetření prsu a cervikální stát. Musí se vyloučit těhotenství a choroby přenosné pohlavním stykem. Veškeré infekce pohlavního ústrojí musí být vyléčeny. Dále je třeba určit polohu dělohy a velikost děložní dutiny. Umístění Mireny v děložním lůnu je velmi důležité, protože jen tak lze zajistit stejnoměrnou expozici endometria progestagenu, zabránit vypuzení tělíska a zajistit maximální účinnost. Je třeba proto pečlivě dodržovat pokyny pro zavedení. Protože technika zavedení je odlišná od techniky zavedení jiných nitroděložních tělísek, je kladen zvláštní důraz na návod správného zavedení. Zavedení a odstranění tělíska může být spojeno s bolestí a krvácením. V důsledku vagosvalního reakce může dojít k mdlobě nebo k záchvatu u epileptických pacientek.
Vyšetření pacientky je nutné za 4 až 12 týdnů po zavedení a pak vždy jednou za rok, případně častěji, pokud je prohlídka klinicky indikována.

Použití Mireny jako prostředku k léčbě kontracepčního prostředku není vhodné.
Protože během prvních měsíců léčby je běžné nepravdělné krvácení nebo špinění, doporučuje se před zavedením Mireny vyloučit endometriální patologii. Když žena pokračuje v používání Mireny, zavedené původně jako kontracepce, i v době zahájení estrogenové substituční terapie, je nutné, objeví-li se poruchy krvácení, znovu vyloučit endometriální patologii. Jestliže se nepravdělnosti v krvácení objeví během dlouhodobé léčby, mělo by být rovněž provedena příslušná vyšetření.

• Oligomenorea/ameneroa

Asi u 20 % pacientek ve fertilitním věku se postupně vyvine oligomenorea a popř. ameneroa. Pokud se menstruační nedostaví během 6 týdnů od začátku předchozí menstruace, je třeba zvážit, zda nedošlo k otěhotnění. Opakovaný těhotenský test není nutný u pacientek s amenerou, pokud o těhotenství nesvědčí další symptomy. Pokud je Mirena užívána v kombinaci s kontracepční estrogenovou substituční terapií, přestane se u většiny žen objevovat krvácení během prvního roku.

• Infekční onemocnění v oblasti páne

Zavaděč trubkí chrání Mirenu před kontaminací mikroorganismy během zavedení. Aplikátor minimalizuje riziko infekce. U žen, u nichž bylo aplikováno IUD uvolňující píď, se nejvyšší procento infekcí v oblasti páne objevuje během prvního měsíce po zavedení a později se snižuje. Některá studia ukazují, že četnost výskytu těchto infekčních onemocnění je menší u žen, kterým byla zavedena do dělohy Mirena, než u žen, u nichž bylo aplikováno IUD uvolňující píď. Mezi známé rizikové faktory u zánětlivého onemocnění páne patří sexuální promiskuita. Zánětlivá onemocnění páne mohou mít závažné důsledky, mohou poškodit fertilitu a zvýšit riziko vzniku mimoděložního těhotenství.

Pokud perforace dělohy může být způsobena či infekcemi v oblasti páne nebo pokud se při akutní infekci nedostaví v průběhu několika dní reakce na léčbu, musí se Mirena odstranit.

Jedná při mimných příznacích infekce se doporučuje bakteriologické vyšetření a další sledování pacientky.

• Vypuzení tělíska

K příznakům částečného nebo úplného vypuzení jakéhokoli nitroděložního kontracepčního prostředku patří krvácení nebo bolest. Systém však může být v děložní dutině vypuzen, aniž by si toho žena všimla, což vede ke ztrátě kontracepční ochrany. Částečné vypuzení systému může snížit účinnost Mireny. Jelikož Mirena snižuje intenzitu menstruačního krvácení, zesílené krvácení může svědět o vypuzení. Mirena, která se nenačítá ve správné poloze, by měla být vyjmuta. Současné může být nahrazena novým systémem.
Ženy je třeba poučit, jak kontrolovat vlákna Mireny.

• Perforace

K perforaci děložního těla nebo hrdla může dojít vzácně, nejčastěji během zavadění a účinnost Mireny může být snížena. Systém se v takovém případě musí být odstraněn.
Riziko perforace dělohy může být zvýšeno při poporodním zavadění (viz bod 4.2 Dávkování a způsob použití), zavedení u kojících žen a u žen s fixní retroverzí dělohy.

• Mimoděložní těhotenství

U žen s mimoděložním těhotenstvím v anamnéze, po chirurgickém zákroku na vejcovodech nebo po proděláním zánětlivého onemocnění páne je vyšší riziko mimoděložního těhotenství. Jestliže se vyskytne bolest v podříbku, měla by se vzít v úvahu možnost mimoděložního těhotenství, zvláště pokud se neustaví menstruační nebo pokud žena s amenerou začne krvácet. Četnost mimoděložního těhotenství u Mireny je přibližně 0,1 % za rok. Tato hodnota je nižší než u žen, které žádnou kontracepci neužívají (0,3–0,5 % za rok). Absolutní riziko vzniku mimoděložního těhotenství u uživatelce Mireny je nízké. Nicméně, pokud žena otěhotní se zavedenou Mirenou, zvyšuje se pravděpodobnost vzniku mimoděložního těhotenství.

• Ztracená vlákna

Jestliže při kontrolních vyšetření nejsou na děložním hrdle viditelná vlákna, která slouží k vyjmutí tělíska, je třeba vyloučit možnost těhotenství. Vlákna mohou být vtažena do dělohy nebo do cervikálního kanálu a mohou se znovu objevit během další menstruace. Jestliže bylo vyloučeno těhotenství, lze obvykle vlákna najít při jemné sondě pomocí vhodného nástroje. Pokud se vlákna nenaždou, je možné, že bylo tělísko vypuzeno. Po stanovení polohy Mireny lze využít ultrazvuk. Není-li ultrazvuk dostupný, nebo není-li vyšetření úspěšné, může být použít rentgen.

• Opožděná atrezie folikulu

Vzhledem k tomu, že kontracepční účinek Mireny je dán převážně lokálním působením, u fertilitních žen obvykle zůstává zachován ovulační cyklus s rupturou folikulu. Atrezie folikulu je někdy opožděná a folikulogeneze pokračuje. Tyto zvláštní ovulační cykly se někdy rozlišit od ovulačních cyst. Zvláštní folikuly byly zjištěny přibližně u 12 % pacientek s US Mirena. Většina těchto folikulů je asymptomatická, někdy však mohou být doprovázeny bolestmi nebo dysparenií.
Ve většině případů zvláštní folikuly spontánně zmizí během dvou až tří měsíců. Pokud se tak nestane, doporučuje se pokračovat v kontrole ultrazvukem a učinit další diagnostická/terapeutická opatření. Vzácně může být nečekaně provedl chirurgický zákrok.

4.5 Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce

Metabolismus progestagenu může být zvýšen současným užíváním léků, o kterých je známo, že indukují enzymy metabolizující léky, zvláště enzymy cytochromu P450, jako jsou antikonvulziva (např. fenobarbital, fenytoin, karbamazepin) a léky k léčbě infekcí (např. rifampicin, rifabutin, nevirapin, efavirenz). Vliv těchto léků na kontracepční účinnost Mireny není znám, nepřidokládá se však, že by při příliš významný vzhledem k převládající lokálnímu mechanismu účinku.

4.6 Těhotenství a kojení

• Těhotenství

Mirena nemá být použita v těhotenství nebo při podezření na těhotenství. Pokud žena otěhotní se zavedenou Mirenou, doporučuje se odstranění tělíska, protože tělísko in situ zvyšuje riziko potratu a předčasného porodu. Odstranění Mireny nebo sondaž dělohy může vyvolat spontánní potrat. Pokud nelze nitroděložní tělísko šetrně vyjmout, je třeba zvážit ukončení těhotenství. Pokud si žena přeje, aby těhotenství pokračovalo, přestože systém nelze vyjmout, je nutné ji informovat o rizicích a důsledcích případného předčasného porodu pro dítě. Průběh těhotenství je třeba pečlivě monitorovat. Je třeba vyloučit ekotopické těhotenství. Ženu je třeba poučit, aby hlásila všechny příznaky, které by mohly znamenat komplikace těhotenství, např. křečovitě bolesti břicha s horečkou.

Vzhledem k nízkému riziku kontracepčního působení u lokálního působení hormonu je nutné vzít v úvahu možné vlivání účinku na plod. Klinické zkušenosti s těhotenství při zavedení Mireny jsou omezené díky její vysoké antikoncepční spolehlivosti. To dělohy však nebylo porozeno žádně dítě s vrozenou vadou z těhotenství s Mirenou in situ.

• Kojení

Okolo 0,1 % dávký levonorgestrelu je dodáváno dítěti během kojení. Není však pravděpodobné, že by při dávce uvolněné z Mireny, která je uvolněna v děložní dutině, existoval po dítě nějaké riziko. Při používání Mireny za 6 týdnů po porodu, nepří prokázán žádný negativní vliv na růst a vývoj dítěte. Kontracepční metody tvořené pouze progestagenem nemají vliv na množství ani na kvalitu mateřského mléka. Vzácně je u žen používajících Mirenu během kojení hlášeno děložní krvácení.

4.7 Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje

Nejsou žádné závažné účinky na schopnost řídit motorová vozidla nebo obsluhovat stroje.

4.8 Nežádoucí účinky

Nežádoucí účinky jsou častější během prvních měsíců po zavedení a v průběhu dlouhodobého užívání ustupují. Úžalostky Mireny hlásí navíc k nežádoucím účinkům uvedeným v bodě 4.4. Zvláštní upozornění a opatření pro použití následující nežádoucí účinky. Velké časté nežádoucí účinky (vyskytující se u více než 10 % uživatelce) zahrnují děložní/vaginální krvácení včetně špinění, oligomenorey, ameneroy a benigní ovarální cysty. U fertilitních žen klesá během prvních 6 měsíců průměrný počet dnů, kdy dochází ke špinění z 9 na 4 dny za měsíc. Procento žen s prodlouženým krvácením (více než 8 dnů) klesá z 20 % na 3 % během prvních tří měsíců. V klinických studiích došlo během prvního roku od zavedení systému u 17 % žen k ameneroe, která trvala alespoň tři měsíce.

Většina per- a postmenopauzálních uživatelce Mireny zaznamená během prvních měsíců současně probíhající substituční léčby estrogenu špinění a nepravdělné krvácení. Později krvácení a špinění slabně. U asi

40 % uživatelce krvácení ustane zcela během posledních 3 měsíců prvního roku. Poruchy frekvence krvácení jsou častější u perimenopauzálních žen ve srovnání s ženami postmenopauzálními.

Frekvence výskytu benigních ovarálních cyst závisí na použitých diagnostických metodách. V klinických studiích byly zvláštně folikuly diagnostikovány u 12 % uživatelce Mireny. Většina folikulů je asymptomatická a spontánně vymizí během 3 měsíců.

Následující tabulka uvádí nežádoucí reakce klasifikaci orgánových systémů dle MedDRA. Frekvence jsou

zaznamenány na údajích z klinické studie.

Po popis určitých reakcí, jejich synonym a příbuzných stavů jsou použity nejbližší termíny dle MedDRA.

Pokud žena otěhotní se zavedenou Mirenou, relativní riziko mimoděložního těhotenství je zvýšeno. Kromě

toho byly hlášeny případy karcinomu prsu (frekvence výskytu neznámá, viz bod 4.4 Zvláštní upozornění

a opatření pro použití).*

4.9 Předávkování

K předávkování nemůže dojít.

5. FARMAKOLOGICKÉ VLASTNOSTI

5.1. Farmakodynamické vlastnosti

ATC kód: G02BA03

Farmakoterapeutická skupina: nitroděložní tělísko a progestinem

Levonorgestrel je progestagen s anti-estrogenní aktivitou, který se v gynekologické praxi používá různým způsobem, jako progestagenní složka perorálních antikoncepčních prostředků, při hormonální substituční terapii nebo samostatně ve formě progestagenních antikoncepčních pilulek a podkožních implantátů. Levonorgestrel lze aplikovat také přímo do děložní dutiny pomocí nitroděložního tělíska, což umožňuje podávání velmi malých dávek, protože se hormon uvolňuje přímo do cívového orgánu.

Mirena má převážně lokální progestagenní účinek v dutině děložní. Vysoká koncentrace levonorgestrelu v endometriu řadí endometrium estrogenové a progestagenní receptory, snižují tak citlivost endometria vůči cirkulujícímu estradiolu. Výsledný efekt je silně antiproliferativní. V endometriu jsou patrné morfologické změny a mírná reakce na cizí těleso. Zahuštění cervikálního hlenu brání spermiím a spermiím spermiím cervikálním kanálem. Místní prostředí uvnitř dělohy a vejcovodů inhibuje ovulaci a funkci spermií a brání tak oplodnění. U některých žen dochází k inhibici ovulace.

Kontracepční účinnost Mireny byla sledována v 5 velkých klinických studiích a 3330 ženami používající Mirenu. Četnost selhání (Pearl index) byla přibližně 0,2% za rok s kumulativní četností selhání za 5 let byla přibližně 0,7%. Četnost selhání zahrnuje i těhotenství způsobená nepozorovanou expulzí nebo perforací. Podobná kontracepční účinnost byla pozorována ve velké post-marketingové studii s více než 17000 uživatelkami Mireny. Protože používání Mireny nevyžaduje denní aktivní spolupráci uživatelky, je četnost těhotenství při „běžném použití“ podobná četnosti, která byla pozorována v kontrolovacích klinických studiích („perfektní použití“).

Aplikace Mireny neovlivňuje budoucí fertilitu. Přibližně 80 % pacientek, které si přály otěhotnět, počaly během 12 měsíců po vyjmutí systému.

Průběh menstruačního cyklu je výsledkem přímého působení levonorgestrelu na endometrium a není ovládan ovulačním cyklem. U žen s různým průběhem krvácení není zřejmý rozdíl ve vývoji folikulů, v ovulaci nebo v hromadění estradiolu a progestinů. V procesu inaktivace proliferace endometria může stoupnout počet dní špinění v prvních měsících používání. Poté má výrazné suprese endometria za následek redukci délky a intenzity menstruačního krvácení během používání Mireny. Slabé krvácení často přejde až u oligomenorey nebo amenerou. Ovarální funkce je normální a hladiny estradiolu se udržují dokonce i u žen s amenerou.

Mirenu lze úspěšně využít při léčbě idiopatické menoragie. Intenzita menstruačního krvácení se u žen typických menoragii snižuje o 88% na konci třetího měsíce aplikace. U menoragie vyvolané subklinickými fibroidy však může být reakce méně příznivá. Díky slabšímu krvácení stoupá koncentrace krevního hemoglobinu. Mirena také zmírňuje obtíže při dysmenoree.

Účinnost Mireny v prevenci endometriální hyperplazie během kontinuální terapie estrogenu je stejně dobrá

jak při orální aplikaci estrogenů, tak při transdermální aplikaci. Frekvence hyperplazie pozorovaná při léčbě samotnými estrogenu je až 20%. V klinických studiích, kterých se zúčastňo 231 perimenopauzálních

a 259 postmenopauzálních uživatelce Mireny, nebyl pozorován u skupiny postmenopauzálních žen žádný

případ endometriální hyperplazie během 5 let sledování.

5.2 Farmakokinetické vlastnosti

Absorpce

Po zavedení Mirena ihned uvolňuje levonorgestrel. Vysoká koncentrace látky v děložní dutině, která je důležitá pro lokální působení Mireny na endometrium, vede k vysokému koncentračnímu gradientu přes endometrium do myometria (více než 100 násobný koncentrační spád endometrium-myometrium) a k nízké koncentraci levonorgestrelu v séru (koncentrační spád endometrium-sérum více než 1000). In vivo je počáteční uvolňování levonorgestrelu v děložní dutině přibližně 20µg /24 hodin a klesá na přibližně 10µg /24 hodin po 58 letech.

Distribuce

Levonorgestrel se nespécificky váže na sérový albumin a specificky na SHBG. Asi 1-2% cirkulujícího levonorgestrelu je přilnavo jako volný steroid a 42-62% je specificky vázáno na SHBG. Během používání Mireny koncentrace SHBG klesá. V souvislosti s tím během léčby klesá frakce vázaná na SHBG a zvyšuje se volná frakce. Průměrný distribuční objem levonorgestrelu je asi 106 l.

Po zavedení Mireny je levonorgestrel zjištěný v séru za 1 hodinu. Maximální koncentrace v séru je dosažena během 2 týdnů po zavedení. V souladu s klesajícím uvolňováním se snižuje i průměrná střední koncentrace levonorgestrelu z 206 pg/ml (25 až 75 percentil: 151 pg/ml až 264 pg/ml) za 6 měsíců na 194 pg/ml (146 pg/ml až 266 pg/ml) za 12 měsíců a 131 pg/ml (113 pg/ml až 161 pg/ml) za 60 měsíců u žen v reprodukčním věku s hmotností okolo 55 kg.

Tělesná hmotnost a koncentrace SHBG ovlivňují systémovou koncentraci levonorgestrelu, to znamená, že nižší tělesná hmotnost a/nebo vyšší hladina SHBG zvyšují koncentraci levonorgestrelu. U žen v reprodukčním věku s nižší hmotností (37 až 55 kg) je průměrná koncentrace levonorgestrelu asi 1,5 krát vyšší.

U postmenopauzálních žen se zavedenou Mirenou současně užívající i perorální estrogenovou léčbu, průměrná sérová koncentrace levonorgestrelu klesá z 257 pg/ml (25 až 75 percentil: 186 pg/ml až 326 pg/ml) za 12 měsíců na 149 pg/ml (122 pg/ml až 180 pg/ml) za 80 měsíců. Pokud je Mirena používána současně s perorální estrogenovou léčbou, průměrná sérová koncentrace levonorgestrelu za 12 měsíců zvýšená asi na 478 pg/ml (25 až 75 percentil: 341 pg/ml až 655 pg/ml) vzhledem k indukci SHBG perorálními estrogenu.

Biotransformace

Levonorgestrel je v rozsáhlé míře metabolizován. Převážajícími plasmatickými metabolity jsou nekongurované a konjugované formy 3α,5β-tetrahydrolevonorgestrel. Na základě in vitro a in vivo studií je CYP3A4 hlavním enzymem účastnícím se metabolismu levonorgestrelu, dalšími enzymy, které se mohou účastnit, i když v menší míře, jsou CYP2E1, CYP2C19, CYP2C9.

Eliminace

Čistá clearance levonorgestrelu z plazmy je přibližně 1,0 ml/min. Pouze stopové množství levonorgestrelu se vylučuje v nezměněné formě. Metabolity jsou vylučovány zlatí a moči ve vylučovacím poměru 1 : Polotau excrece, reprezentovaný převážně metabolity je okolo 1 dne.

5.3 Předklinické údaje vztahujících se k bezpečnosti

Předklinická hodnocení bezpečnosti, založená na studiích farmakologické bezpečnosti, toxicity, genotoxicity a studiích karcinogenního potenciálu levonorgestrelu, neodhalila žádné zvláštní riziko pro člověka. Levonorgestrel je ověřený a dobře známý progestagen. Bezpečností profil při systémové aplikaci je spolehlivě doložen. Studie na opicích, jímž bylo u 12 měsíců zavedeno tělísko s levonorgestrem, potvrdila místní farmakologický účinek s

PROBIOTIKA A PREBIOTIKA

aneb STŘEVA NEJSOU JEN ODPADKOVÝM KOŠEM ŽALUDKU



Je prý důležité mít čistou duši, dobré srdce a jasnou mysl. Být Pharma News filozoficky zaměřený časopis, dalo by se o tom polemizovat.

My se ovšem dnes budeme věnovat zejména tomu, jak je důležité mít zdravá střeva (což se, pokud vím, dosud v žádném úsluví neobjevuje) a jak nám probiotika a prebiotika mohou v tomto ohledu pomoci.

Úvodem

Je přitom opravdu zajímavé sledovat, jak právě výše zmíněný orgán získával v průběhu let stále větší a větší pozornost a medicínský zájem. Nelze přitom opomenout fakt, že v České republice je nejčastějším onkologickým onemocněním rakovina tlustého střeva a nejen z tohoto důvodu by měla být možným preventivním prostředkům věnována zvýšená pozornost.

Bylo –li prokázáno, že střeva hrají v celkové funkci organismu významnější roli, než se dříve předpokládalo, není s podivem, že postupně rovněž vzrůstal zájem právě i o možnost

prevence střevních onemocnění a nejrůznějších zdravotních obtíží vycházejících ze střevní oblasti. V tomto směru se právě látky souhrnně označované jako probiotika ukázaly být krokem správným směrem.

Nejprve však stručně o funkci a skladbě střev.

Velkoměsto jménem střeva

V časech minulých se střevům přisuzovala pouze funkce jakéhosi smetišťe pro již využitou a kompletně zpracovanou potravu. Zvolna se však začaly objevovat důkazy svědčící o opaku a postupný vědecký výzkum s možností využití stále modernějších technologií a nových poznatků nakonec s jistým údivem prokázal řadu místně probíhajících procesů a jevů, které se významně podílejí na celkovém zdraví člověka.

Proč však zmiňujeme v nadpisu tohoto odstavce přirovnání k velkoměstu? Inu, snad proto, že místní bakteriální osídlení rozhodně definici velkoměsta splňuje a rušno zde rozhodně je. Stručné hlášení o stavu, funkci a obyvatelích tohoto „města“ by vypadalo zhruba následovně:

Základní rozdělení – tenké a tlusté střevo.

Tenké střevo - enzymatické trávení potravy a vstřebávání živin

Tlusté střevo - zpětné vstřebávání vody a minerálních látek

Osídlení – střevní mikroflóra tvoří asi 400 až 500 druhů bakterií o celkovém počtu zhruba 10^{14} . Složení střevní mikroflóry je u každého člověka individuální, mění se při-

klad v závislosti na věku, ale je ovlivňováno i řadou dalších faktorů – např. stravovacími návyky, průběhem některých onemocnění, užíváním léčiv (zejména antibiotická léčba).

Pokles či výrazná změna bakteriálního osídlení umožňuje vzrůst počtu bakterií patogenních a tím i rozvoj zdravotních komplikací.

Funkce bakterií – většina zmíněných druhů bakterií je lidskému organismu prospěšná. Mimo jiné například finální trávení cukrů či tvorba vitamínu K, ale i spousta velmi významných, o kterých pojednáme až v souvislosti s probiotiky (viz. odstavec účinky).

Bakteriální kolonie (osidluji zejména oblast tlustého střeva) ovšem vyžadují nejen dostatečný přísun vhodných živin. Stejně významné je ze zdravotního hlediska cíleně některé z těchto bakterií pravidelně přijímat prostřednictvím potravy.

Tím se konečně dostáváme k tomu.....

CO JSOU PROBIOTIKA?

V úvodu k probiotikům snad nelze začít jinak než u Mečnikova.

Ilija Iliič Mečnikov (1845 – 1916) – byl ruský, nebo možná přesněji řečeno ukrajinský mikrobiolog, který mimo jiné obdržel roku 1908 Nobelovu cenu za svůj výzkum principů imunity. Rovněž vyslovil zajímavou teorii ohledně stárnutí. Souvislost nacházel v „otravě“ člověka střevní flórou a doporučoval zvyšování střevního kysání. Své výzkumy podkládal pozorováním tehdejších obyvatel bulharského venkova,

Inzerce



LEPICOL Čisté a zdravé střevo je základem dobře fungujícího imunitního systému.

Lepicol je výjimečnou kombinací probiotik, vlákniny, prebiotik a trávicích enzymů.

Rozpustná a nerozpustná vláknina podporuje střevní peristaltiku, zvětšuje objem stolice a zároveň ji změkčuje.

Prebiotická složka zajišťuje regeneraci a výživu střevní sliznice a dále selektivně podporuje rozvoj zdravé střevní mikroflóry.

Probiotická složka - 5 kmenů v Lepicolu pro dospělé (2 mld. životaschopných bakterií v 1 dávce 10 g) a 7 kmenů v Lepicolu pro děti. Vhodná kombinace probiotických kmenů zajišťuje podporu rozvoje zdravé střevní mikroflóry a vytváří účinnou bariéru proti patogenním mikroorganismům.

Rostlinné trávicí enzymy (proteáza, betain HCL, papain, bromelain) a výtažky ze zázvoru, fenyklu a máty peprné významně napomáhají trávení a eliminují nadýmání a říhání. Řada klinických studií prokazuje i efektivitu **synbiotik** pro redukci markerů rakoviny tlustého střeva.

Lepicol velmi dobře řeší zejména problematiku obstrukcí i průjemových onemocnění, včetně infekčních průjmů, podporuje trávení, chrání sliznici střev před toxickými a karcinogenními látkami, vhodný při a po užívání antibiotik, atd.

Lepicol je vhodný i pro dlouhodobé užívání, neboť veškeré jeho ingredience jsou rostlinného původu a působí velmi jemně a šetrně.

Zakoupíte v lékárnách | www.lepicol.cz | asp@aspczech.cz

24 | Vzděláváme se

kteří vykazovali velmi dobrý zdravotní stav a dlouhověkost. Mečnikov tento fakt přikládal pravidelné vysoké konzumaci kysaného mléka a mléčných výrobků. Proč však právě těchto produktů?

Tajemství jogurtu

I když jeho studie vykazovala jisté formální chyby, rozhodně se nepletla v pozitivním vlivu mikroorganismů obsažených v onom „tajemném“ jogurtu. V roce 1905 pak Mečnikov izoloval jednu z těchto látek – byl jí *Lactobacillus bulgaricus* – tedy první známé **probiotikum**.

Postupně docházelo k identifikaci dalších a dnes jsou již tyto látky běžně přidávány do celé řady (nejen) mléčných výrobků slibujících konzumentovi pozitivní zdravotní dopad.

Probiotika tedy můžeme definovat jako **mono nebo směsné kultury živých mikroorganismů, jejichž užívání má prokazatelně příznivý vliv na lidský organismus a umožňuje předcházet některým chorobám, případně zlehčit jejich průběh.**

Nejdostupnějším zdrojem probiotik jsou dnes zejména **jogurty a zakysané mléčné výrobky** s obsahem těchto živých mikroorganismů.

Níže uvádíme tabulku s výběrem nejčastěji používaných probiotik.

LACTOBACILY	GRAM POZITIVNÍ KOKY	BIFIDOBAKTERIE
<i>L. acidophilus</i>	<i>Lactococcus lactis</i> subsp. <i>cremonis</i>	<i>B. bifidum</i>
<i>L. casei</i> , spec. <i>rhamnosus</i> (<i>Lactobacillus</i> GG)	<i>Streptococcus salivarius</i> subsp. <i>Thermophilus</i>	<i>B. adolescentis</i>
<i>L. casei</i> Shirota	<i>Enterococcus faecium</i>	<i>B. animalis</i>
<i>L. delbrueckii</i> subsp. <i>bulgaricus</i>	<i>S. diacetylactis</i>	<i>B. infantis</i>
<i>L. reuteri</i>	<i>S. intermedius</i>	<i>B. longum</i>
<i>L. brevis</i>	<i>E. coli</i> (serotyp O83:K24:H1)	<i>B. thermophilum</i>
<i>L. cellobiosus</i>		<i>B. breve</i>
<i>L. curvatus</i>	KVASINKOVÉ MIKROORGANISMY	
<i>L. fermentum</i>	<i>Saccharomyces boulardii</i>	
<i>L. plantarum</i> 299v		

http://www.solen.sk/index.php?page=pdf_view&pdf_id=713)

Účinky probiotik

Základním dopadem pravidelného užívání probiotik je celková harmonizace složení střevní mikroflóry a snížení vycházejících přínosů. V jednotlivých bodech pak můžeme vyloučit řadu dalších pozitivních vlivů následovně, s dovětkem, že probiotika nemají jako celek uniformní účinek. Zkráceně, proti specifickým obtížím může být vhodné vždy jiné probiotikum – všeobecně můžeme hovořit zejména o účincích preventivních

- Účast na tvorbě výživových látek sliznice tračníku – např. krátkořetězcových mastných kyselin a některých aminokyselin (zejm. arginin, glutation, cystein).
- Tvorba peptidů se schopností eliminace či inaktivace škodlivých mikrobů. Podílejí se na celkové úrovni imunity.
- Potlačení růstu hnilobných bakterií a z něj vycházející pokles tvorby karcinogenních látek, které jsou navíc schopné chemicky rozkládat.
- Prevence průjemových onemocnění (antibiotická léčba, změna stravovacích návyků), včetně průjmů způsobených rotaviry.
- U dětí např. také snížení rizika vzniku potravinových alergií, atopického ekzému.
- Některá probiotika rovněž napomáhají zmírňovat intoleranci laktózy (do určité míry postiženo více než 10 % dospělé populace).
- Příznivě ovlivňuje některá nespecifická zánětlivá střevní onemocnění (ověřeno studií např. u Crohnovy nemoci tlustého střeva).
- V neposlední řadě se probiotika užívají také v kosmetickém průmyslu, zejména ke zkrácení doby zraje pokožky. To je ovšem věc vycházející již z dřívějších domácích a také osvědčených „jogurtových masek“.

Mimo to není od věci zmínit, že na probiotika (i prebiotika, viz. níže) je velmi bohaté i mateřské mléko. U výlučně kojených novorozenců je střevní mikroflóra tvořena až z 90 % probiotickými kulturami (bifidobakterie, laktobacily), u ostatních se pak více blíží její složení dospělému člověku. Obsah probiotik v mateřském mléce



sehrává zjevně značnou roli v imunitních mechanismech u novorozenců, včetně prevence střevních, zejm. průjemových onemocnění.

Základní požadavky

BEZPEČNOST PROBIOTIK

Použití probiotik ve funkčních potravinách i v tabletových (event. jiných) formách vyžaduje samozřejmě jejich absolutní bezpečnost a další vlastnosti, které musí splňovat vzhledem k proklamované účinnosti. Radí se sem například:

- Vyloučení jakýchkoliv možných patogenních vlastností.
- Schopnost přežívání, růstu a aktivity v trávicím ústrojí (rezistence vůči žaludečnímu kyselinám, žluči, aj.)
- Schopnost přilnout k buňkám sliznice tračniku.
- Podávají se zásadně v živém stavu, příprava výrobků s probiotickými vlastnostmi musí tedy probíhat takovým způsobem, aby nedošlo k zániku živých kultur a aby množství mikroorganismů bylo dostatečné.
- Schopnost podpory imunitního systému (imunomodulace).
- Humánní původ.

Nebyly prokázány žádné nežádoucí účinky probiotik. Výjimku tvoří možné poškození infekčním střevním onemocněním u pacientů se silně oslabeným imunitním systémem.

Účinnost probiotik se váže ruku v ruce s látkami označovanými jako **prebiotika**. Právě jimi se budeme zabývat v závěru našeho článku.

PREBIOTIKA

Prebiotika jsou látky obsažené v potravinách, které enzymové systémy tenkého střeva nedokáží natrávit – jde tedy o nestravitelné součásti potravy. Jejich vztah k probiotikům poměrně jasně vyplývá z následující definice:

„Prebiotika jsou nestravitelné látky obsažené v potravinách, které podporují selektivně růst nebo aktivitu jedné bakterie nebo omezeného počtu střevních bakterií a tím pozitivně ovlivňují složení střevní mikroflóry tlustého střeva, čímž mají celkově pozitivní vliv na zdraví a celkovou pohodu příslušného jedince“⁽¹⁾

Zcela laicky můžeme tedy prohlásit, že prebiotika jsou potravou – zdrojem energie pro probiotika, umožňující jejich růst a aktivní činnost. Dostatečně „zásobené“ probiotické kultury jsou samozřejmě efektivnější a mají delší horizont přežití.

K probiotikům řadíme zejména oligofruktany (např. inulin) a také vlákninu.

S vědomím součinnosti probiotik a prebiotik samozřejmě reagoval i trh a paleta nabízených prebiotických produktů je dnes opravdu pestrá. Co se samotných potravin týče, lze prebiotické látky najít například v cibuli, česneku, artyčocích, póru, čekance, v menší míře i v obilovinách. Další oligosacharidy nacházíme v luštěninách, zejména ve fazolích a hrachu.

Zcela pochopitelně existují již i směsi obsahující jak probiotikum, tak adekvátně vhodné prebiotikum pro daný typ probiotika. Takto kombinované směsi označujeme jako **synbiotika**.

Inzerce

Betadine®

Ani slza navíc!

Desinfikuje, ale nepálí.

- + účinná širokospektrální desinfekce
- + nepálí a neštípe
- + nepoškozuje buňky živé tkáně⁽¹⁾
- + podporuje hojení⁽²⁾
- + ve formě tinktury a masti
- + praktické balení a jednoduchá aplikace



Před použitím přípravku si pozorně přečtěte příbalový leták, ve kterém naleznete podrobné informace o správném použití.

(1) Betadine vs. Alkoholové desinfekce – Nagasawa and col. Study 2002.

(2) Gilmore O. J., "A reappraisal of the use of antiseptics in surgical practice" Ann. Roy. Coll. Surgeons England, 59: 73 (1977); Morgan W. J., "Povidone-iodine spray for wounds sutured in the accident department" Lancet, 1: 769 (1978).



Inzerce

Femína PRO ZDRAVÍ A POHODU ŽENY

„Z menopauzy jsem měla velkou obavu. Nyní ale vím, že na ni nejsem sama ...”

Přípravek Femína je nehormonální doplněk stravy, který byl vyvinut pro ženy všech věkových kategorií. V přípravku je obsažena směs z vysoce koncentrovaného extraktu z jetele lučního se čtyřmi druhy izoflavonů, indol-3-karbinol získaný šetrnou extrakcí z křížokvětých rostlin a omega-3-nenasycené mastné kyseliny.

Noventis s. r. o., Filmová 174, 761 79 Zlín, ČR, www.noventis.cz.
Přípravek Femína žádejte ve své lékárně. Více informací o přípravku a dávkování naleznete na www.noventis.cz nebo na vnějším obalu přípravku. Přípravek Femína je doplněk stravy.

doplněk stravy

Je tedy zjevné, že trvalým zapojením probiotik a prebiotik do jídelníčku a jejich častá, opakovaná konzumace, může výrazně ovlivnit složení střevní mikroflóry ve smyslu pozitivního posunu k rovnovážnému stavu organismu. Tímto způsobem lze preventivně předcházet řadě onemocnění a zároveň do značné míry zlepšit i celkové zdraví člověka.

Andrea Kleinová

1) doc. MUDr. Jiří Nevoral, CSc.: Prebiotika, probiotika a synbiotika. *Pediatric pro praxi* 2/2005. Str. 60.

Zdroje:

doc. MUDr. Jiří Nevoral, CSc.: *Prebiotika, probiotika a synbiotika. Pediatric pro praxi* 2/2005. Str. 59-64.

MUDr. Karel Lukáš, CSc., *Probiotika, Osobní lékař III/2003*
Frič P., *Probiotika v gastroenterologii, Česká a Slovenská gastroenterologie* 55/2001

http://www.zdrava-rodina.cz/med/med599/med599_47.htm

<http://lekarske.slovníky.cz/>

Přírodní léčba pohmožděnin

Blíží se jaro a někteří z nás se už nemohou dočkat, až začnou venku aktivně sportovat. Každému sportovci může někdy zkomplikovat život zranění, které může být provázáno pohmožděninami. Tušíte, jak by se měly správně ošetřovat? Je vám známo, že tato zranění můžete velmi úspěšně vyléčit jen za pomoci přírodních produktů?

Při pádech či prudkých, nekontrolovaných pohybech jsou nejohroženějšími částmi těla svaly, vazy, kosti a klouby. Nejčastěji dochází k podvrtnutím, natržením, vykloubením či následným pohmožděním měkkých tkání, kdy většinou nebývá porušena celistvost kůže. Někdy jsou provázeny krevním výronem (modřinou) či odřeninami kůže spojenými s krvácením. Postižené místo oteče, je teplejší a bolí – někdy více než zlomenina.

Poraněná část těla by se měla v rámci první pomoci uvést do klidu a uložit do zvýšené polohy. Při pohmožděninách kloubů, výronech či podezření na vykloubení se doporučuje končetinu znehybnit a ledovat, což může zabránit rozvoji krvácení a otoků. U nekomplikovaných pohmožděnin si můžete často pomoci sami, klidně se spoléhejte pouze na přírodní léčbu! Vyzkoušejte ARNIDOL – sprej s výtažkem z léčivé arniky či TRAUMA-PLANT – mast obsahující výtažek z kostivalu. Oba tyto léčivé přípravky jsou dnes běžně k dispozici ve všech lékárnách.

Příroda nám nabízí pomoc. Výtažky z obou léčivých rostlin urychlují vstřebávání krevních sraženin. Pokud vaše pohmožděnina nekrvácí, můžete ji opakovaně postříkat chladivým sprejem s arnikou. Ta zmírňuje pocit unavených svalů, tlumí otok, zlepšuje průtok krve v poraněném místě, a urychluje tak hojení. ARNIDOL určitě nestříkejte do krvácejících ran, nosičem léčivé arniky je totiž etylalkohol, který by mohl krvácivou kůži podráždit. Farmaceuticky připravovaná, čistá kostivalová mast TRAUMAPLANT, která se vyrábí z čerstvých, nadzemních částí speciálně vyšlechtěné odrůdy kostivalu (*Symphytum x uplandicum* NYMAN „Harras“) působí protizánětlivě a proti bolesti. Jeho hojivé účinky byly prokázány u podvrtnutí, pohmožděnin i odřenin. Nebojte se jím tedy natřít i krvácející ránu – po aplikaci masti a překrytí rány sterilním kry-

tím dojde k rychlejšímu zhojení. V lékárnách se můžete setkat s dalšími mastmi s obsahem kostivalu, ale TRAUMA-PLANT je jediná mast registrovaná jako lék, jehož účinnost i bezpečnost jsou doloženy klinickými studiemi. Má garantovaný obsah účinné látky a neobsahuje toxické alkaloidy, které mohou při lokálním použití způsobit silné podráždění kůže. Při pohmožděnině se tedy nebojte spolehnout výhradně na rostlinnou léčbu – v tomto případě je totiž plně srovnatelná s běžně užívanými léky na bázi různých chemických látek! (red)

Pečlivě si přečtěte příbalovou informaci.

komerční prezentace

Akutní ošetření svalů a kloubů



částečně
hrazeno
zdravotními
pojišťovnami



- okamžitě působí chladivým a otok tlumícím efektem
- u pohmožděnin umožňuje rychlý ústup bolesti
- alkohol a éterické oleje dodávají přípravku příjemnou vůni
- podporuje regeneraci po sportovním výkonu

HARRAS
PHARMA

Výhradní zastoupení a distribuce v ČR
IBI, spol. s r.o.
Senovážné nám. 5, 110 00 Praha 1
Tel.: 281 028 230-1, fax: 281 028 232, www.ibi.cz

Arnidol®
s arnikou a alkoholem *spray*

BOJ PROTI TUKŮM, S TUKY ČI ZA TUKY?

Snad každý z Vás někdy přemýšlel z nějakého důvodu o tucích. Pojem „tuk“ provází náš každodenní život, někoho mívá jako samozřejmost, někoho přivádí k naprostému šílenství. Tuky máme v těle, v potravě, kosmetice. Mluví se o nich dlouho a mluví se o nich snad pořád.

Za dobu, co jsem na světě, nám odborníci doporučovali v potravě střídavě sádlo pak máslo, následoval margarín, pak se vraceli zpět k máslu atd. Mohli jsme se dozvědět, že tuk je zhouba zdraví a vede k obezitě. Ale.... Dřív se jedlo všechno, strava byla jednoduchá, děvčata byla, jak se říká „krev a mlíko“. Teď nás masírují média a řešíme takové problémy jako bulimie či anorexie. U tuků totiž není vše jen černé nebo bílé. Proto to není vždy boj jen proti tukům, ale občas i za tuky.

Přiblížme si proto tuto problematiku, abychom našli zdravou rovnováhu pro tento často nenáviděný pojem.

Tuk

O některých tucích se mluví hodně o některých málo, mnohdy možná polovičatě. Některými tuky nás děsí v ordinaci lékaři, některé nám předhazují v reklamách. Z toho vyplývá, že není tuk jako tuk, a ne všechno je tuk. Začneme tedy definicí tuků, takovým malým opakováním ze školy.

Slovem tuk jsou často v laickém hovoru označovány i látky patřící do jiných skupin. Proto by bylo lépe hovořit obecně o **lipidech**. Lipidy (z řeckého slova *lipos* = tuk) jsou velice různorodou skupinou biologických látek. Patří sem tuky, oleje, některé vitaminy, hormony. Lipidy jsou také součástí membrán, glykolipidových a lipoproteinových struktur.

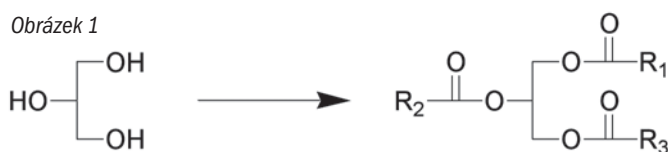
Lipidy jsou špatně rozpustné ve vodě, naopak dobře v nepolárních rozpouštědlech. Lipidy mají v živých systémech funkci zásobárny energie. Mnohé z nich se účastní regulačních mechanismů v buňkách. Dále mají funkci mechanické ochrany u některých orgánů či v podkožním tuku funkci tepelné izolace.

Základní strukturální jednotkou lipidů jsou **mastné kyseliny**. Ty tvoří s **glycerolem** (což je trojsytný alkohol) jednoduché lipidy (obrázek 1). Mastné kyseliny jsou vázány ke glycerolu esterovou vazbou, většina jednoduchých lipidů jsou tedy triacylglyceroly. Podle strukturální povahy mastných kyselin pak dělíme jednoduché i odvozené lipidy. Jednotlivé typy lipidů jsou zastoupeny v různých potravinách různě.



Některé jsou zdravější, jiné pak už méně. Je zajímavé, že realita se nějak podivně míjí s tím, co nám nabízejí média.

Obrázek 1



Mastné kyseliny

Tímto pojmem jsou označovány alifatické monokarboxylové kyseliny s minimálně 4 uhlíkovými atomy. Struktury jsou většinou nevětvené a v přírodě mají zpravidla sudý počet uhlíků.

Někdy mohou být vodíkové atomy nahrazeny jinými skupinami. Uhlíková kostra mastných kyselin obsahuje většinou 14 až 22 uhlíků, **nejrozšířenější jsou pak s 16 a 18 uhlíky**. Mastné kyseliny se dělí podle struktury na nasycené a nenasyčené (tabulka 1). Počet nenasyčených kyselin má vliv na některé fyzikální vlastnosti lipidů. Nárůst počtu nenasyčených mastných kyselin u neutrálních lipidů vede ke snížení jejich teploty tání.

Ukázky osmnácti uhlíkatých mastných kyselin stearové (bez dvojných vazeb), olejové (1 dvojná vazba), linolové (2 dvojně vazby) a α-linolenové (3 dvojně vazby) znázorňuje obrázek 2. Konfigurace na dvojně vazbě je v přírodě nejčastěji **cis**, ale můžeme se setkat i s **trans** tuky. Tuto skupinu látek budeme diskutovat později.

Tabulka 1 – Přehled mastných kyselin

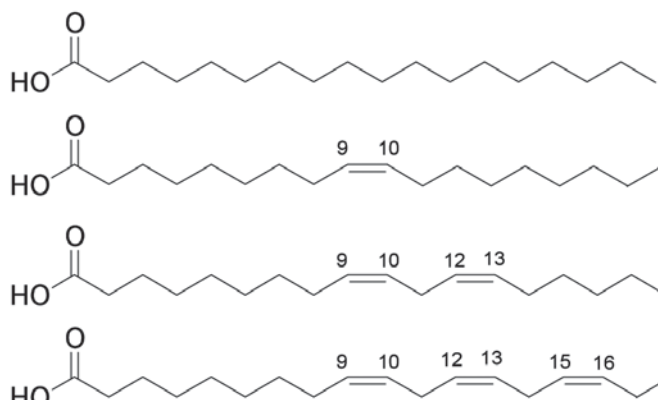
Kyselina	Charakteristika	Příklad kyselin
Nasycená	Pouze jednoduché vazby mezi uhlíky	Máselná, laurová, myristová, palmitová, stearová
Mononenasycená	Jedna dvojná vazba ve struktuře	Palmitolejová, olejová
Polynenasycená	Více dvojných vazeb	Linolová, α -linolenová, γ -linolenová, arachidonová

Typy lipidů a jejich zastoupení v potravinách

Jak jsme již řekli na začátku, u tuků je důležitá především rovnováha. Bez nich to nejde, ale jejich přebytek lidem také moc nesvědčí. V minulých tématech jsme se zabývali nespavostí a bolestmi hlavy, důležitým faktorem u obou těchto problematik byla správná životospráva. U tuků pro lidské tělo to není jinak. Přejídání, špatný výběr potravin či nedostatečná rovnováha příjmu tuků a výdeje energie mohou vést k mnoha zdravotním komplikacím. A nejde v těchto případech pouze o stále diskutovanou obezitu ale i jiné zdravotní potíže. Proberme si tedy některé skupiny lipidů podrobněji, jejich působení v lidském organismu a zastoupení v potravinách.

Lipidy obsažené v běžném jídelníčku nejsou většinou vázány na jednu konkrétní potravinu. Stejně tak v určité potravíně můžeme nalézt směs různých typů mastných kyselin.

Obrázek 2



Nasycené tuky

Základem jsou mastné kyseliny s absencí dvojných vazeb. Nečastěji se vyskytující nasycené mastné kyseliny jsou uvedeny v tabulce 2.

Množství nasycených tuků v potravě by mělo být do 10% jeho energie. Bohužel průměrná konzumace se pohybuje kolem 15%. Běžně konzumované potraviny s nasycenými tuky jsou plnotučné mléko a jeho výrobky, tučné maso, kuřecí kůže, sušenky, plněné oplatky či čokoláda. Pokud má být v tomto směru potrava vyvážená, neměli bychom se cpát sušenkami, maso je lépe vařit a dusit než si vybírat smažená jídla a je dobré omezit uzeniny. Neznamená to samozřejmě, že nejlépe je

Inzerce

novinka

Skutečný převrat ve snižování hmotnosti

Skutečné důkazy – alli je první volně prodejný lék na snížení hmotnosti registrovaný v EU. Obsahuje orlistat 60 mg

Skutečná pomoc – alli není pouhou pilulkou na hubnutí, ale celým programem, který pomáhá lidem zhubnout o 50 % více než jen samotná dieta.

Skutečné výhody – alli přináší zákazníkům nový způsob hubnutí a pro vás důvěryhodnou podporu v péči o ně.



Poradte zákazníkovi ohledně alli

Další informace naleznete na www.alli.cz
Informace o produktu, zdroje, odborná podpora



GlaxoSmithKline



Požádejte o radu svého lékárníka

Jedna tvrdá tobolka obsahuje 60 mg orlistatenu. **alli** je indikováno ke snížení tělesné hmotnosti u dospělých, kteří mají nadváhu (index tělesné hmotnosti, BMI ≥ 28 kg/m²) a má se užívat v kombinaci s mírnou nízkokalorickou dietou s nízkým obsahem tuků. **Kontraindikace:** přecitlivělost na léčivou látku nebo na pomocné látky obsažené v přípravku, současná léčba cyklosporinem, chronický malabsorpční syndrom, cholestáza, těhotenství, kojení, současná léčba warfarinem nebo jinými perorálními

antikoagulanty. Zvláštní upozornění a opatření pro použití: Léčba orlistatem může potenciálně snížit absorpci vitaminů rozpustných v tucích (A, D, E a K). **Nežádoucí účinky:** Nežádoucí reakce na orlistat mají převážně gastrointestinální charakter a souvisejí s farmakologickým účinkem zabraňujícím absorpci tuků přijatých v potravě. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Glaxo Group Limited Glaxo Wellcome House, Berkeley Avenue, Greenford, Middlesex, UB6 0NN, Velká Británie **Registrační číslo:** EU/1/07/401/007-0010 **Datum revize textu:** 24/11/2009 **alli**, shuttle a shuttle carry case jsou ochranné známky skupiny firem GlaxoSmithKline.

Užijte si své zdravější já
www.alli.cz

Tabulka 2 – Přehled nasycených mastných kyselin a jejich funkcí v lidském těle

Počet uhlíků	Mastná kyselina	Funkce	Typické potraviny
4	Máselná	Regulace některých genů	Máslo, mléčný tuk
12	Laurová	Výchozí látka pro možnou syntézu omega 3 mastných kyselin	Kokosový tuk
14	Myristová	Imunita, regulace DHA	Kokosový a mléčný tuk
16	Palmitová	Regulace hormonů, imunita	Maso, mléčný tuk, palmový olej
16	Stearová	Nezvyšuje tolik cholesterol (konvertuje na kyselinu olejovou)	Kakaové máslo, živočišný tuk

všechno z potravy vyloučit. Názory, že konzumace nasycených tuků je vždy škodlivá a vede k obezitě, zvýšené koncentraci cholesterolu a je rizikem ischemické choroby srdeční, byly již překonány. Potrava má být hlavně pestrá a vyvážená a to platí i pro nasycené tuky.

Mononenasycené mastné kyseliny

Potraviny bohaté na tento typ mastných kyselin jsou hlavně olivový olej, dále pak avokádo, ořechy a semena. Jejich přísun je důležitý pro regulaci cholesterolu

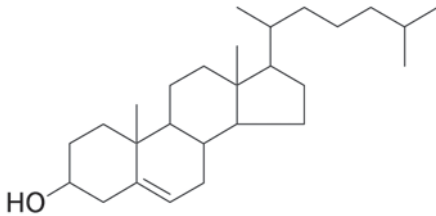
Inzerce

v lidském organismu. Snižují hladinu „špatného“ **LDL cholesterolu (low-density lipoprotein)**, jehož zvýšená hladina patří mezi rizikové faktory **ischemické choroby srdeční (ICHS)**. Naopak zvyšují hladinu **HDL cholesterolu (high-density lipoprotein)**, který před ICHS organismus chrání. Vyšším přísunem mastných kyselin s jednou dvojnou vazbou je vysvětlován fakt, proč v oblastech, kde se pěstují a konzumují olivy a olivový olej, je nižší výskyt srdečních onemocnění.

Cholesterol

Cholesterol patří mezi odvozené lipidy a je řazen mezi steroidní látky (obrázek 3). Je významnou složkou živočišných plazmatických membrán. Také je hojný v lipoproteinech krevní plazmy. Cholesterol je potřebný pro tvorbu důležitých steroidních hormonů, potřebných při regulaci velkého množství fyziologických funkcí v lidském organismu. V játrech se z cholesterolu tvoří žlučové kyseliny, které ve formě žluči napomáhají trávení tuků. Pokud je ovšem v těle cholesterolu nadbytek, může to přispět ke vzniku srdečních chorob, jak již bylo naznačeno v předchozí kapitole.

Obrázek 3



Jelikož cholesterol je nerozpustný ve vodě, vyskytuje se v těle většinou ve formě lipoproteinových částic. **HDL** (vysokohustotní lipoprotein) vrací přebytečný tuk do jater, zatímco **LDL** (nízkohustotní lipoprotein) má schopnost se usazovat za jistých podmínek na stěnách artérií a může vést až **ateroskleróze**. Poměr HDL a LDL vyšší než jedna (tzn. nadbytek HDL lipoproteinu) lze podpořit fyzickou aktivitou a konzumací vhodné vyvážené stravy. Horní hranice normální hladiny cholesterolu je 5,0 mmol/l, u rizikových skupin (kardiovaskulární potíže) se doporučuje hladina 4,5 mmol/l. Zvýšená hladina cholesterolu v krvi (nad normální mez) je označována jako **hypercholesterolémie**.

Nejez to, je to samý cholesterol!

Tuto větu jste už asi také slyšeli. Ale jak je to tedy s potravinami a co bychom měli jíst, pokud máme nějaké dispozice ke zvýšenému cholesterolu? Nebo nás už tento fakt trápí?

Některé potraviny obsahují zvýšené množství cholesterolu, například vejce (to je snad nejznámější), dále pak některé vnitřnosti, jako jsou játra či ledviny. Paradoxně cholesterol přijatý v potravě nezvyšuje až o tolik jeho hladinu v krvi, jako právě špatně zvolený druh tuku a jeho přemíra konzumace. Někteří jedinci ovšem mohou být citliví i na zvýšenou hladinu cholesterolu v potravě.

A co naopak prospívá? Dostatečný přísun ovoce a zeleniny, potraviny bohaté na vlákninu jako jsou luštěniny či oves, dále pak ořechy, případně sója.

Polynenasycené mastné kyseliny

Mezi mastné kyseliny s více dvojnými vazbami patří dvě hlavní skupiny omega-3 a omega-6. A proč jsou tyto látky označovány omega? Číslovka v názvu kyseliny 3 a 6 označuje počet uhlíků od poslední dvojně vazby do konce řetězce, nebo mů-

žeme říci od methylového konce řetězce k první dvojné vazbě. A tento methylový konec je označován jako **omega konec**. Co z toho však vyplývá? Ne každá omega mastná kyselina musí být nutně **polynenasycená**. Příkladem **omega-9** může být již zmiňovaná mononenasycená kyselina olejová.

Omega mastné kyseliny

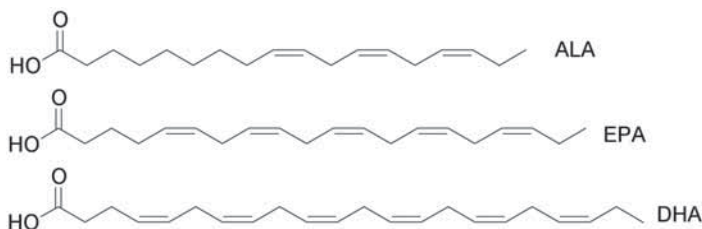
Omega mastné kyseliny (nejčastěji 3, ale i 6 a 9) jsou v poslední době velice diskutovány. Na trhu je spousta preparátů, které nabízejí doplnění omega mastných kyselin, nejčastěji samotných omega-3 nebo omega-6, případně kombinací 3 a 6 nebo dokonce 3, 6 i 9 kyselin. Jak si má člověk vlastně vybrat? V těchto otázkách poradí buď lékař, ale mnohem častěji právě lékárník. Přehled zdrojů jednotlivých typů omega mastných kyselin je shrnut v *tabulce 3*.

Tabulka 3 – Přehled omega mastných kyselin v potravě

Kyselina	Zdroj v potravě
Omega-3	Lněné semínko, tučné ryby – makrela, sled, losos, treska
Omega-6	Rostlinné oleje – konopný, tykvoový, slunečnicový, kukuřičný, sojový, brtnákový
Omega-9	Ryby

Polynenasycené omega kyseliny jsou pro zdraví člověka důležité. O omega-3 (obrázek 4) se ale více mluví, více píše, obecně jsou více diskutovány než omega-6. Proč tomu tak ale je? Pokusíme se tedy přiblížit tuto problematiku trochu více do hloubky. Oba typy omega kyselin jsou důležité pro řadu funkcí v lidském organismu, jako jsou například činnost nervové soustavy a srdce, jsou potřebné pro cévy, imunitu, kůži, etc. Podílí se na regulaci krevního tlaku či na průběhu závažných procesů.

Obrázek 4



Omega-3 i omega-6 kyseliny mají každá jednoho zástupce, který má **esenciální charakter** (tělo si důležitou látku neumí syntetizovat a musí ji přijímat v potravě) a zároveň je prekurzorem pro biosyntézu dalších kyselin. Omega mastné kyseliny se v těle mění v **ekiosanoidy** (látky podobné hormonům). V poslední době dochází ke zvýšenému příjmu omega-6 mastných kyselin na úkor omega-3. Tento fakt bývá často spojován s narůstajícím rizikem výskytu srdečních onemocnění.

Omega-6 mastné kyseliny (obrázek 5) se v potravě vyskytují mnohem častěji než omega-3. Stravovací trendy navíc zdroje omega-3 kyselin mírně vytlačily z našeho jídelníčku. To má za následek navození ne zrovna ideálního poměru mezi omega-3 a omega-6 kyselinami.

Zdaleka to však neznamená, že omega-3 jsou ty dobré a omega-6 ty špatné. Myslet si, že rovnováhu nastolím snížením příjmu omega-6 mastných kyselin, by bylo nerozumné. Každá z nich působí na lidský organismus mírně odlišně a pro soulad v těle je důležitý jak správný poměr, tak jejich přítomnost. V literatuře lze najít mírné odchylky v názorech na to, kolik je přesně ten „ideální“ poměr. Obecně se však dá shrnout, že poměr dnes častých stravovacích návyků 1:6 (omega-3 a omega-6) je velmi špatný. U zdravého jedince je ještě tolerovatelný poměr ome-

Hamánek® Junior menu

Více času na hry...

Hamánek od společnosti Hamé si pro vás připravil novinky v podobě hotových jídel pro starší děti od jednoho roku věku.

Junior menu ocení zejména maminky, které nechtějí trávit příliš mnoho času při přípravě a vaření jídel. Společné chvíle mohou tedy věnovat hram nebo aktivnímu odpočinku. Jídla jsou připravena k podávání prakticky ihned, kdekoli a kdykoli.

- Lasagne v rajčatové omáčce
- Dýně s bramborem a masovými kuličkami
- Dušené kuřecí maso s hráškem, mrkví a bramborem
- Kuskusový náky se zeleninou

PŘIPRAVENO
za 3
minuty

Snadná příprava:
• mikrovlnná trouba
• vodní lázeň



soutěž soutěž soutěž

Hamánek® Baby roku 2010

Nová fotosoutěž
o nejkrásnější české miminko

Všechny potřebné
informace najdete na:

www.babyroku.cz

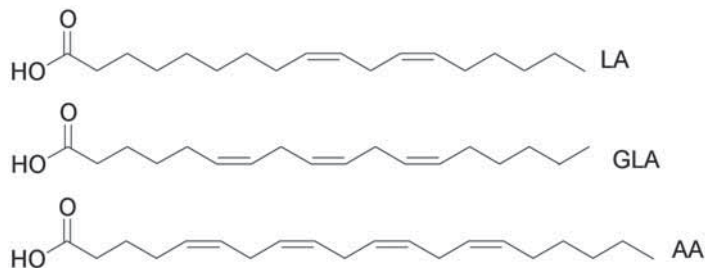
Fotografie posílejte od 1. března do 31. října 2010

Hrajeme o nový titul „Baby roku“

www.babyroku.cz

32 | Vzděláváme se

Obrázek 5



ga kyselin **1:3**, u rizikových skupin by měl být až **1:1**.

Kde všude omega polynenasycené kyseliny působí?

Omega-3 mastné kyseliny jsou důležité pro funkci krevního oběhu, někdy označované za „**přírozené ředidlo krve**“. Napomáhají udržovat krevní tuky na bezpečné hladině, snižovat krevní tlak či chránit tepny před záněty.

Působí při zánětlivých procesech, jsou důležité pro zrak a lepší funkci mozku. Objevují se i takové názory, že lidé v oblastech konzumujících větší podíl ryb, podléhají mnohem méně depresím. Kyselinu ALA si neumí tělo syntetizovat a přijímá ji v potravě. U ostatních zástupců jsou možné obě cesty, jak biosyntéza, tak přírodní zdroj (tabulka 4). Biosyntéza je důležitá, protože procento pře-

Tabulka 4 – Důležité omega-3 mastné kyseliny

Zkratka	Kyselina	Zdroj
ALA ¹	α-linolenová	Lněné semínko
EPA	eikosapentaenová	Tučné ryby
DHA	dokosaheptaenová	Tučné ryby

¹ esenciální omega-3 mastná kyselina

měny ALA v těle na EPA a DHA je nízké. Působení EPA a DHA není stejné, na některých efektech se podílejí, jiné jsou vlastností pouze jedné z obou kyselin.

Tabulka 5 – Důležité omega-6 mastné kyseliny

Zkratka	Kyselina	Zdroj
LA ¹	linolová	Rostlinné oleje
GLA	γ-linolenová	Pupalkový olej, prvosenka
DGLA	dihomogamalinolenová	Pupalkový olej
AA	arachidonová	Maso, žloutky

¹ esenciální omega-6 mastná kyselina

Inzerce



CURARINA KRÉM

s přírodním **VITAMINEM E**

50 ml

**AKTIVNÍ PÉČE
O POKOŽKU S EFEKTEM
PROTI STÁRNUTÍ**



CURARINA MAST

s mandlovým olejem
a pantenolem

50 ml

**REGENERACE & REPARACE
S PŘÍRODNÍMI
EXTRAKTY ECHINACEY**

Výhradní zastoupení a distribuce v ČR

IBI, spol. s r.o.®
Myslbekova 25, 169 00 Praha 6
tel.: +420 281 028 230, e-mail: obchodni@ibi.cz, www.ibi.cz

HARRAS

PHARMA

V praxi se často setkáváme s tím, že nedostatek ryb v jídelníčku nemusí být nutně způsoben malou disciplínou v udržení kvalitní životosprávy. Občas je to jen tím, že člověk nejí ryby, protože mu nechutnají, není schopen se přenést přes charakteristický zápach, etc. V takovém okamžiku nastupují doplňky stravy, které jsou schopny nedostatek omega-3 vyřešit pro pacienta příjemnou a přijatelnou formou. Na trhu je naštěstí dostatečný výběr v různých cenových kategoriích, takže je toto řešení přístupné opravdu pro každého.

Omega-6 mastné kyseliny jsou v přebytku, „kazi“ nám zdravý poměr v těle. Potřebujeme je tedy vůbec k něčemu?

Kyselinu linolovou získáme z potravy, tělo je pak schopno si další omega-6 syntetizovat nebo je také přijímat potravou (tabulka 5). Problémy s biosyntézou bývají často diskutovány ve spojení s atopickým ekzémem. Nedostatek δ -6-desaturázy (enzym důležitý pro přeměnu linolové kyseliny v γ -linolenovou) je označován za jeden z patogenetických faktorů tohoto kožního onemocnění. V takovém případě je možné doplňovat kyselinu γ -linolenovou přímo v potravě. Vhodným zdrojem je pupalkový olej (vysoký obsah zmíněné kyseliny), který je možné při atopickém ekzému užívat jak vnitřně tak zevně. Pro zevní užití je sice možné použít čistý olej, ale vhodnější je forma masti. Vhodným výběrem je bílá vazelína, která je pro alergiky a atopiky neдрáždivá, s vysokým obsahem pupalkového oleje.

Omega-6 mastné kyseliny v pupalkovém oleji mají však širší použití než jen v dermatologii. Právě pupalka (*Oenothera biennis*) je doporučována při zánětlivých procesech (regulace hladiny prostaglandinů), při hormonální nerovnováze, bolestivé menstruaci, při endometrióze. Účinek obsahových látek byl studován ve spojitosti s neplodností, hyperaktivními dětmi, či nádorovými onemocněními.

A margarín je dobrý nebo špatný?

Omega mastné kyseliny jsou paradoxně velice náchylné k oxidaci, proto musí být chráněny vhodným antioxidantem. Nejvhodnějším je samozřejmě **vitamin E**, který je zároveň potřebný pro lidský organizmus. Vzhledem k povaze působení omega mastných kyselin (prevence kardiovaskulárních onemocnění) je další vhodnou volbou **koenzym Q10**, který nejen chrání omega mastné kyseliny v olejích, ale zároveň je důležitý pro činnost srdce a tak přispívá ke klinické účinnosti olejů.

Zajímavým zdrojem omega mastných kyselin se stal v poslední době také **konopný olej** (využití konopí setého – *Cannabis sativa*), jehož obsah omega-3 a omega-6 je velmi vyvážený a z hlediska nutričního, ale i léčebného má velký potenciál.

CLA (konjugovaná kyselina linolová), je oblíbenou složkou preparátů při redukční dietě. Je doporučována při redukci váhy v kombinaci s dostatečným pohybem. Vědecké poznatky získané při studiu zvířat byly příznivé. Dlouhodobé působení mírně snižuje obsah tuku v lidském těle, nicméně názory vědců ohledně působení na lidský organizmus se stále mírně různí.

Trans tuky a jejich vliv na zdraví člověka

Inzerce

Vyjděte vstříc také majitelům zvířecích miláčků...



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


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

Celosvětově nejpoužívanější veterinární přípravek!

FRONTLINE®

FRONTLINE Combo®
Spot-On Fipronil ++ (S)-methoprene



www.frontlinecz.com

mevet
Výhradní zastoupení a distribuce
pro ČR a SR



Tabulka 6 – Zastoupení mastných kyselin v běžném margarínu

Složka	Zastoupení
Nasycené mastné kyseliny	12 g
Mononenasycené mastné kyseliny	18 g
Omega-3 mastné kyseliny	4 g
Omega-6 mastné kyseliny	26 g
Trans mastné kyseliny	< 0,5 g

Trans tuky obsahují mono nebo polynenasycené mastné kyseliny, kde minimálně jedna dvojná vazba je v konfiguraci trans. Jejich podíl v přírodě je velmi malý a ty co lidské tělo přijímá, vznikají třemi různými mechanismy:

- 1) Bakteriální transformace nenasycených mastných kyselin u přežvýkavců (přechází do mléka)
- 2) Zahřívání olejů na vysokou teplotu při smažení
- 3) Průmyslová hydrogenace – ztužování olejů

Nebezpečím těchto tuků je zvyšování hladiny LDL cholesterolu, ale také na rozdíl od nasycených tuků či omega mastných kyselin snižuje hladinu HDL cholesterolu. Tím zvyšuje riziko kardiovaskulárních onemocnění. Dalším problémem může být zvýšení hladiny **CRP (C-reaktivní protein - marker chronického zánětu)** v plazmě (bez klinických známek zánětu), které může navodit **proaterogenní stav**. CRP přispívá k vazokonstrikci, agregaci trombocytů a proliferaci buněk cévní stěny. Navíc podporuje vznik reaktivních forem kyslíku, které jsou zodpovědné za již zmíněné zvýšení LDL.

Přestože trans tuky ze živočišných zdrojů se mírně liší (postavením dvojně vazby) od tuků průmyslově vyráběných, vědci se zatím příliš neshodují, jestli mohou být rizika kardiovaskulárních onemocnění v tomto směru odlišná. Margarín nám nabízejí reklamy jako zdravou náhradu za máslo či sádlo. Můžete se setkat s různými názory na tuto problematiku.

Někdo považuje margarín za zdravý, někdo ne, někomu prostě jen nechutná. Jeho historie sahá až do začátku devatenáctého století. Většinou je jeho vznik připi-

sován Napoleonovi III. a jeho snaze získat uspokojivou levnou náhradu za máslo.

Pokud byste si ovšem o margarínu popovídali se staršími ročníky (mimochemodem bylo to docela zajímavé), pak byste se dozvěděli o starším označení „**kunerol**“. Také byste si možná vyslechli docela jinou historii o margarínu, než je k dispozici v dnešní době. Ta druhá verze historie bohužel není tolik lichotivá, tak není vhodné, abych vám ji tu nabídla.

Technologie výroby margarínu je popisována jako metoda hydrogenace či částečné hydrogenace kapalných lipidů (rostlinné oleje). Obecně je u něj popisován vyšší podíl škodlivých trans tuků, než v másle, navíc i strukturně odlišných. Hovoří se i o proaterogenním účinku. Zastánci margarínu však argumentují tím, že jeho rizikovost je stále menší než u nasycených živočišných tuků. Vyvíjí se stále nové a nové technologie výroby margarínů a je snaha snížit podíl trans tuků v jeho obsahu, případně obohatit obsah vitamíny či fytoosteroly.

Pojďme se tedy podívat na složení 100g dnes běžně prodávaného margarínu (tabulka 6).

I margarín tedy obsahuje nasycené tuky, navíc poměr mastných kyselin **1:6,5** odpovídá tomu, co je v našem „**špatném jídelníčku**“. Průmyslové trans kyseliny, jak již bylo zmíněno, mají odlišnou strukturu od těch přírodních. Na druhou stranu, běžné margaríny se pohybují s celkovým obsahem tuku kolem 60%, některé „light“ mají i méně. Zbytek pak tvoří voda, což ale zase znamená přítomnost emulgátorů a konzervačních látek. Dalšími složkami našeho studovaného „**běžného margarínu**“ jsou regulátory kyselosti a barviva, které se v máslech nevyskytují. Stejně tak konzervační látky v másle nenajdete. Jak je vidět, diskuze, jestli máslo nebo margarín, se tím už podobá mnohem starší polemice „*bylo dříve vejce nebo slepice?*“. Margarín má v oblasti vědy své příznivce i odpůrce, rozhodnutí je tedy asi na každém z vás.

Nejdůležitější je rovnováha

Již 300 nezávislých lékáren využívá výhod konceptu CEMIO

V loňském roce přišlo švýcarské CEMIO s ambiciózními plány a sliby pro soukromé nezávislé lékárny. Tento „nízkonákladový“ výrobce doplňků stravy, kosmetiky a dalších produktů vyhlásil cenovou válku tradičním dodavatelům. Po několika měsících je na čase zhodnotit, jak se je daří plnit.

Odpovídá Ing. Ondřej Gil, obchodní ředitel CEMIO

SLIBOVALI JSTE PODPORU SOUKROMÝM NEZÁVISLÝM LÉKÁRNÁM. JAK SE VÁM TO DAŘÍ?

V tuto chvíli máme důvod k prvním oslavám. Zájem lékárníků i pacientů předčil naše očekávání a nyní máme již více než 300 partnerských lékáren po celé ČR. Náš koncept velmi dobře reaguje na současné potřeby lékárníků.

Klíčem k úspěchu jsou výjimečné obchodní podmínky, které lékárnám poskytujeme a exkluzivita značky pro privátní nezávislé lékárny. Tlak řetězců sílí a to je pro soukromé lékárny jasné existenční ohrožení, už teď jejich celkové tržby klesají. Dr. Max rychle expanduje a ohrožuje soukromé lékárny – během loňského roku otevřel kolem 40 nových lékáren a výrazný byl i úspěch jeho vánoční televizní kampaně. Navíc se dá očekávat agresivní expanze také u řetězce Pharmaland (dříve Europharm – pozn. red.), který koupila silná finanční skupina PPF. I proto lékárny doporučují naše produkty, které se v reklamách lékárenských řetězců nikdy neobjeví.

JAK NA NABÍDKU CEMIO REAGUJÍ PACIENTI? A CO KONKURENCE?

Většina našich produktů nabízí 30-50% hodnoty navíc. Výhodná cena pro pacienty v žádném případě není na úkor kvality – často platí, že se naše produkty



vyrábějí na stejných výrobních linkách jako konkurenční produkty. Šetříme však na investicích do reklamy a i naše marže jsou nižší než je obvyklé, proto mohou být naše ceny nižší než je obvyklé. V době, kdy se pacienti snaží šetřit, jsou naše produkty žádané a pacienti se pro ně často vracejí. Není divu, že nás zavedené farmaceutické firmy vnímají jako nebezpečnou konkurenci.

Důležitá je široká nabídka – na základě prvních úspěchů jsme výrazně rozšířili portfolio produktů na současných 45 položek. Mezi nejúspěšnější novinky patří Alpské pastilky, Multivitaminy KINDER MIX nebo třeba tonometry Metric 801.

JAKÉ JSOU DALŠÍ PLÁNY CEMIA?

Stále pracujeme na rozšiřování portfolia produktů. Naším cílem je pokrývat většinu důležitých OTC kategorií. Na druhý kvartál tohoto roku chystáme mediální podporu naší značky a pacienty budeme směřovat do partnerských lékáren prostřednictvím tiskové inzerce a také webu www.cemio.cz, kde je nově vyvěšen seznam všech partnerských lékáren. Připravujeme také vstup na slovenský trh.

Odpovídá PharmDr. Dagmar ŠILAROVÁ, Lékárna Na Karlovině, Pardubice

JAK HODNOTÍTE POSLEDNÍ VÝVOJ V LÉKÁRENSTVÍ? OHROŽUJÍ VÁŠ LÉKÁRNU ŘETĚZCE?

Situace je nejhorší za celou dobu mého 12 letého podnikání. Stručná charakteristika: chaos, politické zájmy, nedodržování, nebo chcete-li obcházení zákonů. Posledně jmenovaná činnost se týká krajských lékáren a lékáren Dr. Max. Nezáleží na tom, jestli

jsem nebo nejsem zastáncem vybírání regulačních poplatků, vybíráním poplatků dodržuji zákon. Díky chování řetězce Dr. Max je moje lékárna označována jako „ta špatná, co vybírá poplatky“, abych se obohatila. Přesně tak je to vnímáno pacienty, zvláště pokud o kousek dál jsou „ti hodní“, kteří jim dají „slevu“. Nemám vůbec nic proti zdravé konkurenci. Naopak jsem pro, aby se každá lékárna snažila nabídnout co nejlepší sortiment a služby, aby zaměstnanci lékárny byli k pacientům maximálně vstřícní, aby poskytovali poradenskou činnost – to je pro mě opravdová konkurence a výzva.

PROČ JSTE SE ROZHODLI NABÍZET KONCEPT CEMIO VE VAŠÍ LÉKÁRNĚ? CO JSOU HLAVNÍ DŮVODY?

Jsou tu výhody pro pacienty – levnější alternativa již známých přípravků stejné kvality, vždy něco navíc (buď určitý počet tablet nebo objemu, např. u mastí) a hlavně nižší cena. Výhodou pro lékárnu je pak vyšší marže a nemožnost zavedení do sortimentu lékárenských řetězců – přípravky jsou určeny pouze pro soukromé lékárny.

CÍTÍTE CEMIO JAKO MOŽNOU KONKURENČNÍ VÝHODU NEBO OBRANU PŘED LÉKÁRENSKÝMI ŘETĚZCI?

Ano, je to jeden z důvodů, proč jsem se rozhodla Cemio zavést do sortimentu a prodávat ho. Je to jedna z mála cest, jak koexistovat vedle řetězců.

CO BYSTE NA PRODUKTECH NEBO SLUŽBÁCH CEMIO NAVRHOVALA VYLEPŠIT?

Vylepšení bych viděla v zavedení značky Cemio i do sortimentu ostatních distributorů – Pharmos, Alliance Healthcare. Dále se objevují výpadky určitých přípravků u stávajícího distributora, které trvají i delší dobu.

„Jsou tu výhody pro pacienty – levnější alternativa známých přípravků stejné kvality.“

KTERÉ PRODUKTY CEMIO SE VÁM PRODÁVÁJÍ NEJLÉPE?

Nejlépe se prodává lecitin, těhotenské testy, multivitaminy s aktivinem, koenzym...

JIHLAVA 9. 4. 2010

Pozvánka na odbornou konferenci pro farmaceutické asistenty a magistry

XXIX. KONFERENCE POŘÁDANÁ VYDAVATELEM ČASOPISU PHARMA NEWS

Termín: 9. 4. 2010

Místo: HOTEL GUSTAV MAHLER 3*, Křížová 4, Jihlava

Registrační poplatek: 250,- Kč platba na místě

Na platbu poplatku lze použít dárkové poukázky od firmy Boiron.

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 GUSTAV MAHLER - 9. 4. 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.:

Titul Jméno: Datum nar.:

Titul Jméno: Datum nar.:

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 2. 4. 2010. Týden před plánovanou akcí vám zašleme na váš e-mail potvrzení a podrobné informace.

PRŮHONICE 14. 5. 2010

Pozvánka na odbornou konferenci pro farmaceutické asistenty a magistry

XXX. KONFERENCE POŘÁDANÁ VYDAVATELEM ČASOPISU PHARMA NEWS

Termín: 14. 5. 2010

Místo: HOTEL FLORET 3*, Květnové náměstí 391, Průhonice

Registrační poplatek: 250,-Kč platba na místě

Na platbu poplatku lze použít dárkové poukázky od firmy Boiron.

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

PROGRAM:

Pátek 14. 5. 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 FLORET - 14. 5. 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.:

Titul Jméno: Datum nar.:

Titul Jméno: Datum nar.:

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 7. 5. 2010. Týden před plánovanou akcí vám zašleme na váš e-mail potvrzení a podrobné informace.

Vždy, keď nájdem niečo, čo ma zaujíma, tak sa do toho pustím.

Otázky pro Kristínu Farkašovou

Sedmadvacetiletá Kristína Farkašová je jednou ze slovenských hereček, ktoré se v posledních letech stále častěji objevují v českých filmech. Pokud jste ještě neviděli kritikou oceňovaný snímek Pouta – do kin byl uveden 4. února – možná si ji pamatujete jako představitelku hlavní ženské role ve filmu Poslední plavky anebo z jejího hostování v pražském Činoherním klubu. Slovenští diváci ji zase vídají v populárních televizních seriálech.

MNĚ SE TEDY POSLEDNÍ PLAVKY NELÍBILY, OPATRNĚ ŘEČENO. ALE NA MNĚ NEZÁLEŽÍ. CO VÁS NA TÉ ROLI ZAUJALO NATOLIK, ŽE JSTE JI VZALA?

Opatrne povedané, ani mne sa v konečnom dôsledku veľmi nepáčili. Nezaujala ma ani tak tá rola, ako skôr možnosť točiť film, stráviť leto s milými ľuďmi, veľa sa naučiť. A všetky tieto atribúty pre mňa Plavky splnili. Nesťažujem si. Som vďačná.

HRÁLA JSTE TAM S PETREM ČTVRTNÍČKEM. CO ŘÍKÁTE JEHO SVĚRÁZNÉMU HUMORU?

Ja som Petra vôbec nepoznala. Zoznámili sme sa až na skúškach. Nevedela som o jeho humore vôbec nič a bol mi hneď veľmi sympatický. Jeho humor v súkromí je výborný!!! Nikdy som si jeho humor, s ktorým vystupuje na verejnosti dodatočne nenaštudovala. Peter nám aj veľakrát pomohol, poradil. Pri každej návšteve Prahy sme uňho prespávali. Máme sa jednoznačne radi. Dlhú som s ním nebola, musím sa mu ozvať.

KONVENUJE TŘEBA NĚJAK S POETICKÝM HUMOREM, KTERÝ „PRODUKUJE“ RADOŠÍNSKÉ NAIVNÍ DIVADLO, KDE HRAJETE A KDE TAKÉ PŮSOBÍTE JAKO DRAMATURG?

Ja som u Radošincov robila dramaturgiu len raz. Pôsobila som tam ako herečka a teraz v podstate len dohrávam staré inscenácie. Ten humor je možno podobný v tom, že ide v podstate o onemanshow a ostatní naokolo sú len „křoví“. A to je asi to jediné, čo má Peter Čvrtníček a líder RND Stanislav Štěpka podobné.

JE TOHLE DIVADLO „SCÉNOU VAŠEHO SRDCE?“ VYMĚNILA BYSTE HO BEZ PROBLÉMŮ ZA ANGAŽMÁ V NĚJAKÉM „VELKÉM“, TŘEBA AŽ NÁRODNÍM, DIVADLE?

Ja som hrala aj v iných divadlách a rada budem. U Radošincov angažmá neexistuje. Obsadzuje sa z inscenácie na inscenáciu, takže v podstate nemáte nikdy isté, či budete mať prácu. U Radošincov sa robí konkurz každý rok, čiže sa stále menia herci. Takto to tam funguje už roky. To divadlo ma zasvätilo do herectva, ktoré som nikdy neštudovala. Postavili ma tam na javisko a ja som hrala. A keby sa mi to nestalo, asi by som sa ako herečka nikdy neživila. A asi by som si ani nenašla svojho muža.



CO VÁM PŘINESLO HOSTOVÁNÍ V PRAŽSKÉM ČINOHERNÍM KLUBU, DIVADLE, V NĚMŽ PŮSOBILI NEJLEPŠÍ ČEŠTÍ HERCI MINULÝCH LET?

Tak Činoherák to bol splnený sen, o ktorom som nikdy ani nesnívala. Asi mi to dalo trochu sebavedomia, nakoľko sú v tomto divadle absolútne úžasní ľudia, ktorí nemajú problém pochváliť vás a správajú sa k vám ako k rovnocennému partnerovi. Napríklad spolupráca s Ladislavom Smočkem je vec, ktorá sa dá do životopisu napísať veľkými písmenami. V Činoheráku som bola veľmi veľmi šťastná! A moji rodičia, ktorí do Činoheráku chodili ako vysokoškoláci, boli na svoju dcéru veľmi hrdí. Stala som sa pre nich súčasťou legendy.

POUTA JSOU DIAMETRÁLNĚ ODLIŠNÝ FILM NEŽ PLAVKY. TRAGICKÝ PŘÍBĚH Z PONURÉHO OBDOBÍ KOMUNISMU S DISIDENTY A ESTÉBÁKY. JAKÉ POVĚDOMÍ MÁTE O DOBĚ, V NÍŽ SE ODEHRÁVÁ, A KTEROU JSTE NEZAŽILA?

O tejto dobe viem pomerne veľa. Moji rodičia mali veľa kamarátov disidentov, kamarátov, ktorí museli emigrovať, dokonca takých, čo boli aj vo väzení. U nás doma bolo normálne hovoriť o takýchto veciach otvorene bez akéhokoľvek pocitu strachu. Keď bola revolúcia, stála som aj ja na námestí a štrngala kľúčami. Mama mi to vysvetlila tak detsky – že keď tam vydržím, budem mať takých plyšákov, akí sú v časopisoch z Nemecka. Som veľmi hrdá, že som vyrastala v rodine so správnymi názormi.

CO PRO VÁS BYLO NEJTĚŽŠÍ PŘI VYTVÁŘENÍ HLAVNÍ ŽENSKÉ POSTAVY V POUTECH?

V podstate som prvýkrát v živote hrala vážnu postavu. A voči tomu som samozrejme pociťovala rešpekt. Ťažké v podstate nebolo nič. Veľmi ma táto práca bavila a vtedy nemáte čas na negatívne myšlienky. Aj teraz sa pri spomienke na Pouta usmievam.

JE PODLE VÁS POSELSTVÍ FILMU, KTERÝ ZŘEJMĚ NEBUDE MÍT MASOVÝ DIVÁCKÝ OHLAS, DŮLEŽITÉ PRO DNEŠNÍ GENERACI A PROČ?

Myslím si, že áno. Ľudia, ktorí sú o trochu mladší ako ja, alebo ľudia z rodín, ktoré sa o politické dianie až tak nezaujímali, nevedia, čo všetko sa dialo. Na scenári Ondřeje Štindla sa mi páči to, že svinstvá tej doby dokázal zobraziť cez vzťahy.

Tým považujem film za veľmi komunikatívny aj pre ľudí nezainteresovaných. A považujem za nesmierne dôležité vedieť o minulosti krajiny, v ktorej som sa narodila.

PIŠE SE O VÁS, ŽE JSTE VŠESTRANNOU OSOBNOSTÍ - PÍŠETE DO ČASOPISŮ, MODERUJETE, ZPÍVÁTE, MALUJETE NAIVNÍ OBRÁZKY A FOTOGRAFUJETE. CO Z TOHO JE PROFESNÍ NUTNOST, CO KŠEFT A CO OPRAVDOVÝ KONÍČEK? (JESTLI JSEM NĚCO VYNECHAL, PROSÍM DOPLŇTE.)

Všetky tieto veci robím preto, lebo ma baví. Každá z nich je občas profesijná nutnosť, občas len zábava. Správnou kombináciou a dávkovaním všetkého čo ste vymenovali, dokážem byť spokojná. Môj muž hovorí, že vždy keď nájdem niečo, čo ma zaujíma, tak sa do toho pustím. A to považujem za komplement.

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

Asi ako každá slovenská herečka by som ocenila, keby som mohla viac hrať vo filmoch. Možno by som ešte rada niečo vyštudovala. Trochu mám pocit, že som pri tom hereckve ohľúpila. Kedysi som stále niečo analyzovala, čítala, učila sa reči... A teraz na to nejako neostal čas. Jednoznačne sa chcem ešte dozvedelať.

JAKOU ROLI V TOMHLE VŠEM HRAJE VAŠE RODINA? (KRISTÍNA FARKAŠOVÁ JE V DANÁ ZA HERCE, ZPĚVÁKA A SKLADATELE KAMILA MIKULČÍKA. JESTLI MÁ, NEBO SE CHYSTÁ MÍT, DĚTI, NEVÍM.)

Moja rodina hrá absolútne najprímarnejšiu rolu. Som rodinne založená, niekedy dokonca až príliš. Čo sa týka detí, rozhodne nerozmýšľam systémom, že najprv kariéra a potom rodina. Prídu v správny čas. Dosť sa na to spolieham.

MĚLA JSTE NĚJAKÝ VELKÝ DĚTSKÝ SEN? SPLNIL SE VÁM? ZŮSTÁVÁ VE VÁS JEŠTĚ NĚCO Z DÍTĚTE?

Mala som detský sen hrať v muzikáli. Celé detstvo a aj pubertu som počúvala muzikály a moji spolužiaci ma nikdy nechápali. A v úspešnom muzikáli

Producenti som si aj zahrala. Hlavnú ženskú postavu. Mojm celoživotným snom bolo mať, aj keď to znie možno banálne, psa. Možno preto, že mi ho nikdy rodičia nechceli dovoliť. A teraz máme dvoch. A každý deň mám nejaký detský alebo dospelácky sen. Sny sa plnia, pokiaľ v nich veríte. A ja sa snažím svoje túžby nezrádzať. Možno aj z toho sa dá vyčítať, že rozhodne vo mne dieťa ostalo. A dúfam, že aj ostane.

EXISTUJE NĚCO, ČEMU NIKDY NEODOLÁTE (ČEMU BYSTE NIKDY NEODOLALA?)

Asi je to túlenie sa s niekým, koho mám rada.

PŘI ČEM SI NEJVÍC ODPOČINETE?

Rozhodne spánkom. A najšťastnejšia som pri mori a v Tatrách. A aj pri varení oddychujem.

CO SI CHODÍTE KUPOVAT DO LÉKÁRNY? CO SE VÁM TAM LÍBÍ A CO NELÍBÍ?

Toto je otázka pre mňa! Môj pradedko bol lekárnik. Mal lekárňu v Pezinku a bol jedným zo zakladateľov Slovakofarmy. Moja babička študovala farmáciu, ale z politických dôvodov ju vyhodili. Môj starý otec bol zase lekár - otorinolaryngológ. A môj otec sa zase laicky zaujíma o alternatívnu medicínu. A ja mám zo všetkého niečo. Už na základnej škole som sa na výletoch hrala na zdravotníčku a ordinovala acylpirin. Milujem čítať príbalové letáky a naša domácnosť je perfektne vybavená, čo sa farmaceutik týka. V lekárni často machrujem a farmaceuti nechápu prečo s nimi tak odborne komunikujem. Už sa zopár lekárnikov stalo mojimi priateľmi a chodím si s nimi pokecať. Mám teda asi dve-tri lekárne, ktoré navštevujem. Inam ani nechodím. Keby ma aspoň trochu bavila chémia, možno by som sa tomu aj venovala. Ale to by som potom asi nehrala v Poutech.

CO BYSTE SI PŘÁLA, ABY SE STALO V LETOŠNÍM ROCE?

Prialo by som si, aby som bola šťastná. Môj Dedulko hovorieval, že toto pranie obsahuje všetko potrebné.

Zdeněk Rosenbaum

Pronajmeme zařízení lékárnu v pohraničí UL. německá klientela.

Informace při osobním jednání.

spojení: tel.: 602623203
e-mail: daniel-d@volny.cz

Do nově otevřené lékárny v Hradci Králové přijmeme lékárníka/ci/ bez ošetřovce, možno i absolvent.

Předpokládaný nástup - květen 2010
Životopisy posílejte na bicelskh@bicels.cz

Přijmu do lékárny soukromého majitele v Ostravě magistra na plný úvazek. Výhodné platové podmínky, pracovní doba bez sobot a nedělí do 15.30. Příjemný kolektiv. Kontakt tel. 603 442 498.

Pro výdejnu léčiv v šitbořicích okr. Břeclav hledáme farmaceuta/ku/ na plný i zkrácený úvazek. Inf. na č. 544248711 nebo alvera@volny.cz

„Lékárna Frýdlant“
ve Frýdlantu nad Ostravicí
přijme 2 farmaceutické asistenty s praxí.
Kontaktní osoba:
Mgr. Kaňková Martina, 736680834

LÉKÁRNA
V JABLONĚM V PODJEŠTĚDÍ
HLEDÁ
FARMACEUTA
NA ZÁSTUP O DOVOLENÉ
VÝBORNÉ PLATOVÉ PODMÍNKY,
ÚHRADA DOPRAVY A UBYTOVÁNÍ,
pravidelná pracovní doba Po - Pá.
Více informací na tel.: 608782277,
divisek@akhk.cz



Soukromá lékárna
v Sušici na Šumavě
přijme do svého kolektivu
magistra / magistru

Nabízíme:

- ✓ příjemné pracovní prostředí
- ✓ možnost ubytování, případně příspěvky na dopravu
- ✓ výhodné platové podmínky
- ✓ vánoční prémie
- ✓ 5 týdnů dovolené
- ✓ zaměstnavatelem hrazené životní pojištění a příspěvky ČLK
- ✓ stravenky
- ✓ pracovní oblečení zdarma

Kontakt: Karel POŽÁREK, Lékárna ASTER PHARMA s.r.o., náměstí Svobody 1
342 01 SUŠICE, tel.: 723 365 593, lekarna@asterpharma.cz, www.asterpharma.cz

NÁSTUP JE MOŽNÝ IHNED

Hledáte kolegy/kolegyně?

Využijte tento prostor pro personální inzerci.

Kontaktujte nás, rádi Vás budeme informovat o podrobnostech.

Kontakt:
Helena Johnová
e-mail:
helena.johnova@pharmanews.cz
tel.: 777 268 259



Jsme moderní a perspektivní nemocnice s mezinárodní akreditací a hledáme

KLINICKÉHO FARMACEUTA

Požadujeme:

- farmaceutická fakulta
- spec. způsobilost klinická farmacie
- pracovitost, spolehlivost

Nabízíme:

- podmínky pro osobní a profesijní rozvoj
- zajímavé sociální a zaměstnanecké výhody
- možnost ubytování

Nástup dle dohody

V případě zájmu kontaktujte:
Buršíčková tel.: 257272300, e-mail: personalni@homolka.cz



To nejčistší z přírody pro vaše dítě

Měsíčková kojenecká a dětská péče Weleda od prvního dne života

- 100% bio kvalita a zklidňující účinek měsíčku lékařského
- výborná snášenlivost i při atopickém ekzému (dermatologicky testováno)
- přípravky obsahují pouze čisté přírodní suroviny a jsou nositeli certifikátu

KONTROLOVANÁ PŘÍRODNÍ KOSMETIKA

Přípravky jsou k dostání v lékárnách, v Klubových prodejnách Weleda, v síti dm drogerií a v drogeriích Rossmann.



WELEDA
Baby

V souladu s člověkem i přírodou

www.weleda.cz

Čistá přírodní kosmetika ...

Autor: Yan	Úsej vývoje	Nadpis	Evropan	Proutěná nádobka		Melan- cholická sklíčenost	Alžírské vino	Doušek	Gen (zastarale)	Pracovati		Ne- zhoubný nádor	Šlechtický přídomek	Umělá řeč
Mravouk					Platidlo Byzantské říše						Kočkovité šelmy Nervový záškub			
Lékařnický praktikant					1. díl tajenky Starověký stát									
Chemická značka Astatu			Druh pryskyřice Balkánská řeka						Nádrž na Vltavě Platidlo v JAR					
Kartaginec				Kaprovitá ryba Stírač prachu				Značka dlaždiček Nemocní (obecně)					3. díl tajenky	Základní vzor měřidla
Staro- germán							Prohra v šachu Akce v šermu				Česká řeka Anglická číslovka			
	Samo- činný počítač	Cikán Citoslovce zvonění				Akvarijní rybka Cvičení poloha						Celní kód Itálie Jinam (nářečně)		
Vegetační fromage					Akvarijní rybka Doleji					Druh hvězdy Pokrývka hlavy				
Anglicky „umění“				Či Podpis anonyma					Aromatická sloučenina Chemická zn. Sodíku					
2. díl tajenky											A sice			
Červeno- žlutá barva						Portugal- ský moře- plavec					Vazal			

Tajenku zasílejte na adresu P.O.BOX 6, 109 01 Praha 10 – Petrovice nebo na e-mail: pharmanews@pharmanews.cz do 24. dubna 2010. 10 luštitelů odměníme.

Výherci křížovky z ledna 2010: PharmDr. Martina Turečková, Veselí nad Moravou; Jan Obertík, Boskovice; Ingeborg Formánková, Šternberk; Michal Sláma, Brno 28; Jana Vokrouhliková, Petrovice; Libuše Borovková, Český Krumlov; Dana Helikarová, Velký Šenov; Hana Záhlavová, Teplice; Jitka Jůzlová, Větrný Jeníkov; Karel Brtník, Šumperk



BÁJEČNÁ DOVOLENÁ S POHYBEM



CK S úsměvem již 18 let pořádá sportovní a relaxační pobyty a víkendy s ohledem na nejmodernější trendy v oblasti cvičení.

Základem našich pobytů jsou rozmanité aerobní, kondiční a rehabilitační lekce s nejmodernějšími cvičebními pomůckami.

Obsahem pobytů je zdravotně nezávadné cvičení a posilování **bez složitých krokových variací** a poskoků, zaměřené především na zpevnění břišních, hýžděových, zadových 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.

Všechny lektorky jsou svědomitě vybírány 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**

ZAJIŠŤUJEME ATRAKTIVNÍ LOKALITY

ZA VELMI PŘÍZNIVÉ CENY - TÝDENNÍ POBYTY A VÍKENDY

Lázně: Mariánské Lázně, Františkovy Lázně, Český Krumlov, Třeboň, Poděbrady, Bohdaneč, Luhačovice. **Hory:** Jánské Lázně, Jeseník, Harrachov. **Moře:** Chorvatsko, Řecko, Itálie, Bulharsko, Turecko. **Termály:** Maďarsko, Itálie. **Víkendy:** Beroun, Litoměřice, Brandýs, Poděbrady, Prachatice, Mělník, Litoměřice



POBYTY PRO MAMINKY S DĚTMI
Program pro děti od 3 let
v době cvičení!

**Katalog pobytu
na rok 2010 Vám
zašleme zdarma**

**VÍKENDY S CELODENNÍM
CVIČEBNÍM PROGRAMEM**



CK S ÚSMĚVEM

Sportovní a lázeňské pobyty, víkendy u nás a v zahraničí pro ženy každého věku.
Nad Vodárnou 159/E, Říčany 25101
tel., fax: 323 632 133, 323 632 123
mob: 605 213 340, 603 539 859, 605 213 436
e-mail: mkholova@mybox.cz
www.susmevemkezdravi.cz



