



OTC ORLISTAT – ROLE LÉKÁRNY V PÉČI O KONTROLU TĚLESNÉ HMOTNOSTI

Autoři: **Mgr. Katarína Mikušová, Mgr. Linda Kavalírová,
Mgr. Drahomíra Tluchořová,
Mgr. Petra Sovišová, UL IKEM**

Oponent: **Mgr. Ladislava Krčmářová,
farmaceut – výživový poradce,
Kutná Hora**

OBSAH

1. ÚVOD

2. EPIDEMIOLOGIE

3. OBEZITA a JEJÍ DŮSLEDKY

- ❖ charakteristika obezity
- ❖ zdravotní rizika obezity
- ❖ měření – BMI, obvod pasu, KVS riziko, TK, glykémie

4. LÉKY, KTERÉ VEDOU KE ZVÝŠENÍ HMOTNOSTI

5. NEFARMAKOLOGICKÉ MOŽNOSTI LÉČBY OBEZITY

- ❖ racionální dieta
- ❖ pohybová aktivita

6. FARMAKOLOGICKÉ MOŽNOSTI LÉČBY OBEZITY OTC orlistat

- ❖ SPC přípravku

7. ROLE LÉKÁRNY v LÉČBĚ OBEZITY

- ❖ technické vybavení – konzultační místo, propagace, vybavení, soukromí, ...
- ❖ motivace a komunikace s pacientem
- ❖ odpovědnost a kompetence – lékárník, farmaceutický asistent
- ❖ rozhodovací proces – algoritmus cílených dotazů
- ❖ edukační materiály
- ❖ doporučená centra, web stránky

POUŽITÁ LITERATURA

1. ÚVOD

Obezita je chronické onemocnění spojené s vyšší morbiditou a mortalitou, které jsou následkem postižení celé řady orgánových systémů. Stejně jako jiná chronická onemocnění vyžaduje celoživotní léčebný program.

2. EPIDEMIOLOGIE

WHO oprávněně nazývá obezitu globální epidemií. Její prevalence prudce stoupá a ČR bohužel patří mezi země s nejvyšším výskytem obezity. Podle údajů z roku 2006 trpí 52 % dospělé populace ČR obezitou nebo nadváhou, 17 % spadá do kategorie obézních, pětina populace přitom svoji váhu podhodnocuje. [7]

3. OBEZITA A JEJÍ DŮSLEDKY

Charakteristika

Obezita je charakterizována zmnožením tělesného tuku na více než 25 % u mužů a 30 % u žen. V praxi se ke stanovení používá index tělesné hmotnosti (BMI), který se vypočítá jako poměr tělesné hmotnosti v kg a druhé mocniny výšky v m. U dospělých je obezita definována jako BMI ≥ 30 , jednotlivé kategorie uvádí tabulka 1. BMI má však svá omezení, u osob s vysokou muskulaturou, těhotných a kojících neodpovídá přesně tělesnému složení. U dětí se BMI hodnotí dle věkových percentilových grafů výšky a váhy. [2,3]



OTC ORLISTAT – ROLE LÉKÁRNY V PÉČI O KONTROLU TĚLESNÉ HMOTNOSTI

Autoři: **Mgr. Katarína Mikušová, Mgr. Linda Kavalírová,
Mgr. Drahomíra Tluchořová,
Mgr. Petra Sovišová, UL IKEM**

Oponent: **Mgr. Ladislava Krčmářová,
farmaceut – výživový poradce,
Kutná Hora**

Tabulka: Kategorie BMI (WHO 1997)

Kategorie	BMI, kg/m ²
Podvýživa	< 18,5
Zdravá váha	18,5 – 24,9
Nadváha, preoběžní stav	25 – 29,9
Obezita 1. stupně	30 – 34,9
Obezita 2. stupně	35 – 39,9
Obezita 3. stupně	≥ 40

S výskytem vysokého kardiovaskulárního rizika a metabolickými komplikacemi je spojeno zmnožení útrobního tuku. Tento tzv. centrální (viscerální či také androidní) typ obezity zjišťujeme měřením obvodu pasu v polovině vzdálenosti mezi dolními žebry a horním okrajem pánve. Zvýšené riziko zdravotních komplikací u evropské populace představuje obvod pasu nad 94 cm u mužů a 80 cm u žen, velmi vysoké riziko znamená obvod pasu nad 104 cm u mužů a 88 cm u žen. [4] Zmnožení útrobního tuku charakterizuje metabolický syndrom. Pod tento pojem se řadí soubor rizikových faktorů, které se často vyskytují společně a které vedou předčasně k rozvoji aterosklerózy a diabetu 2. typu. Prevalence metabolického syndromu je 25 – 30 %. [1,5]

Tabulka : Definice Metabolického syndromu [7]

Centrální obezita definovaná obvodem pasu (muži > 94 cm, ženy > 80 cm)
+ 2 a více ze 4 následujících kritérií:
■ ↗ TG (≥ 1,7 mmol/l)
■ ↘ HDL cholesterol (muži ≤ 1,0 mmol/l, ženy ≤ 1,3 mmol/l), nebo léčba dyslipidémie
■ hypertenze (≥130/85 mmHg) nebo léčba
■ hraniční glykémie na lačno (IFG ≥ 5,6 mmol/l) nebo porucha glukózové tolerance

Zdravotní rizika

Obezita významně zvyšuje morbiditu a mortalitu na kardiovaskulární onemocnění (hypertenze, ICHS, CMP), metabolická onemocnění (např. DM 2. typu) a některé nádory (prs, děloha, tračník). Kvalitu života dále zhoršují psychické poruchy (deprese, úzkosti), zhoršená mobilita (v důsledku artrózy), poruchy spánku (syndrom spánkového apnoe) a společenská diskriminace. Pacientovi je vhodné připomenout, že pokles již o 5 – 10 % navozuje významnou redukci zdravotních rizik spojených s obezitou. [2]



OTC ORLISTAT – ROLE LÉKÁRNY V PÉČI O KONTROLU TĚLESNÉ HMOTNOSTI

Autoři: **Mgr. Katarína Mikušová, Mgr. Linda Kavalírová,
Mgr. Drahomíra Tluchořová,
Mgr. Petra Sovišová, UL IKEM**

Oponent: **Mgr. Ladislava Krčmářová,
farmaceut – výživový poradce,
Kutná Hora**

4. LÉKY, KTERÉ VEDOU KE ZVÝŠENÍ TĚLESNÉ HMOTNOSTI

Tabulka 3: Léky, které vedou ke zvýšení tělesné hmotnosti

Systémové kortikoidy	zvýšení chuti k jídlu, zvýšení glukoneogeneze, sekrece inzulínu, snížení utilizace glukózy	<i>prednison atd.</i>
Inzulín	anabolický hormon – ukládání glukózy do zásob	
Deriváty sulfonylurey	anabolický účinek na tukovou tkáň, zvýšený příjem potravy jako prevence hypoglykémie	
Thiazolidindiony	zvýšení chuti k jídlu, diferenciacie adipocytů	<i>rosiglitazon, pioglitazon</i>
SSRI a inhibitory MAO	zvýšená chuť k jídlu vlivem blokace histaminu	
β-blokátory	zadržování tekutin, vliv na termogenezi	
Antipsychotika	zvýšená chuť k jídlu a zhoršená citlivost na inzulín vlivem blokace 2C 5-HT receptorů	<i>chorpromazin, clozapin</i>
Tricyklická antidepresiva	zvýšená chuť k jídlu a zhoršená citlivost na inzulín vlivem blokace 2C 5-HT a histaminových receptorů	<i>amitriptylin</i>
Antikonvulziva	zvýšený příjem nebo snížený výdej energie	<i>karbamazepin, natriumvalproát</i>
Pohlavní hormony	stimulace chuti k jídlu, antagonismus metabolických efektů hlavních katabolických cytokinů	<i>p.o. antikoncepce</i>
Onkologická léčba	stimulace chuti k jídlu, antagonismus metabolických efektů hlavních katabolických cytokinů	<i>megestrol, tamoxifen, progestin</i>
Vitaminy skupiny B		

5. NEFARMAKOLOGICKÉ MOŽNOSTI LÉČBY OBEZITY

Nízkokalorická dieta se sníženým obsahem tuku

Tuky jsou nejbohatším zdrojem energie – 39kJ/g. Tuky by měly představovat maximálně 30% z celkového denního energetického příjmu, což odpovídá přibližně 15g tuku v každém hlavním jídle, počítáme-li s denním příjmem okolo 1400 kalorií. Současná situace v ČR se bohužel blíží hodnotě až 40%. Pokud pacient uvažuje, anebo mu je doporučeno redukovat hmotnost, je důležité v dietě postupovat dle následujících zásad:

1/ vypočítat hodnotu současného denního energetického příjmu a výživový plán sestavit tak, aby snížení energetického příjmu bylo jednorázově maximálně o 500 kilokalorií, tj. cca 2000 kilojoulů (1kcal = 4,18 kJ)

2/ omezit konzumaci „nevhodných potravin“:

- omezit konzumaci živočišných výrobků (máslo, sádlo, slanina, tučné a uzené maso, vejce, mléčné výrobky s vysokým obsahem tuků – šlehačka, smetana, smetanové jogurty, majonézy, sýry nad 30 % tuku v sušině, zmrzlina...);
- minimalizovat bílé a sladké máslové pečivo – vánočka, listové těsto, loupáky, koláče, koblihy;
- vyřadit konzumaci jednoduchých cukrů – sladkosti, dorty, čokoláda, moučníky, sušenky,...
- pokrmu nesmažit, nepřisolovat, nezahušťovat jíškou, smetanou, pozor na tučné vývary;
- nepít slazené nápoje – coca-cola, limonády, džusy, čokoládové nápoje...;
- vyvarovat se „zobání“ – chipsy, ořísky...;



OTC ORLISTAT – ROLE LÉKÁRNY V PÉČI O KONTROLU TĚLESNÉ HMOTNOSTI

Autoři: **Mgr. Katarína Mikušová, Mgr. Linda Kavalírová,
Mgr. Drahomíra Tluchořová,
Mgr. Petra Sovišová, UL IKEM**

Oponent: **Mgr. Ladislava Krčmářová,
farmaceut – výživový poradce,
Kutná Hora**

- g) maximálně omezit konzumaci alkoholu – suché víno max. 2dl 2–3krát do týdne, nebo max. 1 pivo 10 2–3krát do týdne, destiláty a likéry vůbec
h) u kuřáků upozornit na riziko kouření a nabídnout v budoucnosti pomoc i s tímto problémem

3/ „nevhodné potraviny“ nahradit „doporučenými potravinami“:

- zvýšit konzumaci nenasycených mastných kyselin – rostlinné tuky a oleje, ryby, libové bílé maso (kuřecí, králíčí), sója, nízkotučné mléčné výrobky (mléko, jogurty, tvaroh, zakysané mléčné výrobky do 3 % tuku, sýry do 30 % tuku v sušině);
- zvýšit příjem vlákniny – každý den 5 porcí čerstvé zeleniny a ovoce;
- zvýšit konzumaci celozrnných potravin – pečivo, rýže, těstoviny...;
- dodržovat pitný režim 2–3 litry neslazených nápojů (voda, minerálka, čaj, popř. ředěné šťávy z čerstvého ovoce) denně; šťávy je třeba započítat do celkového denního energetického příjmu
- vhodný způsob přípravy jídel – vaření, pečení, dušení

4/ další doporučení:

a) Při zvýšené hladině triglyceridů v krvi:

- ❖ maximálně omezit konzumaci alkoholu a jednoduchých cukrů (viz výše) – z obojího jsou v játrech vytvářeny triglyceridy, a jejich koncentrace v krvi se tak zvyšuje.

b) Při zvýšené hladině LDL-cholesterolu:

- ❖ obohatit potravu o rostlinné steroly (fytosteroly) v dávce cca 2 g/den, které způsobí intestinální absorpci cholesterolu a sníží jeho hladinu v séru o 5–15 % (rostlinné oleje, semena, sója, brambory, brokolice, obilniny...); [10]
- ❖ vyšší dávky fytosterolů nad 3 g/den snižují absorpci β -karotenu a vitamínů rozpustných v tucích; [10]

c) Při snížené hladině HDL-cholesterolu:

- ❖ nekouřit a pravidelně zařazovat pohybovou aktivitu.

Vhodná pohybová aktivita

Fyzická aktivita, jakožto nezbytná součást úspěšného snižování hmotnosti, má pozitivní účinky na metabolické rizikové faktory a na kardiovaskulární riziko. Obecná doporučení pro běžnou populaci stanoví minimální fyzickou aktivitu na 30 minut středně intenzivního cvičení po většinu dnů v týdnu. Doporučení z poslední doby uvádějí jako optimum 60–90 minut po většinu dnů v týdnu u těch, kteří chtějí zhubnout a zabránit opětovnému vzestupu hmotnosti. Vhodné jsou sporty aerobního charakteru (např. rychlá chůze, jogging, plavání, jízda na kole, tanec...) s větším zapojením pohybu v rámci běžného dne (např. práce na zahradě, procházka v polední pauze, chůze do schodů místo výtahu...) a s omezením sedavých činností.

Pacientům, kteří nevědí, jak začít s pohybovou aktivitou, je vhodné doporučit návštěvu odborného centra, které je zaměřeno právě na pohybové aktivity pro pacienty se zdravotními obtížemi. Centrum je odborně vedeno lékaři a fyzioterapeuty, kteří zaručí odborný zdravotní dohled při cvičení pacientů s hypertenzí, diabetem, osteoporózou, atd. Je možné cvičit podle individuálního cvičebního plánu anebo ve skupinách lidí s podobným zdravotním problémem, což zpravidla vede k posílení motivace pacientů potýkat se společně s problémy při hubnutí. Příkladem takového centra je MEDISPO nebo ISTOB: www.medispo.net, www.istob.cz

Důležité je stanovit si hned na začátku reálný cíl při snižování nadváhy: hubnout pomaleji a snížení hmotnosti udržet. Doporučuje se maximálně 1–2 kg za měsíc, 8–10 kg za rok tj. pokles hmotnosti o 7–10 % vstupní hmotnosti během 12 měsíců.



OTC ORLISTAT – ROLE LÉKÁRNY V PÉČI O KONTROLU TĚLESNÉ HMOTNOSTI

Autoři: **Mgr. Katarína Mikušová, Mgr. Linda Kavalírová,
Mgr. Drahomíra Tluchořová,
Mgr. Petra Sovišová, UL IKEM**

Oponent: **Mgr. Ladislava Krčmářová,
farmaceut – výživový poradce,
Kutná Hora**

6. FARMAKOLOGICKÉ MOŽNOSTI LÉČBY OBEZITY

OTC orlistat

Na trhu dostupný jako registrovaný léčivý přípravek pod názvem ALLI (*orlistat 60mg*). Výrobce nabízí v rámci komplexního přístupu ke snížení hmotnosti tzv. *Program ALLI*. Jedná se o zdravý a vyvážený přístup ke snižování tělesné hmotnosti, který zahrnuje:

- ❖ racionální vyváženou dietu
- ❖ vhodnou pohybovou aktivitu
- ❖ volně prodejné antiobezitikum *orlistat 60mg*
- ❖ pomůcky, průvodce – kniha receptů, web stránky www.alli.cz

Indikace orlistat 60mg

Ke snížení hmotnosti u **dospělých**, kteří mají nadváhu (index tělesné hmotnosti, **BMI > 28 kg/m²**) v kombinaci s mírnou nízkokalorickou dietou s nízkým obsahem tuků.

Mechanismus účinku

- ❖ *lipáza* – žaludeční a pankreatický enzym, který v žaludku a duodenu štěpí nevstřebatelné tuky/triglyceridy na vstřebatelné MK a monoglyceridy
- ❖ *orlistat* – kovalentní vazba s aktivním serinovým místem *lipázy*
- ❖ inaktivovaná lipáza není schopna hydrolyzovat tuky ze stravy/diety
- ❖ dávka 3x denně 60mg – zabrání absorpci 25% tuků z diety – účinek do 48 hodin
- ❖ po přerušení léčby – obsah tuku ve stolici se sníží do 72hodin
- ❖ *orlistat* účinkuje lokálně v trávicím systému s méně než 2% systémovou absorpcí

Dávkování

Dospělí – 3x denně 1 tobolka (ne víc!)

- ❖ s vodou těsně před, spolu nebo do 1hod po jídle
- ❖ **vynechání jídla/jídlo bez obsahu tuku = vynechání tablety**
- ❖ délka terapie – min.3 a max.6 měsíců
- ❖ neúspěšnost terapie za 12 týdnů – ukončení léčby

Kontraindikace

- ❖ osoby mladší 18 let
- ❖ těhotné a kojící ženy
- ❖ pacienti užívající cyklosporin
- ❖ pacienti užívající warfarin nebo jinou antikoagulační léčbu
- ❖ pacienti s chronickým malabsorpčním syndromem, s cholestázou
- ❖ pacienti s alergií na léčivo nebo pomocné látky



OTC ORLISTAT – ROLE LÉKÁRNY V PÉČI O KONTROLU TĚLESNÉ HMOTNOSTI

Autoři: **Mgr. Katarína Mikušová, Mgr. Linda Kavalírová,
Mgr. Drahomíra Tluchořová,
Mgr. Petra Sovišová, UL IKEM**

Oponent: **Mgr. Ladislava Krčmářová,
farmaceut – výživový poradce,
Kutná Hora**

Před užíváním OTC orlistatu je nutné se poradit s lékárníkem či s lékařem u těchto pacientů:

- ❖ pacienti užívající antidiabetickou léčbu (snížení hmotnosti při diabetu může být doprovázeno zlepšením metabolických funkcí, je možné, že bude nutná úprava dávkování antidiabetické léčby)
- ❖ pacienti užívající amiodaron
- ❖ pacienti užívající antihypertenzní terapii
- ❖ pacienti užívající léky na úpravu hladin plazmatického cholesterolu
- ❖ pacient s možnými poruchami příjmu potravy – podávání většího množství laxativ, ...

Nežádoucí účinky:

Nežádoucí účinky se projevují zejména v *gastrointestinálním traktu* jako následek nepřiměřené tučné stravy – flatulence bez/s olejovitým špiněním z rekta až únikem stolice, mastná olejovitá nebo tekutá stolice a častější nucení na stolicí. Nejčastější nežádoucí účinky jsou zvláště v prvních dnech léčby. Při dodržování doporučených dietních zásad je lze minimalizovat (nízký obsah tuků v potravě, rozdělit tuky rovnoměrně přes celý den, začít s úpravou jídelníčku týden před začátkem užívání orlistatu).

Mezi další nežádoucí účinky patří: úzkost, bolest břicha, střevní inkontinence, divertikulitida, reakce přecitlivělosti, kožní vyrážka, hepatitida, cholelitiáza a krvácení z konečníku. Detailnější informace viz SPC.

Vážný nežádoucí účinek musí být nahlášen na SÚKL.

Významné lékové interakce:

- ❖ **cyklosporin**
- ❖ **perorální antikoagulancia (warfarin)**

Lékové interakce:

Cyclosporin – dochází ke snížení hladiny cyclosporinu, což by mohlo vést ke snížení efektu imunosuprese. Orlistat je kontraindikovaný.

Perorální antikoagulancia (warfarin) – změna hodnot INR. Warfarin je kontraindikovaný.

Perorální kontraceptiva – snížení dostupnosti kontraceptiva v důsledku průjmu, jinak bez specifické lékové interakce. V případě závažného průjmu je nutné použít jiný způsob ochrany.

Akarbóza – nedoporučuje se společné užívání, přestože nebyla provedena žádná farmakokinetická studie.

Amiodaron – bylo pozorováno snížení plazmatické hladiny amiodaronu po jednorázovém podání při dlouhodobém užívání orlistatu. Klinický význam tohoto efektu je zatím neznámý. Nutný dohled lékaře. Detailnější informace viz SPC.

Zvláštní upozornění:

Orlistat snižuje absorpci v *tucích rozpustných vitamínů (A,D,E,K)*. Pro suplementaci se doporučuje užít večer dávku multivitaminového přípravku (v čas, kdy nebude užíván orlistat).

Úbytek hmotnosti zlepšuje kompenzaci diabetu, snižuje krevní tlak a upravuje hladiny triglyceridů a cholesterolu. Proto je nutná konzultace s lékařem o úpravě dávek medikace event. důsledná kontrola klinických hodnot (krevní tlak, glykémie, krevní tuky).

Při tučné mastné stolici (steatorhea) upozornit na nezbytnost úpravy jídelníčku, nepoužívat obstipancia. Režimová opatření je nutné doporučovat před, během i po léčbě orlistatem.



OTC ORLISTAT – ROLE LÉKÁRNY V PÉČI O KONTROLU TĚLESNÉ HMOTNOSTI

Autoři: **Mgr. Katarína Mikušová, Mgr. Linda Kavalírová,
Mgr. Drahomíra Tluchořová,
Mgr. Petra Sovišová, UL IKEM**

Oponent: **Mgr. Ladislava Krčmářová,
farmaceut – výživový poradce,
Kutná Hora**

7. ROLE LÉKÁRNY V LÉČBĚ OBEZITY

Různé studie prokázaly, že odborníci (lékaři, farmaceuti, psychologové a jiní zdravotníci) dokážou pomoci pacientovi změnit pozitivně způsob života s využitím diety a zvýšené fyzické aktivity, což jsou základní kameny zdravého hubnutí. Statistiky prokazují, že aktivní přístup odborníků, využívající opakované krátké porady, je stejně účinný jako dlouhá školení jak hubnout. [13]

Následující doporučení ohledně intervence lékárny v léčbě obezity jsou vhodná pro každý typ lékárny. Základní dotazy a průzkum před prodejem OTC orlistatu lze provést za tání. Pro podrobnější rozbor problémů pacienta je vhodné využít k tomu vyhrazených konzultačních prostor.

Možné intervence:

- ❖ poskytovat motivační podporu lidem, kteří mají snahu zhubnout včas, dokud se nestanou obézními. Tito lidé jsou většinou subjektivně zdraví, a proto těžko přijdou do styku s jinými zdravotníky, kteří by na ně mohli pozitivně zapůsobit
- ❖ identifikovat pacienty, u nichž by přibírání na váze mohlo být způsobeno vlivem vedlejších účinků léků a spolupracovat s lékaři na hledání alternativních léčebných metod tam, kde je to možné
- ❖ identifikovat pacienty s rizikem vzniku metabolického syndromu a rozvoje obezity
- ❖ poskytování poradenství o snižování nadváhy v lékárně v rámci individuálních konzultací
- ❖ poskytovat edukační materiály a kontakty na odborná obezitologická centra

Technické a materiální vybavení v lékárně:

- ❖ konzultační místnost/koutek/zázemí pro diskrétní rozhovor s pacientem
- ❖ metr na měření výšky a váha pro výpočet BMI pacienta
- ❖ tonometr, glukometr, měřič bioelektrické impedance
- ❖ prezentace na LCD monitoru lékárny
- ❖ propagační materiály – letáčky (správné dietní zásady, energetické tabulky potravin s obsahem tuků, možnosti pohybových aktivit aj.)
- ❖ kontakty na odborná obezitologická centra, web stránky

Motivace a komunikace s pacientem

Motivace:

Lidé s nadváhou se cítí neatraktivní, uvědomují si svůj handicap, cítí se zahanbeni, méněcenní, deprimovaní či znechucení. Součástí každého pohovoru lékárníka s pacientem by měla být motivace pacienta. Ta může být různá, ale v principu platí pravidlo, že **jakákoliv motivace pacienta je dobrá a nutno ji podpořit. Pacient musí chtít sám, musí mít představu o reálném výsledku a úspěchu! Bez aktivního přístupu pacienta a jeho odhodlání změnit dosavadní životní styl je jakákoliv intervence odborníka bezmocná/většinou neúspěšná.** Pacienti chtějí hubnout z estetických, sociálních, rodinných, zdravotních či jiných důvodů. K vytvoření pozitivního vztahu s pacientem Vám pomohou tyto zásady:

- ❖ používejte jednoduché otevřené otázky – viz. Tabulka – Komunikace s pacientem
- ❖ naslouchejte a verbálně i neverbálně povzbuzujte (přítakávání, úsměv,..)
- ❖ pokládejte otázky pro vyjasnění nebo shrnutí, abyste zkontrolovali, že si vzájemně rozumíte



OTC ORLISTAT – ROLE LÉKÁRNY V PÉČI O KONTROLU TĚLESNÉ HMOTNOSTI

Autoři: **Mgr. Katarína Mikušová, Mgr. Linda Kavalírová,
Mgr. Drahomíra Tluchořová,
Mgr. Petra Sovišová, UL IKEM**

Oponent: **Mgr. Ladislava Krčmářová,
farmaceut – výživový poradce,
Kutná Hora**

- ❖ můžete poskytnout obecné rady jak zvládat hubnutí, ale vyhněte se tomu dávat rady, co by měl a neměl pacient udělat – slova začínající na NE by vůbec neměla zaznít:
 - „ **NEsmíte kouřit, NEsmíte pít alkohol a sladké nápoje, NEsmíte jíst tučné a sladké jídla, NEsmíte se stresovat,...!**“
 - vhodnější je volit pozitivní doporučení:
 - „ **Zkusíme se podívat na Váš současný jídelníček a vybrat potraviny, které jsou pro Vás vhodné a u kterých je lepší omezit konzumaci a poradíme s jídelníčkem tak, aby byl kaloricky méně náročný, ale aby Vám zároveň chutnal.**“ :)
 - „ **Věnoval jste se nějaké pohybové aktivitě v mládí?
Který druh pohybové aktivity by Vás bavil?
Říkáte, že jste ráda chodila do tanečních, nechtěla by jste vyzkoušet nějaký druh tance, nabídek je hodně, co třeba břišní tance?**“ :)
- ❖ mluvíte pomalu a srozumitelně
- ❖ snažte se v pacientovi vyvolat pocit, že ON je ten, kdo je AKTIVNÍ a CHCE zhubnout a vaše role je pouze podat pomocnou ruku, podpořit a nasměrovat
 - „ **paní doktorka chce, abych zhubnul, musím cvičit, musím držet dietu**“
- ❖ špatný postoj dopředu neúspěšný!
- ❖ pacient musí chtít sám zhubnout a cvičit a jíst zdravě!
- ❖ formulujte praktické rady a strategie – jak zvýšit fyzickou aktivitu, najít alternativy tučného jídla a celkově náhradu nevhodných potravin, zjistit nebezpečnou denní dobu nebo situaci, kdy pacient sáhne po nevhodné potravíně
- ❖ vhodné je doporučit pacientovi zapisovat si jídelníček, pohybovou aktivitu, způsob stravování/stolování, pocity v souvislosti s jídlem:
 - „ **vzal jsem si čokoládu, protože jsem byl nervózní, nešťastný,...**“
 - „ **dnes jsme měli rodinnou oslavu, snědl jsem XXXX, abych neurazil...**“
- ❖ a konzultovat tyto zápisky s lékařem či lékárníkem
- ❖ buďte pacientovi partnerem, nahlízejte na pacienta bez předsudků:
 - „ **ten je nespolupracující...tomu se nebude chtít cvičit...**“
- ❖ může být situace, že vy sháníte argumenty v hubnutí, proč ANO a pacient proč NE:
 - „ **Já bych možná cvičil, ale nemám čas..!**“
- ❖ jediná možná odpověď: „ **Až budete mít čas, tak přijďte, rádi Vám poradíme.**“



OTC ORLISTAT – ROLE LÉKÁRNY V PÉČI O KONTROLU TĚLESNÉ HMOTNOSTI

Autoři: **Mgr. Katarína Mikušová, Mgr. Linda Kavalírová,
Mgr. Drahomíra Tluchořová,
Mgr. Petra Sovišová, UL IKEM**

Oponent: **Mgr. Ladislava Krčmářová,
farmaceut – výživový poradce,
Kutná Hora**

Tabulka 4: Komunikace s pacientem

Kde se nyní nachází pacient v procesu hubnutí	Otevřené otázky	Akce
Neuvažuje o změně, ale vy máte pocit, že by mu hubnutí prospělo	„Máte zájem poučit se o změně životního stylu, který může zlepšit Vaše zdraví?“ „Poskytujeme pacientům konzultace v oblasti zdravého životního stylu, měl by jste zájem dozvědět se víc?“	– cílem je aby pacient zvážil možnost podpory lékárny – v případě zájmu sjednejte konzultaci – upozorněte pacienta na zásady zdravého životního stylu, na rizika spojená s obezitou – poskytněte pacientovi edukační materiály
Přemýšlí o potřebě změnit životní styl	„Dělá Vám Vaše váha problémy?“ „Chtěl by jste zhubnout, vyzkoušel jste řadu diet a k ničemu to nevedlo?“ „Protože jste už zkoušel hubnout bez úspěchu máte obavu, že to zase nebude fungovat?“	domluvte si termín konzultace a požádejte pacienta, ať si přinese seznam léků, zápis týdenního jídelníčku a pohybové aktivity přesvědčte se, zda je pacient dostatečně motivován a chce k hubnutí přistupovat aktivně povzbudte pacienta, že jeho rozhodnutí je tou správnou cestou
Chce změnit životní styl a cíleně zhubnout	„Co konkrétně chcete změnit?“ „Jaká změna sa Vám bude dělat nejjednodušší?“ „Jaká změna se Vám bude dělat nejhůřší?“	dotazujte se na dosavadní úspěchy či neúspěchy v hubnutí doporučte praktické rady a intervence v dietě a vhodné fyzické aktivitě, odborné centra domluvte další termín konzultace

Odpovědnost a kompetence – lékárník, farmaceutický asistent

Farmaceutický asistent (FA):

1. nutné je dostatečné proškolení FA, které by mělo zahrnovat:

- ❖ kompletní informace o OTC orlistat přípravku (SPC)
- ❖ upozornění na kontraindikace – kdy přípravek není vhodný a výdej bez předpisu v lékárně není možný
- ❖ jak komunikovat s pacientem a pozitivně motivovat na cestě k zdravému životnímu stylu
- ❖ jak postupovat v rozhovoru s pacientem – pomůcka: algoritmus cílených dotazů (viz. Příloha 1)
- ❖ kdy je vhodné nabídnout pacientovi konzultaci s lékárníkem a kdy pacienta odeslat k lékaři

2. pacient si chce na „výdeji bez předpisu“ koupit OTC orlistat – FA upozorní, že je to možné pouze po krátkém pohovoru za tárou nebo v konzultačním zázemí a vyplní s pacientem dotazník

3. v případě, že pacient splňuje indikační kritéria (věk, BMI) a není k léčbě kontraindikován, FA upozorní na nutnost změny životního stylu ještě před užíváním OTC orlistatu, poučí pacienta o možnostech změny životního stylu (dieta, fyzická aktivita) a poskytne pacientovi edukační materiály, případně odkaz na odborná centra k léčbě obezity



OTC ORLISTAT – ROLE LÉKÁRNY V PÉČI O KONTROLU TĚLESNÉ HMOTNOSTI

Autoři: **Mgr. Katarína Mikušová, Mgr. Linda Kavalírová,
Mgr. Drahomíra Tluchořová,
Mgr. Petra Sovišová, UL IKEM**

Oponent: **Mgr. Ladislava Krčmářová,
farmaceut – výživový poradce,
Kutná Hora**

4. jestli si pacient po této intervenci má zájem OTC orlistat koupit hned, je nutné pacienta poučit o nežádoucích účincích, správném dávkování, délce léčby, nutnosti upozornit na léčbu lékaře, nutnost kontroly úspěšnosti léčby za 12 týdnů u lékaře či v lékárně
5. v případě jakýchkoliv komplikací či nejasností při vyplňování dotazníku (KI, IT, nedostatečné motivace pacienta,..), či v případě zájmu pacienta o detailnější konzultaci v souvislosti s léky – předat pacienta lékárníkovi
6. Je doporučeno **vydat** OTC orlistat pouze po předchozím pohovoru přímo s pacientem, abychom zajistili splnění podmínek SPC pro výdej bez předpisu!

Lékárník:

1. platí vše výše uvedené – lékárník standardně postupuje v prodeji OTC orlistatu stejně jako FA
2. v situaci, kdy FA předává pacienta lékárníkovi:
 - ❖ pacient má zájem o kompletní konzultaci v souvislosti s jeho léčbou či dalším onemocněním, zdravotním problémem
 - ❖ konzultace by měla probíhat v konzultační místnosti
 - ❖ je vhodné domluvit další postup v léčbě obezity, další návštěvu
 - ❖ identifikovat, kdy je vhodné léčbu OTC orlistatu ponechat na zvážení lékaře

Rozhodovací proces – algoritmus cílených dotazů – viz. Příloha 1

- ❖ součástí každého dialogu by měla být *motivace pacienta*
- ❖ konzultace s lékařem může proběhnout i po výdeji orlistatu bez předpisu, ale v co nejkratší možné době
- ❖ nutné farmaceutem zdůraznit nutnost pravidelných kontrol u lékaře
- ❖ dispence OTC orlistatu: dávkování a doba užívání léku, účinek léku a předcházení nežádoucích účinků, zvláštní upozornění a lékové interakce, vhodná dieta a fyzická aktivita, motivace, stanovení cílů, plánování kontrol

Edukační materiály

Redukční diety, vydavatelství MAC spol. s.r.o., Praha
Diabetická dieta, Centrum diabetologie IKEM, Praha
Průvodce zdravým životním stylem 2009: Tučky v léčbě obezity, GSK
Skládačka pro zdravé hubnutí, Stop obezitě – hubneme s Ivou Málkovou, STOB 2008
Pár kilo dolů...linda-linie ve spolupráci s Centrem pro diagnostiku a léčbu obezity, Praha

Web stránky

www.alli.cz
www.medispo.net
www.iSTOB.cz

www.nadvaha.com
www.obezita.com
www.linda-linie.cz
www.merrylinka.cz



OTC ORLISTAT – ROLE LÉKÁRNY V PÉČI O KONTROLU TĚLESNÉ HMOTNOSTI

Autoři: **Mgr. Katarína Mikušová, Mgr. Linda Kavalírová,
Mgr. Drahomíra Tluchořová,
Mgr. Petra Sovišová, UL IKEM**

Oponent: **Mgr. Ladislava Krčmářová,
farmaceut – výživový poradce,
Kutná Hora**

Doporučená centra

Centrum MEDISPO, Salmovská 5, 120 00 Praha 2, Tel.: 224 965 721

Centrum pro diagnostiku a léčbu obezity, Národní 8, 116 94 Praha 1

Centrum pro léčbu obezity a zdravý životní styl, Slezská 34, 120 00 Praha 2

Zhubni zdravě, Poradenské centrum, Ortenovo náměstí 17/1311, 170 00 Praha 7

POUŽITÁ LITERATURA:

1. ČLS JEP: Doporučený postup pro praktické lékaře – Metabolický syndrom. 2007.
2. ČLS JEP: Doporučený postup pro praktické lékaře – Obezita – léčba. 2002.
3. ČLS JEP: Doporučený postup pro praktické lékaře – Obezita – diagnostika. 2002.
4. Tsigos A., Hainer V., Basdevant A. et al.: Management of Obesity in Adults: European Clinical Practice Guidelines. Obesity Facts, 2008;1:106–116.
5. Pelikánová T.: Inzulinová rezistence a metabolický syndrom. Interní medicína pro praxi 2003, vol. 10.
6. ČSL JEP, Česká obezitologická společnost: Zpráva o projektu ŽIVOTNÍ STYL A OBEZITA – longitudinální epidemiologická studie prevalence obezity v ČR, 2006, http://www.obesitas.cz/ziv_styl.html.
7. International Diabetic Federation: The IDF consensus worldwide definition of the metabolic syndrome. http://www.idf.org/webdata/docs/MetSyndrome_FINAL.pdf
8. Practice guidance: OTC orlistat: Royal Pharmaceutical Society: April 2009
9. Alli® – pomozte zákazníkovi zhubnout o 50% více než jen samotnou dietou: GSK: 13.3.2009
10. Ostrý V, Ruprich J. Fytosteroly v potravinách nového typu (PNT). Brno: Státní zdravotní ústav, 2006
11. AISLP: SPC
12. Posílení role lékáren v péči o kontrolu tělesné hmotnosti: GSK: 28.11.2008
13. Wadden TA; Berkowitz RI: Lifestyle Modification in the Pharmacologic Treatment of Obesity: A Pilot Investigation of a Potential Primary Care Approach, Obesity Research 5 (3):218–226, 1997

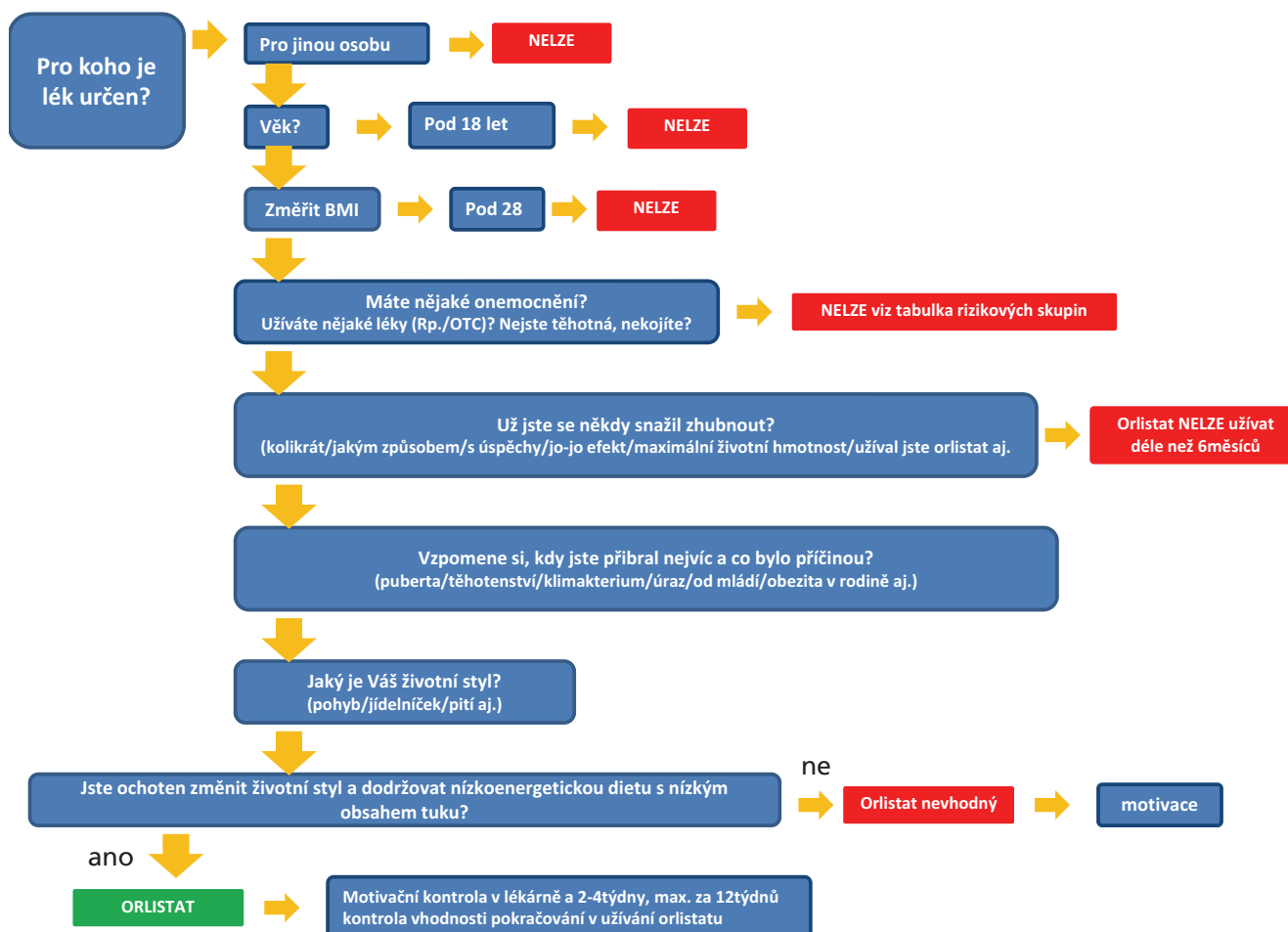


OTC ORLISTAT – ROLE LÉKÁRNY V PÉČI O KONTROLU TĚLESNÉ HMOTNOSTI

Autoři: **Mgr. Katarína Mikušová, Mgr. Linda Kavalířová,
Mgr. Drahomíra Tluchořová,
Mgr. Petra Sovišová, UL IKEM**

Oponent: **Mgr. Ladislava Krčmářová,
farmaceut – výživový poradce,
Kutná Hora**

Příloha 1.:



Tabulka rizikových skupin

Onemocnění, léky	Lze/nelze nebo konzultace s lékařem
Těhotné a kojící	nelze
Chronický malabsorpční syndrom	nelze
Cholestáza	nelze
Přecitlivělost na LL nebo PL v LP	nelze
Cyclosporin	nelze
Warfarin	nelze
Amiodaron	konzultace s lékařem
p.o. kontracepce	lze, jiný způsob ochrany při průjmu
Akarbóza	nelze
Diabetik	konzultace s lékařem, častější selfmonitoring glykémie
Hypertonik	konzultace s lékařem, častější měření krevního tlaku
Hypertriglyceridémie/hypercholesterolémie	konzultace s lékařem