

12/2009

ročník LXXXI

ČASOPIS ČESKÝCH LÉKÁRNÍKŮ



měsíčník stavovské lékárnické komory

MUDr. Jaroslav Rondiak,

praktický lékař, ord. 8–11, 2–4. - Telefon 27.

Hořice v Podkrkonoší.

Hlavní náměstí č. 241.

Rp.

LÉKARNA U ZLATÉHO LVA

Ph. Mr. H. Slovák
Hořice v Podkrkonoší

29. k *klivoblyns*
do. n. 1. 1
3x denně 2 tablety

12. 12. 1960

LÉKARNA U ZLATÉHO LVA
Ph. Mr. H. Slovák
Hořice v Podkrkonoší

fr. Kuchar - Ubaun

Co nejdůležitějšího vás v příštím roce čeká? Budete se vdávat nebo ženit? Půjdete do důchodu? Prodáte nebo si koupíte vlastní lékárnu? Mezi jinými otázkami mě ještě napadá: Půjdete někoho volit?



Výsledky voleb sice většinou neovlivní fakt, jestli se rozvedete, na profesním životě lékárníků se však určitě projeví. Zatím se kolem nás nic neobvyklého neděje, ale znáte to – co není dnes, bude zítra, nejspíše později. Nechci strašit Davidem Rathem. On lékárníky tak nějak nemusí a využije jakoukoliv příležitost, aby to dal otevřeně najevo. Na rozdíl od jiných politiků, kteří by se rádi viděli na nejvyšší sesli ministerstva zdravotnictví, aspoň víme, co od něho můžeme čekat. Marně přemýšlím, jestli vůbec nějaký ministr, jedno z které politické strany, byl lékárníkům prospěšný.

A volby budou! Je nejvyšší čas připravit se, zpracovat strategii, formulovat pádné argumenty, s nimiž můžeme vyrukovat a bránit se. Po volbách určitě přijde někdo další, kdo bude mít jasno v tom, že lékárníkům nic nechybí, lékáren je jak máku, tam se dá jistě ušetřit. A co by vůbec ti prodavači chtěli?

OVšem místo příprav na povolební období, kdy útoky proti nám začnou silít, a tím si můžeme být jisti, řežeme se (na sjezdu, na webu komory, v ČČL a bohužel i na veřejnosti) hlava nehlava. Stmelíme se, jen když nám jde někdo po krku, ale to klidně mezidobí bývá jen časem před další bouří. Podle čínské příslovi spor vychází vždy ze dvou stran, vina nepadá nikdy jen na jednoho. Připadá vám to hledání nepřátel ve vlastních řadách únavné (var. prospěšné, účelné)?

Jaroslava HOŘANSKÁ

šéfredaktorka

Mgr. Jaroslava Hořanská

redakční rada

PharmDr. Jan Horáček (předseda),

Mgr. Tomáš Cikrt, PharmDr. Pavel Grodza,

PharmDr. Petr Haltuř, PharmDr. Dušan Holečko,

PharmDr. Kamil Hrubý, doc. RNDr. Jozef Kolář, CSc.,

Mgr. Jiří Kotlář, Mgr. Aleš Krebs, PharmDr. Miloš Potužák,

PharmDr. Pavel Škvor

vydavatel

Lékařnická akademie, s. r. o.

A. Staška 80, 140 46 Praha 4

Vydavatel je zapsán v obchodním rejstříku

vedeném Krajským obchodním soudem v Praze, oddíl C

vložka 74194.

distribuce

PNS Grosso, s. r. o.

Výškovická 25, 700 44 Ostrava 44

grafická úprava

Kateřina Vévodová

tisk

Ringier Print CZ a. s.

Na Rovince 876, 720 00 Ostrava-Hrabová

předplatné a inzerce

Objednávky v redakci časopisu

redakční uzávěrka

č. 1/2010 – 6. ledna 2010

ISSN 1211-5134

Registrováno MK ČR E 6651

MIČ 46330

Podávání novinových zásilek povoleno

Oblastní správou pošt v Ostravě

čj. 1559/96-P/1 ze dne 19. 6. 1996

autorům

- Maximální rozsah redakci nevyžádaného příspěvku je do 165 řádků normovaného rukopisu (NR; 1 řádek = 60 úhozů)
- K příspěvkům přes 65 řádků NR požadujeme tematickou nebo ilustrační fotografii (kresbu, reprodukci apod.)
- K příspěvkům přes 60 řádků NR požadujeme barevnou fotografii (stačí pasový formát) zachycující současnou podobu autorky či autora



Přívozská 6, 702 00 Ostrava

tel.: 596 115 372, tel. + fax: 596 114 844

e-mail: casopis@noveranet.cz

obsah

Respekt a důvěra se nedají nikomu vnutit	4
Zeptali jsme se	5
Členské příspěvky na rok 2010	6
Osvědčení k výkonu soukromé praxe	8
Odborné semináře	
Interaktivní dispenzační semináře	
Vzdělávací akce IPVZ	10
Správné dispenzační minimum	11
„V mém životě je hudba na prvním místě...“	12
Ke čtyřicetinám FaF UK v Hradci Králové	14
Komentář k Janotovu balíčku	15
Molekula měsíce: Vadimezan	17
Nově registrované látky: Zikonotid	18
Nové nebo méně známé léčivé rostliny:	
Vitex agnus-castus L.	19
Tlachapoud či realita, aneb Jak sjezdové dění vidím já	20
Lékařníci mají více patronů než jiné profese	22
Nadějná preklinika IP6	24
Otázky a odpovědi na téma Probiotika a urologie	25
Významná jubilea	26
Jak se psalo před 75 lety	27
Ceník a podmínky inzerce v roce 2010	28

titulní strana



Hořice v Podkrkonoší, Havel Slovák, recept Dr. Jaroslava Rondiaka z 12. IX. 1940 (pro paní Kulhavou na Klimolysin dos. orig. I. za 29,- K.). Na recepturní obálce je doporučení: Onemocniš-li, jdi k lékaři! Potřebuješ-li lék, jdi do lékárny a ne do jiných obchodů!

(zapůjčeno z fondu

Českého farmaceutického muzea v Kuksu)

Respekt a důvěra se nedají nikomu vnutit

*Veritatem laborare nimis saepe aiunt,
exstingui numquam.*

*Pravda často těžce trpí, ale nikdy ji nelze
zahubit.*

Pravda nebude o nic víc pravdou, když jí uvěří všichni. Nebude o nic méně pravdou, když jí neuvěří nikdo. Pravda nepotřebuje žádat o důvěru.



Mgr. Stanislav Havlíček, prezident České lékárnické komory

Únor 2009

Ministerstvo zdravotnictví má po výměně ministrů nového náměstka pro legislativu a právo. Dříve se tato funkce jmenovala vrchní ředitel pro legislativu a právo.

Červenec 2009

Ministerstvo zdravotnictví má znovu novou ministryni a z ministerstva na vlastní žádost odchází náměstek pro léčivou politiku. Jeho úkoly přebírá náměstkyně pro zdravotní péči.

Listopad 2009

Odvolán ředitel odboru farmacie.

Syntézou výše uvedeného získáme informaci o tom, že ministerstvo má stále čtyři náměstky, léčivá politika je podмноžinou zdravotní péče a farmacie se na ministerstvu obejde bez ředitele.

Když k tomu přidáme způsob, jakým jsou obcházeny lékárny přímou distribucí „státních“ Tamiflu do ordinací lékařů, nedivím se reakci kolegů z lékáren. Cituji z e-mailu:

Jde o princip. Ministerstvo zdravotnictví dalo jasně najevo svými postoji, které sku-

piny profesí jsou pro náš stát důležité. Jsem z celého letitého a marného boje v lékárenství tak rozladěna, že navrhuji: nevychovat na farmaceutických fakultách zdravotníky, ale obchodníky, dobře znalé práva. Budou mít méně sociálního cítění a nebudou se dát tolik státem i „klienty“ (pacienty) vydírat. Z lékáren udělejte samoobslužné obchody s léčivou a zdravou výživou, budeme zaměstnávat prodavače s patřičnými kurzy (jsou levnější než lékárníci), bude levnější provoz bez všech nadstandardních a nutných investic a užívané se všichni.

Opravdu chcete po veřejnosti, aby nás opět začala vnímat jako zdravotníky, když to nedělá NAŠE ministerstvo zdravotnictví? Nepřipadá Vám to jako marná práce? Jeden den se zdá, že dosáhnete nějakého úspěchu, a druhý den po jednání vlády se výsledky propadnou o „tři schodky níže“ (viz PSE, data SÚKL) a všichni zjistíme, že proti korupci se prostě bojovat nedá. Je kolem nás na každém kroku a každé úrovni a lékárník-zdravotník v tomto boji obstát nikdy nemůže. Může si s tím poradit pouze nekompromisní lékárník-obchodník, který nebude tak svědomitý.

Nejsem ještě tak skeptický ani tak unavený, ani tak rezignovaný jako autorka citovaného e-mailu. Pořád si myslím, že máme důvod (nebo spoustu důvodů) být hrdí na lékárnickou profesi. V jedné americké knize (William N. Kelly, PHARMACY, What it is and how it works) je uvedena definice farmaceuta: „Farmaceut je zdravotník, který pomáhá pacientům k nejlepšímu užítí jejich léků. Farmaceut je hrdým členem důvěryhodné profese.“

Jenže bez důvěryhodných a respektovaných lidí, kteří profesi tvoří, není ani respekt, ani důvěryhodnost. Respektovaná a důvěryhodná profese je sama o sobě jenom prázdnou definicí. Respekt a důvěra se nedají nikomu vnutit ani se nezískají snadno. Respekt i důvěra začínají u respektu a důvěry vzájemné. Teprve vzájemně se respektující a důvěryhodní lidé dají vzniknout kolektivnímu pocitu hrdosti, že jeden každý z nich je součástí důvěryhodné profese.

Ano, pořád chci, aby nás, lékárnice a lékárníky, vnímala veřejnost jako zdravotníky. Ale nepožaduji to po veřejnosti. Ani se nesnažím o tom veřejnost přesvědčit. Na to je příliš brzy. To první a důležité je přesvědčit o tom především lékárnice a lékárníky.

Máme spoustu příležitostí být přesvědčivější než to NAŠE ministerstvo. Znamená to ovšem, že budeme důslední v prosazování našich názorů, že se za sliby malých výhod nenajdou kolegové, kteří dosavadní postoje na hlavu obrátí. Nemusíme přesvědčit ani veřejnost, ani ministerstvo, ani nikoho jiného. Buď zdravotníky a hrdými členy důvěryhodné profese jsme, anebo nejsme. Jiná možnost není.

A boj s korupcí, s porušováním zákonů a s větrnými mlýny?

Vzpomněl jsem si na to při promociích v Karolinu. Před deseti lety, k desátému (a šedesátému) výročí 17. listopadu byla před aulou Karolína odhalena bronzová plastika. Je na ní Liviův citát:

*Veritatem laborare nimis saepe aiunt,
exstingui numquam.*

Pravda často těžce trpí, ale nikdy ji nelze zahubit.

Pravda nebude o nic víc pravdou, když jí uvěří všichni. Nebude o nic méně pravdou, když jí neuvěří nikdo. Pravda nepotřebuje žádat o důvěru.

Není tedy nutné přesvědčovat veřejnost o tom, že jsme zdravotníky. Stačí se jako zdravotníci chovat a jednat podle toho.

Veselé Vánoce a šťastný Nový rok!

Rok uběhl jako voda a my vám, vážení čtenáři, uprostřed předvánočního shonu „servírujeme“ poslední číslo Časopisu českých lékárníků ročníku 2009.

Přejeme vám, ať si po zdárném proplutí všemi tradičními stresory adventního času užijete letošní Vánoce v klidu a pohodě. Konec starého roku oslavte jak se sluší a patří a do toho zbrusu nového nezapomeňte vykročit správnou nohou.

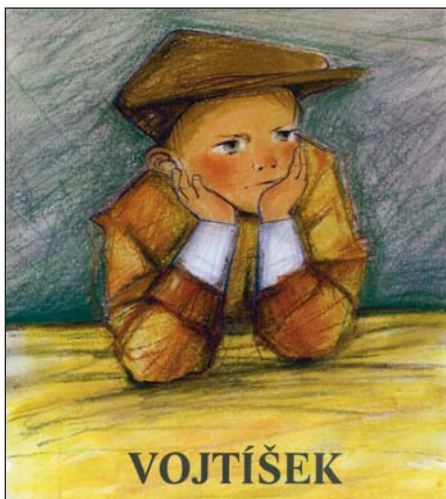
PF 2010!

Redakce

Cena pro kolegu Lubomíra Jaroše

Neúnavnému literárnímu tvůrci s překvapivě širokým záběrem témat, v první řadě však lékárníkoví z Hrádku nad Nisou, PharmDr. Lubomíru Jarošovi, bylo v těchto dnech uděleno významné ocenění evropského formátu – Medaile Franze Kafky. Je uznáním za jeho literární činnost, jak dr. Jarošovi sdělil prof. PhDr. Miroslav Klivar, zástupce Evropského kruhu Franze Kafky Praha.

O tom, že Lubomír Jaroš není pouze regionálním autorem, svědčí i schválení návrhu o jeho přijetí za řádného člena Evropské unie umění.



Kolega Jaroš vydal nedávno knížku **Vojtíšek**. V předmluvě se dočteme, že pohádka vypráví čaroděj v bílém, ke kterému si nemocní lidé chodí do jeho lékárny pro pilulky, masti a kouzelné lektvary.

Knížka je jedinečným souborem dvaceti pohádek. V těch se běžný svět dítěte prolíná se světem divů a kouzel. Dětem se budou dobře číst nebo poslouchat příběhy o hledání Potoka splněných přání, o ztraceném houpacím koni a jiné, všechny doprovázené krásnými ilustracemi mimořádně talentované MgA. Petry Šnokhausové, absolventky Akademie výtvarných umění.

Pohádková knížka vznikla před lety v Kroměříži, Lubomír Jaroš pohádky tehdy psal pro své děti, především pak pro syna Vojtu, který prý už tehdy „rozum bral“.

K vydání knížky, která určitě potěší, a především k udělení významného ocenění, Vám, vážený pane doktore Jaroši, blahopřejeme!
(jh)

ZEPTALI JSME SE

*Pokud bude dostatek vakcíny,
necháte se očkovat proti tzv. prasečí chřipce?*



Mgr. JIŘÍ KOTLÁŘ
Nemocniční lékárna

Fakultní nemocnice Hradec Králové

Zaměstnanci nemocniční lékárny byli vytipováni jako skupina zdravotníků, kteří by měli být očkovaní. Já tuto nabídku v souvislosti s pandemickou chřipkou považuji za správnou, a proto jsem se rozhodl jí využít. Dalším důvodem je to, že lékárna by měla v rámci pandemie fungovat.

Obavy z tohoto očkování nesdílím, nepovažuji je za rizikovější, než očkování proti sezónní chřipce. Bohužel, negativní mediální kampaň kolem očkování sehrála svoji roli.

Mgr. MIROSLAVA ČERVINKOVÁ
Lékárna Na Sídlišti, Nymburk

Ne, protože se nenechávám očkovat ani proti sezónní chřipce. Můžu se chránit jinak a s menším nebezpečím. Je mi sympatický názor MUDr. Jana Šuly, který jsem si přečetla v jednom rozhovoru, že si chřipku ani jiné patologie nepřipouští, každý den užívá česnek, selen, zinek, betaglukany a 350 ml červeného vína. Já sama jsem pro menší množství vína, ale s ostatním souhlasím.



PharmDr. MARTIN STANKOVIČ
Lékárna U Zlatého anděla, Podbořany

Sám za sebe bych se očkovat nenechal. Zastávám názor, že mladý a zdravý organismus je schopen se s chřipkou vypořádat sám. Statistika potvrzuje, že potenciální rizika z očkování převyšují benefit. V případě pandemie prasečí chřipky bych upřednostnil užití antivirotik.

Mgr. PETRA KOPCOVÁ
Lékárna Na Skřivánku, Pardubice

Nechala jsem se jako každým rokem očkovat proti sezónní chřipce. Proti prasečí bych se nechala očkovat jen v případě, že by nás lékárníky k tomu vyzvaly Česká lékárnická komora nebo ministerstvo zdravotnictví. Ale pokud bych se měla rozhodovat sama za sebe, to znamená ne jako lékárník, ale jako soukromá osoba, očkovat bych se nenechala.



PharmDr. JINDŘICH HROCH
Lékárna U Bílého lva, Nechanice

Nenechal. Obecně se nenechávám očkovat, přesto jsem zatím žádné problémy neměl. Asi jsme pravidelně „naočkováni“ při výdeji léků, takže jsme odolnější.

Členské příspěvky na rok 2010

XIX. sjezd České lékařnické komory (6.–7. 11. 2009) schválil členské příspěvky na rok 2010 ve stejné výši, v jaké platily v roce 2009.

Výše členského příspěvku na rok 2010

1. **Členský příspěvek základní = 3 000 Kč** platí všichni členové ČLnK (včetně držitelů osvědčení), kromě členů majících nárok platit příspěvek redukovaný. Při platbě prosíme uvést **S.symbol/ specifický symbol = 2**.

2. Mimořádný příspěvek držitele osvědčení byl od r. 2009 zrušen. Držitelé osvědčení platí členský příspěvek základní ve výši 3 000 Kč.

3. **Členský příspěvek redukovaný = 1 500 Kč** jsou oprávněni platit

- ženy (muži) na mateřské a rodičovské dovolené (**S.symbol = 41**)

Za mateřskou, resp. rodičovskou dovolenou je možno považovat pouze ten stav, kdy k rozhodnému datu (1. 2. 2010) rodič pobírá peněžitou pomoc v mateřství (po dobu MD), resp. rodičovský příspěvek (po zvolenou dobu 2, 3 nebo 4 let). Na výzvu ČLnK jsou členové povinni tuto skutečnost doložit.

Na členku (člena), která(ý) po skončení mateřské, resp. rodičovské dovolené zůstane tzv. v domácnosti, se nevztahuje možnost platby redukovaného členského příspěvku (musí tedy platit členský příspěvek základní ve výši 3 000 Kč, příp. může ukončit své členství v komoře).

- nepracující důchodci (**S.symbol = 42**), tzn. ti, kteří k rozhodnému datu (1. 2. 2010) nevykonávají lékařskou činnost v pracovněprávním ani obdobném vztahu. Na vyžádání ČLnK jsou povinni to doložit, např. čestným prohlášením.
- absolventi, kteří do ČLnK vstupují v kalendářním roce ukončení studia (**S.symbol = 44**)
- studenti doktorského studia v prezenční formě na fakultách v ČR za následujících podmínek, stanovených představenstvem ČLnK:

a) možnost platit redukovaný členský příspěvek je omezena dobou studia (max. 3 roky)

b) studenti o možnost platit redukovaný členský příspěvek musejí předem písemně požádat a žádost doložit potvrzením fakulty o zařazení do studia

c) studenti každý rok před platbou členského příspěvku musejí předložit potvrzení fakulty o trvání studia v daném roce

(**S.symbol = 43**).

U členů, kteří platí redukovaný členský příspěvek, vyžadujeme uvedení S. symbolu do identifikace platby jako povinný údaj.

Připomínáme, že výše členských příspěvků není odvislá od velikosti pracovního úvazku a při přijetí za člena ČLnK v průběhu roku je nutné zaplatit příspěvek v celoroční výši. Řády komory neumožňují platbu případné alikvotní části členského příspěvku podle výše úvazku nebo data přijetí.

Uvedená specifikace a pravidla platby vycházejí z Rozpočtového opatření představenstva ČLnK č. 1/2008 ze dne 7. 11. 2008, které naleznete na webu ČLnK (www.lekarnici.cz) v rubrice Předpisy, stanoviska → Rozpočtová opatření představenstva ČLnK.

Rozhodným datem pro posouzení výše členského příspěvku je 1. únor 2010, tzn. že především platby členského příspěvku redukovaného by měly být prováděny až po 1. únoru 2010.

Způsob platby

1. Buď **bankovním převodem** z Vašeho účtu na účet ČLnK č. **68938011/0100** (KB). Jako **variabilní symbol** uveďte číselný údaj ve tvaru **xxxyyyy**, kde **xxx** je kód Vašeho OSL a **yyyy** je Vaše evidenční číslo člena ČLnK. Pokud si nejste jisti správností variabilního symbolu, můžete použít údaj uvedený v kolonce V.symbol na poštovní poukázce přiložené k tomuto číslu časopisu – zde je variabilní symbol uveden určitě správně.

V krajním případě můžete jako variabilní symbol použít svoje rodné číslo.

Pozor! Variabilní symbol je třeba uvést v každém případě, jinak je Vaše platba v evidenci ČLnK nepřiraditelná!

Pokud někdo vyplní špatně variabilní symbol (evidenční číslo člena), může se stát, že platba bude připsána jinému členovi. Pro snadnější dohledání takto případně špatně zapsaných členských příspěvků proto **požadujeme jako povinný údaj uvést do zprávy pro příjemce jméno a příjmení člena. Zvláště potřebné je to v případech, kdy za člena platí členský příspěvek zaměstnavatel.** V případech, kdy bude za člena platit členský příspěvek zaměstnavatel, v zájmu řádného označení platby vřele doporučujeme, aby takový člen předal účtárně zaměstnavatele též kopii tohoto článku s pokyny pro provedení platby.

2. Nebo **poštovní poukázkou A**, kterou dostáváte současně s tímto číslem Časopisu českých lékárníků. Většina údajů je na poukázce již předtištěna (včetně potřebného variabilního symbolu), je **nutné** pouze **doplnit výši částky členského příspěvku** dle kategorie, do které patříte (viz výše) a **dále S.symbol** (viz výše).

Termíny

Členské příspěvky musejí být zaplacené do 28. února 2010, po tomto datu jsou členové povinni ve smyslu Finančního řádu ČLnK (část II, § 3, odst. 2) vedle členského příspěvku uhradit i penále, které činí 10 % z dlužné částky za každý (i započatý) měsíc prodlení. V případě včasného neuhrazení členského příspěvku (resp. včasného neuhrazení vyměřeného penále za pozdní platbu) se členové vystavují nebezpečí zahájení disciplinárního řízení, které může skončit až vyloučením z ČLnK se všemi důsledky z toho vyplývajícími.

Aby byla dodržena příslušnost usku-tečných plateb k roku vzniku účetního případu, žádáme, aby platby členských příspěvků nebyly uhrazovány v předstihu ještě v závěru roku 2009, ale až po 1. lednu 2010.

Ukončení členství v ČLnK

Někteří členové ČLnK se mylně domnívají, že pokud nezplatí členský příspěvek na příslušný rok, automaticky přestanou být členy ČLnK. To je nesprávný výklad, který může pro člena znamenat



nepříjemné překvapení. Ukončit členství lze v souladu s řády komory pouze na základě písemné žádosti člena s uvedením požadovaného data ukončení členství (většinou k 31. 12. příslušného roku). Pokud žádost není podána, je třeba členský příspěvek uhradit. Pokud se tak nestane, je jeho platba vymáhána. Ukončit členství může např. nepracující důchodce, farmaceut odcházející pracovat mimo lékárnou nebo do zahraničí. V případě opětovného nástupu do lékárně je pak ale třeba podat novou žádost o členství v ČLnK. Dovolujeme si v této souvislosti na základě četných dotazů sdělit, že neexistuje žádný institut pozastaveného členství.

Pokud tedy někdo **zamýšlí ukončit členství** tak, aby se na něj již nevztahovala povinnost platit členský příspěvek na rok 2010, **musí tak učinit výhradně písemnou formou nejpozději do 31. 12. 2009.**

Těm, kteří by svou případnou žádost o ukončení členství s cílem neplatit členský příspěvek na rok 2010 podali až po 31. 12. 2009, nelze zaručit kladné vyřízení, ale pouze doporučit současně se žádostí o ukončení členství předložit žádost o výjimku z platby členského příspěvku. V případě důvodů hodných zřetele (a pokud bude žádost předložena max. do 28. 2. 2010, tedy do doby splatnosti členských příspěvků) představenstvo uváží udělení výjimky. Pokud udělena nebude, zůstává členovi povinnost členský příspěvek na rok 2010 zaplatit.

Považujeme za potřebné na výše uvedené záležitosti s ukončením členství speciálně upozornit farmaceuty s jinou než českou státní příslušností (**především farmaceuty ze Slovenské republiky**), kteří se vracejí pracovat do své vlasti, a farmaceuty s českou státní příslušností, kteří naopak odcházejí pracovat do zahraničí.

Členové, kteří ukončí svoje členství v ČLnK, ale nechtějí přijít o možnost kontaktu s lékárnickou obcí, mohou si objednat doručování Časopisu českých lékárníků jako předplatitelé, a to přímo v redakci časopisu v Ostravě (kontakty v tiráži časopisu).

Výjimky

Člen, jemuž sociální situace neumožňuje zaplatit členský příspěvek v předepsané výši, může písemně požádat představenstvo ČLnK o uhrazení členského příspěvku, resp. jeho části, ze sociálního fondu ČLnK. Svou žádost musí doložit doporučením svého OSL požádat i o jinou výjimku (ukončení členství bez povinnosti platit členský příspěvek na rok 2010 /viz výše/, prominutí penále, atd.). Na kladné vyřízení výjimek není právní nárok.

Další poplatek

Registrační poplatek nového člena: **200 Kč** (beze změny)

Platba zaměstnavatele za zaměstnance

Podle zák. č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů ve znění pozdějších předpisů (především novely č. 492/2000 Sb.) vyplývá z § 24, odst. 2, písm. d), že pokud zaměstnavatel uhradí za zaměstnance členský příspěvek, lze tento výdaj u zaměstnavatele považovat za daňově uznatelný. Platba členského příspěvku zaměstnavatelem za zaměstnance je ovšem akt dobrovolný a právně nevynutitelný. Pokud bude zaměstnavatel hradit za zaměstnance členský příspěvek, je nezbytně nutné, aby jako variabilní symbol platby uvedl údaje za zaměstnance (a do zprávy pro příjemce jako povinný údaj uvedl jeho jméno a příjmení), nikoliv svoje IČO nebo jiný obdobný číselný údaj.

Pokud zaměstnavatel uhradí za zaměstnance členský příspěvek, v souladu s příslušnými daňovými zákony musí zaměstnanci na příslušný měsíc k jeho mzdě přičíst částku zaplaceného členského příspěvku jako nepeněžní plnění a takto navýšenou mzdu zdanit podle platných předpisů.

Upozornění: Tento článek je redakčně zkrácen. Plné znění je k dispozici na webu ČLnK (www.lekarnici.cz) v sekci Aktuality pro lékárníky. V případě nejasností je platná verze na webu.

Kontakty:

Ing. Miloslav Fuxa
telefon: 261 006 505
e-mail: fuxa@lekarnici.cz

Zuzana Žárská,
telefon: 261 006 508
e-mail: zarska@lekarnici.cz

Nový web komory

Počátkem roku 2010 budou spuštěny nové webové stránky ČLnK na stávající adrese www.lekarnici.cz s rozdělením na část přístupnou pro širokou veřejnost a na část určenou členům ČLnK (autorizovaná část). Pro vstup do autorizované části nového webu je však nutné nastavit nové přihlašovací údaje. Proto je každému členovi přidělen jedinečný devítimístný alfanumerický KÓD, který člen použije při registraci do „nových“ stránek.

KÓD dostáváte k dispozici na složenke, přiložené k tomuto číslu Časopisu českých lékárníků, v pravé části složenky v rubrice „Zpráva pro příjemce“ a v levé části složenky v rubrice „Účel platby“ (vždy spolu s textem „členský příspěvek 2010“). Kód si opište (příp. okopírujte) a uschovejte. Je možné jej získat i později na sekretariátu komory při osobní návštěvě nebo jeho zasláním na Vámi požadovanou adresu.

Pro vstup do autorizované části webových stránek ČLnK je tedy zapotřebí se registrovat:

1. Přejděte na stránku www.lekarnici.cz
2. Zvolte položku Nový uživatel (v pravé horní části obrazovky)
3. Zapište do formuláře devítimístný kód
4. Odpovězte na kontrolní otázku
5. Zvolte si svoje uživatelské jméno (může být totožné s Vaším uživatelským jménem na „starém“ webu)
6. Zvolte si heslo (může být totožné s Vaším heslem na „starém“ webu)

Následně budete přesměrováni na stránku s Vašimi kontaktními údaji, kde je aktualizujete.

Dovolujeme si v této souvislosti požádat všechny členy, kteří zatím nevlastní e-mailovou adresu, aby si ji zřídili. Podstatně se tím zjednoduší a zrychlí komunikace mezi členy a sekretariátem komory.

Klub lékárníků přichází s dárkem

Ve spolupráci s T-Mobile jsme pro vás připravili dárek, který bude užitečný a udělá i radost.

Klub lékárníků je privátní podniková síť provozovaná v síti T-Mobile ve spolupráci ČLnK a společností TRS servis. Jejím účastníkem se může stát každý člen lékárnické komory, jeho rodinný příslušník, provozovatel nebo zaměstnanec lékárny. Klub lékárníků nabízí svým členům nižší ceny za tarify a stovky volných minut navíc oproti běžně dostupné nabídce.

V běžné nabídce mobilních operátorů si za 370 Kč pořídíte 70–80 volných minut a každou další za 5,50 Kč. S tarifem KL280 získáte za tytéž peníze 280 volných minut a každou další za 4,16 Kč.

Pro účastníky zařazené v Klubu lékárníků neomezené volání zdarma

Od 1. 1. 2010 je navíc veškeré volání mezi všemi telefony zařazenými v Klubu lékárníků zcela zdarma a tyto provolané minuty se neodečítají z volných minut do všech ostatních sítí. Vedle toho dochází i k dalšímu výraznému snížení cen za datové služby jak pro mobilní telefony, tak pro internet ADSL. Tato změna je automaticky dostupná pro všechny stávající i nové účastníky. Cena tarifů se přitom nezvyšuje.

Co tedy do nového roku s tarify Klubu lékárníků získáte? Například se dvěma simkartami s tarifem KL30 získáte jen za 270 Kč měsíčně bez DPH dvě telefonní čísla, která si mezi sebou mohou volat libovolně dlouhou dobu za 0 Kč, dále pak 2x 30 volných minut a 2x 50 SMS.

Díky slevám na tarify ADSL můžete mít vysokorychlostní připojení k internetu z domova nebo lékárny již od 279 Kč bez DPH měsíčně. Nabídka Klubu lékárníků, na rozdíl od konkurence, nabízí stejnou cenu jak pro jednotlivce a domácnosti, tak pro provozovatele.

Úspora u pevných linek až 40 procent

Od Nového roku plánujeme spuštění pilotního projektu – provoz pevných linek s možností stejné přenositelnosti čísla jako u mobilních telefonů. Předpokládaná celková úspora na provozu pevné linky v Klubu lékárníků by měla dosáhnout

OSVĚDČENÍ K VÝKONU SOUKROMÉ LÉKÁRNICKÉ PRAXE

zrušená a vydaná v listopadu 2009

Zrušená osvědčení

- 48/1992 Mgr. Zdeněk Šedivý, nám. T. G. Masaryka 123, Příbram I
234/1993 Mgr. Iva Militká, Dukelská 479, Hradec Králové
171/1994 PharmDr. Hana Erlebachová, Riegrovo nám. 7, Poděbrady
306/1997 PharmDr. Ramila Javorková, Pionýrů 2242, Frýdek-Místek
151/2001 RNDr. Jana Rubešová, M. R. Štefánika 3, Šumperk
9/2002 PharmDr. Taťána Murinová, Před Tratí 891, Havířov
345/2002 PharmDr. Renata Česká, Dr. D. Bechera 3, Karlovy Vary
449/2003 Mgr. Vladimíra Půlpánová, Tovární vrch 78, Doksy
193/2004 Mgr. Hana Heluzová, Březenecká 4804, Chomutov
158/2005 PharmDr. Jana Peržinová, Lidická 29, České Budějovice
371/2005 PhMr. Naděžda Köhlerová, Vajgarská 1141, Praha 9
404/2005 Mgr. Leoš Jurman, Pražská 78, Brno
412/2005 Mgr. Jelena Niklová, nám. 1. máje 11, Chomutov
432/2005 Mgr. Eva Musilová, Budovatelů 420, Třemošnice
51/2006 RNDr. Josef Brozda, 1. máje 17, Třinec
105/2006 Mgr. Karel Churáček, Podskalská 20, Praha 2
165/2006 Mgr. Zdeňka Holeksová, Dolní 9, Frenštát pod Radhoštěm
131/2007 PharmDr. Petr Městecký, Palackého tř. 2748, Pardubice
176/2007 Mgr. Ivana Samlíková, Hlavní 15, Dolní Kounice
177/2007 PharmDr. Marcela Koupilková, Jaromírova 37, Praha 2
198/2008 PharmDr. Radka Řehořová, Lázeňská 394, Velké Losiny
(provoz LZT zrušen)
289/2008 PharmDr. Zbyněk Sklenář, Ph.D., Štefánikova 520, Železný Brod
327/2008 Mgr. Jiřina Petříšková, Zenklova 28, Praha 8
336/2008 PharmDr. Michael Vanžura, Fügnerova 667/7, Liberec
6/2009 Mgr. Zhanneta Nasserová, Lodžská 26/399, Praha 8
12/2009 Mgr. Petr Mašek, OC Olympia, Srbská 464, Teplice
45/2009 Mgr. Božena Krčálová, Spojovací 1345, Třebíč
51/2009 RNDr. Antonín Dudík, Školní 12, Lovosice
57/2009 Mgr. Bronislava Fábryová, OC Hypernova, Dolní Kamenná, Karlovy Vary
78/2009 Mgr. Iveta Mácová, Hradební 1, Jihlava
106/2009 Mgr. Kateřina Brchelová, nábřeží Závodu míru 1962, Pardubice
132/2009 Mgr. Hana Čermínová, B. Němcové 1489, České Budějovice
140/2009 PharmDr. Karel Fořt, Edisonova 1185, Chomutov
226/2009 Mgr. Pavel Semerád, Vaňkova 225, Nové Město pod Smrkem
252/2009 Mgr. Olga Keslarová, 28. října 1000, Turnov

Vydaná osvědčení

- 313/2009 PharmDr. Radmila Fialová, Lékárna U Sluníčka, Lidmily Malé 656, Pardubice, provozovatel: Pardubická investorská společnost a.s.
314/2009 Mgr. Iva Spiralová, Lékárna Červený Rak, Palác Oasis, Sokolovská 394/17, provozovatel: Červený Rak s.r.o.
315/2009 Mgr. Pavel Kušnier, Aesculap, Šustova 1930, Praha 4, provozovatel: Medifin s.r.o.
316/2009 Mgr. Vlasta Hejtmánková, Dobrovského, Dobrovského 23, Brno, provozovatel: Milan Kříž
317/2009 PharmDr. Katalin Fazekaš, Lékárna Palma, Zenklova 28, Praha 8, provozovatel: Pharmacy Development, s.r.o.
318/2009* PharmDr. Ivan Procházka, Dr. Max LÉKÁRNA, OC Kaufland, Spojovací ul., Praha 3, provozovatel: Česká lékárna, a.s.

- 319/2009* Mgr. Zhanneta Nasserová, Lékárna U Fontány, Senovážné nám. 20, Praha 1, provozovatel: Rayan spol. s r.o.
- 320/2009 Mgr. Karel Churáček, Lékárna V Podskalí, Podskalská 1909/20, Praha 2, provozovatel: VESVA s.r.o.
- 321/2009 Mgr. Adriana Nachtigalová, Lékárna Vršovců, Vršovců 1826, Chomutov, provozovatel: ETANALE s.r.o.
- 322/2009 Mgr. Jelena Niklová, Na Náměstí, Náměstí 1. máje 11, Chomutov, provozovatel: ETANALE s.r.o.
- 323/2009 Mgr. Jana Kajzarová, Oáza, 1. máje 17, Trinec, provozovatel: TRILEK a.s.
- 324/2009 Mgr. Věra Obrová, U Lípy, Březenecká 4804, Chomutov, provozovatel: TILIAPHARM s.r.o.
- 325/2009 RNDr. Eva Maroušková, Pharmgest spol. s r.o., nám. T. G. Masaryka 123, Příbram I, provozovatel: PHARMGEST spol. s r.o.
- 326/2009* Mgr. Martina Rybková, Dr.Max LÉKÁRNA, Jáchymovská ul., Ostrov nad Ohří, provozovatel: Česká lékárna, a.s.
- 327/2009* PharmDr. Karel Fořt, Zborovská, Zborovská 1760, Kadaň, provozovatel: ETANALE s.r.o.
- 328/2009* PharmDr. Daniela Bachanová, Lékárna Na Středisku, Zahumenní 1477, Kopřivnice, provozovatel: SANATERRA s.r.o.
- 329/2009* Mgr. Jitka Junová, Lékárna Seč, náměstí Prof. Čenka Strouhala, provozovatel: LEK-BIOR, s.r.o.
- 330/2009 Mgr. Jiřina Huthová, Lékárna Riegrovo náměstí, Riegrovo nám. 7, Poděbrady, provozovatel: PODĚBRADSKÁ LÉKÁRENSKÁ s.r.o.
- 331/2009* Mgr. Radek Suchý, Lékárna Dolní Beřkovice, Nádražní 317, Dolní Beřovice, provozovatel: Mgr. Radek Suchý
- 332/2009* Mgr. Margita Fialová, Lékárna Ondřejov, nám. 9. května 53, Ondřejov, provozovatel: AZ-PHARM, s.r.o.
- 333/2009* Mgr. Božena Bartošová, Lékárna Klatovské zdraví, Šumavská 782, Klatovy IV, provozovatel: Klatovské zdraví a.s.
- 334/2009* Mgr. Ivana Samlíková, Lékárna, Masarykovo náměstí 828/1a, Dolní Kounice, provozovatel: A.T.G. CENTRUM spol. s r.o.
- 335/2009 Mgr. Markéta Minářová, Lékařský dům, M. R. Štefánika 3, Šumperk, provozovatel: Mgr. Markéta Minářová
- 336/2009 PharmDr. Lenka Zahradníková, U Apolináře, Budovatelů 420, Třešňov, provozovatel: Lékárny HERBA s.r.o.
- 337/2009 Mgr. Petra Lešková, Lékárna Aurum, Tovární vrch 78, Doksy, provozovatel: Českolipská lékárenská společnost s.r.o.
- 338/2009 Mgr. Leona Adamičková, Lékárna Vital, Fügnerova 667/7, Liberec, provozovatel: Pharmacy Development s.r.o.
- 339/2009 Mgr. Hana Čermínová, Dr.Max LÉKÁRNA, Lékárna U Nemocnice, B. Němcové 1489, České Budějovice, provozovatel: Česká lékárna, a.s.
- 340/2009 Mgr. Olga Keslarová, Dr.Max LÉKÁRNA, 28. října 1000, Turnov, provozovatel: Česká lékárna, a.s.
- 341/2009 Mgr. Iva Militká, Dr.Max LÉKÁRNA, Dukelská 479, Hradec Králové, provozovatel: Česká lékárna, a.s.
- 342/2009 PharmDr. Petr Městecký, Dr.Max LÉKÁRNA, Palackého tř. 2748, Pardubice, provozovatel: Česká lékárna, a.s.
- 343/2009 Mgr. Bronislava Fábryová, Lékárna PHARMALAND, Dr. D. Bechera 3, Karlovy Vary, provozovatel: EUROPHARM a.s.
- 344/2009 Mgr. Pavel Semerád, Lékárna Pod Smrkem, Vaňkova 225, Nové Město pod Smrkem, provozovatel: MEDICON Pharm s.r.o.
- 345/2009 Mgr. Radek Diviš, Novolékárna Třebíč, Spojovací 1345, Třebíč, provozovatel: Novopharm s.r.o.
- 346/2009 PharmDr. Jan Gajdušek, Lékárna Javorník, Dolní 9, Frenštát pod Radhoštěm, provozovatel: PIONÝRŮ spol. s r.o.
- 347/2009 PharmDr. Radmila Javorková, Lékárna Anenská, Pionýrů 2242, Frýdek-Místek, provozovatel: PIONÝRŮ spol. s r.o.
- 348/2009 PharmDr. Petr Kornia, Rýchorská lékárna, J. A. Komenského 68, Žacléř, provozovatel: TL-Pharma, s.r.o.

* = nová lékárna

(člnk)

nejméně 40 %, a to i v případě, že užíváte výhodné balíčky jiných operátorů. Zapojené pevné linky budou také automaticky připojeny do privátní sítě a volání z mobilních telefonů a zpět bude zdarma.

Platnost této nabídky není časově omezena, trvá nejméně do 31. 3. 2012. V případě, že máte zájem se připojit ke stovkám Vašich kolegů, najdete veškeré podrobné informace na www.klublekarniku.cz nebo zavolejte na infolinku 731 692 101.

**Za Klub lékárníků
Petr STUDENOVSKÝ**

Pacienti – internet – lékárník

Z nedávného průzkumu ve Velké Británii vyplývá, že než by se pacienti obrátili s dotazem na lékárníky nebo si přečetli příbalovou informaci pro pacienta (PIL), aby se dozvěděli informace o zdravotním stavu a možnostech léčby, spíše použijí internet. Průzkumu se zúčastnilo 1 000 osob, z nich pouze 6,5 % by se vždy zeptalo lékárníka, 12,7 % by za zdroj informací zvolilo PIL. 30,1 % pacientů by vždy hledalo informace na internetu a 32,9 % by se vždy obrátilo na lékaře (ve studii měli dotazovaní možnost zvolit více než jednu odpověď). Téměř 18 % respondentů uvedlo, že se nikdy nedotazují lékárníka, více než 10 % z nich řeklo, že nikdy nepoužívají jako informační pramen PIL. Ženy třikrát častěji než muži vždy konzultují PIL.

Jaký zdroj by preferovali při získávání informací o zdravotním stavu a související léčbě: 19,8 % oslovených by dalo přednost PIL, 16,8 % by preferovalo informace od lékárníka a 27,1 % by volilo jako zdroj informací internet. Pro lékaře by se rozhodlo 59,1 % dotázaných. K srozumitelnosti PIL – více než 63 % pacientů ji považuje za snadno nebo celkem srozumitelnou, 5 % dotázaných ji vůbec nečte. Přes 43 % respondentů se vyjádřilo v tom smyslu, že někdy v minulosti nevyužívali všechny předepsané léčivé přípravky (LP). V dotazníku se však nezjišťovaly důvody nedokončení terapeutické kúry. V části zaměřené na to, o co se pacienti zajímají při předepisování LP lékařem, 47 % pacientů uvedlo, že o vedlejší účinky, 27 % z nich zajímá mechanismus účinku a 62,4 % jak a kdy LP užívat.

Pharm. J., 283, 2009, s. 439

(Par)

ODBORNÉ SEMINÁŘE

Poplatek uhradte bankovním převodem na účet č.: 35–7905240297/0100 vedený u KB, variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře. Splatnost nejpozději **10 dnů** před konáním semináře (v hotovosti na místě akce jen v nejnnutnějším případě a za zvýšený poplatek).

Hradec Králové (kód semináře: 09071)

**poplatek 350 Kč, v hotovosti 400 Kč,
Farmaceutická fakulta UK v Hradci Králové,
nová posluchárna, začátek v 9.30 hod.**

So 16. 1. 2010 Očkování a cestovní medicína

Lektor: Prof. MUDr. Roman Prymula, CSc.

Odborný garant: PharmDr. Helena Marešová

INTERAKTIVNÍ DISPENZAČNÍ SEMINÁŘE

Účastnický poplatek uhradte bankovním převodem na účet č.: 35 – 7905240297/0100 vedený u KB, variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře. Splatnost nejpozději **10 dnů** před konáním semináře (v hotovosti na místě akce jen v nejnnutnějším případě a za zvýšený poplatek).

Účastnické poplatky byly navýšeny proti roku 2008 a 2009 z důvodu absence generálního partnera IDS. O partnerské účasti vedeme stále jednání. I přes navýšení účastnického poplatku se ČLnK podílí na nákladech každého semináře zhruba z 35 %.

ÚNOR, BŘEZEN 2010

So 6. 2. Olomouc (kód semináře: 10002)

**LF, Ústav Farmakologie – seminární místnost,
Hněvotínská 3, začátek v 9.30 hod.**

Farmaceutická péče u pacienta s arteriální hypertenzí

Lektoři: Mgr. Martin Doseděl, Mgr. Jaroslav Peč,

MUDr. Ondřej Krystyník

Odborný garant: Mgr. Martin Doseděl

Poplatek: 300 Kč, hotově 350 Kč

Út 9. 2. Brno (kód semináře: 10003)

**Veterinární a farmaceutická fakulta, Brno, seminární
místnost, začátek v 16.15 hod.**

Bolesti hlavy u dětí

Lektoři: Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.,

doc. MUDr. Petr Vondráček, Ph.D.

Odborný garant: Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.

Poplatek: 300 Kč, hotově 350 Kč

Út 9. 2. Opava (kód semináře: 10004)

Slezská univerzita, Opava začátek v 18 hod.

Geriatric

Lektoři: PharmDr. Marie Zajícová, Mgr. Lukáš Láznicka,

MUDr. Lukáš Burda

Odborný garant: PharmDr. Marie Zajícová

Poplatek: 300 Kč, hotově 350 Kč

Čt 18. 2. Břeclav (kód semináře: 10005)

**seminární místnost lékárny, Poliklinika Břeclav,
začátek v 18 hod.**

Primární a sekundární prevence u infarktu myokardu

Lektoři: prof. Dr. Jiří Vlček, MUDr. Vladan Ryšavý

Odborný garant: Jana Krejčí

Poplatek: 300 Kč, hotově 350 Kč

St 24. 2. Ostrava (kód semináře: 10007)

Dům techniky Ostrava, začátek v 18.00 hod.

Kazuistiky pacientů s onemocněními KVS

Lektoři: PharmDr. Ivana Sokolová, Mudr. Hana Buriánová

Odborný garant: PharmDr. Ivana Sokolová

Poplatek: 300 Kč, hotově 350 Kč

So 27. 2. Hradec Králové (kód semináře: 10008)

**Farmaceutická fakulta UK, Heyrovského 1203,
začátek v 9.00 hod.**

Interaktivní dispenzační seminář č. 15: Onemocnění
močových cest, jejich léčba a možnosti farmaceutické péče

Lektoři: PharmDr. Petr Červený, Ph.D., Mgr. Josef Malý,

MUDr. Kamil Rudolf

Odborný garant: Mgr. Josef Malý

Poplatek: 350 Kč, hotově 400 Kč

St 3. 3. České Budějovice (kód semináře: 10006)

METROPOL, začátek v 17.30 hod.

Osteoporóza a režimová opatření

Lektoři: Mgr. Kristina Pechandová, MUDr. Josef Linhart

Odborný garant: Mgr. Kristina Pechandová

Poplatek: 300 Kč, hotově 350 Kč

Vzdělávací akce pořádané sub- katedrou klinické farmacie IPVZ

LEDEN–ČERVEN 2010

213101109

**Specializační odborná stáž v klinické farmacii –
Konzultační a informační činnost lékárny s využitím
poznatků klinické farmacie**

22.–26. 2., Praha 4, Vídeňská 800, FTN, nemocniční lékárna
odborný garant: PharmDr. Alena LINHARTOVÁ

213101103

**Kurz – Využití poznatků aplikované farmakokinetiky
v práci klinického farmaceuta**

25. 2., Praha 4, Budějovická 15, Hotel ILF

vedoucí kurzu: PharmDr. Milada HALAČOVÁ, Ph.D.

213101105

**Klinická farmacie v lékovém poradenství –
probiotika a racionální přístup v jejich používání**

16. 3., Praha 4, Budějovická 15, Hotel ILF

vedoucí kurzu: Mgr. Lucie KOTLÁŘOVÁ

213101107

**Specializační odborná stáž v klinické farmacii –
Spolupráce klinického farmaceuta s lůžkovými
odděleními v oblasti hematatoonkologie**

22.–26. 3., Praha 2, U nemocnice 2, nemocniční lékárna VFN
odborný garant: PharmDr. Dana SYROVÁ

213101108

**Specializační odborná stáž
v klinické farmácii – Spolupráce
klinického farmaceuta
s lůžkovými odděleními v oblasti
onkologie a paliativní medicíny**
12.–16. 4., Praha 8, Budínova 2,
Fakultní nemocnice Bulovka,
lékárna

odborný garant:

Mgr. Jana GREGOROVÁ

213101106

**Specializační odborná stáž v kli-
nické farmácii – Racionální anti-
biotická léčba a interpretace zá-
kladních biochemických vyšetření**
19.–23. 4., Praha 5, FN Motol,
V Úvalu 84, ÚKBP, pracoviště KF
Praha 2, Albertov 4,
Farmakologický ústav 1. LF UK

odborný garant:

PharmDr. Milada

HALAČOVÁ, Ph.D.

prof. RNDr. Ludmila

KAMENÍKOVÁ, DrSc.

213101101

**Kurz – Klinická farmacie
v paliativní péči**

4. 5., Praha 4, Budějovická 15,
Hotel ILF

vedoucí kurzu:

Mgr. Jana Gregorová

213101104

**Kurz – Kultura bezpečnosti
farmakoterapie z pohledu lékaře,
sestry a farmaceuta**

25. 5., Praha 4, Budějovická 15,
Hotel ILF

vedoucí kurzu:

PharmDr. Milada

HALAČOVÁ, Ph.D.

prof. RNDr. Jiří VLČEK, CSc.

213101102

**Kurz – Klinická farmacie:
Znalosti z oblasti kardio-
vaskulárních léčiv potřebné
v práci klinického farmaceuta**

11. 6., Praha 4, Budějovická 15,
Hotel ILF

vedoucí kurzu:

PharmDr. Milada

HALAČOVÁ, Ph.D.

prof. RNDr. Ludmila

KAMENÍKOVÁ, DrSc.

**Podrobné informace a přihlašování
na pořádané akce na www.ipvz.cz**

SPRÁVNÉ DISPENZAČNÍ MINIMUM

Osetamivir

Situace okolo léčby chřipky je diskutována na nejrůznějších úrovních, a to nejen odborných, takže se často dostávají veřejnosti nepřesné informace. Jelikož je prostřednictvím MZd nyní distribuována látka Osetamivir (Tamiflu®), je nutné informovat pacienty nejen o správném průběhu léčby, ale také o nežádoucích účincích a rovněž o různých opatřeních, která je nutno při léčbě respektovat. V situaci, kdy jsou některé regiony ohroženy pandemií chřipkového viru H1N1, je stále nutné sledovat nejnovější informace (např. na stránkách FDA z 25. 9. 2009 – informace o podávání dětem mladším jednoho roku a úpravě cps do sirupu – z toho pak vycházejí obvykle doporučení MZd i u nás). Léková forma sirupu pro děti u nás registrována není, proto se v nezbytných a život ohrožujících případech přistoupilo k tomuto nestandardnímu kroku. Blíže popsáno na webových stránkách ČLnK a SÚKL.

Osetamivir je na farmaceutickém trhu pochopitelně dříve než tato specifická mutace chřipkového viru. Přes svou částečnou nespecifitu je však doporučován k léčbě především v prvních dvou dnech od propuknutí chřipky. V původním SPC nebyl doporučován pro děti mladší jednoho roku, výjimečná situace toto kritérium částečně odblokovala. V zahraničních člancích se lze dočíst i o podávání preventivním, převážně v těch případech, kdy došlo prokazatelně ke styku s infikovanými a nemocnými osobami. Doporučení našich autorit je pouze kurativní.

Osetamivir patří mezi antivirotika skupiny inhibitorů neuraminidázy a zástavou šíření viru by měl být usnadněn průběh onemocnění (s jeho průvodními příznaky) a jeho závažnost. V žádném případě však nemůže zabránit nějaké následné bakteriální infekci, která se může např. objevit po chřipkovém onemocnění. Běžné dávkování je 2x denně po dobu 5 dní.

- Užívat s jídlem nebo i na lačno. Poměrně často projevovaný NÚ – nevolnost a zvracení, se dá částečně snížit, je-li užíván s jídlem nebo zapíjen mlékem.
- Pokud je podáván ve formě sirupu, musí se aspoň 5 sekund promíchávat. U menších dětí je vhodné pro přesnější dávkování použít stříkačku. Neměl by se už míchat do dalších nápojů.
- Pokud mají starší lidé problémy s polykáním kapslí, mohou si i oni pomoci malou úpravou LF – vysypat cps do malé misky, přidat k tomu trochu sladké tekutiny, zamíchat a ihned spolknout.
- Pokud se stav nezlepšuje, nebo je osetamivir špatně tolerován, je nutné informovat lékaře.
- Pacienti užívající jakákoliv léčiva s imunosupresivním účinkem (azathioprin, cyklosporin, cytostatika, glukokortikoidy a ostatní IS) mohou mít lékařem indikovanou jinou dávku. Pochopitelně i pacienti, kteří trpí onemocněním se sníženou imunitou, jsou ve vyšším riziku (např. AIDS).
- Nežádoucí účinky se mohou klinicky projevit jako zmatenost, úzkost, noční můry, halucinace, sebepoškozování i riziko suicidia (častěji u dětí a teenagerů, avšak je popisováno i u dospělých). Z tohoto důvodu je nutné informovat o těchto možných NÚ i rodinu, aby při zmíněných projevech informovala lékaře.
- K dalším NÚ patří bolesti hlavy, kožní reakce, svědění, otok jazyka nebo tváře, potíže s dýcháním nebo chrapt.
- Nemá smysl užívat současně osetamivir a nechat se v dalších dvou týdnech očkovat na chřipku.
- Každý pacient trpící chřipkou může nakazit další lidi (i když užívá Tamiflu), takže musí dodržovat vhodná hygienická opatření, aby se omezilo šíření viru.

PharmDr. Marie ZAJÍCOVÁ
marie.zajicova@nemocnice.opava.cz

„V mém životě je hudba na prvním místě...“

Na webu komory založil letos v září fórum sběratelství. Obrátil se na kolegy s prosbou o doplnění své sbírky reklamních hrníčků mj. s názvy lékáren, s logy pojišťoven a hlavně farmaceutických firem, s tematikou léků, potravních doplňků. Ví, že do lékáren jich distributoři moc nedávají, přesto nechal na sebe kontakt (podsednicekv@seznam.cz) a někteří kolegové už sbírku PharmDr. Václava Podsedníčka, odborného zástupce z kroměřížské lékárny MORAVACOP spol. s r. o., rozšířili.

Jaroslava Hořanská

Kromě skleněných a keramických hrníčků, lékopisů a starých učebnic sbírá ještě kalendářiky (konečně něco skladnějšího!), protože jsou na nich nejen adresy a třeba otevírací doba, ale také fotografie lékáren, staré recepty, stojatky, léčivé rostliny. Jsou vizitkou lékárny i praktickou a informativní pomůckou pro pacienta, který si lékárnu připomene pokaždé, když hledá v kalendáři.

Jestli vás napadne, že člověk s tak širokým zájmem bude brzy potřebovat hangár, kam to všechno dá, pětatřicetiletý lékárník nad tím sice taky uvažuje, ale pak vysvětluje, že si hned na začátku určil jakési mantinely: sbírá jen to, co souvisí všeobecně s léčbou a péčí o zdraví. Jinak by doma těžko zdůvodnil, že tam přestává být k hnutí. Původně si myslel, že hrníčků bude jen pár, ale už se blíží ke dvěma stov-

kám. Sběrka s výše uvedeným zaměřením je totiž v pořadí druhá.

Pivní sklenice, keramické i papírové tácky, plechovky a jiné předměty se vztahem ke zlatavému moku, ať od čepu nebo průmyslově plněnému, začaly kolegu Podsedníčka zajímat už někdy v čase, kdy se pomalu blížil plnoletosti. A pivo má rád dodnes. Ukazuje se tu i jistá zajímavá spojitost – začátkem letošního prosince byl účasten otevření minipivovaru „U Černého orla“ v Kroměříži, a to na místě bývalé lékárny.

■ Jste nenápadným sběratelem, nebo už se o vás ví, a kdo může, pomáhá vám sbírku rozšířit?

Jsem opravdu nenápadným sběratelem, ale rád bych to změnil. Jistě by mi pomohlo, kdybych si vytvořil například webové stránky, ovšem práce v lékárně je dost a já mám ještě další koníčky, takže těžko nacházím den, kdy mi po odpoledních a večerech zbývá volný čas na něco jiného.

■ Máte nějaký kousek, který vám mohou jiní sběratelé závidět?

Pro mne je cenný každý kus, který vlastním. Není jednoduché odhadnout, který z nich je vzácnější nebo je dokonce raritou, nepodařilo se mi zjistit, které hrníčky byly vyrobeny v tisících nebo jen desítkách exemplářů. Ale například vím, že určitá léková témata byla expedována jen do některých zemí. Podařilo se mi například získat reklamní hrníček na Clavin od distributora tohoto přípravku pro Slovensko.

O dalších sběratelích, kteří by se o podobné hrníčky zajímali, nemám žádné informace, ale kdyby se mi někdo z kolegů ozval, mohli bychom si vyměnit zkuš-



Ve sbírkách dr. Podsedníčka si podává ruku historie (zde staré lékové obaly – nahoře) se současností (hrnky s farmaceutickou tematikou).



nosti. Jistě se z těch skoro osmi tisíc lékárníků najde někdo, koho podobné předměty zajímají. Myslím, že začátečníkům bych mohl s jejich koníčkem poradit.

■ Kde předměty do svých sbírek pořizujete?

Obcházím antikvariáty, zastavárny, burzy, hledám na internetu, občas si na mne vzpomene někdo ze známých, kdo o mých zálibách ví. Okrajově sbírám i staré knížky a dokumenty, a když získám v aukci nějaké písemnosti dokládající profesní dráhu nebo dokonce studium nějakého lékárníka, který už nepracuje nebo dokonce ani nežije, je to taková třešnička na dortu. Největší radost mám z těch regionálních, to znamená z Kroměřížska a jeho blízkého okolí.

■ Leze i takový koníček do kapsy?

Částečně jsou to dary, částečně investice, protože každá radost něco stojí. Koníček vždycky leze do kapsy, ale s tím musí počítat každý, kdo chce něco sbírat. Člověk by ani neměl čekat, že se mu někdy vynaložené náklady vrátí. Spousta lidí to nechápe, ale ve skutečnosti je to tak, že buď k tomu vztah máte, nebo nemáte. Někomu to prostě nevysvětlíte.

■ Měl jste už dříve blízko k historii farmacie?

Všechny reklamní předměty, teď mluvím o těch pro mne profesně zajímavých, jsou kusem lékárnické historie. Dnes to



nejsou plechové cedule a letáky, ale hrníčky a kalendáříky třeba s názvy léků. V prvním ročníku studia jsem historii farmacie bral jako nutné zlo, ale s ubíhajícími roky jsem pochopil, že my všichni, ať chceme nebo nechceme, jsme součástí vývoje naší profese a nějakým způsobem ji ovlivňujeme. Kde by mě tenkrát napadlo, co mě bude jednou zajímat. A tento rok jsem se pokaždé těšil, až vyjde Časopis českých lékárníků se starým receptem.

Hraní podřizuje všechno

Hudba byla velkou vášní Václava Podsedníčka už od dětství, jednu dobu dokonce uvažoval, že by se dal na profesionální dráhu hudebníka, ale nakonec mu to v rodině rozmluvili. Tak aspoň chodil na Základní uměleckou školu v Hulíně, odkud pochází a dodnes tam žije. Začal s trubkou a později přešel na tubu, na kterou hraje už přes dvacet let.



Pokud jde o artefakty související s lékárenstvím, jeho sběratelská vášně doslova nezná bratra. Dr. Podsedníček se nám pochlubil originální sodovkovou lahví z kroměřížské lékárny U Černého orla, sbírkou historických receptů i albem naditým lékárenskými kalendáříky.

■ Kolik času věnujete hudbě?

V mém životě je hudba na prvním místě a podřizuji tomu všechno, jinak by to pro mne snad ani nemělo cenu. Hrají na tubu v hanácké dechovce nazvané Hullíňané. Je to klasická moravská dechová kapela, tvoří ji osmnáct muzikantů a samozřejmě i zpěváci. Letos jsme se stali vítězi 10. mistrovství Evropy dechových hudeb ve střední kategorii. Dvakrát týdně zkoušíme, o sobotách a nedělích hrajeme. Pořádáme koncerty, právě teď se připravujeme na ty vánoční, kterých bude sedm, hrajeme na zábavách, na plesech. Ani v létě nezahálíme, příležitostí k hraní je víc než dost. Kromě toho jsme vydali čtyři cédéčka.

Nemusím počítat, kolik času hraní věnuji. V šest skončím práci v lékárně, v sedm je zkouška kapely, doma budu v deset večer. To si nestěžuji, protože bez muziky si život nedovedu představit.

■ Živí vás ale práce v lékárně. Nelitujete toho, že jste se přece jenom nerozhodl pro studium na konzervatoři?

Pamatuji si, že k lékárenství mě něco táhlo už na základní škole, pak mě to přešlo a víc mě zajímala chemie. Ve třetím ročníku gymnázia se mi podvědomě zase vybavila farmacie, asi na mě znovu začala

působit kouzlo toho lékárenského prostředí, kam jsem občas chodil s rodiči. Myslím, že jsem udělal dobře, bez ohledu na to, jak mám rád hudbu.

■ Přemýšlel jste někdy, že byste odešel pracovat třeba do zahraničí?

Přemýšlel, asi jako většina mých vrstevníků, ale o to víc jsem si uvědomil, co bych tím ztratil. Přišel bych o svoje hraní v kapele a kamarády, které tam mám. K místu, kde pracuji, mám pěkný vztah, jsem tu spokojený, přestože práce v lékárně vůbec není jednoduchá.

Do této lékárny jsem nastoupil hned po absolutoriu fakulty v roce 1997. Je tady dobrý a vstřícný kolektiv. Pacienty znám hlavně podle vidění, jména si moc nepamatují, ale vzájemný vztah nám to nijak nekomplikuje. Jak jde život, za ty roky, co v lékárně pracuji, malé děti vyrostly, někteří starší lidé už nikdy nepřijdou.

Naše povolání vyžaduje zvládnout umění komunikace s lidmi nejrůznějších povah. Většina těch, kteří k nám chodí, je příjemných. I nám občas pacienti nadávají, že jsme zloději, ale já osobně se tím nedám odradit, a už vůbec si nenechám zkazit den.

**Snímky: Vladimír VRBOVSKÝ;
archiv dr. V. Podsedníčka**



Ke čtyřicetinám FaF UK v Hradci Králové

Náš obor posunou o kus dál jen dobře připravení absolventi

Zní to téměř neuvěřitelně, ale Farmaceutické fakultě UK v Hradci je již 40 let. Je to 40 let, kdy skupina, nebojím se říci nadšenců završila své úsilí a s pomocí města Hradec Králové založila pod křídly Univerzity Karlovy její další fakultu. Zcela jistě to skupina farmaceutů pod vedením tehdejšího doc. Květiny neměla jednoduché. Není jednoduché organizaci jako je fakulta vést, natož ji zakládat na „zelené louce“ s vědomím, že vše na začátku je v podstatě provizorní, půjčené a existující pouze díky přátelským dohodám.

Prof. PharmDr. Alexandr Hrabálek, CSc., děkan FaF UK v Hradci Králové

Nicméně dílo se podařilo. Vznikla fakulta, která fungovala nejen na několika místech Hradce Králové, ale dokonce v Pardubicích. Někteří její učitelé do Hradce dojížděli nebo zde žili bez rodin na vysokoškolských kolejích. Avšak bez ohledu na počáteční potíže a těžkosti začala se fakulta plnit studenty a žít vpravdě studentským akademickým životem.

Těžkosti z nás činily přátele

V roce 1974 zde promovali první absolventi. Bylo to krásné období. Na fakultě nás bylo bezmála 500 studentů, náš život byl mnohotvárný a těžkosti, které se během studia pravidelně s končící zimou a se začínajícím létem objevovaly, nás spojovaly a činily z nás přátele. Bylo to období, které nebylo v žádném případě, z ekonomického hlediska, jednoduché. A přece – a nebo možná právě proto – studenti se snažili zvládat překážky ve studiu a učitelé ve své badatelské činnosti. Na fakultě se učilo i pracovalo od rána do noci. Šedesátihodinový týden byl pravidlem a výuka o sobotách také. To ovšem nebylo díky nezřízené pili studentů, ale kvůli velmi omezeným prostorům, neboť v té době existovala pouze současná jižní budova naší fakulty. Ukázala se však pravdivost rčení, že co člověka nezabije, to jej posílí.

To, že fakulta v současné době funguje úplně jinak, že je přístrojově vynikajícím způsobem vybavena, že publikujeme v prestižních časopisech, nevzniklo samo od sebe. Je to výsledek práce dvou generací učitelů a vědců, kteří se o fakultu a o její rozvoj zasloužili, lidí, kteří byli a nebo jsou respektovanými odborníky v oblastech, jimž se profesionálně věnovali a věnují.



Profesor Alexandr Hrabálek

Ze svých velmi skromných začátků se fakulta stala jedním z neúspěšnějších vysokoškolských pracovišť u nás. Ve skupině fakult, které se zabývají zdravotnickou, přírodovědeckou či chemickou problematikou je v přepočtu výsledků vědy na jednoho vysokoškolsky vzdělaného odborníka na prvním, nebo na jednom z prvních míst. Ano, máme to štěstí, že píle a invence našim učitelům zůstaly.

Učitelé se konkurence mladých nebojí

Takže večer 27. listopadu v královéhradeckém Aldisu proběhlo radostné bilančování. Rektor Univerzity Karlovy, prof. RNDr. Václav Hampl, DrSc., rektor Univerzity Pardubice prof. ing. Jiří Málek, DrSc., a další představitelé vysokého školství královéhradeckého regionu, stejně jako primátor města Hradec Králové ing.

Otakar Divíšek a první děkan fakulty, prof. Jaroslav Květiny, kteří byli přítomni na slavnostním shromáždění, tak mohli ocenit výsledky zaměstnanců naší fakulty a přesvědčili se, že je pevnou a hrdou součástí Univerzity Karlovy. Můžeme s čistým svědomím říci, že konáme svou práci – přípravu budoucích farmaceutů – poctivě a snad i dobře. Výsledky ve vědeckých aktivitách a také v naší hlavní činnosti, ve výuce, jsou více než dobré. Čím dál víc se na těchto vynikajících výsledcích podílí, často je přímo tvoří, nejmladší generace našich učitelů. To je příslib do budoucna a také dobrá vizitka našich učitelů, že se nebojí konkurence mladých, že se starají o to, aby na fakultě i po jejich odchodu pracovali schopní, ale především zapálení lidé.

Pochopili, kdy přišel čas se ozvat

Co napsat ke studentům? Je nutné říci, že na naší fakultě nemají lehký život. Vždyť je slovy: „Pokud si chcete užít studentského života, nechoďte studovat medicínu, veterinární lékařství a farmaci“, vloni varovaly dokonce jedny naše celostátní noviny. Přesto se k nám studenti hlásí, studují u nás a ve velké většině studia dokončí. Věřím, že touha překonat překážky a stát se absolventem fakulty Univerzity Karlovy je tím, co k nám studenti bude přivádět i v dalších letech. Jednu z mnoha příčin neúspěchů našich studentů vidíme v jejich nedostatečné přípravě na řadě středních škol. Je zcela zřejmé, že studenti, uchlácholeni svými výsledky, které nejsou ovšem na střední škole mnohdy ani tak podloženy skutečnými znalostmi, jako spíše snahou středních škol zajistit si jejich bezproblémovým studiem co nejvyšší státní dotaci, nezvládají z nejrůznějších důvodů množství učiva, se kterým se u nás potkají. Jen část z nich, buďme rádi, že zatím pořád ještě ta větší, si tento nedostatek uvědomí a do studia se pustí s náležitým odhodláním a dosáhne tak kýženého cíle. Ta druhá část od nás, bohužel, odchází, ale naše fakulta, vědoma si své příslušnosti k Univerzitě Karlově, nemůže konat jinak. Jsme si jisti, že drtivá většina našich absolventů se díky tomu, že zůstáváme nekompromisní, velmi dobře uplatní v praxi, a to zdaleka nejen v lékárnách.



Rektor Univerzity Karlovy,
prof. RNDr. Václav Hampel, DrSc.

Na řadu našich studentů jsme hrdí. Mám na mysli ty, kteří v období, kdy začalo docházet k bezprecedentnímu očerňování farmacie jako oboru, nezůstali nečinnými. Právě tehdy se projevila jejich obrovská vyspělost, když naprosto správně vycítili, že nadešel čas, kdy se musí i oni ozvat.

A oni se ozvali a velmi hlasitě dali najevo, že nenechají na náš obor házet špinu. A právě proto byli ti, kteří se nebáli postavit do čela těchto iniciativ, odměnění našim fakultním vyznamenáním. Byli odměněni za obranu a propagaci farmacie, za to, že ačkoliv ještě formálně nehotoví farmaceuti, dokázali, a stále dokazují, že jim osud našeho oboru skutečně leží na srdci, a jsou ochotni pro něj velmi intenzivně pracovat. Předpokládám, že o tom, jak se právě naši studenti zachovali v tomto období, farmaceutická veřejnost dobře ví a pamatuje si to.

Nejen fakultní vyznamenání

Fakultní medailí byli oceněni i externí učitelé fakulty, kteří se řadu let podílejí na výuce budoucích farmaceutů a velmi nám svými znalostmi a zkušenostmi pomáhají. Ale nejen oni. Toto nejvyšší fakultní ocenění obdrželi rovněž naši vynikající absolventi, učitelé, kteří ještě přednedávnem byli také studenty. Tito mladí učitelé se však o fakultu zasloužili jiným způsobem – vynikající vědeckou prací a vynikajícími vědeckými výsledky. Jsou to lidé, kteří za svou

práci obdrželi buď Cenu ministra školství mládeže a tělovýchovy, která je každoročně udělována nejlepším pěti studentům z celé České republiky, a kterou naši studenti za posledních sedm let obdrželi pětkrát (!), a nebo získali první místo v soutěži Cena za farmacii, kterou každoročně organizuje velvyslanectví Francouzské republiky v Praze pod záštitou nositele Nobelovy ceny za chemii Jean-Marie Lehna.

Jak už bylo zmíněno, opomenuti nezůstali ani ti bývalí studenti, kteří v době, kdy byla farmacie zostuzována, nezůstali nečinní a zorganizovali sami nebo společně s Českou lékárnickou komorou, protestní akce.

Nezbývá, než Farmaceutické fakultě UK v Hradci Králové popřát do dalších let hodně dobrých a obětavých učitelů a hodně dobrých a snaživých studentů. Jen tak bude zajištěn další rozvoj fakulty, ale především našeho oboru, neboť pouze teoreticky dobře připravení absolventi mohou po získání praktických zkušeností posunout farmacii, jako výsostně zdravotnický obor, o kus dál.

Fotografie Tomáš HOLEČEK

Komentář k Janotovu balíčku

Přijetí zákona, kterým se mění některé zákony v souvislosti s návrhem zákona o státním rozpočtu České republiky na rok 2010, známého jako Janotův balíček, vyvolává vzpomínku na konec roku 2007. Tehdy byl schválen zákon o stabilizaci veřejných rozpočtů. Balíček z roku 2007, kromě jiného, zvýšil sníženou sazbu DPH z 5 % na 9 % a zavedl zcela nová pravidla stanovení cen a úhrad.



Mgr. Martin Mátl

Letošní Janotův balíček také obsahuje, kromě jiného, změnu snížené sazby DPH z 9 % na 10 % a změnu zákona o veřejném zdravotním pojištění, která se snaží zefektivnit systém stanovení cen a úhrad. Tyto změny nepochybně ovlivní ceny a úhrady léčivých přípravků (LP), výši spoluúčasti pacientů a v neposlední řadě se promítnou do hospodaření lékáren.

Stanovení cen a úhrad

Změny v Janotově balíčku z oblasti stanovení cen a úhrad se snaží prohloubit pokles cen a úhrad a zároveň obnovit referenční systém úhrad.

Několik nově formulovaných paragrafů by mělo zajistit pokles ceny a úhrady při vstupu prvního generika o 25 % (oproti původním 20 %) a nově o dalších 10 % při vstupu druhého generika. Vše je doprovázeno podmínkou, že úhrada se takovému generiku přízná a snížení se provede pouze tehdy, zaváže-li se držitel registrace dodávat léčivý přípravek po dobu 12 měsíců a dosáhnout 3% podíl na trhu. U této podmínky ale není jasné, komu se má držitel registrace zavázat a jaké mu hrozí sankce za nedodržení závazku.

Zavádí se zkrácené řízení. Pokud by nastal stav, kdy by předpokládaná roční

úspora činila 50 milionů Kč, nebo by se přestal dodávat nejlevnější LP, který plní funkci plně hrazeného LP ve skupině přílohy č. 2 zákona o veřejném zdravotním pojištění, nebo by byla vysoutěžena nová cena, provede SÚKL řízení, ve kterém by měl vydat rozhodnutí do 30 dní od zahájení řízení.

Další část změn v této oblasti se snaží obnovit stav, kdy LP se stejnou účinnou látkou měly srovnatelnou úhradu. Zavádí se tzv. fixovaná základní úhrada referenční skupiny. Základní úhrada referenční skupiny stanovená v rámci revize se bude používat pro následná individuální řízení o výši a podmínkách úhrady až do stanovení nové základní úhrady v následující revizi.

Nově se zdravotním pojišťovnám umožňuje podat žádost o stanovení maximální ceny. Za podmínky, že uplatňovaná cena by byla vyšší, než by odpovídalo ceně stanovené podle zákona.

Doručování veřejnou vyhláškou

V řízeních o stanovení cen a úhrad se veškeré písemnosti budou doručovat pouze veřejnou vyhláškou, a to způsobem umožňujícím dálkový přístup.

(Pokračování na další straně)

(Dokončení z předchozí strany)

„Veřejná vyhláška přispěje tomu, že se oba orgány, SÚKL i MZd, budou moci spolehnout na to, že rozhodnutí bylo doručeno v určitý den, a nebudou odkázány na vrácení doručenek poštou. Zcela odpadne problém se stanovením právní moci rozhodnutí MZd jako odvolacího orgánu, protože jakmile své rozhodnutí zveřejní, je považováno za doručené a nabývá právní moci.

Veřejná vyhláška naopak nezabrání tomu, aby nedocházelo k nejčastější příčině zpětných změn úhrad. SÚKL musí vždy po doručení vyčkat na uplynutí celé odvolací lhůty, přičemž vychází z toho, že ještě v poslední den lhůty může účastník své odvolání podat k poštovní přepravě. Proto například při doručení rozhodnutí účastníkovi dne 14. 9. skončí odvolací lhůta 29. 9. I když do 29. 9. není SÚKL doručeno odvo-

Očkování

„Byla upřesněna hrazená péče, pokud jde o poskytnutí očkovacích látek proti TBC a chřipce a doplněno poskytnutí očkovacích látek proti pneumokokovým infekcím.“

Tato změna měla být zřejmě součástí převedení hrazení pravidelného očkování ze státního rozpočtu na zdravotní pojišťovny. To se ale nepodařilo zrealizovat podle původního záměru a zůstává nezodpovězena řada otázek. Zejména, jakým způsobem a komu by měly být vakcíny uhrazeny. V případě očkování proti pneumokokovým nákazám se také nabízí otázka, proč držitel rozhodnutí o registraci nepodal žádost o stanovení úhrady ze zdravotního pojištění. Pokud by byla úhrada očkovací látky přiznána, mohla být vydávána na recept podobně, jako se dnes vydává očkování proti chřipce.

u LP s doplatkem to může znamenat skokový nárůst spoluúčasti pacientů. Zvýšení sazby DPH také znamená, že se z regulačního poplatku bude odvádět DPH ve výši 10 %, ne 9 % jako dosud.

Přechodná ustanovení situaci dále zkomplikují tím, že se na dobu 365 dní, nebo do provedení první revize, snižují ceny původce a úhrady o 7 %. Úhrady, které byly stanoveny podle nových pravidel, se ale snižovat nebudou. Za první revizi se považuje revize úhrad uskutečněná po 1. 1. 2008. Od 1. 1. 2010 se tedy v případě některých LP sníží o 7 % jak cena, tak úhrada, u některých pouze cena o 7 % a u některých se nebude snižovat nic. V případě LP, které nepodléhají regulaci maximální cenou, se ke dni účinnosti jejich ohlášená cena sníží o 7 % a tato snížená cena se stane na dobu 365 dní cenou maximální.

Jak výše uvedené změny dopadnou na pacienty a jak na lékárníky se dá obtížně odhadnout. Např. některé LP nejsou dodávány za maximální ceny, ale za ceny nižší. V tom případě se snížení maximální ceny prakticky neprojeví, zatímco snížení úhrady ano. Stále také probíhají řízení o stanovení výše a podmínek úhrady a revizní řízení. Protože nelze na 100 % předpovědět, která z těchto řízení budou do konce roku pravomocně ukončena, není ani v některých případech možno říci, jakým způsobem se jich dotknou změny.

Závěr

Změna sazby DPH představuje pro systém cenotvorby LP vážný problém. Už v okamžiku vzniku odpočtového vzorce muselo být zřejmé, že změna některého z parametrů bude vážnou komplikací. Zřejmě nikdo tehdy nepředpokládal, že se tak stane již po dvou letech. Přechodná ustanovení, snižující ceny a úhrady o 7 %, se zřejmě snaží kompenzovat pomalý průběh revizních řízení. Dosud ale nebylo předloženo žádné zdůvodnění, proč právě 7 %, nebo analýza, jak tyto změny dolehly na pacienty a také na provozovatele lékáren. Změny v systému stanovení cen a úhrad lze považovat za snahu odstranit některé nedostatky, které se projevily v průběhu fungování systému. O významu změn v definici poskytnutí očkovacích látek je možné v době sepsání tohoto textu pouze spekulovat.

(22. 11. 2009)

Autor je členem představenstva České lékárnické komory

Hrazené léčivé přípravky a PZLÚ	Snížení o 7 %
Základní úhrada před první revizí úhrad	ANO
Základní úhrada po první revizi úhrad	NE
Úhrada stanovená před 1. 1. 2008 před první revizí úhrad (nebo s probíhající revizí)	ANO
Úhrada stanovená před 1. 1. 2008 po první revizi úhrad	NE
Úhrada stanovená po 1. 1. 2008 před první revizí úhrad (nebo s probíhající revizí)	NE
Úhrada stanovená po 1. 1. 2008 po první revizi úhrad	NE
Max. cena stanovená před 1. 1. 2008 před první revizí úhrad (nebo s probíhající revizí)	ANO
Max. cena stanovená před 1. 1. 2008 po první revizi úhrad	NE
Max. cena stanovená po 1. 1. 2008 před první revizí úhrad (nebo s probíhající revizí)	ANO
Max. cena stanovená po 1. 1. 2008 po první revizi úhrad	NE
Deregulované léčivé přípravky - ohlášená cena původce před první revizí úhrad	ANO
Deregulované léčivé přípravky - ohlášená cena původce po první revizi úhrad	NE

Zdroj: Výklad ustanovení čl. XXIV části šestnácté zákona č. 362/2009, kterým se mění některé zákony v souvislosti s návrhem zákona o státním rozpočtu České republiky na rok 2010 zveřejněný na internetových stránkách MZD

lání (účastník veřejnou vyhláškou doručovat nemůže), čeká SÚKL ještě několik říjnových dní na to, zda mu nebude doručeno odvolání podané na samém konci lhůty. Teprve po uplynutí této „čekací“ lhůty vyznačí právní moc rozhodnutí k 30. 9. Pak mu nezbyvá, než po uplynutí několika říjnových dnů zveřejnit změněnou úhradu zpětně k 1. 10.“ (Mgr. MUDr. Maršík, Co přináší novela zákona č. 48/1997 Sb.?, web ČLnK)

Ceny a úhrady léčivých přípravků

Ceny a úhrady LP ovlivní Janotův balíček změnou zákona o DPH a přechodnými ustanoveními změny zákona o veřejném zdravotním pojištění. Zvýšení sazby DPH z 9 % na 10 % naruší rovnováhu odpočtového vzorce, který zřejmě přestane zajišťovat plnou úhradu u některých LP. V kombinaci s neprováděním odpočtu

CO URČITĚ STOJÍ ZA PŘEČTENÍ...

Vachová, M.: Éra nových léků v terapii roztroušené sklerózy

Neurologie pro praxi č. 5/2009

V poslední době se objevilo pět různých léčiv, která mají být rozšířením dosavadní palety léčebných možností u roztroušené sklerózy. Všechna se podávají per os. První látkou je **cladribin** ze skupiny cytostatik, nukleosidový analog purinů, původně používaný k léčbě vlasaté leukémie. Podává se v krátkých pulzech v dávce 0,875 mg/kg (1x denně 10 mg 4–5 dnů po sobě, 2–4 pulzy za první rok, dva pulzy ve druhém, zatím posledním roce zkoušení). Druhou látkou je **teriflunomid** tbl. 7 či 14 mg. Je to aktivní metabolit leflunomidu. Má antiproliferační a protizánětlivý účinek, dlouhý biologický poločas (15–18 dnů). Ze skupiny imunomodulátorů pochází látka s označením **BG00012** (FAE, ester kys. fumarové), který se podává v dávce 2–3x denně 240 mg v enterosolventní tabletě. Dosud se jako Fumaderm® používal k léčbě psoriázy. Má řadu nežádoucích účinků (hepatotoxicita, arytmie, zčervenání obličeje atd.). Dále je to **fin-golimod**, který je agonistou sfingosin1 fosfátových receptorů, ovlivňuje cirkulaci lymfocytů. Je v III. fázi klinických zkoušek, zvané Freedoms (Novartis) s dávkou 1x denně 0,5 či 1,25 mg. Poslední látkou je **laquinimod** v dávce 1x denně 0,6 mg, u něhož se však projeví závažné kardiální nežádoucí účinky během klinických zkoušek. Potenciálně vhodnými léčivy se jeví i statiny a některé nové monoklonální protilátky kromě dosud používaného natalizumabu (Tysabri®) – alemtuzumab, daclizumab, rituximab.

Brůha, R. a kol.: Wilsonova choroba

Časopis lékařů českých č. 11/2009

Doc. R. Brůhu jsme měli to štěstí slyšet s přednáškou na téma Wilsonova choroba (Wch) na pracovním dni nemocničních lékárníků v květnu v Praze, kde tuto vzácnou a těžkou nemoc představil v rámci bloku orphan diseases. Jeho pracoviště (IV. interní klinika 1. LF UK) sleduje v současnosti 114 pacientů s různou formou nemoci. Wch patří k nejčastějším vrozeným poruchám metabolismu s akumulací mědi v játrech a jiných orgánech (mozku). Léčebná strategie se odvíjí od manifestace a stadia choroby. Neléčená nemoc vede ke smrti. K odstranění mědi se používají **chelatační látky** – penicilamin, trientin, jež se uplatňují u jaterní formy. Začíná se nízkou dávkou penicilaminu (150 mg denně) až do cílové denní dávky 900–1 200 mg denně, doplněnou 40 mg pyridoxinu. Dále se používá vytěsnění mědi při resorpci pomocí **zinku** (sulfát, acetát) nebo **amonium tetrathiomolybdenu**. Při správné léčbě má Wch vynikající prognózu bez zkrácení života.

Slíva, J., Doležal, T.:

Farmakoterapie bolesti, edice Farmakoterapie pro praxi

Maxdorf Jessenius, Praha, 2009, 62 stran

Útlá brožurka mladých pražských farmakologů je podle tradice této edice rozdělena do tří částí: diferenciální diagnostika, farmakoterapie, chyby a omyly v léčbě bolesti. Po mnoha desetiletích, kdy medicína disponovala omezeným arzenálem farmak, dochází k významným změnám ve farmakoterapii bolesti. Ke správnému léčení je dnes třeba mít značné teoretické znalosti. Tato příručka by měla spojit teorii s praxí.

ANOTACE

Repetitorium shrnuje poznatky o definici, terminologii, klasifikaci, epidemiologii, etiologii, patogenezi, dědičnosti, diagnostice bolesti a zásadách péče o pacienta s bolestí. Kapitola farmakoterapie obsahuje cíle léčby, přehled léků a lékových skupin, strategii léčby a léčebné postupy, rady a doporučení pro pacienty, současnost a budoucnost léčby a rekapitulaci závažných rizik.

Závěrečná část popisuje nejčastější chyby a omyly v léčbě bolesti: prvním je nedostatečná terapie použitím nesprávného analgetika, dávky, lékové formy či strategie léčby. Druhým omylem je léčba sice spolehlivě tiší bolest, ale s výskytem závažných nežádoucích účinků. Podle dat o spotřebě je v ČR málo užíváno opioidních analgetik, nadužívány jsou naopak slabé opioidy a neopioidy. Často se po neopioidech nasazují v monoterapii slabé opioidy, mělo by se vždy kombinovat. Dalším nešvarem je časté poddávkování některých analgetik (paracetamol). U některých analgetik se přeceňují nežádoucí účinky (hepatotoxicita paracetamolu), u některých podceňují (gastrotoxicita nesteroidních antiflogistik).

Stránku připravil PharmDr. Pavel GRODZA, panacea@iol.cz

Existence nádorových buněk závisí na přítomnosti specializované vaskulatury pro kyslík a nutrienty, kterou potřebují ke svému růstu a přežití. Zásah do vaskulatury nádoru byl poprvé uplatněn pomocí inhibitorů angiogeneze, skupinou léčiv, která brání vzniku nových cév. V poslední době byla tato skupina léčiv nazvána vascular disrupting agents (VDA). Více než zajištění prevence vzniku nových cév zasahují VDA endoteliální buňky a pericyty již existujících cév zasobujících nádor. Dnes se zkoumají dvě skupiny léčiv jako VDA – ligandem řízené (ligand directed) VDA a malé molekuly.

MOLEKULA MĚSÍCE

Vadimezan

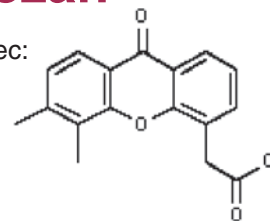
Sumární vzorec:

$C_{17}H_{14}O_4$

molekulární

hmotnost:

282.29



Malé molekuly mají některé potenciální výhody: nižší cenu, vyšší specifitu a nižší toxicitu.

Spoluprací firem Antisoma a Novartis probíhá nyní III. fáze klinického zkoušení malomolekulárního VDA **vadimezan** (ASA-404) u nemalobuněčného karcinomu plic (NSCLC). Vadimezan působí antineoplasticky zčásti inhibicí průtoku krve nádorem, ale na rozdíl od jiných malých molekul, které se klinicky zkoušejí, nepůsobí prostřednictvím modulaře tubulinu cytoskeletu vaskulárních endoteliálních buněk. Zatímco jeho mechanismus účinku na molekulární úrovni není znám, charakteristickým znakem v preklinických zkouškách byla indukce tvorby cytokinů uvnitř nádorové tkáně. Ty vykazují vícenepřímé účinky zahrnující vaskulární kolaps a zvýšenou imunitní odpověď. Tím se stává jednou z nejslibnějších klinicky testovaných látek v této skupině léčiv.

Začínající III. fáze klin. zkoušení používá dávku 1800 mg vadimezanu/m², výsledky II. fáze u dříve neléčeného NSCLC již byly popsány. Látka má přijatelnou bezpečnost i účinnost. Třicet pacientů dostávalo kombinaci karboplatinu, paklitaxelu a vadimezanu každých 21 dnů celkem v šesti cyklech. Současné podání vadimezanu nijak neovlivnilo farmakokinetiku dalších dvou léčiv. Bylo zaznamenáno 15 závažných nežádoucích účinků, pěti pacientům musel být lék vysazen. Nejzávažnějšími byly neutropenie a leukopenie. Účinnost: 37,9 % mělo částečnou odpověď, u 48,3 % se nemoc stabilizovala.

Literatura u autora

Seriál ČČL: NOVĚ REGISTROVANÉ LÁTKY

Před dvěma lety, v čísle 11/2007, jsme si přiblížili vlastnosti nového antidiabetika exenatidu, což je synteticky připravená látka exendin-4 ze slin ještěrky korovce jedovatého. V tomto díle se přesuneme z amerických pouští do zcela jiných oblastí, a to do vod Tichého a Indického oceánu, kde žije plž druhu *Conus magnus* neboli homolice. I když plž vypadá mírumilovně, není to rozhodně žádný



PharmDr. Zdeněk Kučera, Ph.D.
Sekce klinické farmacie ČLS JEP

svatoušek a jeho toxiny, kterými umí zabít i okolo plující rybičky, patří k nejprudším na světě. V principu jde o to, aby pomalému plži kořist neuplavala příliš daleko... Proto se v plži vyvinul celý arzenál polypeptidových toxinů různých mechanismů účinku, z nichž v medicíně zatím našly uplatnění omega-konotoxiny. Tyto toxiny svými účinky míří na N-tyt napěťově řízených kalciových kanálů neuronů, které blokuje, a tím zabraňuje přenosu nervového vzruchu. Ve vyšších dávkách vyvolává nevládnutelný třes svalů, v nižších jde o jedno z nejúčinnějších analgetik. Syntetická verze omega-konotoxinu označeného MVIIA se nazývá zikonotid.

Podle mechanismu účinku se dělí látky proti bolesti na neopioidní a opioidní. Neopioidní analgetika lze dále rozdělit na analgetika-antipyretika (bez nebo s relativně nižším protizánětlivým působením), nesteroidní antiflogistika a zikonotid. Do první skupiny se řadí hlavně paracetamol a metamizol. V druhé skupině jsou klasické blokátory cyklooxygenázy (COX). Zikonotid má silné analgetické účinky, nicméně nemá antipyretické ani antiflogistické účinky. Opioidní analgetika působí na opioidní receptory, jedná se buď o plné agonisty (morfin, fentanyl, pethidin apod.) nebo parciální agonisty (buprenorfin) nebo agonisty-antagonisty (pentazocin, nalbufin, butorfanol). Pojmeme adjuvantní analgetika se označují látky primárně určené k jiným indikacím, jako jsou např. tricyklická antidepresiva, antiepileptika případně antipsychotika.

Akutní i chronická bolest se léčí v několika stupních podle intenzity bolesti, které jsou definovány tzv. analgetickým žebříčkem WHO. V prvním stupni se pro léčbu mírné bolesti doporučuje užívání neopioidních analgetik, v druhém stupni se přidá slabý opioid (např. tramadol), ve třetím stupni se slabý opioid zamění za silný opioid. Na všech úrovních lze do kombinace přidat adjuvantní analgetika. Sílu bolesti určí nejlépe sám pacient např. označením intenzity na stupnici (viz dále – VASPI). V určitém procentu případů se stává, že pacienti netolerují léčbu silnými opiáty, nebo se stávají na léčbu rezistentními (nutnost podávání velmi vysokých dávek opiátů). Léčba těchto pacientů byla do nedávné doby velice obtížná. Nyní je dalším stupněm tzv. neuraxiální analgezie, neboli podávání silných opiátů nebo zikonotidu intratekálně do (mozko)míšního prostoru.

Farmakologické aspekty

Zikonotid je syntetický analog 25 aminokyselinového řetězce konopeptidu MVIIA, který působí jako blokátor napěťově řízených kalciových kanálů typu N (NCCB). Tyto kanály jsou umístěny na A-delta a C nervových vláknech a hrají hlavní roli při přenosu nervového vzruchu vedoucí signál pro bolest v míše. Tak se v dalším kroku inhibuje uvolňování neurotransmiterů (včetně substance P), a tím spinální signalizace bolesti. Zikonotid se reverzibilně a selektivně váže na tyto kanály bez ovlivnění dalších kanálů nebo receptorů. Zikonotid tedy selektivně inhibuje míšní signální cestu pro bolest.

Zikonotid

Po intratekálním podání zikonotid zůstává v mozkomíšním moku, kde se distribuuje ale nemetabolizuje. Mozkomíšním mokem, který z CNS „odtéká“ přes *villi arachnoidales*, proniká do systémové cirkulace, kde je štěpen nespecifickými peptidázami a proteázami. Poločas v mozkomíšním moku je asi 5 hodin. Zikonotid je kontinuálně dodáván do mozkomíšního prostoru pomocí implantované pumpy.

Klinické aspekty

Účinnost zikonotidu byla měřena pomocí Vizuální analogové stupnice intenzity bolesti, což není nic jiného, než 100 mm dlouhá horizontální čára, kde má pacient označit intenzitu bolesti od 0 do 100 mm. Registrační studie byly velmi krátkodobé a doba sledování primárního ukazatele nepřesáhla týden. Jednalo se o pacienty u nichž selhala systémová léčba opiáty a částečně i intratekální léčba opiáty. V první studii u pacientů s maligní bolestí (nádory, AIDS) po pěti dnech zikonotid snížil VASPI skóre ze 74 mm na 35 mm vs. placebo (pokles ze 78 mm na 61 mm). V druhé studii u pacientů s nemaligní bolestí (neuropatická bolest, bolest po chirurgickém výkonu) došlo k poklesu VASPI po šesti dnech ve skupině zikonotidu z 80 mm na 54 mm vs. placebo (77 mm na 72 mm). V třítydenní studii s poněkud nižším dávkováním odpovídajícím SPC s nejtěžšími případy bolesti (VASPI = 81 mm) byl rozdíl mezi skupinou léčenou zikonotidem a placebem 14,7 % vs. 7,2 % oproti počátku studie. Zdá se, že bude možné opioidy a zikonotid kombinovat se vzájemně aditivním účinkem.

Vzhledem ke způsobu podání nedochází ke klasickým interakcím. Zvýšená pozornost musí být věnována stabilitě (uchování při 2–8 st. C). Při předávkování i při obvyklém dávkování se vykytují nežádoucí účinky, z nichž nejzávažnější jsou kognitivní, neuropsychiatrické (zmatenost, bludy apod.), hypotenze (ortostatická hypotenze) a spastické účinky. Velký nebezpečím vyplývajícím ze způsobu podání a obsahu bez konzervantů v roztoku jsou infekce.

Léčivý přípravek s obsahem zikonotidu se jmenuje Prialt a dováží jej společnost Eisai. Balení 500 mcg stojí 50 tisíc Kč, maximální denní dávka je 21,6 mcg, vydrží tedy zhruba na měsíc léčby. V podmínkách ČR mají již pacienti většinou implantovanou intratekální pumpu kvůli podávání morfinu, zikonotid je podáván do pumpy jako druhá volba.

**NOVÉ NEBO MÉNĚ ZNÁMÉ
LÉČIVÉ ROSTLINY:**

Vitex agnus-castus L.

Vitex agnus-castus L. – drmek obecný, (Lamiaceae seu Verbenaceae).

Až 5 metrů vysoký keř rostoucí ve Středomoří a severozápadní Indii na suchých stanovištích s lehkou půdou. Kvete v září a říjnu. V terapii se využívají i další druhy drmku.

Synonyma: *Agnus-castus vulgaris* Carr., *Vitex verticillata* Lam.

Obecný název: Chastetree, Chasteberry (angl.), Abrahamstrauch (něm.).

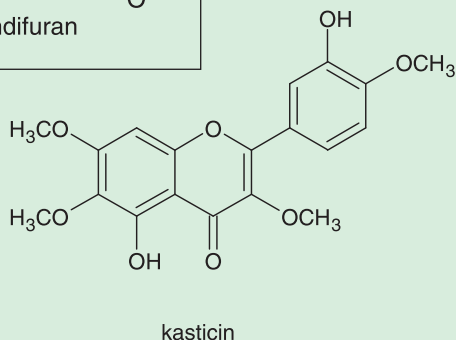
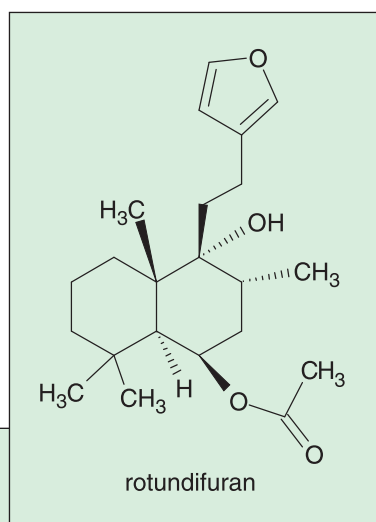
Sbíraná část: fructus, folium, semen

Droga: Agni casti fructus, (A.c. folium, A.c. semen)

Obsahové látky: v semenech, listu a kůře iridoidní glykosidy agnusid (až 0,4 %) a aukubin, v listu a plodu flavonoidní aglykony kasticin (0,08 %), kempferol, flavonoidní glykosidy isovitexin a luteolin-7-glukosid (syn. orientin) a podobné látky, diterpeny vitexilakton a rotundifuran, hořčina kastin, mastný olej s triglyceridy kyseliny olejové, palmitové, stearové a linolenové, 0,8% silice prostupuje celou rostlinu (monoterpeny cineol, limonen, α - a β -pinen, sabinen, bornylacetat aj.). V listu a květu nalezen progesteron a testosteron ap. steroidy (až 0,3 mg /100 g sušiny).

Účinky a použití: v tradiční medicíně je plod aplikován při poruchách menstruačního cyklu, premenstruačním syndromu (PMS), mastalgii, mastodynii, ženské neplodnosti, poporodním krvácení, jako laktagogum a diuretikum. U mužů k léčbě benigní hyperplazie prostaty. Rozporuplné jsou ale zprávy o využití plodu jako afrodiziaka, a naopak o nasazení drogy k omezení libida (mniši, vojáci). Plod se rovněž používá při nachlazení, horečce, bolestech hlavy, akné, revmatismu, bodnutí hmyzem apod., je oblíbenou náhražkou pepře při úpravě pokrmů. Jako koření se uplatňuje i list. Květy charakteristické vůně se zpracovávají v parfumerii.

Účinky plodu jsou spojovány převážně s iridoidními glykosidy, flavonoidy, diterpeny



a silicí, převládá názor o rozhodující úloze **flavonoidu kasticinu a diterpenů.**

Klinicky nejlépe dokumentovány jsou asi účinky drmku při léčbě poruch cyklu a premenstruačního syndromu (PMS), provázeného bolestmi hlavy, podrážděností a depresí, souvisejícími s hladinou prolaktinu. Fyziologicky se při ovulaci uvolňuje z Graafova folikulu ve vaječniku vajíčko a z folikulu vzniká žluté tělísko, produkující progesteron. V případě těhotenství slouží progesteron k jeho udržení. Stimulaci činnosti žlutého tělíska a laktaci zajišťuje prolaktin (luteotropin), vznikající v předním laloku hypofýzy. Inhibitorem jeho uvolňování je dopamin. Pro účinek extraktů z plodů drmku je rozhodující velikost dávky. **Zatímco nižší hodnoty, cca 120 mg extraktu denně (extrakční poměr neuveden), produkci prolaktinu zvyšují, vyšší dávky působí agonisticky na dopaminové receptory a tvorbu prolaktinu snižují.** Ovlivněním zvýšené nebo snížené hladiny prolaktinu lze vysvětlit mnohdy rozporuplné empirické poznatky, získané při léčbě premenstruačního syndromu a mastodynii (napětí v prsou). V případě PMS dobře reagují především ženy se sníženou hladinou progesteronu a zvýšenou hladinou estrogenů. Účinek drmku na hormonální hladiny se rovněž využívá u poruch délky menstruačního cyklu (amenorea, dysmenorea, polymenorea apod.) a k zmírnění projevů menopauzy. U ženské neplodnosti způsobené sníženou hladinou progesteronu je nutno počítat s šestiměsíční délkou aplikace drmku. Zkoumáno je možné využití při rakovině prsu, vaječníků, děložního čípku, žaludku, tlustého střeva a plic.

Byla zjištěna antibakteriální i antifungální účinnost silice proti různým druhům mikroorganismů (*Staphylococcus aureus*, *Streptococcus faecalis*, *Escherichia coli*, resp. *Candida* sp., *Trichophyton mentagrophytes*, *Epidermophyton floccosum* aj.). U nás jsou k dispozici pevné i tekuté lékové formy.

Dávkování: 1 tableta standardizovaných suchých extraktů nebo předepsané množství tekutého přípravku.

Nežádoucí účinky a kontraindikace: alergie na složky drogy, nevhodné podávat během těhotenství (stimulace dělohy) a kojení, mravenčení v prstech vzniklé podrážděním nervů po vyšších dávkách.

Interakce: dopaminergní agonismus i antagonismus, snížení účinku gestagenů.

Zdroje: AISLP, Hagers Handbuch der Drogen und Arzneistoffe, Jellin, J. M. et al.: Natural medicines comprehensive database, vyd. 4, Stockton 2002, Plants for a future, Medline, Toxnet.



PharmDr. Miloš POTUŽÁK

Vzorce: autor

Obrázek: James Sowerby 1794

Kdo si plete dojmy s pojmy



Původně jsem ze své pozice delegáta sjezdu nezmýšlel veřejně reagovat na průběh jednání tohoto nejvyššího orgánu ČLnK. Hlavním důvodem byla obava z další zbytečné eskalace již delší dobu napjatých vztahů mezi GML a současným vedením ČLnK. Diskuzi k tématům ze sjezdu jsem chtěl proto přenechat svým kolegům. Příspěvek jedné z delegátek sjezdu, ve kterém jsem byl navíc jmenován, mě ale vyprovokoval k reakci. Ve svém textu totiž naprosto dezinterpretuje průběh sjezdu.

V jednom má autorka pravdu. Patřil jsem k aktivním delegátům, diskutoval jsem a prosadil jeden bod usnesení přímo a na dvou dalších jsem se účastnil jako spoluautor. Hlavním důvodem, proč jsem byl na sjezd ze svého OSL nominován, byla mj. potřeba uvést do pořádku a vzájemného souladu ty body usnesení z minulého sjezdu, které řešily problematiku cenotvorby.

Pro připomenutí sjezdu ČLnK 2008 představenstvu ČLnK uložil (cituji):

„1) Reagovat na výzvu zástupců zdravotních pojišťoven a vstoupit do jednání o systému pevné spoluúčasti a záro-

veň o podpoře soutěže o ceny na úrovni zdravotních pojišťoven, s ohledem na podporu generické substituce a dalších odborných činností.

- 2) Vést jednání s příslušnými orgány ve věci stanovení pevných cen. Těmto jednáním musí předcházet podrobná analýza možných řešení (viz Německo).
- 3) Aktivně se účastnit na jednáních, vedoucích ke stanovení pevné spoluúčasti pacienta, přijmout nabídku poslance MUDr. Borise Šťastného k uspořádání semináře k této problematice ve výboru poslanecké sněmovny.“

Delegáti loňského sjezdu tedy odsouhlasili v usnesení zároveň soutěž lékáren o ceny na úrovni zdravotních pojišťoven, pevné ceny a pevnou spoluúčast pacienta. Rád bych viděl odborníka, který toto vše dává dohromady.

Při návštěvě na OSL Mělník Mgr. Havlíček tvrdil, že v bodě jedna se hovoří o soutěži pouze ve vztahu mezi zdravotními pojišťovnami a výrobci. Na argument, že generická substituce ani odborná činnost se k výrobcům vztahovat nemůže, již reagovat neuměl (o absurditě úkolování výrobců sjezdem lékárníků raději pomlčím úplně). S podstatně jiným názorem však prezident komory vystupuje v podcastu na webu Apatykář, kde zdravotním pojišťovnam přímo doporučuje, aby si soutěžení ustanovily do pojistných plánů. Uvedené vyjádření v kontextu příspěvku dokonce působí dojmem, že se nejedná o cenovou soutěž lékáren za služby, ale dokonce o cenovou soutěž v cenách za léčiva (<http://www.lekarenskypodcast.cz/rubrika-co-vy-na-to-pane-presidente/podcast-1039/>)!

Jako provozovatelé lékáren jsme ale nikdy nehovořili o nějakých soutěžích ve vztahu k pojišťovnam. Chceme dostat za-

Tlachapoud či realita, aneb Jak sjezdové dění vidím já

Pane presidente, možná je to proto, že „knihou mého srdce“ není Vámi citované dílko „Alenka v říši divů“, ale často v poslední době čtu literaturu odborného nebo ekonomického charakteru a na beletrii mi jaksí už nezbývá čas. Nevím proto, jak Vaše osobní hodnocení sjezdu v Benešově chápou kolegové, ale já z Vašeho článku nechápu ani trošku sebereflexe, či vize toho jak hodláte naši komoru směřovat do budoucna.

Vzhledem k tomu, že jsem byl na sjezdu několikrát označen za „trapného“ a Vaše přítelkyně mne v článku na straně 16 čísla 11/2009 obviňuje ze strachu před SÚKL, a možná i proto, že jsem narozem ve znamení Berana, považuji za svoji stavovskou povinnost reagovat na uvedené a tak hodně věcí uvést na pravou míru. Nechci zde filozofovat či básnit, a proto uvádím přehled úkolů a plnění usnesení sjezdu a problémů z praxe z uplynulého roku (tabulka na vedlejší straně). Snad bude většině delegátů a členů naší ČLnK jasné, jak na tom teď reálně jsme a kam všichni pod Vaším vedením směřujeme.

Asi jsem ve výčtu nepostihl všechny

problémy, ale pokud si pozorný čtenář bedlivě přečetl usnesení posledního sjezdu v Benešově (na stranách 12–13, ČČL 11/2009), pak zjistí že z celkem šesti úkolů XIX. sjezdu jsme 50 % (tj. celkem tři!) zformulovali já a moje manželka, která má čest s Vámi spolupracovat v představenstvu a která si své tři hlavní body, se kterými kandidovala do P ČLnK, již splnila nyní – v polovině svého mandátu.

V každém případě je to asi vše vpořádku! Na sjezdu jsem si totiž připadal i já občas jako v Říši divů (a nikoliv jen Vámi citovaný Tlachapoud), neboť za takto odvedenou práci Vám osobně sjezd zvýšil plat (byť to prošlo asi jenom o 3 % a ne-



prošel můj protinávrh, aby bylo zvýšení vypláceno zásadně na základě plnění usnesení sjezdu sjezdem následujícím!). Osobně a veřejně zde ostatním členům ČLnK sděluji, že já bych Vám v mé vlastní firmě za takto odvedenou práci ten fixní

placeno podle předem daných pravidel za léky, které vydáme, za nadstandardní péči, kterou poskytneme, za úspory, které ZP případně vytvoříme. Možná by nějaké soutěžní klání vyhovovalo nemocničním nebo řetězcovým lékárnám, ale rozhodně ne běžným veřejným lékárnám! Za koho vlastně mluví prezident Havlíček? Chce likvidovat veřejné lékárenství?

Většina účastníků sjezdu pochopila, o čem se jedná a sjezd odsouhlasil nové znění příslušného usnesení včetně formulace pevných cen, kterou po vzájemné konzultaci navrhnul PharmDr. Jindřich Šmíd.

Nově formulované body v usnesení sjezdu ČLnK 2009 ve vztahu k úkolům představenstva zní takto:

- „1) Podporovat zavedení systému pevné spoluúčasti, jehož součástí nebude cenová soutěž na úrovni zdravotních pojišťoven a lékáren (předkladatel PharmDr. Petr Krpálek).
- 2) Zpracovat podrobnou analýzu cenotvorby léčiv v sousedních státech (např. Německo, Rakousko). Výsledky této analýzy budou použity při jednáních směřujících k zavedení pevných cen

léčiv a pevných doplteků v ČR, tak jak je tomu v řadě zemí EU (předkladatel PharmDr. Jindřich Šmíd).“

Nebudu komentovat připravenost a vlastní průběh sjezdu, to si musí v první řadě vyřešit se svým vedením sami členové představenstva komory. Velmi trapně působilo např. dohadování kolem udělení čestného uznání ČLnK před těmi, kdo měli být vyznamenáni. Proč si tuto záležitost prezident ČLnK nevyřešil v rámci představenstva?

Překvapilo mě, že na sjezdu prošlo prakticky bez povšimnutí, že představenstvo komory splnilo pouze 50 % z usnesení minulého sjezdu. Kdyby se zúčastnil našeho sjezdu Kubata z Blat, asi by zaplakal (viz ČČL č. 9). Samozřejmě, že vnímání sjezdu pouze negativní optikou by nebylo objektivní. Konstatování o „přátelské atmosféře“ v tiskové zprávě ČLnK ale hodnotím jako mediální hříčku.

Potěšilo mě, že delegáti sjezdu odmítli i jen hlasovat o zařazení bodu o vyloučení Mgr. Marka Hampela z představenstva ČLnK za to, že na veřejnosti otevřeně prezentuje jménem jiné organizace odlišné názory než má předsednictvo ČLnK. Tím dali jasně najevo, co si myslí o totalitních

praktikách některých členů představenstva ČLnK.

Průběh sjezdu jistě poznamenala neúčast delegátů ze 13 OSL. Mohu lidsky pochopit hodnocení sjezdu v minulém čísle ČČL od Mgr. Kubíkové z OSL Plzeň jih, která je velmi blízkou známou Mgr. Havlíčka. Nerozumím ale tomu, jak je možné, že i v některých dalších případech reprezentují OSL delegáti bez zkušeností a základních praktických vědomostí z oboru (někdy bohužel i teoretických).

Sjezd je nejvyšším orgánem naší profesní organizace. Rozhoduje, kam se bude ubírat náš obor. Na základě rozhodnutí sjezdu pracuje představenstvo ČLnK po celý další rok. To jsou dostatečné důvody pro to, aby se o sjezd lékárníci vážně zajímali a jako delegáti sjezdu zvolili zkušenější kolegy s určitým rozhledem. **Pouze formální přístup k volbám na některých OSL se může vymstít nám všem.** Revokace ustanovení z usnesení minulého sjezdu je snad dost pádným důkazem a myslím, že není třeba dalších varovných slov. Jen jestli si na ně vzpomeneme za rok.

**PharmDr. Petr KRPALEK
OSL Mělník**

měsíční plat naopak snížil a ještě byste dostal písemné upozornění na vážné neplnění svých pracovních povinností! Dobře, že ČLnK není moje firma, protože mi to umožňuje klidně spát a nebýt na pokraji infarktového stavu!

Nevím co dodat závěrem, snad jen to, že se SÚKLu opravdu nebojím a že si Martina Beneše osobně vážím (i přes některé jeho osobně-komunikační vady), neboť po mnoha letech máme na SÚKLu konečně zase lékárníka, a dokonce takového, který bojuje za nás a naše poslání, pro které jsme všichni studovali na univerzitě!

Rozloučím se taky trochu „filozoficky“ – snad jen několika slovy z klasického českého filmu Tři veteráni, kde v závěru trpaslík Pankrác říká: **...mysleli jsme si, že lidé někdy pochopí, nepochopili ani po milionté, NEVADÍ, TŘEBA POCHOPIÍ PO MILIONPRVÉ ČI PO MILIONDRUHÉ...,** a já dodávám, třeba na dalším sjezdu ČLnK.

Držme si palce a volám na pomoc všechny svaté či rytíře z Blaníku.

**Mgr. Aleš NEDOPIIL
lékárník U bílého lva, Říčany
předseda OSL Praha-východ
nedopil@ubileholva.cz**

Existující problém či úkol usnesení loňského sjezdu 2008	Plnění P ČLnK / Realita z praxe
Nefunkční OSL ve velkých městech	OSL Praha, Brno, Plzeň a jiná menší jsou zcela nefunkční a nejsou schopna v regionech pracovat a ani delegovat delegáty na sjezd; aktivní a zoufalí lékárníci z těchto nefunkčních OSL se snaží přehlásit do jiných OSL, která alespoň něco pro své členy dělají!
Zjednodušení a zprůhlednění cenotvorby léčiv	Stále nepřehledné, neustálé boje s (ne)výběrem doplteků a poplatků, korunováno absolutní nefunkčností a neschopností inspektorů a revizní komise ČLnK
Podezřelé praktiky při udělování osvědčení a neschopnost ČLnK vrátit její funkci do zákona při poskytnutí licencí odborného zástupce pro vedení lékárny	Licenční komise ČLnK uděluje přes nesouhlas místního OSL i licenci těm členům, kteří nespĺnili ani jeden bod z kont. vzdělávání nebo nejsou odborně způsobilí vedení lékárny, ČLnK zde stále vypadá jako skupinka šašků a neschopní kolegové se jen smějí
Aktivní tvorba a kooperace s regulátorem trhu pro vytvoření lepších a transparentních cenových podmínek na trhu s regulovanými léčivy	Místo kooperace se SÚKLu je vyhlášena ze strany ČLnK tichá zákopová válka a kde to jen trochu jde, tak P ČLnK háze pod nohy klacky; důsledkem je náhled politiků na ČLnK jako na skutečný hlavní drogový kartel, který je třeba rozbít
Aktivní spolupráce s politiky v PČR a SČR a správními orgány MZd ČR	Zůstává pouze u slibů a skutky jaksi utekly, v PČR a SČR se už s lékárníky a ČLnK přestalo počítat, podobná je i situace na MZd ČR (důsledek = nejnovější způsob distribuce vakcín Pandemrix, kde se poprvé v historii ČR nepočítá s lékárnami a velkodistribuce zavazí přímo ordinace lékařů!!!)
Totální osobní antipatie s GML	Vystupňovalo se to až k osobním útokům a osočování na posledním sjezdu – pánové Havlíček a Hampel se k sobě chovají jako Topolánek s Paroubkem, a je velkou záhadou, jak mohou fungovat a kooperovat ve společném představenstvu ČLnK
Najítí nového hlavního sponzora pro rozpočet ČLnK (místo ČSp)	ČLnK asi hlavního sponzora nepotřebuje, máme přece dost svých peněz a rozřicat 20 000 000 Kč za rok z členských příspěvků je pohodlné! To, abychom měli dost peněz na nějakého solidního profesionálního mediálního partnera a PR podporu v očích laické veřejnosti, na to asi peníze nejsou potřeba!?!?
P ČLnK nečinně přihlíží k nerespektování historických tradic našeho stavu	Je rovněž potřeba pracovat na kredibilitě ČLnK jako takové, ať už se jedná o její kultivovanost a věcnou přesnost, k čemuž rovněž patří i kultura oblékání (i když pouze na sjezdovém večírku)
Dilema majitele kontra zaměstnanec lékárny	Náš prezident sice není majitelem, ale měl by být především týmovým hráčem a dobrým manažerem, který konzultuje svá stanoviska především i s dalšími kolegy z managementu a sekretariátu PČLnK

Lékárníci mají více patronů než jiné profese

Již od prvních křesťanských dob bývalo zvykem (je doložen již u Sv. Polykarpa, mučedníka z poloviny 2. století), že si věřící připomínali výroční den úmrtí svätce. Tento den se tak stal svätkem daného svätce – dnem, kdy byl dotyčný svätce zvláště vzýván a prošen o přimluvu. Zvláště ti, kteří nesli příslušné jméno, ctili jednotlivé svätce jako své patrony (česky ochránce ve významu přimluvice) a slavili jejich výroční svätky.



Doc. RNDr. Jozef Kolář, CSc.

A tak se stalo, že v daný den se slavil jednak sväték příslušného svätce a jednak jeho žijících jmenovců. Podobně slavila svůj sväték například města, která měla některého svätce za patrona, řemeslnické cechy, řeholní společnosti apod.

Patroni jsou vybráni z více než 4 500 svätých, uznávaných římskokatolickou církví jako zvláštní ochránci nebo strážci všech oblastí života. Ty zahrnují profese, nemoci, atd.

V revidovaném vydání římského misálu a římského martyrologia je uvedeno více než 6 000 nejvýznamnějších osob – všech svätých a blahoslavených. Jméno je uváděno v české podobě, příjmení v originálním znění pro snadnější vyhledávání.

Farmacie (lékárnictví) jako profese nezůstala stranou. Mezi patrony lékárníků můžeme najít apoštoly, archanděle, svätce, svätice, biskupa, jednoho ze 14 svätých pomocníků v nouzi. V r. 2006 se řada patronů lékárníků rozšířila o Sv. Jana Leonardi.

Způsob zobrazení svätců bývá různý, v závislosti na oblasti a době, někdy také na invenci autora. Každý svätce má své symboly, své atributy, se kterými je zobrazován.

K volbě svätého za patrona pro určitou skupinu je vždy nutné schválení Svätého stolce. Dnes toto povolení vystavuje Congregazione per il Culto divino e la Disciplina dei Sacramenti, Piazza pio XII, 10, 00193 Roma. Žádost se obvykle odvozuje ze života dotyčného svätce.

Svätce poznáme i podle atributů

V přehledu uvádíme výčet patronů lékárníků s dovětkem, že seznam svätců může být neúplný a neztotožňují se s ním bezvýhradně všechny použité zdroje. Rovněž uváděné atributy nevyčerpávají všechny možnosti jejich zpodobnění.

Atributy jsou předměty, zvířata a obvyklé činnosti, které slouží jako rozpozná-

vací znaky svätců, svätic, patronů. Napomáhají k charakterizování vyobrazené osobnosti, mají funkci pomůcky k vyjádření či k objevení její totožnosti. Mohou mít i symbolický význam, například označující ctnosti, lilie – symbol čistoty a podobně, přičemž existuje řada duplicitních

V revidovaném vydání římského misálu a římského martyrologia je uvedeno více než 6 000 nejvýznamnějších osob – všech svätých a blahoslavených.

Jméno je uváděno v české podobě, příjmení v originálním znění pro snadnější vyhledávání.

i multiplicitních znaků a jejich charakteristik. Mnohé atributy bývají stejné u většího počtu svätců, jde o tzv. atributy obecné, například palma mučedníků. Vyobrazené svätce potom konkretizují další tzv. individuální (výhradní) atributy z událostí života konkrétního svätce nebo z vyprávění legend. Zdá se, že pět patronů je víc než dost pro jakoukoli profesi, lékárníci jich však mají ještě více:

Sv. Gemma Galgani

Je patronkou nemocničních lékárníků. Tato italská mystička krátce před svou smrtí předpověděla podrobnosti založení konventu pasionistů v městě Lucca, což se v té době zdálo téměř nemožné. Narodila se 12. 3. 1878 ve vesnici Camigliano, poblíž města Lucca v Toskánsku (Itálie). Její otec, Enrico Galgani, byl lékárníkem a vzdáleným příbuzným sv. Jana Leonardi (viz dále). Zastavme se u jeho charakteristiky a osudu. „Enrico Galgani byl dobrý, jednoduchý a shovívavý člověk a protože nikdy nepodváděl, neuměl si představit, že by někdo mohl podvést jeho. Přece se však našli lidé, kteří zneužili jeho dobrosrdečnou povahu. Někteří si půjčovali peníze, jiní ho prosili, aby jim podepsal směnky

a záruky. Jenže potom jej obelhali a podvedli. Kromě toho, nemoci, které byly v jejich rodině, byly spojeny s nemalými výdaji za léky a lékaře. Nakonec přišly i neúspěchy a také ty nešťastné směnky, které neopatrně podepsal – úplně zbankrotoval. Veškerý majetek byl zabrán a jeho velká rodina upadla do žalostné bídy. Zanedlouho poté onemocněl na rakovinu hrtanu a krátce nato zemřel, ve věku 57 let. Děti zůstaly sirotky. Suroví exekutoři vše zabavili, lékárna byla zavřena a dům zůstal úplně prázdný, bez vybavení.“

Atributy: modlicí se dívka, kříž, srdce, stigmata.

Sv. Jakub Starší (Větší, apoštol)

Jeho vztah k lékárnictví je nejasný.

Atributy: kniha či svitek evangelia, poutnická hůl, mušle hřebenatka svatojakubská

(Pecten jacobaeus L.), brašna, meč, kůň, kyj, poutnická láhev na vodu, klobouk, hnědá pelerína (vlněné roucho, plášť přes ramena s kapucí).

Sv. Jakub Mladší (Menší, biskup, apoštol)

Jeho jméno je spojeno s lékárnictvím zvláštním způsobem prostřednictvím jeho mučednictví. Protože byl ubit k smrti, byla hůl přijata jako jeho symbol. To vedlo k jeho patronátu nad valchaři a lékárníky, neboť obě profese používají hůl. Podle všeho se jedná o narážku na pistil, těrku, paličku hmoždíře, kdysi používanou k rozmělnování léčivých látek.

Atributy: kniha, svitek, hůl, valchovací tyč (tyč s proděravělou deskou).

Sv. Jan (evangelista)

K profesím, které se těší jeho ochraně, patří také lékárníci. Protože působil jako pomocník při otravách jedy, byl často zobrazován v lékárnách.

Atributy: kalich s hadem, drakem, jedem, orel, psací potřeby.

Sv. Jan Leonardi

Narodil se v roce 1541 ve vesnici Diecimo, nedaleko města Lucca v Toskánsku

(Itálie) jako poslední ze sedmi bratrů – dětí Jakuba a Jany Lippi. Zemřel 9. října 1609 v Římě na následky chřipky, kterou se nakazil během své obětavé péče o nakažené epidemií v římské čtvrti Campitelli. Byl pohřben v kostele Santa Maria in Portico. Na žádost Henryho Stuarta, kardinála z Yorku, byly jeho ostatky v roce 1662 přeneseny do kostela Santa Maria in Campitelli. Roku 1861 byl beatifikován papežem Piem IX. a 17. dubna 1938 jej papež Pius XI. kanonizoval. Dne 8. srpna 2006 byl prohlášen za patrona lékárníků. Pětimetrová socha s jeho vypoodobněním je usazena ve Vatikánu na vnější straně baziliky Sv. Petra.

V 17 letech jej otec zapsal do řádného lékárnického kurzu v městě Lucca, aby se z něho stal lékárník. Po přibližně desetiletém studiu získal podle tehdejších pravidel ve staré Republice města Lucca oficiální uznání, které ho opravňovalo otevřít si vlastní lékárnou. V roce 1568 se rozhodl pro studium teologie a roku 1571 byl vysvěcen na kněze. Z katecheze Benedikta XVI., kterou přednesl 7. října 2009 na Náměstí sv. Petra ve Vatikánu, vybíráme: Nezanechal (Sv. Jan Leonardi) však úplně ani svoji vášeň pro lékárnictví, protože cítil, že právě profesionální vzdělání lékárníka mu umožnilo uskutečnit naplno jeho povolání – šířit mezi lidmi prostřednictvím svatého života „Boží lék“, kterým je ukřižovaný a vzkříšený Ježíš Kristus, jako „míra všech věcí“.

Atributy: řádový oděv, píšící řeholi.

Sv. Kosma a Damián (křesťanští lékaři, sourozenci)

Patronují lékařům, lékárníkům, chirurgům, zubním lékařům a dalším profesím. Jejich život včetně legend je lékárnické obci jistě dobře znám.

Atributy: nádoba s léky, mastmi, lékařské či chirurgické nástroje, láhev s močí, hmoždíř.

Sv. Lukáš (evangelista)

Povoláním byl lékař, je patronem lékařů, přičemž mu některé zdroje také přiřazují patronaci nad lékárníky.

Atributy: okřídlený býk, psací potřeby – pero, kniha, svitek.

Sv. Marie Magdaléna

Atributy: anděl, těž kajícnice, jeskyně,



Svatý Jan Leonardi

lebka, kříž, trnová koruna, nádobka s hojivou mastí, kniha.

Sv. Michael (Michal, archanděl)

Atributy: okřídlená postava (rytíř), meč, váhy, štít, přemožitel postavy ďábla nebo draka.

Sv. Mikuláš z Myry (biskup)

Spojitosť Sv. Mikuláše s lékárnictvím je nejasná.

Atributy: kotva, tři zlaté koule, měšce nebo jablka, berla, biskupská mitra, kniha evangelií, chleby, kostel, křtitelnice, loď, tři chlapci v kádi, zajatci, žebrák.

Sv. Rafael (archanděl)

Je vzpomenuť pouze v jedné biblické knize – Knize Tobiaš, která je deuterokanonickým spisem Starého zákona, protestanty je považována za apokryf. Rafaelovo sepětí s lékárnictvím se patrně odvozuje od jeho doporučení léčit slepotu lokálně. Podle Písma přesvědčil zbožného Tobiaše, aby potřel slepé oči svého otce dva týdny starou rybí žlučí – bělmo se odloupne z očí a otec zase nabude zrak a uvidí světlo.

Atributy: chlapec Tobiaš, ryba, tykvice.

Sv. Roch

Narodil se kolem r. 1295 v jiho-francouzském městě Montpellier. Poté, co ztratil otce i matku, rozdal veškeré své jmění chudým a odešel do Říma. Cestou zjistil, že dokáže své bližní léčit, a to dokonce od moru. V Římě zachránil mnoho nemocných před smrtí. Na zpáteční cestě do vlasti se v Piacenze sám morem nakazil. Řada věřících se u něj dovolává ochrany proti moru, nákazám, choleře, vzteklině, chorobám nohou a kolenou i proti neštěstí.

Atributy: poutnická hůl i oděv s mořskou mušlí, morová skvrna, rána (vřed) na noze, červený kříž na těle, u pravé nohy pes s chlebem, klobouk, taška.

Sv. Vít (jeden ze čtrnácti pomocníků v nouzi, v novém martyrologiu již nejsou s tímto titulem uváděni)

Atributy: knížecí koruna, kyj, kotel, lev, hlava, chléb, kohout, kostel, kniha, dítě nebo mladík, havran s chlebem, palma, visící lampa, pec, chlapec svíjející se u jeho nohou (tanec sv. Víta – chorea minor).

Můžeme se setkat s dalšími patrony

Sv. Jan Damašský

Je patronem lékárníků (podle Wikipedie milánských lékárníků).

Atributy: uťatá ruka, koše.

A abychom nezapomněli na kolegyně a kolegy laboranty (asistenty).

Sv. Albert Veliký (biskup)

Je patronem studentů; laborantů a zdravotních techniků, horníků, teologů, přírodovědců, filosofů, vědců.

Atributy: je zobrazován jako dominikánský biskup s knihou na pulpitu (vyšší psací stůl se šikmou deskou).

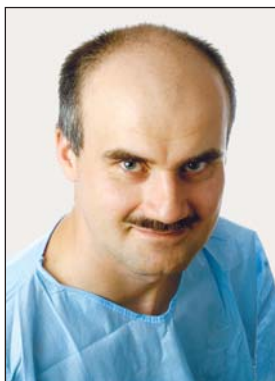


U některých patronů se nám nepodařilo najít přímou souvislost mezi jejich životem a profesí lékárníka. Lékárníkem z nich byl pouze Sv. Jan Leonardi.

Literatura u autora

**Autor působí
na Ústavu aplikované farmacie,
Farmaceutická fakulta VFU Brno**

Nadějná preklinika IP6



Dostupný sortiment volně prodejných přípravků zahrnuje také doplňky stravy s obsahem inositol hexafosfátu (IP6) deklarující protirakovinovou účinnost. Preklinické sledování biologické účinnosti IP6 má nadějně výsledky. Není však dostatečným odborným podkladem a důkazem protirakovinové účinnosti jeho suplementace v humánní klinické praxi. Doporučení spojovaná s prevencí a léčbou onkologických onemocnění vždy vyžadují jednoznačně vypovídající klinické důkazy.

Mgr. Tomáš Volný

Inositol hexafosfát (IP6) má energetickou strukturu polyfosforylovaného karbohydrátu, která je významně přirozeně obsažena v potravinách s vysokým podílem vlákniny, například v cereáliích, luštěninách a ořeších. Myo-inositol hexakisfosfát (InsP6) je přirozeně přítomen v orgánech, tkáních a tělních tekutinách, kde plní úlohu signální a energetické molekuly. Klíčově se podílí na transportu Ca^{2+} iontů a má zřejmě důležitou kapacitu jako inhibitor krystalizace vápenatých solí v moči a měkkých tkáních. Tato zajímavá aktivita byla experimentálně sledována na modelu potkanů, u kterých byla vitamínem D a nikotinem indukovaná kardiovaskulární kalcifikace. Draselná sůl InsP6 byla v experimentální skupině podávána netradičně ve formě 2% krému na kůži. Potkani byli monitorováni každých 12 hodin a po 60 hodinách kalcinózní léčby byl experiment vyhodnocen.

Koncentrace vápníku v aortě a srdci byla u skupiny bez aplikace krému s InsP6 signifikantně vyšší (21 ± 1 mg u aorty, 10 ± 1 mg u srdce) než u kontrolní skupiny ($1,3 \pm 0,1$ mg u aorty, $0,3 \pm 0,03$ mg u srdce) a než u skupiny s aplikací krému s InsP6 ($0,9 \pm 0,2$ mg u aorty, $0,3 \pm 0,03$ mg u srdce). Dobrá absorpce InsP6 při topické aplikaci přes kůži byla sledována a prokázána i v jiném experimentu, který byl zaměřen na ověření inhibiční schopnosti 2% krému s InsP6 u patologické kalcifikace kůže (calcinosis cutis). Koncentrace InsP6 v moči začala výrazně narůstat po 10 dnech topic-

ké aplikace krému a dosáhla maxima po 14 dnech aplikace. Inhibice kalcifikace IP6 byla také *in vitro* experimentálně prokázána ve vztahu k tvorbě kamenů (antilitogenní aktivita), IP6 v *in vitro* podmínkách inhiboval krystalizaci vápníku a růst kamenů. Chelatační schopnosti alimentárně přijatého IP6 (v rostlinné stravě) jsou také často spojovány s nižší biologickou dostupností Zn^{2+} iontů z vegetariánské stravy nebo ze stravy s převahou kukuřice (jihoamerická populace). Tuto souvislost se prozatím nepodařilo uspokojivě potvrdit.

Naopak na buněčné úrovni může IP6 zlepšit biologickou dostupnost železa a zinku, což bylo sledováno v jiném preklinickém experimentu na modelu *Saccharomyces cerevisiae* nebo vázat toxické volné radikály. Neméně zajímavý je *in vitro* experiment na modelu probiotického mikroorganismu *Bifidobacterium infantis* ATCC 15697, kde byla prokázána jeho vysoká schopnost degradovat alimentárně přijatý IP6. Toto zjištění potvrzují i výsledky sledování degradace fytátů (inositol pyrofosfáty) přijatých v rostlinné stravě u mladých a starších žen. Degradace v gastrointestinálním traktu byla potvrzena. Nejasný je i vztah suplementace IP6 k riziku osteoporózy. Uvedené zkušenosti vcelku zřetelně poukazují na možné složitosti spojené s perorální suplementací IP6, kdy za určitých okolností (například vysoké denní dávky, dlouhodobé suplementace u zdravých jedinců aj.) nelze vyloučit jejich antinutriční působení.

Protirakovinové vlastnosti IP6

Během posledních 4–5 let bylo publikováno mnoho preklinických studií převážně provedených s buněčnými modely karcinomu prsu (MCF-7), karcinomu pankreatu (MIAPACA, PANC1), melanomu (HTB68), kolorektálního karcinomu (HT-29), glioblastomu (T98G), leukémie (K-562), adenokarcinomu (SEG-1, BIC-1), karcinomu prostaty (PC-3, DU145), kde byly buňky v podmínkách *in vitro* inkubovány s 0,5 až 5 mM koncentrací IP6. V naprosté většině byla statisticky významně potvrzena inhibice proliferace nádorových buněk a stimulace jejich apoptózy.

Cílem těchto experimentů bylo také vysvětlit mechanismy výrazného antiproliferačního účinku IP6. Antiproliferační aktivita je pravděpodobně zprostředkována modulací exprese regulátorů buněčného cyklu (například potlačením aktivity telomeráz, regulací BIRC-2 proteinu, obnovením regulačních mechanismů apoptózy aj.). Inhibiční aktivitu na růst nádorů perorálně podávaného IP6 (nejčastěji ve formě 1–2% vodného roztoku sodné soli IP6) zjistili autoři větší preklinické studie, provedených na modelu potkanů a myši, nejčastěji na modelu indukovaného kolorektálního karcinomu. Perorální suplementace IP6 vedla ke snížení exprese TGF-beta2 (je důležitým markrem kolorektální karcinogeneze), k signifikantnímu zvýšení aktivity NK buněk v krvi (cytotoxické imunitní buňky) a k modulaci aktivity makrofágů.

V další práci autoři popisují synergické působení paklitaxelu a IP6 na buňky karcinomu dutiny ústní. Paklitaxel indukoval aktivaci NF-kappaB transkripčního faktoru, který je důležitý pro aktivaci mnoha genů kódujících cytokiny, chemokiny, proteiny akutní fáze aj., a je takto spojen s regulací imunitních a zánětlivých reakcí. Jeho amplifikace (zmnožení) nebo nadměrná exprese je nyní chápána jako prokancerózní mechanismus. IP6 zde redukoval paklitaxelem indukovanou aktivaci NF-kappaB faktoru a zesiloval paklitaxelem zprostředkovanou cytotoxicitu a apoptózu.

(Reference jsou uloženy u autora)

Autor, klinický farmaceut, je vedoucí aplikovaného výzkumu a vývoje Institutu

LÉKÁRNICKÉ POHÁDKY

**Všem kolegyním a kolegům děkujeme
za letošní spolupráci a podporu.**

Registrováno: MK ČR E 15540, kontakt: Karla Babišová, tel./fax.: 595 782 637,
mobil: 721 305 718, e-mail: k.babisova@lekarnickepohadky.cz

Otázky a odpovědi na téma **Probiotika a urologie**

V rámci cyklu kontinuálního vzdělávání České lékárnické komory se 10. října 2009 v Praze konal za účasti více než dvou stovek odborníků další z řady vzdělávacích programů. Pořadatelem byla společnost Pears Health Cyber s.r.o. za podpory společnosti Apotex (generální partner) a společnosti Phoenix (logistický partner).

Hlavní téma: Probiotika a jejich využití v léčbě urogenitálních infekcí.

MUDr. Ivan Kolombo, FEBU, z pražské nemocnice Na Homolce, přednášel o urogenitálních infekcích, RNDr. Dana Nováková seznámila s tematikou probiotik a jejich vztahu k imunitnímu systému, oba pak odpověděli na řadu otázek.

MUDr. Ivan Kolombo:

Co jsou to probiotika a jaké mají využití?

Probiotika jsou živé mikroorganismy, které aplikovány v přiměřeném množství příznivě ovlivňují zdravotní stav hostitele. Již několik let jsou tyto přípravky velmi úspěšně používány v prevenci a léčbě průjemových onemocnění. Úspěšně jimi doplňujeme také antibiotickou terapii, abychom předcházeli nežádoucím stavům střevní dysmikrobie, kterou lze podáváním antibiotik vyvolat.

Mají probiotika využití v urologii nebo v gynekologii?

Již nyní mají probiotika své pevné místo v komplexní prevenci a léčbě pacientů trpících urogenitálními infekcemi (UTI). Drtivá většina urogenitálních infekcí se rozvíjí na podkladě tzv. ascendentní formy infekce. Rezervoár uropatogenních mikroorganismů, vyvolávajících tyto nepříjemné komplikace, se nachází v oblasti vulvovaginální, respektive anogenitální.

U pacientů trpících recidivujícími UTI se dysmikrobie ve výše uvedených oblastech mnohdy dále prohlubuje v důsledku opakované aplikace antibiotických léčebných režimů. Probiotika přispívají k obnovení přirozené fyziologické mikroflóry a jsou tak vhodným doplňkem standardní antibiotické terapie.

Můžeme doporučit nějaké konkrétní probiotikum pro urogenitální infekce?

Při volbě vhodného probiotického preparátu s ohledem na urogenitální infekce můžeme vycházet z výsledků několika studií, které se zabývají zmíněnou problematikou. Optimální se v tomto ohledu jeví preparáty, které obsahují kmeny s již potvrzenou efektivitou pro léčbu UTI. Jedná se především o probiotické kmeny, mezi které patří *Lactobacillus rhamnosus* (GR1), který se používá také v kombinaci s dalšími laktobacilárními kmeny s probiotickým efektem, jako jsou například *Lactobacillus reuteri* (fermentum) B 54 nebo RC 14. Pro *L. reuteri* se dříve používalo označení *Lactobacillus fermentum*. Pro léčbu jsou doporučovány preparáty s dostatečným množstvím probiotických kmenů, kdy je vhodné dodržet minimální dostatečnou dávku (více než 109 kolony-formních jednotek /CFU/) nebo vyšší. Nesmí se zapomínat ani na dostatečně dlouhou dobu léčby. Zvolíme-li například pacienty nejlépe snášenou perorální formu aplikace, dojde k úpravě vaginální flóry mezi 28.–60. dnem od započetí léčby.

Existují nějaká zásadní omezení probiotik a jaké je jejich využití v kombinaci s dalšími léčebnými modalitami?

Jak již bylo řečeno, probiotika mají příznivý efekt v konkomitantním režimu spolu s antibiotiky, kdy snižují riziko průjmů a dalších projevů dysmikrobie. Jejich bezpečnost byla potvrzena napříč věkovými skupinami od dětství po starší nemocné, jako jsou například ženy v postmenopauze. V současné době jsou dostupné moderní probiotické preparáty obsahující navíc také

extrakty a šťávy brusnice a horské brusinky – další osvědčené alternativy profylaxe a léčby UTI (*Vaccinium macrocarpon*). Vzhledem k nepříznivým trendům, mezi které patří zejména výrazný nárůst bakteriální rezistence a alergie vůči základním antibiotikům používaným v terapii UTI, lze spolu s probíhajícím výzkumem a pokrokem na poli probiotik očekávat stále širší uplatnění prebiotik a probiotik v rutinní praxi.

RNDr. Dana Nováková:

Jak uchovávat probiotické kapsle?

Pokud jde o lyofilizovanou formu, není třeba je dávat do lednice. Je možné je přechovávat při pokojové teplotě, která by však neměla převyšovat 25 °C. Vždy záleží na způsobu zpracování a je potřeba se řídit konkrétními doporučeními výrobce.

Od jakého věku mohou být probiotické kapsle indikovány dětem?

Využitelnost probiotických kapek je limitována jejich schopností kapsle spolknout. Obvykle je u dětí předepisujeme od věku 3 let.

Mohou být probiotika podávána těhotným ženám?

Probiotika mohou být a jsou široce využívána během těhotenství. Jejich význam spočívá zejména v prevenci vzniku vaginálních zánětů a zánětů urogenitálního systému, které jsou v období gravidity vlivem fyziologických změn častější než obvykle. Nejnovější klinické studie rovněž prokázaly, že užívání probiotik před porodem pomáhá předejít vzniku alergií (zvl. atopického ekzému) u dětí.

Jak dlouho se doporučuje používat probiotika v rámci prevence infekčních onemocnění, např. zimního nachlazení?

Doporučená doba profylaktického použití probiotik je minimálně jeden měsíc. Kapsle obsahující 10⁹ CFU se užívají jednou denně. Většina dostupných přípravků na českém trhu obsahuje 25–30 tablet, tzn. že pacient v rámci prevence obvykle spotřebuje jedno balení.

Kdy nasadit probiotika u pacienta, který zahájil antibiotickou terapii?

Probiotika nasazujeme vždy souběžně se zahájením antibiotické terapie. Vzhledem k jejich pozitivnímu účinku na regeneraci střevní mikroflóry pomáhají předcházet nežádoucím komplikacím antibiotické terapie, jako jsou průjemy. Po dokončení antibiotické terapie je potřeba v léčbě probiotiky pokračovat minimálně po dobu, než pacient spotřebuje celé balení.

Pokud pacientka trpí vaginální infekcí, postačí probiotika podávat vaginálně?

Při léčbě vaginálních infekcí je doporučováno užívat probiotika nejen vaginálně, ale i orálně. Podmínkou pro úplné zvládnutí vaginální infekce je nejen lokální posílení slizniční imunity ve vagině, ale i posílení celkové imunity pacientky. Užívání probiotických přípravků *per os* a *per vaginam* po dobu minimálně čtyř týdnů vede k úpravě fyziologické střevní i vaginální mikroflóry, jež se projeví celkovým posílením imunity organismu.

Je užívání probiotik bezpečné?

Ano, užívání probiotik je bezpečné. Jde o bakteriální kmeny, které jsou vybírány z bakterií izolovaných z fyziologické mikroflóry zdravých osob. Pozitivní účinek jednotlivých kmenů je klinicky testován. Renomované firmy zaručují tzv. GRAS status výrobku – záruku bezpečnosti. U všech preparátů je při vhodném způsobu skladování zaručena deklarovaná dávka mikroorganismů po celou dobu expirace výrobku.

Zpracoval: Pears Health Cyber, s.r.o.
www.edukace.cz

Nezištně nám pomohli s výročním bilancováním



Na konci každého roku přemýšlíme, jak jsme těch dvanáct měsíců pracovali, jak jsme se prali s chybami, jestli nás čeká pochvala, nebo tvrdý odsudek čtenářů.

Bohužel se nám například ještě stále nepodařilo rozlousknout jazykový oříšek, jestli potomek lékárníků je lékárníče (podle vzoru lvíče), nebo lékárnátko (podle vzoru slůňátko). Redakce ČČL i rodiče

dvouměsíčního Roberta (na snímku vlevo) PharmDr. Pavla a Mgr. Roman Adámkovi čekají na odpověď.

Při tom bilancování naší práce samozřejmě připouštíme i nějaká pochybení, ale tak nás ztrhat, jak to předvedla Markétka, vnučka olomouckého lékárníka Mgr. Pavla Kalmana, to si snad přece jen nezasloužíme!

Díky za všechno, pane magistře!



Ten den – 19. prosinec – je dobrý důvod k blahopřání a také k poděkování lékárníkovi panu PhMr. Jiřímu Klementovi z Protivína. Přijměte od nás gratulaci k 70. narozeninám. Díky za to, že jste, pane magistře, díky za to, že vás známe, a díky za všechno, co od Vás získáváme.

Přejeme Vám hodně zdravíčka, štěstí a životní pohody.

Kočandy z Lékárny U Palmy, Protivín

VÝZNAMNÁ JUBILEA

prosinec 2009

80 let

Mgr. Alena Laštovková (PSL)

75 let

Mgr. Marie Boříková (OSL Ostrava)
PhMr. Jaroslav Čtveráček (OSL Liberec)
RNDr. Jaroslav Šana (OSL Olomouc)
PhMr. Milada Tomášková (OSL Plzeň)

70 let

PharmDr. Marie Dolanská (OSL Pardubice)
RNDr. Josef Chytil (PSL)
PhMr. Jiří Klement (OSL Písek)
PhMr. Karla Snopková (OSL Blansko)
PharmDr. Eva Ťoková (OSL Frýdek-Místek)

60 let

Mgr. Marie Borská (OSL Děčín)
Mgr. Jelena Dulavová (OSL Karviná)
Mgr. Lucie Kliková (OSL Pardubice)
PharmDr. Jaroslava Kořínková
(OSL České Budějovice)
Aff. Helena Linhartová (OSL Příbram)
PharmDr. Petr Martin Matějka
(OSL Plzeň-jih)
RNDr. Marie Melicharová
(OSL České Budějovice)
Mgr. Iva Musilová
(OSL Rychnov nad Kněžnou)
Mgr. Mária Nešlehová (OSL Ústí nad Labem)
Mgr. Miroslava Ottlová (OSL Prachatice)
RNDr. Vladimír Pacold (OSL Brno)
Mgr. Alena Petrlíková (OSL Plzeň – sever)
RNDr. Jiřina Raisová
(OSL Chomutov + Most)
Mgr. Věra Rappová (OSL Ústí nad Labem)
RNDr. Vladislav Steinfeld (OSL Ústí n. Orlicí)
Mgr. Marie Stýblová (OSL Ostrava)
Mgr. Bohuslava Šimková (OSL Plzeň)
RNDr. Marie Venzhöferová
(OSL Havlíčkův Brod)

Upřímně blahopřejeme!

(člnk)

Pryč z oblomovštiny a chvostismu

Rok uběhl, jako když rukama tleskne, a redaktorovi připadá úkol napsati vánoční úvodník. Celý rok jsme úporně sledovali vše, co by mohlo prospěti lékárnickému stavu v jeho celku, sledovali jsme vše dobré i zlé. V běžném roce objevila se celá řada světlých bodů, které nasvědčují tomu, že v lékárnických řadách opravdu začíná svítat a že „chorý muž“ chce vybočiti ze své oblomovštiny a chvostismu. Co je oblomovština, ví každý, co je chvostismus, jest méně známo, ačkoliv jest to pojem stejně výstižný. Chvost je ruské slovo pro ohon a české „chytit krávu za ocas“ místo za rohy, je něco podobného. Obojí vyjadřuje pasivní roli, kterou lékárnictvo ve stavu i ve veřejném životě hraje, ačkoliv není k tomu důvodu a jak odborná a vědecká vypěstlost stavu zasluhuje, mělo by lékárnictvo hrát roli daleko aktivnější. Po této stránce radujeme se upřímně z toho faktu, že vůle k obraně a vůle k boji v lékárnickém stavu neutuchla, třebaže by naprosto neškodilo, kdyby zcela bezohledně mohly být dosa-

vadní zápasy a výboje podrobeny ostré kritice. Kritika je zdravá, je nutná a je plodná, je-li vedena dobrými úmysly prospěti věci. Ale to je jiná kapitola. Tak daleko ještě nejsme, abychom dovedli kritiku snášet. Společný postup všech lékárnických svazů a celé stavovské veřejnosti ať přímo či nepřímou dovedou jistě k cíli. To jest základní úspěch a plus roku 1934.

A nyní vánoční přání. Přejeme ze srdce celému stavu, všem majitelům lékáren, všem firmám, které lokálně s lékárnickým stavem spolupracují, přejeme to také všem kolegům kondicionujícím, i všem, kdož u lékárnického stavu nalézají svoji existenci a obživu, aby se podařilo docílit oddlužení lékáren, a to zdůrazňujeme pro všechny bez rozdílu, kdož jsou existenčně spíati s existencí lékáren. Naše lékárny prakticky ztratily svoji nezávislost a kterákoliv náhodná kapitalistická skupina mohla by okamžitě získati nadvládu nad celou československou farmaci, kdyby jí to jen napadlo, kdyby se jí toho zachtělo, a docílila by toho kapitálem, který vzhledem k celkovému počtu lékáren by byl celkem nepatrný.

Praktický lékárník, prosinec 1934, str. 353

Humoru se v našich končinách nedaří

Keep smiling. Ono by se taky mohlo říci po česky: Vždy s úsměvem, avšak Anglosasové vymysleli toto moudré heslo, pročez stůž zde v originále. Zaslouží si povšimnutí v nynějších dobách zlých a zejména u lidu československého, kde je pramálo nálady k jeho uznání. Lidé, kteří projeli Evropu za týden s turistickou výpravou, mnoho zkusili, viděli a učinili mnoho zkušeností o tom jak náš národ za jinými pokulhává.

A vůbec, když jsme u těch Angličanů... Žádný národ mne tak nepřekvapil jako oni. Patrně to byli účastníci oněch turistických rychlovýprav, kteří roztrousili tolik nepravd. Angličany jsem si vždy představoval jako národ strohý a toporný a přetékající mrazivou důstojností. Zatím je to země, kde humor má nesmírný kurs a je povýšen takměř na bož-

stvo. Hned za několik dnů po příjezdu byl jsem pozván na přednášku do jakési učené společnosti. Téma bylo o mikrobech mléčného kvašení. První obrázek, objevivší se na plátně, představoval pana přednášejícího universitního profesora, an si holí nafouklé a namydlené tváře. Vysvětlení bylo, že vnuknutí k tématu naň vstoupilo při holení. Pak se objevili bacilové přestrojení za vojáky atd. Moje zkoprnělost nezůstala bez povšimnutí a tak po přednášce přišel ke mně pan řečník a povídá: „Tak by asi u vás nesměl přednášeti universitní profesor, u vás jste full of dignity.“ A pak měl přednášku Sir John. Jéje, to byla legrace, a pane čtenáři, „sir“ je v Anglii velké zvíře; za svým jménem má z titulů ocas delší než papírový drak. Potom přišly anglické vánoce. Staří dědkové a dámy v nejlepších letech – starých dam na zeměkouli není a nebude – si nasadili na hlavy papírové čepice a vyváděli hůř než u nás kvartáni.

V Americe by předseda učené společnosti zahajovací řečí bez žertíčků sklídl podezření z chudoby ducha. U nás právě naopak. Muž, který se chová ponuře a důstojně – jakoby spolkl vařečku, říká lid moravský – může býti jist, že bude obecně pokládán za duševního elefanta.

Národ francouzský si taky nesmírně potrpí na vtip. Mám jednu pěknou vzpomínku na to, jak mají Francouzi víc smyslu pro humor a méně žlučivosti než my. Byl jsem jednou svědkem takové pouliční scény v krásném městě Nimes. Vrazilo do sebe prudce dva bicyklisti a neméně prudce se na ulici natáhli, dbalí jsouce pečlivě zákona o závislosti úhlu dopadu na úhlu odrazu. Sebrali sebe i svá lokomoční instrumenta se země a nabyvše vertikální polohy, jali se vyměňovat si názory o této příhodě. Byli to oba dělníci, ale řeč i replika začínaly a byly špikovány slovem „monsieur“. Obvyklý u nás v takových případech výpočet sudo i lichokopytníků, vůbec nenastal, nebylo kydáno hanou, nýbrž šlehalo jen blesky vtipu. Skončila pak celá událost aperitivem v nejbližším výčepu. Nebylo třeba k vyřízení aféry osoby práva znalé; stačila na to osobnost znalá pouze vín a likérů.

Jako profesor mám mnoho příležitostí konstatovati, jak málo smyslu pro humor dříme už v mladých duších studentských. Angličtí studenti přímo vyžadují žertovný způsob přednášení. Zasmějí se, ale smysl přednášky si ujíti nenechají.

Měl jsem kdysi populární přednášku o bakteriích a místo názvu bouillon pro kultivační milieu jsem užil názvu českého polévka. Každý restauratér vám řekne, že jediným rozdílem mezi těmi dvěma kapalínami je 1 až 2 Kč, o něž je bouillon dražší; jinak běrou z jednoho hrnce. Za tyto zčešťovací snahy roznesla mne jedna společnost na svých koňských kopytech, an prý nedbám důstojnosti vysokoškolského profesora. Nesmírného věhlasu nabude u nás profesor tak umný, že sentenci: „Skákal pes přes oves“ zahalí v toto učené roucho: „Význačný reprezentant čeledi Canidae, Canis familiaris, stáhnutím flexorů a sukcesivním náhlým smrštěním extensorů, opsal svým tělem křivku $y^2 = 2 px$ přes pole oseté travou Avena sativa“.

Praktický lékárník, prosinec 1934, str. 359

Černobílá inzerce

personální inzerce	64 Kč/1 cm ²
celá strana	34 000 Kč
1/2 strany	18 000 Kč
1/3 strany	13 000 Kč
1/4 strany	10 000 Kč
1/8 strany	6 000 Kč

Barevná inzerce

celá strana uvnitř časopisu	52 000 Kč
dvoustrana	90 000 Kč
2., 3. str. obálky	52 000 Kč
4. str. obálky	56 000 Kč
1/2 strany	27 000 Kč
1/3 strany	18 000 Kč
1/4 strany	15 000 Kč

**Ceny jsou uvedeny
bez 19 % DPH**

Slevy

- Pro celoroční objednávku barevné inzerce poskytujeme slevy individuálně.
- Při opakování inzerátu bez jakékoli změny obsahu nebo grafické podoby poskytujeme od druhého zveřejnění slevu ve výši 10 % z původní ceny.
- V případě závazné objednávky inzerce na šest měsíců v jednom roce poskytujeme slevu 15 %.
- Za platbu předem hotově, složenkou nebo převodem z účtu do uzávěrky příslušného čísla poskytujeme slevu ve výši 5 %.

Agenturní provize řeší redakce individuálně.

Speciální nabídka

Inzerentovi, který do stejného čísla objednává jednu barevnou stranu, poskytujeme zdarma jednu černobílou stranu (např. na podrobnější informace o produktu prezentovaném v barevném inzerátu, klinickou studii apod.; není však možné na ní prezentovat další přípravek).

Příplatek za umístění

Za umístění inzerátu podle požadavku klienta (sudá, lichá strana; horní, dolní polovina strany; vnitřní, vnější část strany) účtujeme příplatek ve výši 15 % z ceny inzerátu.

Další služby

Vkládání letáku do časopisu po 3 Kč/ks při hmotnosti do 5 g. Přesáhne-li hmotnost letáku 5 g (A4, 80g papír ofsetový), max. do 45 g (3 x A4, 250g křída nebo nabídkový katalog do 16 stran, A4, 60g papír), účtujeme navíc 3 Kč/ks, do 40 stran 10 Kč/ks.

ČASOPIS ČESKÝCH LÉKÁRNÍKŮ

ceník a podmínky inzerce v roce 2010

Technické podmínky

1. Rastrové obrázky (fotografie):

Přijímáme veškeré obvyklé formáty, zejména TIFF, EPS, JPG (nejvyšší poměr kvalita/komprese) výhradně v režimu CMYK nebo stupních šedi v případě černobílých obrázků. Pokud obrázky budou dodány v režimu RGB, nemůžeme zaručit optimální barevné podání výsledného tisku. Minimální doporučené rozlišení je 300 dpi při dané velikosti obrázku.

2. Vektorové objekty

(písma, loga, kresby):

Preferujeme vektorové formáty EPS, AI, barevný režim výhradně CMYK. Pokud jsou obsaženy texty, je nutné provést převod do křivek. Černé texty, linky, rámečky a podobné objekty musí být složeny z čisté černé (C=0, M=0, Y=0, K=100), ne soutiskem.

3. Kompletní inzeráty, které mají být zakomponovány do stránek (např. 1/2 strany):

Tyto inzeráty dodávejte ve formátu PDF v režimu CMYK a ve křivkách. U objektů zasahujících k okraji stránky přidejte minimálně 3 mm na každé straně.

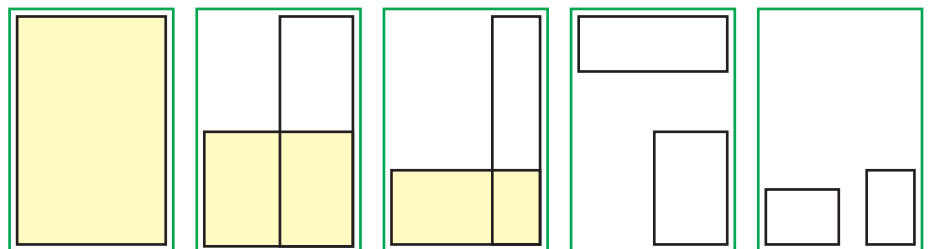
4. Hotové celostránkové inzeráty, do kterých nebudeme zasahovat:

Inzeráty je nutno dodávat v PDF, v křivkách, optimalizované pro komerční tisk, verze 1.3–1.4 (Acrobat 4–5), formát A4 s ořezovými značkami, spadávky (přesahy, přeplnění) u objektů zasahujících k okraji stránky přidejte minimálně 3 mm.

5. Kontakt:

Kontaktní osobou pro případ problému s vytvářením dat je K. Vévodová, e-mail: katavev@centrum.cz

INZERÁT OZNAČTE: název_ rozměr_ barevnost (např.: mast_93x133_4b)



1/1	1/2	1/3	1/4	1/8
210 x 297*	93 x 276	60 x 276	93 x 136	93 x 66
190 x 276	190 x 136	190 x 89	190 x 66	60 x 108

* Tento rozměr platí pro tisk na plnou stranu. Při zhotovení je nutno přidat po 3 mm nahoru a dolů na „spadávání“; na liché straně přidat 3 mm vpravo, na sudé 3 mm vlevo.

Objednávky inzerce posílejte do redakce

Časopis českých lékárníků, Přívozká 6, 702 00 Ostrava

písemně faxem na číslo 596 114 844

nebo e-mailem na adresu casopis@noveranet.cz

Uzávěrky inzerce v roce 2010

číslo 1: 6. ledna	číslo 5: 3. května	číslo 9: 1. září
číslo 2: 1. února	číslo 6: 1. června	číslo 10: 1. října
číslo 3: 1. března	dvojčíslo	číslo 11: 1. listopadu
číslo 4: 1. dubna	7–8: 12. července	číslo 12: (!) 24. listopadu

Storno objednávek do posledního pracovního dne před uzávěrkou

70 % z ceny, storno po uzávěrce 100 % ceny.