



# ČASOPIS ČESKÝCH LÉKÁRNÍKŮ

měsíčník stavovské lékárnické komory

ročník XC, vydání 1/2018



„Proč sem pleteš politiku?“ –

„Protože eRecept už je nuda.“

Tak to se hned na začátku roku objevilo na sociální síti. Nechci čtenáře nudit, ale „z terénu“ přicházejí do redakce k eReceptu stále nové úvahy a připomínky.

Například, že receptový SÚKL sice všechno dělá elektronicky, ale hlášení opiátů, které lze z lékárenských softwarů vygenerovat asi v deseti možných formátech, je nutné pro SÚKL „vyřukat“ přípravku po přípravku, protože bohužel chybí důležitá funkce *Načíst datový soubor*. V lednu, kdy mají všechny lékárny hlásit opiáty, systém hlášení zase, jako obvykle, nefunguje. Prodlužuje částečný výdej platnost eRp, nebo ne? Vtipná je připomínka kolegy Přemka Císaře, že v lékárnách sice nesmí pacientům dávat zdarma igelitové tašky na léky (na táře si dnes pacient přečte, že za korunu igelitku dostane), ale kilometry účtenek se tisknou na termopapír s BPA, a taky se tisknou tisíce receptů na papír několikanásobně kvalitnější než byly původní blankety. V televizi zaznělo povzbudivé ujištění, že lékárníci jsou na eRecept připraveni. Na to někteří lékaři soukromě reagují popuzeně, že zdravotníci mají být v jednom šiku, protože jinak to vypadá, že zavedení eRp v lékárnách a ordinacích je úplná selanka. Ale oni před pacientem, jež se dožaduje lékařem předepsaných léků, nestojí. Lékárníci s tím samozřejmě mají spoustu práce stejně jako lékaři, ale nemohou si dovolit ignorovat pacienty přicházející s eRp. Proto se i tentokrát disciplinovaně snažili, aby přinejmenším pacient neměl důvod nadávat, že se expedice jeho léku zdržuje. Kdo umí, ten umí. To je ta dobrá zpráva. A ta horší? Někteří občané se možná radují, že kvůli receptu nebudou muset chodit k doktorovi, jiní už si možná přejí, aby jim i jejich léky na předpis doručila třeba pošta. Ovšem když maroda nemusí vidět lékař, nabízí se úvaha, jestli je recept pokaždé zapotřebí, zda by nebylo ekonomičtější, kdyby si místo na poštu zašel rovnou do lékárny.



Jaroslava HOŘANSKÁ

**šéfredaktorka** Mgr. Jaroslava Hořanská

**redakční rada**

PharmDr. Jan Horáček (předseda), Mgr. Michaela Bažantová,  
PharmDr. Přemysl Císař, Ph.D., PharmDr. Pavel Grodza,  
PharmDr. Petr Haltuf, PharmDr. Milan Havlíček,  
PharmDr. Stanislav Havlíček, MVDr. Mgr. Kateřina Horáčková,  
PharmDr. Kamil Hrubý, Ph.D., doc. RNDr. Jozef Kolář, CSc.,  
PharmDr. Miloš Potužák, PharmDr. Pavel Škvor, MBA

**vydavatel**

Česká lékárnická komora, Rozárcina 1422, 140 02 Praha 4

**sazba** Kateřina Hoferková

**tisk a distribuce**

CZECH PRINT CENTER a. s.  
Na Rovince 876, 720 00 Ostrava-Hrabová

**předplatné a inzerce** objednávky v redakci časopisu

**redakční uzávěrka č. 2/2018** – 1. února 2018

ISSN 1211-5134

Registrováno MK ČR E 6651, MIČ 46330

Podávání novinových zásilek povoleno

Oblastní správou pošt v Ostravě

č. 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.) • Redakce si vyhrazuje právo příspěvky krátiť či stylisticky upravit. Na otištění rukopisu není právní nárok.



obsah

Jak (téměř) na Nový rok, tak...?	4
Nový kurz ČLnK – Lékové interakce	5
Nová pravidla pro webináře ČLnK	5
Zeptali jsme se	6
Konzultační činnost v praxi	8
Změny Řádu pro CV platné od 1. 1.	8
Výzva pro členy nefunkčních OSL	9
Ohlédnutí za XIX. sympoziem klinické farmacie René Macha	10
Osvědčení k výkonu soukromé lékárenské praxe	12
Interaktivní dispenzační semináře	15
Tak to vidím já: Co jsme chtěli v 90. letech (II.)	17
Kardiochirurgové oslavili výročí	18
Už rok se v lékárnách měří cévní věk	18
Molekula měsíce: Netarsudil mesylát	19
Časopis českých lékárníků 2017	20
Nově registrované látky: EVG/c/FTC/TAF	24
Nové nebo méně známé léčivé rostliny: Diospyros kaki Thunb.	25
Odborné akce ČFS – 2018	26
Lékárník – obchodník, či odborník?	27
Mgr. Ada Holubová: Konec profese ještě neznamená konec života	28
XLVII. farmaceutický ples	30
Naše setkání aneb Jinak to nejde	31
K historii mezinárodního lékopisu	32
Významná jubilea	33
Ceny časopisu Scrip za rok 2017	34
Vydáno před 85 lety	35

# Jak (téměř) na Nový rok, tak...?

V prvním pracovním dni nového roku proběhla úvodní schůzka s Mgr. et Mgr. Adamem Vojtěchem, ministrem zdravotnictví. Spolu s ním se jednání zúčastnili Mgr. Filip Vrubel, poradce ministra zdravotnictví, PharmDr. Irena Storová, zastupující ředitelka SÚKL, a PharmDr. Marcela Škrabalová z kabinetu ředitelky SÚKL.

**PharmDr. Lubomír CHUDOBA**  
**Mgr. Aleš KREBS, Ph.D.**

První vzájemné jednání na této úrovni bylo ryze věcné a vrcholní představitelé ministerstva i SÚKL deklarovali opravdový zájem na intenzivní oboustranné spolupráci. Ministr má o většině lékárenských témat povědomí již z předchozích let i díky své účasti v panelové diskusi na obou předcházejících sjezdech České lékárnické komory. Detailnější projednání našich priorit delegoval ministr podle jejich tématu na Mgr. Filipa Vrubela, se kterým jsme se obratem domluvili na schůzce v druhém lednovém týdnu, a také na vedení Státního ústavu pro kontrolu léčiv. Je zřejmé, že současné vedení bude pro přijetí klíčových změn požadovat shodu v celém segmentu lékárenství. Své představy se samozřejmě budou snažit uplatnit i zdravotní pojišťovny, s nimiž nejsou naše představy vždy v plném souladu. Přesto by však osoba nového ministra mohla být garancí, že nedojde k přijímání jen jednostranně prospěšných řešení, jak jsme tomu byli svědky u některých jeho předchůdců.

Témat k projednání z obou stran by se jistě našla celá řada, ale nelze je

všechna začít řešit z kapacitních důvodů najednou. Nejbližší prioritou ministra je analýza a doladění systému elektronické preskripce včetně implementace slíbených nadstavbových funkcionalit, jako je například lékový záznam pacienta. Ministr si je bezpochyby vědom toho, že elektronizace skýtá mnoho možností, které by mohly mnoho věcí zjednodušit a přinést i některé jiné benefity. To všechno si samozřejmě vyžádá i legislativní změny, které by měly v rámci návrhů funkcionalit eReceptů proběhnout co nejdříve. V rámci těchto návrhů předpokládáme vzájemnou diskusi a informování mezi ministerstvem a komorou.

Spolu s tím je současnou ministrovou preferencí příprava novely zákona o zdravotnických prostředcích. Jde o úkol vyplývající z rozhodnutí Ústavního soudu. Česká lékárnická komora své zástupce do pracovní skupiny již vyslala, v závěru roku proběhlo její první zasedání a o vývoji vás budeme pravidelně informovat.

Zásadním a k rychlému řešení velmi podstatným tématem pro celý segment lékárenství je způsob financování námi poskytované péče. Lze ho rozdělit do zhruba dvou podtémat, o nichž budeme s ministerstvem dále jednat a z nichž ani jedno není a priori odmítáno, což je

v porovnání s minulým vedením pozitivní posun. V první řadě se jedná o úpravu výše signálního výkonu, kde považujeme za důležité narovnaní situace s ostatními zdravotními segmenty v hodnotě jeho výše na 30 korun za recept, lépe pak s přepočtem na jednotlivou položku receptu tak, jak jsme již dříve navrhovali. Prostřednictvím SiV je také možné podpořit výdej prvních X vydaných receptů v měsíci vyšší částkou. Neméně důležitá je i principiální změna systému odměňování spočívající v zavedení fixní částky za výdej LP, která je ve vládním prohlášení v kapitole o zdravotnictví zaznamenána jako „revize odměňování lékárenské péče“.

Je zřejmé, že bude pro další diskusi s ministerstvem důležité připravit k jednotlivým diskutovaným tématům konkrétní návrhy obdobně, jak tomu bylo v případě odměňování, kde je máme hotové z minulých období a lze na ně tedy navázat, případně je aktualizovat na nejnovějších datech. Půjde zejména o požadavky na stanovení sítě lékáren, případně zajištění lékárenských pohotovostních služeb, k nimž máme dosud bohužel i přes opakované výzvy poměrně málo informací od vás kolegů, protože v současnosti neexistuje jednotný systém jejich poskytování ani financování, a to bychom velmi rádi změnili, protože to je i jedním z obecnějších úkolů poskytování komplexní lékárenské péče.

V nejbližší době začnou i schůzky s novým vedením SÚKL nad tématy, o nichž se mezi lékárníky velmi často hovoří, ať už se jedná o eRecept, vlastní kontrolní činnost ústavu včetně metodiky nebo výši pokut za některé delikty.

V tuto chvíli je zřejmé, že nás čeká zvýšená četnost jednání s příslušnými institucemi. Těžko něco slibovat předem, ale z prvotního setkání je zřejmé, že je ochota k jednání u současného vedení významně vyšší, než tomu bylo u vedení minulého. Snad bude tedy vyšší i ochota přijmout naše návrhy a uvést aspoň některé věci zpět do normálních a civilizovaných kolejí. O ty důležité informace se s vámi budeme pravidelně dělit na webu komory i zde na stránkách časopisu.



Na snímku zleva: Adam Vojtěch, Irena Storová, Marcela Škrabalová, Aleš Krebs a Lubomír Chudoba.

# Nový kurz ČLnK – Lékové interakce

Od roku 2018 připravila ČLnK ve spolupráci se společností DrugAgency PharmDr. Josefa Suchopára nový Garantovaný kurz ČLnK – Lékové interakce. Seminář s totožným odborným programem a ve stejném rozsahu pořádá společnost DrugAgency od roku 2016 pod názvem Interakční akademie a s pozitivním ohlasem jej absolvovalo v České republice i na Slovensku více než 500 účastníků.

Dvoudenní garantovaný kurz (GK) je zaměřen na problematiku lékových interakcí s důrazem na vyhodnocení a řešení rizik interakcí z hlediska individuálního pacienta. Zároveň poskytuje informace, proč a jak interakce vznikají.

Obsahem prvního přednáškového dne je teoretické zakotvení problematiky lékových interakcí, jako například farmakokinetické a farmakodynamické lékové interakce, genetický polymorfismus a jeho klinický význam z hlediska lékových interakcí, mechanismy lékových interakcí v důsledku působení influxních a efluxních pump, lékové interakce na cytochromu P-450, reverzibilita a ireverzibilita inhibice a indukce a její význam z hlediska lékových interakcí.

Druhý přednáškový den se zaměřuje více na praktické dopady lékových interakcí, kdy je teorie vysvětlena při rozboru kazuistik. V obou dnech se pak rozeberou

lékové interakce u klíčových farmakologických skupin – léky užívané v kardiologii, psychiatrii, antidiabetika, antibiotika a další. Každá přednáška počítá s prostorem pro diskusi, moderovanou diskusi jsou pak oba přednáškové dny zakončeny. Na konci druhého přednáškového dne skládají účastníci test, každý může zaslat vlastní kazuistiku k rozboru odborníkům z DrugAgency.

Ve 24 přednáškách si posluchač prohloubí znalosti klinické farmakologie, farmakokinetických vlastností léků a dalších aspektů důležitých pro lékové interakce; dále pozná základní principy lékových interakcí, dokáže je lépe identifikovat a interpretovat, rozpozná problém v medikaci a dokáže pacientovi poradit a pomoci s výběrem volně prodejného léku či potravinového doplňku. Každý absolvent GK obdrží také roční licenci Databáze lékových interakcí DrugAgency, jediné české databáze lékových inter-

akcí založené na EBM, sloužící k jejich odhalování. Každý účastník se s ní naučí pracovat a její výsledky interpretovat.

Účastnický poplatek za tento GK činí 4 990 Kč. Absolvent obdrží od ČLnK certifikát a samolepku k označení lékárny, která se tímto stane akreditovaným specializovaným poradenským centrem pro problematiku lékových interakcí.

Certifikát i samolepku obdrží rovněž absolventi původního semináře Interakční akademie.

Přednostně pro absolventy dvoudenního kurzu je určen navazující jednodenní Garantovaný kurz ČLnK – Lékové interakce II, který se podrobně zabývá lékovými interakcemi antidiabetik.

Dvoudenní semináře proběhnou v Praze a Olomouci, navazující jednodenní v Praze a Brně.

Veškeré informace o termínech, kurzech a podrobný harmonogram přednášek je uveden na webových stránkách [www.interakcniakademie.cz](http://www.interakcniakademie.cz), kde je možné se přihlašovat.

**MUDr. Michal PROKEŠ**  
**PharmDr. David OVČAŘÍ**

## Nová pravidla pro webináře ČLnK

Dne 1. 1. 2018 nabyla účinnosti novela Řádu pro celoživotní vzdělávání ČLnK, jehož některá novelizovaná ustanovení se týkají také organizace webinářů. Dobrá zpráva na začátek – všechny webináře a jejich záznamy (pořádané ČLnK) jsou nově členům ČLnK k dispozici zdarma bez účastnického poplatku.

Pracovní skupina pro CV navrhla tuto změnu s cílem podpořit tuto formu vzdělávání, která je dostupná všem členům za stejných podmínek, bez ohledu na místo bydliště, provozní dobu lékárny či jiné okolnosti omezující účast na prezenčních akcích.

Body do celoživotního vzdělávání se však nově připisují až po úspěšném absolvování kontrolního testu (zpravidla 15 otázek s možností jedné správné odpovědi), který má za cíl ověřit, zda účastník zhlédl celý webinář, nebo jeho záznam.

Odkaz na kontrolní test obdrží každý účastník e-mailem společně s odkazem na virtuální místnost v den konání webináře nebo po přihlášení na záznam webináře, a má tudíž možnost prohlédnout si testové otázky ještě před samotným zhlédnutím webináře. Pro úspěšné absolvování testu má účastník tři pokusy.

Záznamy webinářů budou nově přístupné rok a znovu budou postupně zveřejněny také záznamy webinářů, které proběhly v minulých letech. V autorizované části webových stránek ČLnK jsou v záložce

Odkaz na kontrolní test obdrží každý účastník e-mailem společně s odkazem na virtuální místnost v den konání webináře.

„Vzdělávání“ nově rozčleněny vzdělávací akce na Akce pořádané ČLnK, Webináře, Akce externích pořadatelů a E-learningy. Pod záložkou Webináře jsou přehledně umístěny veškeré dostupné záznamy webinářů i pozvánky na webináře nové.

Z tohoto místa rovněž probíhá přihlašování.

Za Pracovní skupinu pro CV  
**PharmDr. David OVČAŘÍ**

## ZEPTALI JSME SE

*Vidíte na eReceptu pro lékárníky něco pozitivního?*

**PharmDr. Lubomír CHUDOBA,**  
prezident České lékárnické komory



Elektronická preskripce, podobně jako sdílení a analýza údajů o léčeném pacientovi, je logickým posunem, při kterém nám moderní IT technologie umožní zkvalitnit farmakoterapeutické postupy. V České republice byl však po desetiletí diskusí a příprav jako povinný prosazen systém, který nám ani pacientům mnoho nepřináší. Místo slíbené identifikace s využitím Národního registru zdravotnických pracovníků jsme nuceni k procesu krkolomné osobní certifikace. Nemůžeme se spolehnout na vygenerování bezchybně předepsaného eReceptu včetně validace příslušnosti občana k jeho zdravotní pojišťovně. Chybí systém sdílení aktuálního lékového profilu pacienta a jeho základních anamnestických dat. Na poslední chvíli byla připravena webová aplikace, která má sloužit jako „náhradní cesta výdeje“ pro případ kolapsu Centrálního úložiště SÚKL. Atd., atd. ... To vše přesto, že jsme předchozích letech aktivně komunikovali s Ministerstvem zdravotnictví, SÚKL a softwarovými firmami a snažili se maximálně přispět k funkčnímu řešení eReceptu, které bude přinášet co nejméně stresových situací a nadbytečné administrativy. Ministerstvo zdravotnictví bohužel „zaspalo“. I proto byl náš finiš v posledních měsících loňského roku dosti náročný a všem zúčastněným velmi děkuji za ohromné nasazení. Poradenské služby ČLnK využila i řada lékařů a pacientů. Nový ministr zdravotnictví si je neutěšeného stavu elektronické preskripce prý vědom a přislíbil vše potřebné, i ve spolupráci s námi, během roku dořešit. Vzhledem k chybějící doprovodné legislativě půjde ale v tomto časovém horizontu o úkol spíše nadlidský.

**PharmDr. Marcela HEISLEROVÁ, Ph.D.,**  
vedoucí katedry lékárenství IPVZ Praha



Ráda bych odpověď rozdělila. Principiálně je elektronický recept jako součást elektronické zdravotní dokumentace cestou vpřed a má mnoho potenciálních výhod: např. ztížená možnost falšování, lékař i lékárník může mít okamžitý přehled o všech vystavených eReceptech pro daného pacienta, automatická kontrola preskripce i výdeje, snížení množství nesrovnalostí při výdeji, možnost částečného výdeje (bez nutnosti výpisu), efektivnější proces (včetně zjednodušení komunikace se zdravotní pojišťovnou, šíření informací o závadách v jakosti léčivých přípravků), přehled o nevystavených léčivých přípravcích, možnost vystavení eReceptu na dálku, automaticky opakované eRecepty, více informací na eReceptu o léčivém přípravku a dávkování, informační služby pro pacienty (např. možnost pro pacienta propojit si svůj recept s příbalovými letáky). Aktuální eRecept je však od toho ideálního stavu zatím vzdálen a potýká se s celou řadou problémů. Zřejmě to bude

ještě dlouhá cesta, než bude mít české zdravotnictví k ruce opravdu dobrý nástroj.

**Mgr. Leona ŠTĚPKOVÁ, Lékárna Medea, Hostomice**



Kdyby to fungovalo dobře, těšila bych se na to, že nebudu muset: nosit recepty na pojišťovnu; skladovat nehrazené recepty; dělat druhou retaxaci; fyzicky číslovat, parafovat a razítkovat recepty; fakturovat – bylo by naprosto úžasné, kdyby nám pojišťovny pěkně každý týden poslaly peníze, když už od nás budou mít všechno jako na zlatém podnosu. Ale žádné iluze si nedělám, je to pořád jen kdyby.

**Prof. PharmDr. Alexandr HRABÁLEK, CSc.,**  
proděkan pro vnější vztahy fakulty a transfer technologií  
FaF UK Hradec Králové



Jako pracovník fakulty pochopitelně nemám s eReceptem žádné zkušenosti a zatím je nemám ani jako pacient. Proto jsem se zeptal doma a byl jsem překvapen, protože reakce nebyla taková, jakou bych čekal podle mediální masáže. Jedná se o systém nový, na který je nutné si zvyknout, musí se zaběhat a musejí se mu vychytyt chyby. Ale již teď lze říci, že v určitém pohledu lékárníkovi pomáhá, protože snižuje riziko chyb při výdeji. A to až z hlediska záměn či velikosti balení, tak také z hlediska IČZ, a vylučuje záměnu rodného čísla pacienta. Snižuje tedy riziko „nežádoucích interakcí“ se zdravotními pojišťovnami. Jako učitel fakulty ale jeden nedostatek vidím – do vznikající databáze nemají přístup lékárníci a nemohou tak odhalit vícenásobnou preskripci, případně lékové interakce a inkompatibility, kterých se vyskytují spousty. Při diskusi s přáteli lékaři jsem zjistil, že právě lékaři si tento přístup lékárníků do tohoto systému zásadně nepřejí. Zbývá otázka, proč. Pořádně mi to nevysvětlili. Zkrátka nechťj. A to je škoda.

**Mgr. Jakub DVOŘÁČEK, MHA, výkonný ředitel  
Asociace inovativního farmaceutického průmyslu**



Určitě. Naplno se však výhody projeví až poté, co bude projekt dotažen, vznikne mobilní aplikace pro eRecepty, poslanci příjmou navazující legislativu. Už předepisující lékař v ordinaci zaručeně odhalí nežádoucí lékové interakce a duplicity. Lékárník ušetří čas, který občas musí věnovat konzultacím s pacienty ohledně interakcí a duplicit. Na jeden elektronický recept bude zřejmě časem možné vypsát až deset různých léků – i to může přinést zjednodušení práce. Některé výhody se projevují již dnes. Elektronický recept nelze vypsát nečitelně či neúplně, a také se nedá zfalšovat. Lékárník má v tomto směru o starost méně.

Rozumím stížnostem ze strany lékařů i lékárníků, zavádění podobných novinek bývá vždy náročné.

Všem přeji, aby byli nakonec spokojeni. Výhody snad ve výsledku převaží.

### Mgr. Marek HAMPEL, předseda představenstva Grémia majitelů lékáren



Od ledna začal vlastně pilotní projekt eReceptu v České republice. Tento projekt bude trvat jeden rok. Vzhledem k této skutečnosti musím konstatovat, že zatím na eReceptu nevidím nic pozitivního. Značně se zkomplikovala práce lékárníka při výdeji léčiv. Administrativa se nám zvýšila, majitelé lékáren museli vynaložit hodně peněz na nové čtečky, úpravu lékárenského SW a zabezpečení kvalitního připojení k internetu. Od nového roku platí také zákaz jakékoliv reklamy na nosiči identifikátoru a je tak alespoň v zákoně garantovaná svobodná volba pacienta ve výběru lékárny. Už bychom se tedy v praxi neměli setkat s reklamou na 50% slevu z doplatku jen ve vybraných lékárnách.

### Mgr. Martin MÁTL, výkonný ředitel České asociace farmaceutických firem



eRecept by mohl při správném nastavení a napojení na fungující registry eliminovat řadu chyb v preskripci, usnadnit administrativu spojenou s recepty, umožnit vyhodnocení duplicit a interakcí a při skutečně plošném nasazení chránit před falešnými recepty. K tomu ale povede ještě dlouhá, složitá a nákladná cesta. Za jasné pozitivum již dnes bych ale označil skutečnost, že se lékárníci postavili k problému čelem a přechod na eRecept zvládají.

### PharmDr. Aleš NOVOSÁD, předseda, Mladí lékárníci



Jako mladý lékárník musím na všem vidět pouze to pozitivní. Proto i na eReceptu vidím, že v 21. století jsme se konečně dostali s recepty do oblasti, kde už měly být dávno. Přestože elektronické recepty zde již byly od roku 2008 a vědomí o odkladu povinné ePreskripce z roku 2015 na 2018, v letošním roce nám systém přinesl celkem úspěšné řešení, na kterém se neustále vychytávají mouchy. V tom, že budeme mít například nového ředitele (ředitelku) Státního ústavu pro kontrolu léčiv, vidím i zmíněná pozitiva. Celkem dobře otevřená cesta k lékovému záznamu pacienta pro lékárníka, budoucnost směřující k jednopoložkovým receptům, dostupnost informací o pacientovi, jako např. telefonní číslo aj. Ze současného systému vnímám jako největší přínos schopnost lékárníků připravit se na nadiktované změny, přestože nikde není dostatek informací. Pomoc komory, a opět jsme jasně ukázali, že pokud lékárnická obec drží při sobě, provozní změny zvládneme mnohem lépe než lékaři.

### PharmDr. Petr HORÁK, vedoucí lékárník NL FN Motol



Otázka je, zda chceme být tak trochu naivní a myslet si, že eRecept kdy měl přinést něco dobrého lékárníkům. Tak to zcela jistě nikdy nebylo. Za sebe mohu říci, že pokud nám to v budoucnu pomůže lépe vykonávat naše povolání, tzn. díky informacím o lékové historii pacientovi lépe poradit, případně ho uchránit před riziky, pak to jako benefit rozhodně beru. V nynější fázi vývoje mě napadá snad případná redukce počtu falzifikátů – ale ani tam to asi zatím nebude tak jednoznačné.

[www.lekarnici.cz](http://www.lekarnici.cz)

AKTUÁLNĚ

## Vyhláška o eReceptu ve Sbírce zákonů 7. 12. 2017

Pro přehled nyní alespoň přikládáme znění § 80 ZoL ve znění účinném k 1. 1. 2018:

### § 80

(1) Léčivé přípravky předepisují podle své odbornosti lékaři poskytující zdravotní služby, a to na lékařský předpis vystavený v elektronické podobě. Vystavení lékařského předpisu v listinné podobě je přípustné jen výjimečně v případech, kdy z objektivních důvodů není možné vystavit lékařský předpis v elektronické podobě. Prováděcí právní předpis stanoví situace, za nichž je vystavení lékařského předpisu v listinné podobě vždy přípustné.  
(2) Jedná-li se o lékařský předpis v elektronické podobě pro jednotlivého pacienta (dále jen „elektronický recept“), je předepisující lékař povinen zaslat jej podle § 81 do Centrálního úložiště elektronických receptů, které mu obratem sdělí identifikační

znak, kterým je uložený elektronický recept opatřen. Tento identifikační znak, na jehož základě bude předepsaný léčivý přípravek v lékárně vydán, musí předepisující lékař sdělit pacientovi.

(18. 12. 2017)

## Výběrové řízení – odborný konzultant ČLnK

Vážená kolegyně, vážený kolego, Česká lékárnická komora vyhláší výběrové řízení na pozici odborného konzultanta ČLnK. Jedná se o odborně zajímavou a rozmanitou činnost. Stručný popis pracovní pozice je přiložen v příloze, podrobnější informace je vám připraven osobně poskytnout PharmDr. Aleš Novosád, tel.: 734 355 657, e-mail: novosad@lekarnici.cz. Uchazeče o pozici odborného konzultanta ČLnK žádáme o zaslání strukturovaného životopisu do 15. února 2018 na adresu: navarova@lekarnici.cz. Děkujeme za váš zájem.

PharmDr. Lubomír Chudoba

(2. 1. 2018)

# Konzultační činnost v praxi

Naším dlouhodobým cílem je pobídnout zdravotní pojišťovny k respektování konzultační činnosti na úrovni lékáren. Nejdále jsme v jednání s Oborovou zdravotní pojišťovnou, která se ke spolupráci staví ve velmi reálných obrysech. K první spolupráci došlo 1. prosince 2017 v budově centrály velké firmy, která zorganizovala pro své zaměstnance Den zdraví.

V rámci tohoto dne probíhají osvětové akce na různá témata. My jako lékárníci jsme přispěli odborným poradenstvím na téma Alzheimerova nemoc. Na začátku jsme uskutečnili hodinovou přednášku, o kterou byl velký zájem jednotlivých zaměstnanců firmy, ale co následovalo, nás opravdu šokovalo – zástupy zájemců, pro které jsme museli vytvořit časový rozvrh jednotlivých konzultací. Bohužel jsme nedokázali vyhovět všem. Zájemem

byli překvapeni všichni a další spolupráce byla domluvena prakticky okamžitě.

Konzultace se týkaly osobních potřeb pacientů, kteří mají zkušenost s tímto onemocněním především u rodinných příslušníků, a hlavně testováním paměti. Používali jsme testy POBAV a ALBA. Poskytl nám je doc. MUDr. Aleš Bartoš, Ph.D., z Národního ústavu duševního zdraví v Klecanech, který je také jedním z přednášejících našeho garantovaného

kurzu. Celkem jsme uskutečnili téměř 100 konzultací, a musím říct, že řada klientů byla velmi překvapena, že konzultace tohoto typu probíhají také na úrovni lékáren.

S jednotlivými pojišťovnami neustále jednáme ohledně konzultačních činností a doufám, že již v roce 2018 dospějeme k prvnímu proplacení konzultace na úrovni lékárny od zdravotní pojišťovny. A také předpokládám, že v budoucích letech se bude jednat o zcela standardní věc, kdy konzultační činnost lékárníka bude patřičně ohodnocena, ať už formou výkonu nebo jiným způsobem.

**Aleš NOVOSÁD**

## Změny Řádu pro CV platné od 1. 1.

eRecept. Hlavní téma začátku roku 2018. Beze sporu. Ale od 1. ledna nám začaly platit i celkem zajímavé změny v Řádu pro celoživotní vzdělávání. Změny, které se týkají webinářů, popsal ve svém článku kolega David Ovčáří (viz strana 5), já se budu věnovat těm ostatním.

V §2 se mění pořadí jednotlivých typů vzdělávacích akcí, sestupně podle priorit ČLnK. Největší váhu přikládáme garantovaným kurzům, kde pro absolventy jednotlivých GK vyjednáваме například možnost proplácení konzultační činnosti zdravotní pojišťovnou.

Nově se v řádu objevuje § 5 v tomto znění: *Při účasti na vzdělávací akci je účastník povinen uvést do prezenční listiny své jméno, členské číslo v ČLnK a podpis. V případě neuvedení kompletních a správných informací do prezenční listiny nebude možné připsat účastníkovi body do CV. Po uskutečnění akce je pořadatel povinen zaslat do 15 dnů na oddělení vzdělávání ČLnK elektronickou formou prezenční listinu s podpisy účastníků (scan).*

Z tohoto paragrafu jasně vyplývá, jak je důležité správně uvádět svoje členské komorové číslo. V číslech člena na prezenčních listinách stále zaznamenáváme největší chybovost u jednotlivých externích akcí – bývá uvedeno chybně, někdy

dokonce není uvedeno vůbec. Není vždy v silách pořadatelů členská čísla dohledávat (někdy ani jméno člena není napsáno čitelně), proto jsme se rozhodli přenést zodpovědnost za správný zápis do prezenční listiny na samotného účastníka vzdělávací akce.

V § 6 nově zavádíme u publikační a přednáškové činnosti pravidlo, že počet bodů do celoživotního vzdělávání je přidělován dle procentuálního podílu autorství na publikaci nebo délky sdělení v případě přednášky.

Další zásadní změny jsou v § 9. Jedná se o garanty vzdělávacích akcí. Protože nám skupina garantů nefungovala tak, jak bychom potřebovali a pro jaký účel byla vytvořena, nahradili jsme původní text novým zněním: *Pracovní skupina pro celoživotní vzdělávání (dále jen PS pro CV) stanovená představenstvem ČLnK plní funkci garanta vzdělávacích akcí...* Původní garanti, kteří s tím souhlasili, byli převedeni do seznamu tzv. poradců ČLnK,

se kterými mohou externí pořadatelé konzultovat například obsah přednášek nebo vlastní realizaci vzdělávací akce.

K dalším změnám došlo v příloze řádu. V části týkající se bodového ohodnocení pedagogické činnosti byly po odsouhlasení delegáty zrušeny body h) a i), které umožňovaly udělení bodů do celoživotního vzdělávání pro školitele v lékárnách za vedení praxe studentů farmaceutických fakult a vyšších odborných škol. Dále bylo upřesněno, že body za přednášku na odborném fóru v zahraničí, poster, obhájení rigorózní a disertační práce a získání specializované způsobilosti atestační zkouškou nově stanovuje představenstvo ČLnK na návrh pracovní skupiny pro celoživotní vzdělávání.

K významné změně, která souvisí s celoživotním vzděláváním, došlo také v Licenčním řádu. Po letech delegáti odsouhlasili, že splnění podmínek celoživotního vzdělávání bude novou podmínkou pro vydání osvědčení pro vedoucí lékárníky a odborné zástupce. První cyklus CV, který se bude hodnotit, je právě ten, ve kterém se nyní nacházíme. Ale to podrobněji rozebereme zase v dalším článku.

**PharmDr. Aleš NOVOSÁD**

# Výzva pro členy nefunkčních OSL

V minulých měsících vznikla na úrovni představenstva ČLnK nová Pracovní skupina pro revitalizaci nefunkčních Okresních sdružení lékárníků. Co to vlastně je nefunkční OSL? Je to sdružení, jehož členové se nescházejí na okresních shromážděních. Sdružení, které nikdo neřídí, protože nemá řádně zvolené představenstvo, předsedu a další orgány. Sdružení, které je pasivní a nemá možnost vyslat své zástupce (delegáty) na sjezd komory.

Takových OSL v současné době máme dvacet: Nymburk, Rakovník, České Budějovice, Sokolov, Litoměřice, Hradec Králové, Semily, Brno, Brno-město, Bruntál, Frýdek-Místek, Ostrava, Praha 1, Praha 2, Praha 3, Praha 5, Praha 6, Praha 7, Praha 8 a Praha 9. Agendu všech těchto OSL vyřizuje sekretariát České lékařnické komory v Praze.

## Základní článek komory

A proč by nám vlastně měla okresní sdružení fungovat a jaké to členům přináší výhody, když má OSL své představenstvo?

Okresní sdružení lékárníků je základním článkem komory. Nejvyšším orgánem OSL je okresní shromáždění, které mimo jiné volí z řad svých členů delegáty na sjezd delegátů ČLnK. A sjezd delegátů je zase nejvyšším orgánem komory, jehož rozhodnutí jsou vázáni všichni členové a všechny další orgány komory. Sjezd kromě jiného schvaluje předložené návrhy delegátů z jednotlivých OSL. Každý člen okresního sdružení tedy může ústy svého delegáta navrhnout prakticky cokoliv. Výrazně tak může ovlivnit například směr práce představenstva ČLnK, znění řádů či podobu rozpočtu ČLnK. Každé OSL může zvolit jednoho delegáta na každých započatých 50 členů svého sdružení.

Další výhodou fungujícího OSL je vlastní (a ne zrovna malý) rozpočet. Každý rok může OSL na svůj provoz čerpat z celkového rozpočtu ČLnK 250 Kč na člena, což např. při 150 členech OSL činí 37 500 Kč. Tyto prostředky lze využít na pořádání vlastních vzdělávacích akcí OSL (tyto akce jsou také zvýhodněny při udělování bodů do CV), úhradu občerstvení na akcích OSL, na nákup materiálu či literatury (např. doporučených postupů) nebo proplácení náhrady za ztrátu času za práci v představenstvu OSL, revizní komisi a čestné radě.

Fungující OSL přináší svým členům dostupnější administrativní servis, členové přestávají být závislí na pražském sekretariátu ČLnK. V místě svého bydliště mohou (nejčastěji do rukou předsedy OSL) podávat žádosti o osvědčení a poradit se v případě nejasností, nechat si potvrdit Přehled odborné praxe lékárníka, požádat o přidělení bodů do CV za centrálně neregistrované vzdělávací akce a vyřídít další agendu, která je v případě nefunkčního OSL řešena složitě a na dálku přes sekretariát.

Užší kontakt s kolegy z okresu je v neposlední řadě dalším přínosem – aktivita okresních sdružení je plně závislá na iniciativě svého představenstva. Členové fungujících OSL se scházejí na schůzích a vzdělávacích akcích několikrát ročně (ti nejaktivnější třeba i každý měsíc) a jejich zástupci pak svým kolegům přinášejí nejčerstvější informace o činnosti ČLnK například z porady předsedů OSL (probíhá 2x ročně) nebo sjezdu delegátů.

## Zvláštní volební shromáždění

Abychom dosáhli kýženého cíle a zprovoznili nefunkční OSL, plánujeme vyhlásit postupně v daných okresech tzv. zvláštní volební shromáždění. Na rozdíl od běžných voleb, které probíhají většinou pouze v jednom dni, může být zvláštní volební shromáždění vyhlášeno v extrémním případě i na několik měsíců a může probíhat například ve všech lékárnách v daném okrese. Zpravidla ale probíhá kratší dobu a volební urna se stěhuje například v týdenních intervalech po několika geograficky pečlivě vybraných lékárnách. K tomu, aby vše proběhlo hladce, budeme potřebovat kontaktní osobu v daném OSL. Podle zkušeností většinou stačí jeden člověk, který věnuje pár hodin svého volného času k zařízení voleb a oslovení jednotlivých lékáren, kde

bude umístěna urna s hlasovacími lístky. V tomto článku není možné popisovat konkrétní postup voleb, ale pro zájemce je připraven podrobný návod od A do Z, jak volbami správně a hladce projít.

Koho budete ve volbách volit? Každý člen OSL může kandidovat do jakéhokoliv orgánu OSL. Členové jsou přiřazeni do jednotlivých OSL podle adresy pracoviště – lékárny, členové nepracující v lékárně pak podle adresy trvalého bydliště. Je potřeba zvolit 7–11 členů představenstva, 3–5 členů revizní komise, 5 členů čestné rady a rovnou doporučujeme zvolit delegáta(y) na XXVIII. sjezd ČLnK, který se uskuteční tradičně první pátek a sobotu v listopadu 2018.

Představenstvo řídí OSL v průběhu funkčního období (zasedá zpravidla 2x ročně) a z řad svých členů navrhuje k volbě předsedu (ten často reálně pracuje na OSL nejvíce) – účastní se akcí ČLnK, organizuje setkávání členů a vzdělávací akce. Revizní komise posuzuje stížnosti a porušení řádů v rámci OSL a čestná rada uděluje tresty za prokázaná porušení pravidel. Podrobnější informace o činnosti orgánů OSL naleznete v řádech ČLnK na <http://www.lekarnici.cz/O-CLnK/Profesni-predpisy/Profesni-predpisy.aspx>.

Zvoleni mohou být všichni členové OSL včetně kolegů, kteří v lékárnách nepracují.

V každém z nefunkčních OSL potřebujeme najít aktivní kolegy, kteří mají čas, chuť a odhodlání obnovit činnost svého sdružení a svým kolegům umožnit plnohodnotný komorový život v místě svého bydliště.

Pracovní skupina pro revitalizaci OSL pro vaše nefunkční OSL připraví pro zvláštní volební shromáždění seznam lékáren a lékárníků, aby bylo snazší kontaktovat kolegy v okrese a volby připravit. Pokud budete mít zájem se organizačně na volbách podílet, případně rovnou kandidovat do orgánů OSL, **přihlaste se nejpozději do 15. února 2018 na e-mail: [novosad@lekarnici.cz](mailto:novosad@lekarnici.cz) nebo na telefon: 734 355 657.**

**Aleš NOVOSÁD, David OVČAŘÍ**



# Ohlédnutí za XIX. sympoziem klinické farmacie René Macha

Tradičně na konci listopadu, ve dnech 24. a 25. 11. 2017, se uskutečnilo Sympozium klinické farmacie René Macha (SKFRM), nyní s pořadovým číslem 19. A také již tradičně SKFRM zdobila vysoká návštěvnost, kdy do zámku v Mikulově na Moravě zavítalo přes 400 farmaceutů a přátel klinické farmacie.

Že se jedná o oblíbenou konferenci podtrhuje fakt, že mnozí účastníci mají datum zatržené v diářích celý rok dopředu, a také to, že mezi účastníky jsou vidět stále nové tváře. To těší zejména členy programového a organizačního výboru konference. Do třetice tradičně SKFRM pořádají Sekce klinické farmacie České farmaceutické společnosti (ČFS) ČLS JEP, z. s., a Katedra sociální a klinické farmacie Farmaceutické fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové (FaF UK HK).



*Symposium oficiálně zahájil prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc.*

V Mikulově proto nemohli chybět čelní představitelé ČFS a FaF UK HK, předseda prof. Martin Doležal a děkan doc. Tomáš Šimůnek, kteří nad konáním celé akce převzali záštitu. Mezi čestné hosty symposia dále patřili: proděkan FaF UK HK prof. František Štaud, místopředseda ČFS ČLS JEP, z. s., dr. Pavel Grodza, další členové výboru ČFS ČLS JEP, z. s., děkan a proděkan Farmaceutické fakulty VFU Brno dr. Tomáš Parák a dr. Jan Šaloun,



*Hosté symposia (zleva dr. Šaloun, dr. Parák).*

prezident ČLnK dr. Lubomír Chudoba, předsedkyně ČOSKF Mgr. Jana Gregorová a členka výboru Slovenské farmaceutické společnosti dr. Vlasta Kákošová.

## Přednáškové bloky i workshopy

Devatenáctý ročník SKFRM byl zaměřen na **Terapii revmatických onemocnění a léčiva ovlivňující imunitu**. Daná problematika se diskutovala jednak v přednáškových blocích uskutečněných v pátek (revmatologie) a v sobotu (imunologie), a rovněž v několika navazujících workshopech, ve kterých je využíváno osobní interakce s účastníky v malých skupinách. V pátečním odpoledni po zahajovacím proslovu předsedy výboru symposia, prof. Jiřího Vlčka, odstartovala odborná sdělení předních lékařských a farmaceutických odborníků prezentující současné trendy v terapii revmatických onemocnění s důrazem na biologickou léčbu včetně dnes stále častěji diskutovaného používání biosimilárních léčiv. Komplexní pohled na principy terapie revmatických onemocnění přinesl ve svém sdělení prof. Karel Pavelka, přední evropský revmatolog, dlouholetý ředitel Revmatologického ústavu v Praze a vynikající vědecký pracovník (autor a spoluautor 20 monografií a 650 publikací s více než 12 000 citacemi; H index 43). Set přednášek byl vždy zakončen panelovou



*Zaplňený zámecký sál během sobotního programu.*



*Komplexní pohled na principy terapie revmatických onemocnění přinesl ve svém sdělení prof. MUDr. Karel Pavelka, DrSc.*

diskusí, která je pro účastníky mimořádně atraktivní a mnohdy dává příležitost ke konfrontaci medicíny založené na důkazech a zkušenostech z klinické praxe. Hojná diskuse se rozproudila i po druhém revmatologickém bloku, ve kterém zazněla sdělení o hyperurikémii a dnové artritidě, komplikacích revmatických onemocnění a rizicích antirevmatik včetně jejich specifík při používání u mužů a žen ve fertlím věku. Zaujetí tématy značí i to, že zámecký sál byl prakticky zcela zaplněn téměř do 19. hodiny, kdy páteční odborný program končil.

## Na programu imunologická problematika

Druhou část hlavního odborného programu, který se odehrál v sobotu dopoledne, tvořila imunologická problematika. Konkrétně byly diskutovány atopická dermatitida, alergická rýma, hereditární angioedém, používání imunomodulancí v klinické praxi a opět nechyběla specifika terapie alergických onemocnění a astmatu u těhotných žen a rizika antihistaminik. Přednáškové bloky zakončilo vyčerpávající sdělení zaměřené na management polékových alergických reakcí. I tato část odborného programu byla provázena nesmírně zajímavou a bohatou diskusí, což bylo přednášejícími oceněno pro aktivní přístup a hluboký zájem o problematiku ze strany auditoria.

Interaktivní způsob edukace představovaly „e-DRBY“ aneb interaktivní řešení lékových problémů (drug-related problems), které v pátek dopoledne předcházely hlavnímu odbornému programu. Účastníci se mohli zapojit do jednotlivých sdělení

prostřednictvím elektronických hlasovacích zařízení, kdy aktivně odpovídali na otázky vložené do prezentací přednášejících z řad farmaceutů poskytujících klinicko-farmaceutickou péči z celé České republiky. U prezentovaných lékových problémů byly diskutovány možnosti jejich identifikace, řešení a prevence, přičemž zasahovaly do nejrůznějších oblastí farmakoterapie, jako například podávání vankomycinu u dialyzovaných pacientů, rizika terapie v pediatrii či rizika psychofarmak v geriatрии, intoxikace levothyroxinem nebo management hyponatrémie u neurochirurgického pacienta. e-DRBY měly velmi vysokou kvalitu, což potvrdily i nadšené kuloární ohlasy.

## Vysoká úroveň posterové sekce

Jiným druhem interaktivity byla práce v menších skupinách během sedmi různých tematicky zaměřených workshopů, kde byly diskutovány kazuistiky konkrétních pacientů s cílem přispět k maximální racionalitě léčby. Některé workshopy dále rozvíjely hlavní témata sympozia (řešení lékových problémů u revmatických onemocnění, polékové alergické reakce v kazuistikách, trénink správného zacházení s inhalačními pomůckami nebo farmaceutická péče o pacienty s alergickými projevy). Jiné workshopy nabídly řešení kazuistik z pediatrie, pokračování loňské úspěšné diskuse nad racionalitou používání antibiotik v klinické praxi nebo management antikoagulancií na modelu interaktivního dispenzačního semináře.

Sympozium mělo i svou vědeckou část. Výsledky výzkumu v klinické farmacii si bylo možné vyslechnout v rámci čtyř

volných sdělení a po celou dobu konání sympozia zhlédnout na rekordních šestnácti posterech. V rámci posterové sekce bylo vybíráno nejlepší plakátové sdělení, kdy odborná komise hodnotila metodiku projektu, kvalitu výsledků, grafické zpracování plakátu či dopad do klinické praxe. Vítězskou se stala práce Mgr. Jana Vosátky a kolektivu autorů (Analýza faktorů ovlivňujících riziko pádů – pilotní výsledky), jež byla oceněna odbornou, tematicky zaměřenou literaturou. Komise však vyzdvihla i další autory, čímž zdůraznila vysokou odbornou úroveň posterové sekce.

Skvělé přednášky doprovázené bohatou diskusí, která zdobila celý odborný program a pokračovala v kuloárech mikulovského zámku, na společenském večeru ve Valtickém Podzemí, případně i po cestě domů, byly známkou, že XIX. sympozium klinické farmacie René Macha se povedlo. Programový a organizační výbor v čele s dr. Josefem Malým a prof. Jiřím Vlčkem si proto dovoluje poděkovat všem přednášejícím, vedoucím workshopů, autorům posterových sdělení, partnerům sympozia a zejména účastníkům, kteří na sympozium zavítali a přispěli k příjemné atmosféře.

Organizátoři si touto cestou také dovoluují všechny srdečně pozvat na jubilejní XX. ročník sympozia, které se uskuteční ve dnech 23. a 24. listopadu 2018 a jehož nosnými tématy budou terapie neurologických a cévních onemocnění. Přijďte se podívat, zapojit se a oslavit toto neobyčejné odborné setkání nejen nad klinickou farmacii!

**PharmDr. Kateřina MALÁ, Ph.D.**

*Fotografie: Tomáš Holeček*



*Diskuse u posterů.*

## OSVĚDČENÍ K VÝKONU SOUKROMÉ LÉKÁRENSKÉ PRAXE

### Zrušená a vydaná osvědčení od 21. 11. 2017 do 31. 12. 2017

#### Zrušená osvědčení

730/2016	Mgr. Pavlína Fellnerová, Lékárna U kostela, Kratochvílova 143/13, Přerov	192/2017	PharmDr. Veronika Junková, Kairos Pharmacy s. r. o., K Hrnčičům 25, Praha-Šeberov
1386/2013	PharmDr. Miluše Skalická, Dr. Max LÉKÁRNA, Hvězdoslavova 1600/5, Praha	799/2013	PharmDr. Michala Belasová, BENU Lékárna, Mazurská 484/2, Praha
1387/2013	PharmDr. Miluše Skalická, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno	339/2001	Aff. Svatava Hlaváčová, Lékárna Šustova, Šustova 1930/2, Praha
159/2017	Mgr. Nela Kendziorová, Dr. Max LÉKÁRNA, Grmelova 2032/2, Ostrava	260/2017	Mgr. Mariola Polochová, CETA ENERGO s. r. o., Nové sady 996/25, Brno
350/2008	Mgr. Marcela Zemánková, Lékárna Grand Residence, Masarykova 1019, Modřice	369/2007	Mgr. Miluše Hulínová, Lékárna Atrium, Karla IV č. 505/1, Karlovy Vary
1473/2013	Mgr. Jana Pánková, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno	491/2017	PharmDr. Alena Novotná, Lékárna Na Proudě, tř. SNP 593, Hradec Králové
807/2013	PharmDr. Hana Husáková, Lékárna MEDIFIN, Majerského 2038/21, Praha	492/2017	PharmDr. Alena Novotná, Lékárna Na Proudě s. r. o., Nové sady 996/25, Brno
808/2013	PharmDr. Hana Husáková, Medifin a. s., Plaňanská 573/1, Praha 10	373/1994	PharmDr. Jindra Gabrhelíková, Lékárna Salvia, tř. T. Bati 3119, Zlín
58/2009	Mgr. Ing. Petr Skála, Lékárna Vrchlického 1977, Kladno 338/2013	254/2017	Mgr. Vladimíra Mikulášková, Lékárna U vozovny, Opavská 6117/51, Ostrava-Poruba
338/2013	Mgr. Ing. Petr Skála, Dracena s. r. o., Vrchlického 1977, Kladno	78/2007	RNDr. Olga Jozová, Lékárna Šalvěj, K Lanovce 988, Jáchymov
107/2011	PharmDr. Jana Pilařová, Lékárna Palackého, Palackého 5, Praha 1	163/2017	PharmDr. Jaroslava Matoušková, Lékárna Vicaria, Žatecká 41/4, Praha
626/2017	Mgr. Eva Procházková, Dr. Max LÉKÁRNA, Seifertova 612/89, Praha	707/2017	PharmDr. Petra Sokolová, Lékárna MEDIFIN, Kartouzská 204/6, Praha
540/2016	PharmDr. Pavla Pečinková, Dr. Max LÉKÁRNA, Masarykovo náměstí 63, Bystřice nad Pernštejnem	708/2017	PharmDr. Petra Sokolová, Medifin a. s., Plaňanská 573/1, Praha
287/2004	Mgr. Ludmila Kunderátová, Lékárna Na Slavoji, Jičínská 1140, Mladá Boleslav	490/2017	Mgr. Jana Mrkvová, Marjánka Medical, s. r. o., Nové sady 996/25, Brno
216/2013	Mgr. Zdeněk Cihlář, Lékárna MEDIFIN, Opatovská 1763/11, Praha	401/2017	Mgr. Inka Pavlasová, Lékárna Bazalka, s. r. o., Hladnovská 1944/16, Slezská Ostrava
217/2013	Mgr. Zdeněk Cihlář, Medifin a. s., Plaňanská 573/1, Praha	98/2016	Mgr. Jitka Machová, Lékárna Poruba, 17. listopadu 641/22, Ostrava-Poruba
223/2017	PharmDr. Radka Bergrová, Lékárna u vozovny, s. r. o., Nové sady 996/25, Brno	691/2017	Mgr. Kateřina Votápková, Lékárna Na zdraví, nám. Čsl. armády 15, Kamenice nad Lipou
149/2017	PharmDr. Veronika Braunová, Dr. Max LÉKÁRNA, nám. Václava Vacka 6043/23, Ostrava	186/2016	Mgr. Michaela Křivanová, OOVL- Pilulka Lékárna, Plzeňská 291, Plasy, Pilulka Lékárna, Vinohradská 1367/24, Praha
517/2017	Mgr. Jana Zelenková, Lékárna Typos, Běhounská 677/15, Brno	1470/2013	Mgr. Zdeněk Holeček, Dr. Max LÉKÁRNA, Pražská 1659, OC KIK, Dobříš
544/2017	PharmDr. Alena Neubauerová, Dr. Max Lékárna, Dvořákova 1163, Lanškroun	1471/2013	Mgr. Zdeněk Holeček, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
26/2017	PharmDr. Markéta Myšíková, Lékárna, Lidická 798/19, Praha 5	588/2014	Mgr. Dagmar Palátová, Dr. Max LÉKÁRNA, Víta Nejedlého 1063, Hradec Králové
27/2017	PharmDr. Markéta Myšíková, Pilulka Lékárny a. s., Rosická 653, Praha 9, Vinoř	589/2014	Mgr. Dagmar Palátová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
600/2017	PharmDr. Jan Průša, Lékárna U Grandu s. r. o., Nové sady 996/25, Brno	44/2010	Mgr. Maria Čerňavská, Lékárna Arnika, Dlouhá 635, Horní Slavkov
374/2017	PharmDr. Petra Červinková, Dr. Max LÉKÁRNA, Vítězné nám. 997/13, Praha	26/2016	PharmDr. Helena Dominová, Lékárna Na náměstí, Horní náměstí 4, Humpolec
191/2017	PharmDr. Veronika Junková, Lékárna U Krále Václava, K Libuši 57/30, Praha 4, Kunratice	27/2016	PharmDr. Helena Dominová, Lékárny Humpolec a. s., Jeseniova 2852/16, Praha

- 272/2000 PharmDr. Jana Brahová, Lékárna Dobromysl, Náměstí Dr. Tošovského 29, Proseč
- 359/2014 PharmDr. Ondřej Dedík, Dr. Max LÉKÁRNA, Leštinská 2336/2, Zábřeh na Moravě
- 318/2017 Mgr. Daria Čubová, Lékárna PRONATAL PHARMA, Bílinská 1509/6, Teplice
- 319/2017 Mgr. Daria Čubová, PRONATAL Nord, s. r. o., Antala Staška 1670/80, Praha
- 240/2000 PharmDr. Václava Nekulová, Lékárna U nemocnice, Puškinova 2a, Vyškov
- 432/2013 PharmDr. Václava Nekulová, Lékárna U nemocnice spol. s. r. o., Puškinova 2a, Vyškov
- 341/1998 PharmDr. Jaroslava Doležalová, L- Alma s. r. o., Na břehách 398, Hradec Králové
- 230/2017 Mgr. Monika Davidová, La Perfezione s. r. o., Na Prachovníku 1478/28, Opava
- 616/2017 Mgr. Leoš Jurman, Lékárna Letmo, Nádražní 2a, Brno
- 516/2017 Mgr. Monika Wolfeová, Lékárna pod Marjánkou, Pod Marjánkou 12, Praha
- 527/2017 PharmDr. Lucie Chabrová, Lékárna U Grandu, Revoluční 28, Ústí nad Labem
- 245/1994 Mgr. Lenka Švehlová, Lékárna Havlíčkovo nám. 51, Žirovnice
- 551/2017 Mgr. Pavla Staňková, Dr. Max Lékárna, Smetanova 1244, Vsetín
- 608/2017 PharmDr. Soňa Dvořáková, Lékárna Typos, Pražská 665/78, Brno- Bosonohy
- 609/2017 PharmDr. Soňa Dvořáková, HANIKAT, s. r. o., Pražská 665/78, Brno
- 96/2011 PharmDr. Ammar Nasri, Lékárna Masarova, Masarova 7, Brno
- 1938/2013 PharmDr. Ammar Nasri, PharmDr. Ammar Nasri, Rerychova 16, Brno
- 107/1994 PharmDr. Jitka Šťastná, Lékárna U sv. Mořice, Opletalova 6, Olomouc
- 423/2016 PharmDr. Věra Enterová, Temenická Lékárna, Temenická 99, Šumperk
- 272/2005 PharmDr. Ivana Sokolová, Lékárna Modrá Hvězda, Nová cesta 531, Bílovec
- 343/2017 PharmDr. Stanislava Moudrá, Lékárna U černého orla, Masarykovo nám. 17, Nový Jičín
- 490/2016 Mgr. Jana Žákovcová, Dr. Max LÉKÁRNA, U nákladního nádraží 848, Valašské Meziříčí
- 544/2016 PharmDr. Marcela Holanová, Dr. Max LÉKÁRNA, Mostní 102, Valašské Meziříčí
- 619/2016 PharmDr. Markéta Horáčková, Lékárna Forum, Bubenské nábřeží 306/13, Praha
- 620/2016 PharmDr. Markéta Horáčková, K – Pharma s. r. o., Karlovo náměstí 292/14, Praha
- 687/2016 Mgr. Alice Kaňkovská, TETA lékárna s drogerií, nám. Republiky 656/8, Praha
- 688/2016 Mgr. Alice Kaňkovská, Teta drogerie a lékárny ČR s. r. o., Poděbradská 1162, Šestajovice
- 1919/2013 Mgr. Jana Vyhřídálová, Dr. Max LÉKÁRNA, 8. května 515/19, Olomouc
- 1920/2013 Mgr. Jana Vyhřídálová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 624/2016 Mgr. Martina Pikulová, Dr. Max LÉKÁRNA, Oslavanská 1548, Ivančice
- 625/2016 Mgr. Martina Pikulová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 573/2017 Mgr. Zuzana Slovákova, Lékárna U Palladia, Revoluční 1963/6, Praha
- 574/2017 Mgr. Zuzana Slovákova, W-Pharm Lékárna Praha 1, Tržiště 372/1, Praha
- 325/2014 Mgr. Ivana Stejskalová, Dr. Max LÉKÁRNA, Na Sádkách 1444, České Budějovice
- 340/2017 Mgr. Věra Machalová, Dr. Max Lékárna, Jana Žižky 1930, Otrokovice
- 629/2017 Mgr. Lucie Novotná, Lékárna U Rohlíku na Nerudové, Nerudova 320/6, Brno
- 216/2014 PharmDr. Taťána Petráková, Židenická lékárna, Táborská 230, Brno
- 252/2017 PharmDr. Eva Matušková, Lékárna Vinohrady, Velkopavlovická 25, Brno-Vinohrady
- 253/2017 PharmDr. Eva Matušková, Leonardí MedCz, s. r. o., Oldřichova 247/5, Praha
- 463/2016 PharmDr. Dominika Laryšová, Dr. Max LÉKÁRNA, Tyršovo nábřeží 5498, Zlín
- 215/2016 Mgr. Vojtěch Grande, Dr. Max LÉKÁRNA, Budovatelů 3398/14, Jablonec nad Nisou
- 229/2015 Mgr. Lenka Galuszková, Dr. Max LÉKÁRNA, Pražská 248/39, Olomouc
- 1718/2013 Mgr. Radomíra Svačinová, Dr. Max LÉKÁRNA, Sokolská 5300, Zlín
- 66/2016 PharmDr. Josef Vodička, Dr. Max LÉKÁRNA, Dragounská 6/2529, Cheb
- 67/2016 PharmDr. Josef Vodička, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 395/2017 Mgr. Jakub Matějka, Dr. Max LÉKÁRNA, V Třešňovce 232/2, Praha
- 65/2006 Mgr. Lucie Viktorová, Rent-Pharm, a. s., Netušilova 340/20, Brno
- 480/2011 PharmDr. Marie Smutná, PharmDr. Marie Smutná, Kozlov 26, Ledec nad Sázavou
- 709/2017 PharmDr. Lucia Hanáková, Dr. Max LÉKÁRNA, Kuchařovická 3611/11, Znojmo
- 109/2017 Mgr. Dušan Dostál, Dr. Max LÉKÁRNA, Okružní 3368/7, Ústí nad Labem
- 843/2016 Mgr. Dušan Dostál, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 112/2014 Doc. PharmDr. Peter Kollár, Ph.D, Lékárna Olešnice, Rovečinská 2, Olešnice na Moravě
- 199/2017 Mgr. Veronika Pejřimovská, Lékárna Živa, Mírová 119, Ždírec nad Doubravou
- 332/2013 Mgr. Veronika Pejřimovská, Mgr. Veronika Pejřimovská, Nové Ransko 259, Ždírec nad Doubravou
- 1801/2013 Mgr. Taťána Šišková, Dr. Max LÉKÁRNA, Tylova 1/2090, Plzeň
- 725/2014 PharmDr. Eva Salačová, Magistra Lékárna Bellis, Jihlavská brána 10, Třebíč
- 520/2015 Mgr. Lenka Kopecká, Lékárna L95 Na Slatině, Chebská 36/12, Františkovy Lázně

Pokračování na další straně

*Pokračování z předchozí strany*

- 385/2016 Mgr. Jana Poláková, Dr. Max LÉKÁRNA, Nádražní 1089/26, Bruntál
- 628/2017 Mgr. Eva Machová, Teta Lékárna, Vídeňská 281/77, Brno
- 14/2005 PharmDr. Marie Zajícová, Lékárna Slezské nemocnice v Opavě, Olomoucká 86, Opava
- 53/2016 Mgr. Veronika Rajnohová, Dr. Max LÉKÁRNA, Horní nám. 112, Slavičín
- 649/2015 Mgr. Sláva Dobiasová, Chytrá lékárna, Orlí 34/36, Brno
- 662/2017 Mgr. Petr Palouš, Lékárna U Červeného orla, Havelská 14, Praha
- 663/2017 Mgr. Petr Palouš, COLUSOR s. r. o., Tuřanka 1222/115, Brno
- 308/1993 Mgr. Eva Pomahačová, Lékárna Libčice nad Vltavou, Letecká 302, Libčice nad Vltavou
- 325/2017 Mgr. Lenka Imrichová, Dr. Max LÉKÁRNA, U Kostela 4754/37, Jablonec nad Nisou
- 227/2014 Mgr. Adriana Feldová, Lékárna U anděla strážce, Nádražní 26, Ostrava
- 1750/2013 Mgr. Zuzana Rainerová, Dr. Max LÉKÁRNA, Bohosudovská 1882, Teplice
- 1751/2013 Mgr. Zuzana Rainerová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno

- 718/2017 PharmDr. Jiří Kokšal, Nemocniční lékárna KZ-V Podhájí, V Podhájí 500/23, Ústí nad Labem, poskytovatel: Krajská zdravotní, a. s.
- 719/2017 PharmDr. Daniela Lasáková, Lékárna MEDIFIN, Plaňanská 573/1, Praha 10, poskytovatel: Medifin- zdravotní služby, a. s.
- 721/2017 Mgr. Anna Leškevičová, Lékárna MEDIFIN, Počernická 699/62e, Praha 10, poskytovatel: Medifin – zdravotní služby, a. s.
- 723/2017 Mgr. Martin Míča, Lékárna Vektor, Rokycanova 2798, Pardubice, poskytovatel: KOSMA a DAMIAN a. s.
- 724/2017 PharmDr. Zuzana Michalíková, Lékárna Na Slavoji, Jičínská 1140, Mladá Boleslav, poskytovatel: Venea, s. r. o.
- 728/2017 Mgr. Jana Soukupová, Dr. Max LÉKÁRNA, Československé mládeže, Varnsdorf, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 729/2017 PharmDr. Marie Sváčková, Dr. Max LÉKÁRNA, Masarykovo náměstí 63, Bystřice nad Pernštejnem, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 730/2017 Mgr. Ivana Štěrbová, Lékárna Condor, Komenského náměstí 155, Votice, poskytovatel: Innera, s. r. o.
- 731/2017 Mgr. Marcela Štirbová, Lékárna Nemocnice Kyjov II, Strážovská 1247/22, Kyjov, poskytovatel: Nemocnice Kyjov, p. o.
- 732/2017 Mgr. Tereza Végh, Lékárna Na jihu, Husova 2909, Žatec, poskytovatel: Jánošíkovi s. r. o.
- 733/2017 Mgr. Stanislava Vyhnánková, Lékárna Lobeček, Dr. E. Beneše 827, Kralupy nad Vltavou, poskytovatel: Lékárna Lobeček s. r. o.
- 735/2017 PharmDr. Martina Berounská, Holešovická lékárna, Tovární 1342/12, Praha 7, poskytovatel: Damiana s. r. o.
- 736/2017 PharmDr. Lech Branny, FAJN LÉKÁRNA, nám. Svobody 528, Třinec, poskytovatel: DIFFERENT PHARMA, a. s.
- 739/2017 PharmDr. Alice Kaločová, Dr. Max LÉKÁRNA, Vítězné nám. 997/13, Praha 6, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 740/2017 PharmDr. Kateřina Kuklová, Lékárna LORETA, Masarykovo n. 1459/15, Nový Bydžov, poskytovatel: MC-PHARM spol. s. r. o.
- 741/2017 PharmDr. Karolína Machová, Dr. Max LÉKÁRNA, Radlická 117, Praha 5, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 742/2017 Mgr. Eva Marková, Lékárna Kuklenka, Pražská 291, Hradec Králové, poskytovatel: TARA s. r. o.
- 743/2017 PharmDr. Zuzana Otrubčiaková, Písnická lékárna, Libušská 319/126, Praha 4, poskytovatel: Zálabská lékárna
- 744/2017 Mgr. Zdeňka Podlahová, Lékárna Prosek, Lovosická 440/40, Praha 9- Střížkov, poskytovatel: Poliklinika Prosek a. s.
- 745/2017 PharmDr. Lucie Sedlářová, Dr. Max LÉKÁRNA, Grmelova 2032/2, Ostrava, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.

## Vydaná osvědčení

### VEDOUcí LÉKÁRNÍK

- 703/2017 Mgr. Eva Bartáková, Lékárna, Vrchlického 1977, Kladno, poskytovatel: Dracena, s. r. o.
- 705/2017 PharmDr. Jana Bráhová, Náměstí Dr. Tošovského 29, Proseč, poskytovatel: Lékárna Dobromysl, s. r. o.
- 706/2017 Mgr. Zdeněk Cihlář, Lékárna MEDIFIN, Opatovská 1763/11, Praha 4, poskytovatel: Medifin – zdravotní služby, a. s.
- 708/2017 Mgr. Radek Diviš, Lékárna IPC Tesco Most, Rudolická 1706, Most, poskytovatel: Lékárna Most, s. r. o.
- 709/2017 PharmDr. Lucia Hanáková, Kuchařovická 3611/11, Nnojmo, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 710/2017 Aff. Svatava Hlaváčová, Lékárna MEDIFIN, Šustova 1930/2, Praha 4, poskytovatel: Medifin – zdravotní služby, a. s.
- 712/2017 PharmDr. Hana Husáková, Lékárna MEDIFIN, Majerského 2038/21, Praha 4, poskytovatel: Medifin – zdravotní služby, a. s.
- 714/2017 Mgr. Radka Janušová, Dr. Max LÉKÁRNA, Seifertova 612/89, Praha 3, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 715/2017 PharmDr. Veronika Junková, Lékárna U Krále Václava, K Libuši 57/30, Praha 4, Kunratice, poskytovatel: RM PHARMATRADE s. r. o.
- 716/2017 PharmDr. Daniela Kočařová, Lékárna Chrupa, Krejnická 2021/1, Praha 4, poskytovatel: DeeLpharma s. r. o.

(člnek)

# INTERAKTIVNÍ DISPENZAČNÍ SEMINÁŘE za podpory společnosti Teva

Přihlašování pouze na [www.lekarnici.cz](http://www.lekarnici.cz) – vzdělávací akce – nabídka kurzů pro lékárníky. Účastnický poplatek uhradte podle pokynů při přihlášce: bankovním převodem na účet číslo: 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. Platba v hotovosti na místě již není možná.

## ÚNOR

### Čt 8. 2. Beroun (kód semináře: 18067)

Rehabilitační nemocnice, Prof. Veselého 493, od 17.30 hodin

#### Téma: NOAC

**Anotace:** Seminář bude zaměřen na mechanismy účinku, dávkování, lékové interakce, nežádoucí účinky a správnou dispenzaci.

**Lektoři:** PharmDr. Zdeněk Novák,  
Mgr. Tomáš Veverka,  
MUDr. Michaela Chrástová

Poplatek: 300 Kč. Počet bodů: 12

### Čt 8. 2. Pardubice (kód semináře: 18068)

Nemocnice Pardubického kraje, Kyjevská 44, od 18.00 hodin

#### Téma: Revmatologie 3 – DRP

**Anotace:** Lékové problémy 3 vedoucí k myopatii, DRP DNY, DRP u biologické léčby – odlišné od Revmatologie 1 a 2 a nemusí na ně navazovat.

**Lektoři:** prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc.,  
doc. MUDr. Petr Bradna, CSc.

Poplatek: 300 Kč. Počet bodů: 12

### So 10. 2. Olomouc (kód semináře: 18069)

LF UP, Ústav farmakologie – seminární místnost, Hněvotínská 3, od 9.30 hodin

#### Téma: Farmaceutická péče u pacientů s depresí a anxiétou a schizofrenií

**Anotace:** V rámci semináře zazní úvodní sdělení o léčbě deprese, anxiety a schizofrenie. V dalším průběhu budou interaktivně diskutovány lékové problémy psychofarmak na příkladech jednotlivých kazuistik.

**Lektoři:** PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D., MUDr. Radim Kubínek  
Poplatek: 350 Kč. Počet bodů: 16

### Čt 15. 2. Břeclav (kód semináře: 18070)

Poliklinika, Bří Mrštíků 38, od 18.00 hodin

#### Téma: Pediatrie II

**Anotace:** Léčba horečky a bolesti u dětí.

**Lektoři:** prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc., MUDr. Arpád Kerekeš  
Poplatek: 300 Kč. Počet bodů: 12

### Čt 15. 2. Příbram (kód semináře: 18071)

Oblastní nemocnice, Gen. R. Tesaříka 80, přednáškový sál, pavilon C, 4. p., od 17.30 hodin

#### Téma: NOAC

**Anotace:** Seminář bude zaměřen na mechanismy účinku, dávkování, lékové interakce, nežádoucí účinky a správnou dispenzaci.

**Lektoři:** PharmDr. Zdeněk Novák, Mgr. Tomáš Veverka,  
MUDr. Michaela Chrástová

Poplatek: 300 Kč. Počet bodů: 12

### So 17. 2. Olomouc (kód semináře: 18072)

LF UP, Ústav farmakologie – seminární místnost, Hněvotínská 3, od 9.30 hodin

#### Téma: Farmaceutická péče u pacientů s depresí a anxiétou a schizofrenií

**Anotace:** V rámci semináře zazní úvodní sdělení o léčbě deprese, anxiety a schizofrenie. V dalším průběhu budou interaktivně diskutovány lékové problémy psychofarmak na příkladech jednotlivých kazuistik.

**Lektoři:** PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D., MUDr. Radim Kubínek  
Poplatek: 350 Kč. Počet bodů: 16

### Út 20. 2. Praha (kód semináře: 18073)

Pavilon B. Braun Dialog, Budínova 2464/2b, od 17.30 hodin

#### Téma: Minerálové dysbalance v kazuistikách

**Anotace:** Budou rozebrány příčiny a důsledky abnormálních hodnot kalémie a magnezémie, zásady správné substituce perorálními a parenterálními přípravky.

**Lektoři:** PharmDr. Jitka Rychlíčková, Ph.D.,  
MUDr. Hana Suchánková, Ph.D.

Poplatek: 300 Kč. Počet bodů: 12

### St 21. 2. Třebíč (kód semináře: 18084)

od 18.00 hodin

#### Téma: Problematika obezity a možnosti edukace v lékárně

**Lektoři:** PharmDr. Bc. Hana Kotolová, Ph.D.,  
MUDr. Jana Nováková, Ph.D.

Poplatek: 300 Kč. Počet bodů: 12

### St 28. 2. Brno (kód semináře: 18074)

FaF VFU, velká posluchárna, Palackého tř. 1, od 16.30 hodin

#### Téma: Problematika obezity a možnosti edukace v lékárně

**Anotace:** Základem léčby obezity a nadváhy nadále zůstává dodržování režimových opatření. Současná farmakoterie přináší nové přístupy a strategie k řešení tohoto problému. Na semináři se zaměříme na nová farmaka s vlivem na příjem potravy, tak na možnosti, kterými může lékárník přispět k řešení obezity.

**Lektoři:** PharmDr. Bc. Hana Kotolová, Ph.D.,  
MUDr. Jana Nováková, Ph.D.

Poplatek: 300 Kč. Počet bodů: 12

### St 28. 2. Plzeň (kód semináře: 18075)

Fakultní nemocnice Plzeň-Bory, Edvarda Beneše 1128/13, pavilon č. 4, 1. patro – seminární místnost, od 17.30 hodin

#### Téma: Antikoagulační terapie v kazuistikách

**Anotace:** Seminář se zaměří na použití antikoagulancií v různých indikacích a využití jednotlivých poznatků v každodenní lékárenské praxi.

**Lektoři:** PharmDr. Jaroslava Červeňová, Mgr. Barbora Kováčová,  
MUDr. Radka Tancošová

Poplatek: 300 Kč. Počet bodů: 12

*Pokračování na další straně*

*Pokračování z předchozí strany*

## BŘEZEN

### Čt 1. 3. Znojmo (kód semináře: 18076)

Hotel Bermuda, Mariánské nám. 10, od 18.00 hodin

**Téma: Anémie**

**Anotace:** Léky vedoucí k anémii, projevy anémie, způsob léčby anémie a SRP užitých farmak.

**Lektoři:** prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc.,  
MUDr. Vladan Ryšavý

Poplatek: 300 Kč. Počet bodů: 12

### St 7. 3. Praha (kód semináře: 18077)

Pavilon B. Braun Dialog, Budínova 2464/2b, od 18.00 hodin

**Téma: Farmakoterapie u onkologického pacient**

**Anotace:** Zaměřeno na management chronické medikace, nežádoucích účinků, lékových interakcí atd.

**Lektoři:** PharmDr. Jana Gregorová,  
Mgr. Michaela Šlesingerová,  
MUDr. Lenka Křivková

Poplatek: 300 Kč. Počet bodů: 12

### Út 20. 3. Praha (kód semináře: 18078)

Pavilon B. Braun Dialog, Budínova 2464/2b, od 18.00 hodin

**Téma: Kazuistiky s neurologickou problematikou XII. – Epilepsie**

**Anotace:** Seminář bude zaměřen na kazuistiky pacientů s epilepsií, budou diskutovány nežádoucí účinky antiepileptik, vhodnost u konkrétních pacientů, jejich interakce a titraci.

**Lektoři:** Mgr. Jana Vinšová, PharmDr. Mira Pospíšilová,  
MUDr. Petr Bušek, Ph.D.

Poplatek: 300 Kč. Počet bodů: 12

### Út 20. 3. Opava (kód semináře: 18079)

Hotel & Restaurant Iberia, Pekařská 99/11, od 18.00 hodin

**Téma: Kazuistiky pacientů s antikoagulační léčbou a TEN**

**Anotace:** Na IDS budou prezentovány témata z oblasti antikoagulační terapie a terapie TEN.

**Lektoři:** PharmDr. Marie Zajícová, Mgr. Lucie Štěpánková,  
MUDr. Lukáš Burda

Poplatek: 300 Kč. Počet bodů: 12

### So 24. 3. Teplice (kód semináře: 18080)

Vojenská lázeňská léčebna, Svatopluka Čecha 1170/2,  
od 10.00 hodin

**Téma: Antibiotika v kazuistikách**

**Anotace:** Na semináři se soustředíme na praktické aspekty použití antibiotik včetně nežádoucích účinků a potenciálních lékových interakcí.

**Lektoři:** Mgr. Kateřina Langmaierová, Mgr. Renáta Kuželová,  
MUDr. Petr Tamlar

Poplatek: 300 Kč. Počet bodů: 12

### Út 27. 3. Nový Jičín (kód semináře: 18081)

Hotel Abácie, Bohuslava Martinů 1884/1, od 18.00 hodin

**Téma: Kazuistiky pacientů s antikoagulační léčbou a TEN**

**Anotace:** Na IDS budou prezentovány témata z oblasti antikoagulační terapie a terapie TEN.

**Lektoři:** PharmDr. Marie Zajícová,

Mgr. Lucie Štěpánková, MUDr. Lukáš Burda

Poplatek: 300 Kč. Počet bodů: 12

### Út 27. 3. Hradec Králové (kód semináře: 18082)

Lékárna FN, Sokolská 581, seminární místnost, od 18.00 hodin

**Téma: Kazuistiky z ordinace diabetologa**

**Anotace:** Diabetes a komplikace.

**Lektoři:** PharmDr. Martina Maříková,  
PharmDr. Pavlína Pastyříková,  
MUDr. Martina Lášticová

Poplatek: 300 Kč. Počet bodů: 12

### St 28. 3. Praha (kód semináře: 18083)

Sídlo ČLnK, Rozárčina 1422/9, od 17.30 hodin

**Téma: Farmakoterapie kardiovaskulárních onemocnění v kazuistikách XV**

**Lektoři:** PharmDr. Alena Linhartová, MUDr. Jaroslav Brotánek

Poplatek: 300 Kč. Počet bodů: 12

Připravujeme pro vás další semináře, pro bližší informace sledujte [www.lekarnici.cz](http://www.lekarnici.cz).

## SEMINÁŘ

### Veterinární problematika z pohledu lékárníka I.

Cílem kurzu je seznámit posluchače s platnou legislativou v oblasti veterinárních léčiv, obecnou charakteristikou veterinárních léčivých přípravků, veterinárních přípravků, doplňků krmiv. Probrány budou základy veterinární farmakologie se zaměřením na malá zvířata (zejm. psi, kočky), mezidruhové rozdíly ve farmakokinetice léčiv, nežádoucí účinky, idiosynkratické reakce. Posluchači se dále seznámí s významnými parazitárními onemocněními a jejich léčbou.

Kurz je určen pro **farmaceuty i farmaceutické asistenty**.

**Místo a datum konání:**

**Praha, Hotel ILF, Budějovická 15, 3. 3. 2018 od 9.00 hodin**

**Poplatek:**

pro farmaceuty: 600 Kč, pro farmaceutické asistenty: 800 Kč

**Pořadatel:** Oddělení vzdělávání ČLnK– LA

**Přednášející:** MVDr. Mgr. Kateřina Horáčková, MVDr. Martina Načeradská, MVDr. Leona Nepejchalová, Ph.D.

**Přihlašování pro lékárníky** na [www.lekarnici.cz](http://www.lekarnici.cz) – sekce – vzdělávací akce – nabídka kurzů pro lékárníky.

Po přihlášení platbu zašlete na účet 35-7905240297/0100 –

**variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře (18004)**

**Přihlašování pro farmaceutické asistenty** – pro registraci do databáze ČLnK zašlete na e-mail [vzdelavani@lekarnici.cz](mailto:vzdelavani@lekarnici.cz) své údaje (e-mailová adresa, tel. číslo, datum narození) a informace o pracovišti (název lékárny a obce), následně obdržíte odkaz pro přihlášení se přes web ČLnK.

Akce je ohodnocena 12 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

## TAK TO VIDÍM JÁ

## Co jsme chtěli v 90. letech (II.)



Když se první knoflík zapne špatně, nesedí celý kabát. Tím prvním špatným zapnutím byl zákon č. 160/1992 Sb., který umožnil existenci ne-

státního zdravotnictví po tzv. revoluci v r. 1989. Přesněji řečeno nepříznivá byla jeho ustanovení, která pojala provozování zdravotnických zařízení, lékárny nevyjímaje, široce liberálně, jak ve zkratce označuji „všichni všechno“. Liberalismus provozování lékáren prosazovaný politiky se střetl s výrazně odlišnými představami většiny lékárníků, kteří se zhlédli v modelu německého, případně rakouského lékárenství (jak jsem o tom psal v ČČL č. 12/2017), který také více odpovídal českým poměrům v oboru před komunistickým převratem v r. 1948.

Samozřejmě jsme neseděli s rukama v klíně a nečekali, až zákon vyjde, ale již v průběhu tvorby jeho návrhu jsme se snažili přesvědčovat politiky i úředníky o úskalích a rizicích liberalizovaného lékárenství. K prosazení našich idejí jsme v tehdejší atmosféře nekritického nadšení z tržního hospodářství prakticky nikde nenacházeli významnější podporu.

Ted' malá vysvětlující odbočka. Cíl „lékárny lékárníkům“ bezesporu neznamenal jejich monopol, ale převažující status především veřejných lékáren. Jistě jsme si

uměli představit jiné provozovatele, jako nemocnice, obce, církve a řády, které by zákon jmenovitě uvedl. Místo toho zákon vyloučil pouze zdravotní pojišťovny, což lehce obešly vytvořením dceřiné firmy provozující jejich lékárny. Komplikující bylo a dodnes je zaměňování pojmů vlastnictví a provozovatelství. Neměli jsme ambice zasahovat do vlastnických práv majitelů lékáren, což ostatně ani zákon 160 neřešil s jednou nepatrnou výjimkou tím, že „nájemní smlouva nesmí bránit ve výkonu svobodného povolání“. Bylo obtížné vysvětlit politikům, že vlastnická práva by mohla být u lékáren z mnoha důvodů (např. ještě nevyšel zákon o léčivech) omezena. Mnohdy nebyl pochopen ani příklad, že automobil může vlastnit např. i nesvéprávná osoba, ale řídit jej smí pouze osoba s kvalifikací, úspěšně zakončivší autoškolu.

Co se týká vlastnictví lékáren, míchaly kartami i dva tehdy aktuální a dominující fenomény: privatizace a restituce. Restituenti získávali zpět podle zákonů 403/90 a 87/91 nemovitosti s lékárnami, a pokud prokázali oprávněný nárok, někde i vybavení lékáren. K realizaci svých požadavků založili někteří z nich Sdružení bývalých majitelů lékáren a jejich dědiců, v němž působili převážně lékárníci, ale též nelékárníci. Ve svých vyhlášeních avizovali, že k provozování potenciálně restituovaných lékáren cítí morální nárok.

Jako argument to bylo zneužíváno v nátlaku proti komoře, často jsme potom byli nepravdivě očeňováni, že chceme bránit privatizaci a restitucím. V 90. letech se takové jednání pokládalo za „velký hřích“. Živě si dodnes vybavuji, jak nejmenovaný dnes europoslanec nevýznamné strany na mne křičel na chodbě poslanecké sněmovny, kam mne pozvali na kobereček kvůli „kauze milion“. V procesu odstátňování podávaly privatizační projekty osoby fyzické i právnické a zdravotnická zařízení přecházela do všemožných rukou. Těžko se vysvětlovalo, proč by lékárna v poliklinice, získanou převodem od státu, městská část neměla sama provozovat stejně jako ordinace, kde zaměstnávala lékaře. Zkrátka nebyla politická vůle vyhradit provozovatelská práva lékařům a lékárníkům s výjimkami ex lege. Tehdy nás nepodpořili ani lékaři, mnozí chápu až dnes, oč se tenkrát hrálo.

Přestože jsme dali dohromady mnoho validních argumentů odůvodňujících naše požadavky, byly stále zpochybňovány jako vykonstruované a teoretické. Nebylo možno poukázat na nezdravé jevy, které jsou dnes zcela zřetelné, a bohužel jsme si na ně my i veřejnost natolik zvykli, že je pokládáme za normální.

První knoflík špatně nezapnuli lékárníci, na tom trvám.

PharmDr. Jan HORÁČEK

## Budu teď mimoň, snad to zvládnou



„Tak nám zabili Ferdinanda...“ tato známá věta ze Švejka předznamenává změnu.

„Tak nás paní magistra prodala řetězci...“

Také předzvěst změny. „Naši“ soukromou bíloveckou lékárnu, Modrou hvězdu, koupil řetězec (FAJN). „Buďte rádi, že to není

Max!“ uvítali nás noví majitelé. Ale on je stejně řetězec jako řetězec. Nad vedoucím lékárníkem stojí manažerka. Nad manažerkou velí manažeri. Ten druhý manažer spadá pod toho prvního.

Už se orientuji. My v lékárně jsme druhořadí. Nebude-li plánovaný obrat, nedostaneme bonusy. Nu což. Veškeré ústní benefity se ruší. Nu což. Platí jen smluvní plat. Ajajaj! Proč jsme si do

staré smlouvy nedaly úplně všechno. Prosím vás, mladí kolegové, kteří nastupujete po škole, nebuďte tak hloupí jako já. Do pracovní smlouvy si nechte napsat všechno, co vám zaměstnavatel naslibuje. Pokud vám chce platit členství v komoře, ať to tam máte. Chce vám přispět částkou na vzdělávací akce, šup tam s tím!

Pokračování na další straně



*Pokračování z předchozí strany*

Noví majitelé nás dostali. Ještě v září slibovali, že do konce roku nám budou platit příspěvek na životní pojištění, zavedený bývalou majitelkou (ústní benefit). Před Vánoce jsme zjistily, že dlužíme na pojištění tři měsíční splátky. Rozhodli se tento benefit zrušit. Nám o tom neřekli. Fakt FAJN!

„Zvykneš si, každá si zvykla“, uklidňuje mě kolega jako Dorotku z Anděla Páně.

„Nikdy! To radši půjdu kácet stromy!“

inspiruje mě odhodlání prince z pohádky Tři oříšky pro Popelku. Nedá se nic dělat, půjdu jinam. Budu teď mimoň – mimo lékárnou. Snad to zvládnou.

Kam se kouknu, všude řetězce, mladí lidé po škole to nemají snadné. Co jste vlastně chtěli v 90. letech, pane kolego Jane Horáčku? Mít hodně lékáren, všichni, bez regulace sítě, tržní, hurá! Neregulovaný trh ve zdravotnictví není zdravé prostředí, to vidíme všichni. Za problémy v lékárenství si mohou lékárníci sami, to je můj názor.

Nemůžeme vinu svalovat na někoho imaginárního. A také si jako lékárníci musíme pomoci sami. Nespoléhat na někoho shora. Věřím, že zase bude lépe. Jednou nastane čas, kdy přijde pacient do lékárny a řekne, že v jiné (konkurenční) lékárně mu také dobře poradili, a já budu na kolegy pyšná. A budu se taky snažit dobře radit. Zatím lidi chodí s tím, že v jiné (konkurenční) lékárně dopláceli méně, a já se stydím. Stydím se za tržní systém ve zdravotnictví.

**Mgr. Jana MARTINÁSKOVÁ**

## Kardiochirurgové oslavili výročí

Již 70. let uplynulo od první operace srdce v Československu. Stalo se tak na kardiologické klinice FN Hradec Králové v roce 1947. Právě zde přitom s novým rokem nově zavádějí robotické operace srdce. Tyto méně invazivní zákroky jsou pro pacienty šetrnější, pomáhají zkrátit délku pobytu v nemocnici a urychlují návrat do plnohodnotného života.

Přednosta kardiologické kliniky FN HK prof. MUDr. Jan Vojáček, Ph.D., připomněl v rámci Hradeckého kardiologického 14. prosince 2017 operaci akademika Jana Bedrny z 30. října 1947. „Jako první v tehdejší Československu uskutečnil úspěšný podvaz otevřené tepenné dučeje a v následujících letech pokračoval v zavádění dalších operačních metod,“ zdůraznil.

Jan Bedrna následně v roce 1951 prosadil

v Hradci Králové ustanovení prvního kardiologického centra v Československu a v tomto roce začal jako první u nás provádět nitrosrdční operace. Hradečtí kardiologové poté pomáhali zavést tyto operace i na dalších klinikách v Československu.

Kardiochirurgie prošla obrovským rozvojem. „Například před 30 lety byla doba hospitalizace po operaci srdce běžně 30 dní, nyní jsou pacienti

propouštěni domů po týdnu,“ řekl zástupce přednosta kardiologické kliniky doc. MUDr. Pavel Žáček, Ph.D.

Hradecká kardiologická neustále sleduje nové trendy v oboru.

„Například miniinvazivní zákroky zvyšují u operovaných pacientů rychlost rekonvalescence a kvalitu života. Snižují také riziko případných komplikací,“ uvedl J. Vojáček.

V celé České republice funguje nyní 13 kardiologických, hradecká klinika patří mezi tři největší. Ročně provede 800 až 900 operací. Na klinice pracuje 24 lékařů různých odborností a téměř stovka zdravotních sester. **(jz)**

## Už rok se v lékárnách měří cévní věk

Lékařníci ve vybraných lékárnách po celé České republice již rok měří lidem tzv. cévní věk. Farmaceuti podle tiskové zprávy ze 4. prosince 2017 prověřili cévy už 17,5 tisícům zájemců. Zjistili, že pouze čtvrtina Čechů má zdravé cévy.

Nejčastěji umíráme na nemoci oběhové soustavy, kardiovaskulární choroby jsou příčinou úmrtí až u 50 procent populace. Lékařníci v tzv. poradnách pro cévní věk ujistili, že největší zájem o měření doposud projeví lidé ve věku 50 až 60 let. Tradičně více se o své zdraví zajímaly ženy, kterých přišlo dvakrát více než mužů. Téměř polovině změřených museli lékaři doporučit režimová opatření –

upravit jídelníček, zvýšit pohyb, přestat kouřit. „Celkové výsledky měření odpovídají skutečnosti. Úroveň primární prevence kardiovaskulárních příhod v ČR i jiných zemích je poměrně nízká, řada pacientů vůbec nemá vyšetřené své rizikové faktory a neví o tom, že má například vysoký cholesterol nebo krevní tlak,“ uvedl kardiolog doc. MUDr. Jan Václavík, Ph.D. Přitom podle něj včasná

změna životního stylu dokáže velmi výrazně zpomalit rozvoj kardiovaskulárních onemocnění a také zabránit části srdečních infarktů a cévních mozkových příhod. Přestože mají Češi ze zdravotního pojištění preventivní prohlídky u praktického lékaře jednou za dva roky hrazeny, jen 44 procent z nich na ně pravidelně chodí a 23 procent je dokonce neabsolvuje vůbec. Druhým extrémem jsou lidé, kteří se naopak bojí vážné diagnózy. Měření cévního věku bude ve vybraných lékárnách pokračovat i nadále a lékaři k němu připojí měření plicního věku. **(jz)**

## CO URČITĚ STOJÍ ZA PŘEČTENÍ...

**Slíva, J.: Fixní kombinace hyaluronátu s chondroitin sulfátem u recidivujících gystitid***Urologie pro praxi č. 5/2017*

Kyselina hyaluronová a chondroitin sulfát jsou v lidském těle bohatě zastoupené. Kromě jiného pokrývají povrch urotelu močového měchýře. Narušení jejich vrstvy (GAG) může vést ke vzniku močových infekcí. Možných příčin poškození GAG vrstvy může být více: např. dysfunkce dna pánevního, autoimunní onemocnění, primárně neurogenní zánět, protinádorová léčba či poranění močového měchýře.

Poškození vrstvy GAG lze terapeuticky ovlivnit jen velmi obtížně. Klinicky se projevuje především bolestí v pánevní oblasti, vyšší frekvencí močení, zvýšenou citlivostí močového měchýře a zvýšenou náchylností vůči infekcím.

Terapeuticky lze dnes ovlivnit GAG vrstvu intravezikální aplikací některých léčiv: dimetylsulfoxid, heparin a nově i kyselina hyaluronová a chondroitin sulfát či jejich fixní kombinace. Přípravek se nazývá **laluril Prefill** a je zdravotnickým prostředkem třídy III. Indikací jsou opakované cystitidy a chronický močový zánět. Kombinace je k dispozici ve formě předplněných 50ml stříkaček.

Obsah se pomalu instiluje do močového měchýře skrz katetr zpočátku 1x týdně, po měsíci 1x za dva týdny a pak 1x měsíčně až do stabilní remise.

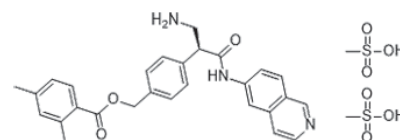
**Bláha, V.: Evolokumab pro léčbu familiární hypercholesterolemie***Intervenční a akutní kardiologie č. 4/2017*

**Familiární hypercholesterolemie** (FH) je častým vrozeným monogenickým metabolickým onemocněním. Je spojena s vysokou hladinou LDL cholesterolu v plazmě. FH vede k předčasnému výskytu ischemické choroby srdeční, cévní mozkové příhody a postižení periferních tepen. Celosvětově je FH poddiagnostikovaná a často neléčená. Dosažení cílových hodnot LDL je i přes moderní terapii stále obtížné, dokonce nemožné.

Jako neúčinnější se poslední dobou ukazují monoklonální protilátky proti serinovým proteázám proprotein konvertázy subtilisin/kexin typ 9 (PCSK9) **alirokumab** a **evolokumab**. V kombinaci s ostatními hypolipidemiky mají potenciál snížit hladinu LDL až o 60 %. Před inhibitory PCSK9 byla zkoušena, použita a schválena v EU i USA další dvě léčiva - apoB antisense oligonukleotid **mipomersen** a inhibitor microsomal triglyceride transferproteinu **lomitapid**.

Bezpečnost a účinnost evolokumabu u FH byla hodnocena v řadě studií programu PROFICIO, který zahrnuje dvaadvacet studií s touto monoklonální protilátkou u zhruba třiceti tisíc pacientů. Neúčinnější metodou léčby homozygotů a statin-refrakterních heterozygotů je nefarmakologická metoda pomocí lipoproteinové aferézy (LA)-selektivní odstranění lipoproteinů z plazmy v kombinaci se statinem a ezetimibem. Perspektivní se zdá být i kombinace podávání evolokumabu a LA. Evolokumab zajistí optimální hladinu LDL v období mezi aferézami.

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

MOLEKULA  
MĚSÍCENetarsudil mesylát  
(AR13324)

**IUPAC:** Benzoic acid, 2,4-dimethyl-, [4-[(1S)-1-(aminomethyl)-2-(6-isoquinolinylamino)-2-oxoethyl]phenyl] methyl ester, methanesulfonate (1:2)

**Molekulová hmotnost:** 645,744 g/mol

**Sumární vzorec:** C<sub>30</sub>H<sub>35</sub>N<sub>3</sub>O<sub>9</sub>S<sub>2</sub>

Netarsudil mesylát (**NM**) představuje novou možnost léčení zeleného zákalu novým mechanismem účinku. Působí na enzym ROCK (Rho-associated protein kinase), který náleží do rodiny serin-threoninových kináz. ROCK signalizace hraje důležitou roli v mnoha onemocněních, jako je diabetes, neurodegenerativní onemocnění jako je Parkinsonova choroba a amyotrofická laterální skleróza, plicní hypertenze a rakovina. Zvyšuje množství kolagenu v okolí nádoru.

**NM** inhibuje i transportní protein noradrenalinu (NET) a je i antagonistou na beta-2-adrenergickým receptorem. Při lokálním použití očních kapek s **NM** dochází k poklesu nitroočního tlaku.

V Japonsku a Korei se již používá rapasudil HCL 0,4% roztok od roku 2014. **NM** byl registrován FDA 13. října 2017 jako přípravek **Rhopenza® 0,02% oční kapky** kalifornské firmy Aerie Pharmaceuticals. Klinické zkoušky probíhají i s fixní kombinací s latanoprostem. Ta se zkouší i v evropských zemích.

Z nežádoucích účinků se nejčastěji objevuje překrvení spojivky (54,4 %) a krvácení ze spojivky (17 %). Podává se večer 1 kapka. Indikací je glaukom s otevřeným úhlem.

Zdroje: internet

# Časopis českých lékárníků 2017

autor / článek / číslo / strana

**Adámek, J.:** Je potřebné včas zvážit i jiné možnosti. 12/20-21

**Babica, J.:** Aktuality z farmaceutického muzea. 5/28-29

**Babica, J., Ládová, K.:** XVIII. sympozium klinické farmacie René Macha. 1/8-10

**Bartunek, A.:** Před rokem odišel náš učitel V. Rusek do večnosti. 2/25-27

**Bažantová, M.:** Budeme mít zástupce v poslanecké sněmovně? 9/12

**Bažantová, M.:** Co se změní ve vztahu pacienta s lékařem? 12/11

**Bažantová, M.:** Devatenáctý Den lékáren se blíží. 4/4

**Bažantová, M.:** Jedinečná sbírka Varhany pro katedrálu. 7-8/31

**Bažantová, M.:** Každý lidský život stojí za záchranu. 7-8/18

**Císař, P.:** Česká lékárnická development. 11/14

**Císař, P.:** Jarní pohádka o pústu. 4/34

**Císař, P.:** Ohlas z porady předsedů: Po volbách už je pozdě, přátelé. 10/8

**Císař, P.:** Tak to vidím já: Správná lékárenská praxe. 3/16

**Drábek, P.:** K vývoji naší farmaceutické historiografie. 5/29-32

**Drábek, P.:** Vzpomínka na Historické lékárenské středisko. 6/30-31

**Dvořáková, A.:** Tak to vidím já: Než půjdete k volbám. 9/28

**Fiala, P.:** Blýskání na lepší časy. 10/28

**Fiala, P.:** Je to opravdu záležitost pouze lékárníků. 9/11-12

**Fiala, P.:** Tak to vidím já: Lékárnu může vlastnit pouze lékárník. 5/16

**Fialová, D.:** Mezinárodní spolupráce při rozvoji klinické farmacie. 6/10-11

**Fialová, D.:** Univerzitní vzdělávací centrum KF v roce 2017. 3/20-21

**Gregor, J.:** Nebudu myslet jako „všichni“. 2/27

**Gregorová, J.:** Zpráva ze 7. kongresu ČOSKF. 11/25

**Grodza, P.:** Molekula měsíce: Baricitinib. 1/21; Sipunimod (BAF312). 2/19; Valbenazin. 3/17; Brigatinib (AP26113). 4/17; Chidamide-HBI-8000. 5/17; Kyselina bempedoová (ETC1002).

6/19; Glasdegib. 7-8/19; Midostaurin. 9/29; Copanlisib (BAY 80-6946). 10/17; Edaravone (MCI-186). 11/19; Prexasertib (LY2606368). 12/25

**Hampel, M.:** Teď už nemůžeme mlčet. 9/11

**Havlíček, S.:** Bude říční slepota opomíjenou nemocí? 10/25

**Havlíček, S.:** Co o nás prozradí KML v Opavě. 6/24-25

**Havlíček, S.:** Diogénův syndrom státního aparátu. 7-8/4

**Havlíček, S.:** Dokud jsme nic neměli. 1/4

**Havlíček, S.:** Filmové okénko: Kocour Bob – léčba kočkou. 10/32

**Havlíček, S.:** Filmové premiéry 23. 11, 2017. 12/13

**Havlíček, S.:** Had nebo červ na Aeskulapově holi. 9/33

**Havlíček, S.:** Kdo se v tom má vyznat... O ATESTACI. 9/9

**Havlíček, S.:** Konec zákulisní režie? 11/14-15

**Havlíček, S.:** Napišu tečku za svým příběhem. 11/29

**Havlíček, S.:** Odborné aktivity bez negativních připomínek. 10/4, 7

**Havlíček, S.:** O medovém ránu, pitomé odvaze a pozdní zbabělosti. 1/29

**Havlíček, S.:** O statečném rybaři. 3/29

**Havlíček, S.:** Sedmé nemocniční jaro v Jihlavě. 6/7-8

**Havlíček, S.:** Strategie cíleného marketingu pod vlajkou boje proti padělkům. 4/25-26

**Havlíček, S.:** Tak trochu jiná neděle a W 58. 3/28-29

**Havlíček, S.:** Vědecký výzkum: Jak vnímá lékárníka veřejnost dnes a jak „Tenkrát v Kalifornii“. 9/32-33

**Havlíček, S.:** WHO rozšíří seznam opomíjených tropických nemocí. 7-8/28

**Havlíček, S.:** Zápisky z Agoku: A prdí taky hadi? 7-8/28-29

**Havlíček, S., Hojný, M.:** Elektronický recept a hrazené služby v lékárnách – funguje to někde? 9/18

Havlíček, S. viz Novosád, A.

**Höchtberger, L.:** V Česku i v USA – rozdílné cesty ke stejnému cíli. 1/26-27

**Hojný, M.:** Největší pozitivum – nastartování elektronizace zdravotnictví. 12/10



Hojný, M. viz Havlíček, S.

**Horáček, J.:** Tak to vidím já: Co jsme chtěli v 90. letech (I.). 12/24

**Horáčková, K.:** Jsou kočky opravdu tak nebezpečné? 4/24-25

**Horáčková, K.:** K příspěvkům zástupců lékárenských sítí. 12/21

**Horáčková, K.:** Respirační onemocnění u koček. 6/22-23

**Horáčková, K.:** Webinář: Lékárník v Súdánu. 1/28

**Hořanská, J.:** Editorial. 1/3; 2/3; 3/3; 4/3; 7-8/3; 9/3; 10/3; 12/3

**Hořanská, J.:** PharmDr. Josef Vaniček: Zjistil jsem, že sám se sebou vydržím. 7-8/22-25

**Hořanská, J.:** Stoprocentní recept na e-recept zatím neexistuje. 10/26-28

**Hořanská, J.:** Ti pokrokoví si naběhnou. 12/12

**Hořanská, J.:** V současné době nám jde o všechno. 11/4, 7, 8-9

**Chudoba, L.:** 15. Sächsischer Apothekertag. 4/10-11

**Chudoba, L.:** Do voleb zbývá jen třetina roku. 6/4

**Chudoba, L.:** Národní organizace pro ověřování pravosti léčiv (NOOL). 9/7

**Chudoba, L.:** Po parlamentních volbách a komorovém sjezdu – teď, anebo kdovíky. 11/4

**Chudoba, L.:** Však ono to zase nějak dopadne. 12/4

**Chudoba, L.:** Zamyšlení po Konferenci ZDRAVOTNICTVÍ. 2018. 11/22

**Jeřábek, V.:** Malá reminiscence: Lékárství 1945–1990. 4/30-32  
Jíroková, I. viz Studená, D.

Joksch, R. viz Studená, D.

**Koblasa, L.:** Současná situace nás spojuje. 11/12

**Kolář, J.:** Ceny Scrip – ocenění ve farmaceutickém průmyslu za rok 2016. 1/25

**Kolář, J.:** Světové dny zdraví: březen. 3/27; duben. 4/27; květen. 5/25; červen. 6/27; září. 9/19; říjen. 10/31; listopad. 11/31; prosinec. 12/33

**Kolář, J.:** WHO s novým generálním ředitelem. 10/29

**Kopecký, M.:** Aktuální informace k e-receptu. 9/7-8

**Kopecký, M.:** Inspirace, trendy a vize v lékárenství. 4/7-8

**Kopecký, M.:** Jak dál se signálním výkonem? 6/11

**Kopecký, M.:** Příručka expedujícího lékárníka. 12/15-20

**Kopecký, M.:** Zpráva z Komise pro Metodiku. 4/15

**Kopecký, M.:** Zprávy z Bruselu: Roste tlak na snižování cen léků. 2/17; 3/16; Příprava třetí verze evropského úložiště. 10/16; Trocha nadsázky neuškodí. 6/23; I zdánlivě bezvýznamná směrnice má vliv. 11/30

**Kovařík, K.:** Služba u šesté polní nemocnice. 2/30-31

**Krebs, A.:** Co divák nevidí a pacient netuší. 12/32

**Krebs, A.:** Editorial. 5/3; 6/3

**Krebs, A.:** Mladí lékárníci by měli být radikálnější. 6/18

**Krebs, A.:** Už mockrát nám slibovali. Ještě, že jsme se neradovali. 9/4

**Krpálek, P.:** Tomu více, tomu méně, tomu nic. 3/4

**Kučera, Z.:** Nově registrované látky: Fixní kombinace tiotropia s olodaterolem. 1/22; Umeklidinium/vilanterol. 2/20; Karfilzomib. 3/18; Daklizumab. 4/18; Apremilast. 5/18; Palbociclib. 6/20; Trametinib. 7-8/20; Bupropion/naltrexon. 9/30; Kladribin. 10/18; Fixní kombinace saxagliptinu s dapagliflozinem. 11/20; Rychle působící inzulin aspart. 12/26  
Ládová, K. viz Šolínová, J.

**Lisá, M.:** Cena Jana Evangelisty Purkyně profesoru Jaroslavu Květinovi. 7-8/26-27

**Loučková, M.:** Tak to vidím já: Potřebujete (nutně) farmaceutického asistenta? 2/18

**Louvarová, D.:** Systém elektronické preskripce ve Slovinsku. 4/28-29

**Lžičář, M.:** Nemocniční farmacie – změna je život. 3/22

**Machová, H.:** Ohlédnutí za veletrhem MEDICA 2017. 12/29

**Malý, J.:** Odborné akce ČFS v roce 2017. 1/16

**Maršík, J.:** Adipex od 1. května na recept s modrým pruhem. 5/13

**Maršík, J.:** Elektronický recept napříč paragrafy. 12/7-9

**Maršík, J.:** GDPR – řada dalších důležitých témat. 11/24-25

**Maršík, J.:** GDPR se týká všech fyzických osob. 10/10-11

**Maršík, J.:** Ministerstvo rozhodlo o desítkách odvolání. 5/8

**Maršík, J.:** Otázky a odpovědi: Vedoucí pozice v lékárně. 1/7

**Maršík, J.:** Přestávka v práci na jídlo a oddech vs. přiměřená doba na oddech a jídlo. 6/12-13

**Maršík, J.:** Slovenští absolventi získají způsobilost. 7-8/7

**Maršík, J.:** Tak nám tu novelu schválili. 2/4, 7

**Martinásková, J.:** Beskydský slet lékárníků v novém. 5/21-22



- Martinásková, J.:** (Po)hádky ze sjezdu aneb Podobenství o zvířátkách a komoře. 11/13
- Moravčík, Š.:** Lékařská starostlivost na Taiwane. 6/28-29
- Mruzková, L.:** Tak to vidím já: Za táru chtěl i barista. 4/16
- Mudřická, H.:** Před námi je běh na dlouhou trať. 11/12
- Nedopil, A.:** Letošní volební martyrium opět „bez lékárníků“? 9/10
- Nedopil, A.:** Martyrium se nekoná, přichází období ztracených nadějí? 10/8-9
- Nováček, L.:** Kamélie pro Věru Spurnou. 7-8/31
- Nováček, L.:** Počátky vývoje a výroby v Lachemě Brno. 10/30
- Novosád, A., Havlíček, S.:** Nový tým to může dotáhnout dál. 6/16
- Novosád, A.:** Co vás zajímá o lihu v lékárně. 7-8/13
- Novosád, A.:** Lékárník – odborný poradce. 5/7
- Novosád, A.:** Začalo to na apríla. 5/4, 6
- Novosád, A.:** Žádost o kontrolu a aktualizaci údajů. 5/9
- Ovčaří, D.:** Aktuálně k uzavření cyklu CV 2014-2017. 11/11
- Pavlík, M.:** Tak to vidím já: Ideály versus realita pohledem (snad) budoucího lékárníka. 6/26
- Peč, J.:** Obnovená tradice Hradeckého dne léčivých rostlin. 7-8/30
- Pospíšilová, M.:** V peruánské lékárně pacientům nikdo neradí. 3/31
- Potužák, M.:** Nové nebo méně známé léčivé rostliny: *Chenopodium quinoa* Wild. – merlík čilský. 1/23; *Apium graveolens* L. – miřík celer. 2/21; *Verbena officinalis* L. – sporýš lékařský. 3/19; *Sanicula europaea* L. – žindava evropská. 4/19; *Cistus incanus* L. – cist šedavý. 5/19; *Cydonia oblonga* Mill. – kdouloň obecná. 6/21; *Plectranthus amboinicus* – moud amboinský. 7-8/21; *Amorphophallus rivieri* Durieu – zmijovec indický. 9/31; *Moringa oleifera* Lam. – moringa olejodárná. 10/19; *Nigella sativa* L. – černucha setá. 11/21; *Semecarpus anacardium* L. fil. – divoplod ledvinovníkový. 12/27
- Potužák, M.:** Prevence rakoviny prostaty neexistuje. 2/15-17
- Procházková, E.:** Je to i vaše osobní zodpovědnost. 11/30
- Rotterová, H.:** Naše nemocniční farmacie se nemá za co stydět. 7/8-8-9
- Rotterová, H.:** PharmDr. Petr Horák zvolen prezidentem Evropské asociace nemocničních lékárníků. 7-8/8
- Rozsivalová, M.:** Tak to vidím já: K očkování a jeho rizikům. 10/16
- Sochorová, K.:** Farmaceutem ve Velké Británii? Proč ne? 11/33
- Sokolová, I.:** Lékárníci na lodi a na kolech – relax po ostrovech Dalmácie. 6/32
- Spilková, J.:** Rostlinná karminativa. 3/24-26
- Stará, D.:** Doporučené postupy pro vybrané činnosti lékáren. 4/26
- Studená, D.:** Třináctý Podzimní sjezd EPSA – hlavním tématem bylo Duševní zdraví. 5/22-23
- Studená, D., Jirotková, I., Joks, R.:** Kongres studentů letos v České republice! 3/30
- Suchánek, D.:** Studenti soutěžili v magistraliter přípravě. 5/24
- Svoboda, A.:** Už víš, jak to v našem oboru chodí. 6/17
- Šimandl, O.:** KAMPAŇ: Užívejte paracetamol s rozumem. 3/23
- Šimečková, K.:** Literární soutěž. 1/32
- Škarda, F.:** V mediálních aktivitách musíme být důraznější. 1/24
- Šolínová, J., Láďová, K.:** Měření tepové frekvence v lékárně – projekt Heart Rhythm Week 2017. 7-8/7
- Tučková, V.:** Chorvati vnímají e-preskripci většinou pozitivně. 10/24-25
- Vaňková, B.:** Elektronická preskripce v Portugalsku. 5/26-27
- Vodičková, P.:** Na kongresu studentů o duševním zdraví. 11/32
- Vodrážka, V.:** Dopiš si tam tu čmýžilku. 2/32
- Vykoukalová, N.:** Konzultační činnost v lékárně ve Velké Británii. 2/28-29
- Weber, J.:** Kongres FIP 2017 v Jižní Koreji: „Medicines and Beyond! The Soul of Pharmacy“. 10/20-21
- Zábranský, J.:** Editorial. 11/3
- Zábranský, J.:** Farmakoterapie pro seniory – daleko k ideálu. 12/30
- Zábranský, J.:** Ke změně dojde, až bude naše aktivita vidět. 12/31
- Zábranský, J.:** Pacienti s CHOPN najdou pomoc i v lékárnách. 12/28
- Zábranský, J.:** Rychleji reagovat na aktuální problémy. 12/4, 6
- Zábranský, J.:** Systém eReceptů je podle MZd ČR a SÚKL připraven. 11/23
- Zajícová, S.:** Lymfedém – novinky v léčbě. 4/20-22
- Zubrová, H.:** DPH u zdravotnických služeb. 3/9
- Zubrová, H.:** Jak likvidovat zásoby. 1/32-33
- Člnk:** Členské příspěvky ČlnK na rok 2018. 12/13-14
- Člnk:** Garantované kurzy České lékárnické komory. 2/13-14; 3/15; 7-8/17; 10/15; 12/23
- Člnk:** Interaktivní dispenzační semináře. 1/14-15; 2/10-12; 3/13-15; 4/13-15; 5/13; 6/15; 7-8/14-17; 9/24-28; 10/14-15; 11/18
- Člnk:** Osvědčení k výkonu soukromé lékařské praxe zrušená a vydaná v prosinci 2016 až 21. listopadu 2017: 1/11-13; 2/8-10; 3/10-12; 4/11-13; 5/10-12; 6/14-15; 7-8/10-12; 9/20-23; 10/12-14; 11/16-17; 12/22-23
- Člnk:** Usnesení XXVII. sjezdu delegátů ČlnK. 11/10-11
- red.:** Pacientům poskytujeme vedle neinvazivních také invazivní služby. 11/26-27
- red.:** Profesorka Jarmila Vinšová říká: Na své úspěšné studenty jsem pyšná. 2/22-24
- red.:** Zpráva z porady předsedů. 5/14-15

--: Co bude na Beskydském sletu. 3/26  
 --: Chceme zvrátit neutěšený stav. 4/23  
 --: Naše negativně špecifiká by mali být celoeurópskou témou (O. Sukeř). 4/9-10  
 --: Rejstřík – Časopis českých lékárníků 2016. 1/17-20  
 --: Řešení závislosti na dekonjestantech. 6/13  
 --: Slovo z představenstva. 2/7, 14; 3/7-8; 4/6  
 --: Volby do Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR, 20. a 21. října 2017. 9/13-18  
 --: Vydáno před 75 lety. 5/34  
 --: Vydáno před 82 lety. 6/34  
 --: Vydáno před 84 lety. 1/34; 2/34; 3/35; 4/35; 7-8/35; 10/34; 11/35; 12/35  
 --: Výši spoluúčasti stanovuje v Maďarsku Národní zdravotní pojišťovna, není možné se od ní odchýlit. 5/20  
 --: www.lekarnici.cz Aktuálně: 1/13; 3/8; 4/4; 5/6; 6/4; 7-8/6; 10/6; 11/6; 12/6  
 --: Zeptali jsme se. 1/5-6; 2/5-6; 3/5-6; 4/5-6; 5/5-6; 6/5-6; 7-8/5-6; 9/5-6; 10/5-6; 11/5-6; 12/5-6  
 Deník HOLKY Z LÉKÁRNY 10/23; 11/29; 12/24

**mhw:** Cílená léčba karcinomu s průlomovým účinkem 10/23  
**vos:** Epilepsie – nemoc opředená mýty 10/22  
**vos:** Ověřování pravosti léčiv při výdeji 6/8  
**vos:** Procento výskytu CHOPN je alarmující. 1/30-31  
**vos:** Větší bohatost, nižší porodnost 10/11

Personálie

**člnk:** Významná jubilea. 1/33; 2/33; 3/32; 4/33; 5/33; 6/33; 7-8/32-33; 9/34; 10/33; 11/34; 12/34

**Jeřábek, V.:** Odešel znamenitý lékárník (PhMr. Luděk Kučera). 10/22

**Rafaj, J.:** Vzpomínka na Mgr. Vlastu Rafajovou. 11/34

**Strakoš, P., Strakošová, A.:** Nezapomeneme (PharmDr. Pavlína Strakošová). 7-8/33

**Zemanová, L.:** Byla nám oporou a rádkyní (Mgr. Ludmila Nevšímalová). 3/33

**kol:** Zemřel prof. RNDr. Karel Waisser, DrSc. 6/9

**rod.:** Nezapomeneme (PhMr. Antonín Novák). 9/34

**rod.:** Nezapomeneme (PhMr. Růžena Musilová). 11/33

## Cílem je změna ve vlastnictví lékáren

K článku PharmDr. Ladislava Krňávka v ČČL č.11/2017 sděluji, že v ČČL jsem se nedopustil nepřesností nebo chyby či napadání kvality patientského servisu. Povinně jsem se dopustil informace: Bohužel i kvůli nim kleslo společenské postavení lékárníků, úroveň lékárenské péče atd. Do úrovně lékárenské péče patří především dostupnost léků pro pacienty. A zde se doberete protizákonného jednání Phoenixu, který vlastní BENU. Trvám na tom, že lékárenství je záležitost pouze lékárníků. V našich řadách jsou i zaměstnanci řetězců BENU a Dr.Max, těch, kteří jsou hrdí na své povolání.

Pane doktore, zde vidíte, kdo Vám vládnou. Nezpochybňoval jsem Vaši profesní odbornost. Věřím, že nevíte nic o tom, jak se chovají Vaši nadřízení, ti, které živíte.

Při návštěvách lékáren nezávislých i závislých se setkávám s kolegy a kolegyněmi, kteří nevěří již ničemu, jsou zklamáni předně prací PČLnK. Připomínám, že největší spolek lékárníků je v České lékárnické a. s., které patří Pharmos. Jim můžeme

děkovat, že došlo k některým pozitivním změnám v zákonu o léku. Stejně mají nasměřováno i Grémium majitelů lékáren a Vaši lékárníci CZ z. s.

Pochybovačům o tom, zda je ještě možné řetězce zrušit, patří další řádky.

V Německu a Rakousku je vlastnictví lékáren v rukou lékárníků již několik staletí a funguje to velmi dobře, v Polsku bylo vlastnictví lékáren lékárníky zavedeno před nedávnem.

Řetězce zcela rozvrátily normální poskytování lékárenské péče. Když je v některých zemích poskytována sleva/bonus za odebrání léků, vždy končí ve zdravotní pojišťovně. Je skandální, že peníze /zisk, dividenda distributorů, od našich občanů a pojišťoven končí v zahraničí, nezřídka v daňových rájích. Čeští občané si žádají stejné doplatky. V ČR je zaveden pořadníkový systém přijímání objednávek léků, a protože jsou některé lékárny preferovány, pacienti se včas nebo vůbec nedostanou ke svým lékům, na které dokonce

existují čekací listiny! Stát zcela rezignoval na svou regulační roli, reguluje jen maximální ceny a úhrady, a ne poskytované slevy a bonusy. Těch nedostatků je spousta, to je práce pro PČLnK a spolky.

Dne 22. 11. 2017 jsme založili Grémium lékárníků Čech, Moravy a Slezska. V tomto zájmovém spolku může být členem každý lékárník, absolvent a posluchač 4. a 5. ročníku farmaceutických fakult. Kolegyně a kolegové, prosím nahlaste případy, kde došlo ke vzniku lékárny, i když to nebylo žádoucí nebo vinou nekalé konkurence došlo k poklesu vašeho obrátu. Nezávislí lékárníci a zaměstnanci, ale i lékárníci zaměstnaní v řetězcích, hlaste se do Grémia lékárníků Čech, Moravy a Slezska. Chceme zvýšit společenské postavení, zvýšení odměn za naši zodpovědnou práci. Naším cílem je hlavně změna ve vlastnictví lékáren, aby lékárnou mohl vlastnit pouze lékárník.

**RNDr. Petr FIALA**  
**ps.vfo@seznam.cz**

## NOVĚ REGISTRované LÁTKY

### EVG/c/FTC/TAF

Lidský virus imunitní nedostatečnosti (HIV) patří do čeledi *Retroviridae*, což je skupina RNA virů, která pomocí enzymu reverzní transkriptázy dokáže v hostitelské buňce přepsat RNA do DNA a pomocí enzymu integrázy tuto DNA zabudovat do jejího genomu. Historie pandemie začíná v USA v roce 1981, kdy se u mladých a dosud zdravých osob začala objevovat onemocnění, která se v této věkové kategorii neměla vyskytovat. Jednalo se např. o pneumonie vyvolané *Pneumocystis jirovecii* nebo o „takové směšné hnědé flíčky na dolních končetinách“ – Kaposiho sarkom. Laboratorně byl pozorován výrazný pokles CD4+ T-lymfocytů.

Od proniknutí viru do vzniku plně rozvinutého obrazu AIDS (syndromu získané imunitní nedostatečnosti) uplyne obvykle řada let a během této doby se postupně objevují různé klinické projevy. Nakažení se zpravidla za 2–4 týdny projeví příznaky typu chřipky s teplotami a tonzilitidou. Projevy zpravidla během dalších tří týdnů mizí a následuje několikaleté období bez zjevných potíží. To je vystřídáno časným symptomatickým obdobím, kdy zduří lymfatické uzliny a projeví se tzv. malé oportunní infekce (nejčastěji kandidózy, herpetické infekce, seboroická dermatitida ...). I toto období může trvat několik let, nicméně nakonec se rezervy imunitního systému vyčerpají, organismus přestane odolávat oportunním patogenům a nastává stádium AIDS. V tomto stádiu klesá počet CD4+ lymfocytů pod 200/mm<sup>3</sup> a vzrůstá virová nálož. Klinicky se projevují tzv. velké oportunní infekce (pneumocystová pneumonie, toxoplasmové encefalitidy, cytomegalovirové infekce, tuberkulóza), Kaposiho sarkom, encefalopatie. Přes veškerou léčbu člověk s AIDS během 1–4 let umírá. Celosvětově dominující je sexuální přenos HIV infekce.

V roce 2016 žilo na celém světě více než 36 milionů infikovaných osob, přibližně milion osob této infekci podlehl. V České republice žije v současné době (SZÚ, listopad 2017) přibližně 3500 osob se známou HIV infekcí, 600 osob je ve stadiu AIDS, z nichž ročně zhruba polovina zemře. Počet osob s diagnózou HIV se kumulativně až exponenciálně zvyšuje, v roce 2011 měla diagnózu HIV infekce polovina osob (1675). K nárůstu osob s diagnózou HIV paradoxně přispívá účinná a doživotní léčba antiretrovirotiky.

Mechanismy působení antiretrovirotik vychází z blokády fází replikace HIV v CD4+ T-lymfocytu. Virus se nejdříve váže pomocí gp120 na povrchový receptor CD4 a následně na koreceptor CCR5. V této fázi („*entry inhibitor*“) působí maravirok (MVC). V dalším kroku dochází prostřednictvím molekuly gp41 k splynutí virové a buněčné membrány („*fusion inhibitor*“) enfuvirtid (v ČR nedostupný). Uvnitř buňky se uvolňuje virová RNA, která je reverzní transkriptázou přepsána do DNA. Tento přepis lze zastavit dvěma druhy interakce. Falešné substráty zastávající syntézu řetězce DNA reprezentují nukleosidová analoga (*NRTI*: zidovudin ZDV, lamivudin 3TC, emtricitabin **FTC**, abacavir ABC) a nukleotidová analoga (*NtRTI*: tenofovir disoproxil fumarát TDF, tenofovir alafenamid fumarát **TAF**); nebo se změni konformace aktivního místa reverzní transkriptázy nenukleosidovými inhibitory reverzní transkriptázy (*NNRTI*: efavirenz EFV, etravirin ETV, rilpivirin RPV). Další fázi replikace viru je včlenění DNA pomocí integrázy do DNA hostitelské buňky. Tento enzym blokuje inhibitory integrázy (*INSTI*: raltegravir RAL, elvitegravir **EVG**, dolutegravir DTG). Transkripce a translace genomu buňky zahrnujícího

virovou DNA vzniká virový polyprotein gag-pol, z kterého se autokatalyticky vyčlení HIV proteáza, která štěpí zbytek polyproteinu na jednotlivé proteiny. Tuto fázi blokují proteázové inhibitory (*PI*: atazanavir ATV, darunavir DRV, ritonavir RTV). Virové bílkoviny a virová RNA se koncentrují v pučící cytoplasmě a výsledkem je nová virová částice. Registrováno je v ČR celkem 7 skupin antiretrovirotik. Doporučované režimy (EACS 2017) lze vyjádřit vzorcem: [(1 NRTI + 1 NtRTI) nebo (2 NRTI)] + (INSTI nebo PI nebo NNRTI).

### Farmakologické aspekty

Zkratka EVG/c/FTC/TAF definuje fixní kombinaci látek ze skupin INSTI, NRTI a NtRTI, zkratka „**c**“ představuje látku kobicistat, jež je inhibitorem metabolismu zprostředkovaného CYP3A a zvyšuje tak expozici EVG.

Po perorálním podání s jídlem pacientům infikovaným HIV-1 byly pozorovány maximální plazmatické koncentrace přibližně za 4 hodiny po podání dávky u elvitegraviru, za 3 hodiny po podání dávky u kobicistatu, za 3 hodiny po podání dávky u emtricitabinu a za 1 hodinu po podání dávky u tenofovir alafenamidu. EVG/c se z 98–99 % váže na proteiny lidské plazmy, jsou také metabolizovány CYP3A. TAF je prolečivo, které se v organismu metabolizuje na aktivní tenofovir difosfát. EVG/c jsou vylučovány stolicí, FTC/TAF močí.

### Klinické aspekty

Klinický program s fixní kombinací EVG/c/FTC/TAF zahrnoval dosud neléčené HIV-1 infikované pacienty, předléčené pacienty, pacienty s renální poruchou a adolescenty. Obvykle sledovaným parametrem ve studiích je podíl virologicky suprimovaných pacientů s HIV-1 RNA < 50 kopií/ml. Ve studiích 104 a 111 s novými HIV pacienty splňovalo parametr v 48. týdnu 92 % pacientů užívajících fixní kombinaci EVG/c/FTC/TAF, v týdnu 144 se počet pacientů snížil na 84 %. Ve studii 109 byl hodnocen switch z kombinace TDF (300 mg) na kombinaci s TAF (10 mg) u pacientů již virologicky suprimovaných (HIV-1 RNA < 50 kopií/ml). Ve 48. týdnu užívání byla suprese udržena u 97 % pacientů s režimem TAF a u 93 % pacientů s ponechaným režimem TDF.

Minimální počet pacientů předčasně přerušil terapii (1 %). Závažných nežádoucích příhod bylo pozorováno okolo 7 %. Převážnou část příhod tvořily infekce horních cest dýchacích (16 %), průjemy (10 %), bolesti hlavy. Zvlášť pečlivě byl sledován vliv na hustotu minerálů v kostech a na funkci ledvin. Nebyl pozorován negativní vliv. EVG/c/FTC/TAF má vysoký interakční potenciál ve smyslu inhibice funkce CYP3A, proto je kontraindikováno podávání velkého množství látek (viz SPC).

Léčivý přípravek obsahující elvitegravir 150 mg, kobicistat 150 mg, emtricitabin 200 mg a tenofoviri alafenamid 10 mg se jmenuje Genvoya a vyrábí jej společnost Gilead. Užívá se jedna tableta jednou denně s jídlem. Úhrada balení ve výši 30 000 Kč/měsíc je omezena na vysoce specializovaná centra pro pacienty s diagnózou infekce HIV-1 dosud neléčených antiretrovirotiky nebo již léčených antiretrovirovými přípravky, bez známek selhávání dosavadní léčby.

**PharmDr. Zdeněk KUČERA, Ph.D.**  
**Sekce klinické farmacie ČLS JEP**

## NOVÉ NEBO MÉNĚ ZNÁMÉ LÉČIVÉ ROSTLINY

## *Diospyros kaki* Thunb. – tomel japonský, (Ebenaceae – ebenovité)

Až 10 metrů vysoký strom, původem z jihovýchodní Číny, dnes rozšířený v řadě kultivarů v subtropích celého světa. Je pěstován pro oranžové plody, jejichž dužnina, dozrálá do měkka, připomíná chuť broskve. Konzumace nezralých plodů se nedoporučuje, protože obsahují tanin shibuol, který srážením s žlučedním obsahem může vytvářet tuhé útvary, diospyrobezoáry. Do ČR se plody dovážejí hlavně na podzim. V teplejších oblastech se dají i u nás pěstovat odolné kultivary roubované na tomelu viržinském.

**Synonyma:** *Diospyros kaki* L.f., *Embryopteris kaki* (Thunb.) G. Don.



**Obecný název:** **churma vostočnaja** (rus.), **kaki** (jap.), **persimmon** (angl.).

**Sbíraná část:** **folium, fructus.**

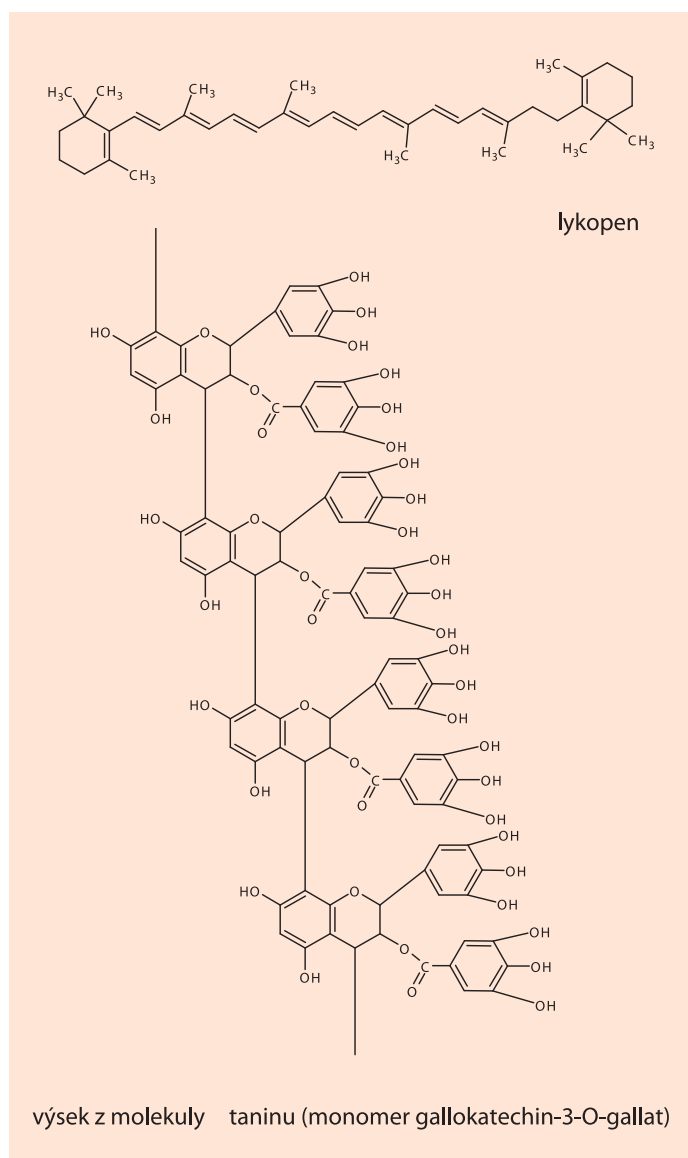
**Droga:** **Diospyri folium, D. fructus.**

**Obsahové látky:** v celé rostlině katechinové třísloviny (syn. proanthokyanidiny), kondenzované z různých jednotek (katechin, katechin-3-gallát, gallokatechin a gallokatechin-3-gallát), méně jejich epi-deriváty a třísloviny hydrolyzovatelné (estery kyseliny gallové). V nezralém plodu převažují kondenzované třísloviny, tzv. shibuol. Dále flavonoidní aglykony isokvercetin, kempferol, kvercetin, myricetin i glykosidy astragalin a rutin. Fenolická kyselina ferulová, p-kumarová, skořicová, vanilová, dále triterpenoidní kyselina betulinová, kousarová, ursolová, kakisaponin A a naftochinon plumbagin. Karotenoidy β-karoten, kryptoxanthin, lutein, lykopen a vitamin A, ze sacharidů glukosa, fruktosa, polysacharidy včetně pektinu, vitaminy C, B6 a B12.

**Účinky a použití:** v tradiční medicíně je list aplikován při kašli, krvácícím žaludečním vředu, ateroskleróze a hypertenzi, plod při kašli, alkoholizmu, hypertenzi, krvácení různého původu, úplavici a akutní gastritidě. Odborné studie byly zaměřeny na využití plodu a listu při diabetu, hypercholesterolemii a rakovině. V plodu jsou za nejvýznamnější obsahové látky považovány karotenoidy a fenolické látky včetně tříslovin, v listu flavonoidy. Tyto látky ochraňují tkáň před oxidačním stresem způsobeným volnými radikály a působí jako prevence srdečních onemocnění, poškození nervové tkáně, diabetu a rakoviny. Plod snižuje krevní tlak, má diuretické a expektorační účinky, redukuje počet pigmentových skvrn na kůži. Nálev z listu snižuje hladinu cholesterolu v plazmě a má antialergické účinky. Flavonoidy izolované z listu chrání neurony před poškozením patologickým peptidem amyloidem beta, které provází Alzheimerovu chorobu.

Třísloviny nezralých plodů váží triglyceridy a žlučové kyseliny ve střevě a snižují hladinu cholesterolu. Naftochinonový derivát plumbagin, izolovaný z kořene rostliny, inhibuje množení roztočů bytového prachu *Dermatophagoides farinae* a *D. pteronyssinus* a blokuje i buněčný cyklus v případě rakoviny prsu, plic a melanomu. Protizánětlivý účinek triterpenoidní kyseliny betulinové a kousarové byl vysvětlen inhibicí nukleárního faktoru kappaB (NFkB) a inhibicí produkce prozánětlivých cytokinů a mediátorů,

*Pokračování na další straně*





*Pokračování z předchozí strany*

tj. oxidu dusnatého, prostaglandinu E2, tumor nekrotizujícího faktoru- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ), interleukinu-6 (IL-6) a IL-1 $\beta$ .

Obdobné výsledky poskytly i deriváty flavonoidu kvercetinu. Katechinové deriváty inhibují růst buněk lidské lymfoidní leukemie Molt 4B. Flavonoidy potlačují translokaci NF-kappaB do jádra a zlepšují stav osteoporózy. U triterpenoidu kakisaponinu A byla zjištěna cytotoxicita proti rakovinným buňkám A549 (plicní adenokarcinom), HepG2 (hepatokarcinom) a HT29 (adenokarcinom tlustého střeva). Izolované deriváty epikatechinu a epigallokatechinu omezují proliferaci leukemie, protinádorově aktivní je také kyselina betulínová. Karotenoidy brání peroxidaci lipidů, omezují záněty a jsou nutnou součástí procesu vidění. Zasahují do růstu, dělení i apoptózy buněk a potlačují proliferaci rakoviny prostaty, prsu, dutiny ústní, leukemie i polypů v tlustém střevě. Polysacharidy z plodu vykazují imunomodulační účinky.

**Dávkování:** 3x1 lžičku listové drogy ve formě nálevu ve 200 ml vroucí vody.

**Nežádoucí účinky a kontraindikace:** pro nedostatek informací užívat během těhotenství a laktace pouze dobře vyzrálé plody, nepodávat nezralé plody, především malým dětem.

**Interakce:** třísloviny omezují vstřebávání léčiv.

**Hlavní zdroje:** AISLP, BioLib, Botanika Wendys, Chemical Book, Dostál, J.: Nová květena ČSSR, Academia, Praha 1989, Drugs.com, European Medicines Agency, Google Scholar, Hagers Handbuch der Drogen und Arzneistoffe, Jellin, J. M. et al.: Natural medicines comprehensive database, vyd. 4, Stockton 2002, Liber Herbarum Minor, Medline, Plants for a future, PubChem Compound, Toxnet.

**PharmDr. Miloš POTUŽÁK**

*Obrázek a vzorce: autor*

# Odborné akce ČFS – 2018

Přinášíme přehled odborných akcí připravovaných Českou farmaceutickou společností (ČFS) České lékařské společnosti J. E. Purkyně, z. s., pro rok 2018

## Sekce lékárenství

- 19. beskydský slet lékárníků  
7. dubna, Hotel Sepetná, Ostravice
- XII. kongres Praktického lékárenství  
27.–28. dubna, Olomouc
- XXXIV. lékárnické dny  
5.–7. října, Písek

## Sekce nemocničních lékárníků

- Pracovní den nemocničních lékárníků  
18. dubna, Lékařský dům, Praha
- Pracovní den onkologické farmacie  
25. května, Lékařský dům, Praha
- 22. kongres nemocničních lékárníků  
9.–11. listopadu, Hradec Králové

## Sekce klinické farmacie

- Pracovní den klinické farmacie  
15. června, Lékařský dům, Praha
- XX. sympozium klinické farmacie René Macha  
23.–24. listopadu, Mikulov
- Interaktivní dispenzační semináře  
(společný projekt Sekce klinické farmacie ČFS a České lékárnické komory)

## Sekce dějin farmacie

- LXV. sympozium z historie farmacie  
12.–13. října, Trenčín

## Sekce přírodních léčiv

- Brněnský den léčivých rostlin  
26. května nebo 2. června,  
Farmaceutická fakulta VFU Brno

## Sekce technologie léků

- Technologický den  
(Pokroky ve farmaceutické technologii)  
září 2018, Farmaceutická fakulta VFU Brno

## Sekce syntetických léčiv

### a Sekce farmaceutické kontroly a bioanalytiky

- 47. konference Syntéza a analýza léčiv  
5.–8. září, Farmaceutická fakulta VFU Brno

## Spolky České farmaceutické společnosti

- Pravidelné přednáškové večery nebo pracovní odpoledne v Brně, Hradci Králové, Ostravě, Praze a ve Zlíně.

Detaily ke všem odborným akcím na <https://www.cfs-cls.cz/Co-se-deje/Kalendar-udalosti/>.

**Za výbor ČFS**  
**PharmDr. Josef MALÝ, Ph.D.,**  
**vědecký sekretář**

# Lékárník – obchodník, či odborník?

Je to zajímavá otázka, v dnešní době hodně zmiňovaná na mnoha lékárnických setkáních, schůzkách s politickými představiteli a zástupci moci úřední. Je celkem patrné, že politici ani úředníci si moc nelámou hlavu nad tím, kam nás zařadit – nechávají to zkrátka na nás.

Takže otázka pro nás nejspíš zní: **Jakou roli chceme vlastně hrát a co udělat pro to, abychom sektoru lékárenství navrátili stavovskou hrdost, společenskou prestiž a s tím spojené finanční ohodnocení?**

Myslím, že pokud chceme jako celek uspět, musíme být v dnešní době tak trochu obojí, a jestliže obchodní duch nepatří mezi silné stránky lékárníka, měli bychom v této oblasti spolupracovat s odborníky na obchodní záležitosti – ovšem s tím, že bychom si měli jasně definovat obchodní praktiky, které již škodí naší odbornosti zdravotníka, a těm se soustavně bránit a snažit se o jejich vymýcení. Potřebujeme se dostat do stavu, kdy budeme obchodní sektor využívat ve svůj prospěch, nikoliv naopak, tzn. nechat obchodníky parazitovat na naší odbornosti.



Ilustrační foto: archiv ČČL

Podnikat a mít lékárnou jako jednotlivce je v dnešní době poměrně složité, ale lékárník majitel je do značné míry svým vlastním pánem a chce o sobě a svém osudu rozhodovat. Do značné míry nám svazuje ruce role zaměstnance, ve které se již ocitla velká většina lékárníků. U lékárníka zaměstnance se předpokládá loajalita k zaměstnavateli, což je v pořádku – ale, jak již bylo nastíněno v přechodném odstavci, nemělo by docházet k vytěžování odbornosti zaměstnanců, o což se u řady profesí starají odborové organizace. Ovšem odbor nebo nějaké oficiální uskupení hájící zájmy řetězcových lékárníků nebo nemocničních lékárníků před jejich zaměstnavateli jsem zatím bohužel nezaznamenala... Pochopitelně by někdo mohl namítnout, že hájit zájmy lékárníků má naše komora. Ta tak jistě činí, ale brání zájmy všech lékárníků a vytváří celkový společenský obraz lékárenství. **Zájem zaměstnance bude nejlépe hájit bezpochyby zase zaměstnanec.**

Nevím, jestli je to jen můj pocit, ale přijde mi, že posledních několik let mají lékárníci občas tendenci stavět se do role nedocenených samaritánů, z jedné strany drcených vydáváním věrnostních karet a zaváděním marketingových nástrojů,

z druhé klesajícími úhradami receptových položek a obchodními praktikami výrobců a dodavatelů. Z našeho konání se pak kolikrát vytrácí kolegiální a vůle vymezit své místo ve zdravotnickém sektoru naší nejsilnější zbraní, naší odborností.



Věnovat se v lékárně i dalším činnostem a nabízet kromě „krabiček“ různé zdravotní služby by mohla být do budoucna dobrá cesta. Snad jí i nahraď relativní nedostatek farmaceutických asistentek, které převedením řady léčivých přípravků do režimu volně prodejných přípravků přebraly v řadě lékáren **roli zdravotnických konzultantů, tedy roli, na kterou se my připravujeme dlouhých pět let na vysoké škole.**

Dnešní doba celkového ekonomického blahobytu nahraď tomu, abychom se mohli zaměřit maximálně nejen na chronické pacienty, kteří čerpají především hrazenou péči, ale i na relativně zdravého člověka, starajícího se o své zdraví – přesvědčit ho, že má cenu využívat našich služeb a nevydávat se všanc pochybným léčitelům, zdravotním/kosmetickým/výživovým pseudoporadcům a podobným, kteří poskytují neodborně odborné služby, často i za vysokou finanční kompenzaci. **Doba front na banány skončila, dnešní pacient je zvyklý si vybírat z alternativ.** Myslím, že je zcela v naší kompetenci mu alternativy nabízet a odborně ho dovést k výběru té správné pro něj. Standard nechť je hrazen z veřejného, za nadstandard, alternativu nebo větší výběr si ten, kdo ho bude chtít využít, rád připlatí. **To pak ovšem ten nadstandard a alternativy musíme aktivně vytvářet a nebát se to, co víme, nabídnout za adekvátní cenu.**

Budme opět hrdými nositeli titulu Mgr./PharmDr. etc.

**Za spolek Mladí lékárníci  
Mgr. Eva PROCHÁZKOVÁ,  
členka předsednictva**

Česká farmaceutická společnost ČLS JEP  
Spolek moravskoslezských farmaceutů pořádají

## CLX. přednáškový večer

**Uskuteční se 14. února 2018 v 18.30 hodin  
v Domě techniky  
Ostrava-Mariánské Hory**

Přednáší  
**MUDr. Zuzana Kokořová, Plicní ambulance Opava**  
Tuberkulóza stále aktuální

4 body v CV

Mgr. Ada Holubová:

# Konec profese ještě neznamená konec života

Netroufnu si tvrdit, že magistru Adu Holubovou znají všichni lékárníci, ale těch, kteří se s ní aspoň jednou v životě setkali, je mnoho. Patří ke kolegům aktivním, orientovaným, ozývající se pokaždé tam, kde je třeba se ozvat. S vervou sobě vlastní vysvětluje písemně i osobně politikům na vysoké nebo komunální úrovni problémy lékárníků, kdykoliv má pocit, že by svými rozhodnutí mohli náš obor poškodit, nebo mu naopak pomoci. Aktivně diskutuje na lékárnických akcích, těžko si představit, že by k důležitým otázkám mlčela na sjezdech delegátů, na stránkách časopisu... Adu Holubovou znám pětadvacet let, proto bylo jasné, že můj stručný výčet jejích aktivit zpochybní: „Koho ten můj životopis bude zajímat?“ Přesto k rozhovoru nakonec svolila.

Jaroslava HOŘANSKÁ

**Říkáš, že jsi na konci profesní kariéry, přesto, co tě kdysi vedlo k rozhodnutí jít studovat farmaci?**

Samozřejmě, že jsem na konci kariéry, narodila jsem se v Litvínově v roce 1949, tak už snad mám na takové úvahy nárok.

Ve škole mi učení šlo, bavily mě přírodní vědy, chemie i historie, proto jsem se ještě před maturitou rozhodla pro studium farmacie. Fakulta v té době ale byla jen v Bratislavě, takže od nás ze severu přes celou republiku. Rodičům jsem se narodila dost pozdě, moc se jim to nelíbilo, hlavně tatínkovi. Jako by tušil, že se málo



užijeme, zemřel pět let po mé promoci. Po dlouhém přesvědčování svolil: Tak si běž, máš pravdu, je to důstojné povolání, lidi si tě budou vážit.

Když přijdu v Lomu do lékárny, visí tam obraz svatého Jiří a já před váženým panem lékárníkem vždycky smeknu. Můj milovaný tatínek by se dnes divil, jak se někteří pacienti v lékárnách chovají.

Koncem září 1967 jsem tedy vystoupila na nádraží v Bratislavě. Nebýt tenkrát kolegyně Dáša Buškové, která byla taky z Litvínova, nejradši bych se vrátila. Ale kdyby tam na mě nečekala a jako o rok starší mi na počátku studií nepomáhala, kdoví, jak by to s mou kariérou dopadlo. Těch pět let to nebylo jednoduché, domů jsem jezdila jednou za tři měsíce, kolegům nemá cenu povídat, jak bylo studium náročné. Ale potkala jsem spoustu dobrých, chytrých lidí, budoucích lékárníků, se kterými se dodnes pravidelně setkáváme, u nás i na Slovensku. V roce 2012 jsme měli opětovnou promoci, po čtyřiceti letech!

S úctou a láskou myslím často také na naše učitele. Nezapomenutelný je pro mne docent Václav Rusek, který mě přivedl k mému koníčku, k dějinám farmacie, ostatně i moje písemná práce k atestaci II. stupně byla z dějin farmacie v našem okrese.

**Jak byly tvoje profesní začátky?**

Bylo jasné, že se vrátím do svého rodiště, kam jsem taky přetáhla tehdy již manžela z Moravy. Nastoupila jsem

do nové lékárny v Litvínově označené strohými čísly 08-08. Vznikla spojením dvou dřívějších lékáren s krásnými názvy „U zlaté koruny“ z roku 1861 a „Hubertus“ z roku 1919. Mým prvním šéfem byl PhMr. Zdeněk Šec. Tady jsem pracovala všechna léta i přes dvě mateřské dovolené, až jsem byla po druhé atestaci roku 1986 jmenována vedoucí lékárny poblíž svého bydliště v Litvínově na Osadě. V roce 1993 jsem ji zprivatizovala a jsem tu pořád. Takže ve své knížce – přehledu praxe – mám za pětadvacet let jen dvě adresy. Později mi, už v důchodu, chodil vypomáhat právě pan magistr Šec, který mi z legrace říkal: „Já jsem byl tvůj první a ty jsi moje poslední.“

**Co ses od svých prvních šéfů naučila?**

Měla jsem v životě štěstí na vlídné a moudré starší spolupracovníky. Hlavně kolegyně, to byly úžasné dámy: magistry Irena Hermanová a Marta Ondrášková a doktorka Eugenie Trávníčková jsou stále mými velkými vzory.

Když jsem nastoupila do lékárny, kolegové mě naučili „špeky“ při přípravě IPLP, což jsme ze školy moc neuměli, na rozdíl od vlastní dispensace. Večer jsme retaxovali recepty, spočítali tržbu a odváděli jsme skutečně jen odbornou práci. Samozřejmě jsme hlídali interakce a doktoři nás brali, ale dříve snad takové nesmysly jako dnes ani nepsali. Jednou za rok jsme doufali, že inventura dopadne dobře. Neměli jsme existenční problémy ani starosti vedoucích lékárníků. Snažili jsme se předcházet stížnostem pacientů. Jednou za měsíc jsme odvezli balík receptů na Lékárenskou službu, a tím to haslo. I proto byly na pracovišti lepší vztahy. Já si nic neidealizuju, ale byly to veselejší časy, společně jsme slavili narozeniny, občas jsme starším kolegům něco vyvedli, to by snad vydalo na knížku. Ale hlavně jsme se naučili pokoře vůči farmácii i lidem, protože tenkrát lékárník něco znamenal, bylo to skutečně důstojné povolání a pacienti nás tak brali.

### Kdy ses rozhodla jít do privátu? Být zaměstnancem je přece jednodušší.

Na velké rozhodování nebyl čas, dostali jsme to v těch porevolučních časech skoro příkazem. Kdo na severu republiky chtěl, v lékárně zůstal. Tady nás bylo vždycky málo. Nejdříve jsme šli do ekonomického pronájmu, pak jsme zaplatili milión Fondu národního majetku. Mladí kolegové nám vyčítají, že jsme měli jednodušší začátky. V určitém smyslu ano, ale všechno jsme museli poctivě zaplatit, ručili jsme rodinným majetkem.

Tenkrát to bylo správné rozhodnutí, věřila jsem, že budu dělat svoje povolání podle nejlepšího vědomí a svědomí. To horší přišlo později. Až po dvaceti letech soukromičení a po dvou atestacích jsem si přiznala, že zaměstnanci to mají opravdu jednodušší, a to i za minulého režimu, kdy jsem po dvou atestacích byla postavením i výší platu na úrovni primáře. Svoje současné postavení raději nehodnotím, kolegové z malých lékáren vědí, o čem mluvím.

### Neberou někdy zaměstnanci vstřícnost vedoucího spíše jako jeho slabost?

Myslím, že jsem šéfkou v pravém slova smyslu nikdy nebyla. Měla jsem ale štěstí na dobré lidi, a to včetně sanitářek. Nikomu jsem nemusela nic direktivně příkazovat, taky jsem si myslela, že tento můj přátelský a kolegiální přístup spolupracovníci ocení. Pořád si myslím, že když budu chápavá a vstřícná, že zase oni podrží mě a nestane se, aby zaměstnanec řekl, že v této době se člověk musí starat hlavně o sebe. To, jakým způsobem z mé lékárny odešly před půl rokem dvě dlouholeté zaměstnankyně, bylo pro mne velkým lidským zklamáním, ranou pod pás, osobně mi to velmi ublížilo. Doba mnoho lidí změnila.

### Mají lékárníci mezi sebou korektní vztahy i v časech tvrdé konkurence?

V současné době je v Litvínově sedm lékáren, ve skutečnosti jsou soukromé jen dvě, moje je jedna z nich. Velkou konkurencí, házením klacků pod nohy malým lékárnám, vyslovenými nekalostmi se pochopitelně změnila i vztahy mezi lidmi. Přesto mám svoje povolání stále ráda, práce s pacienty mě nepřestala těšit, raduju se ze setkávání s kolegy na



odborných i neformálních farmaceutických akcích, třeba se skupinou úžasných lékárníků, které zajímá historie farmacie. Mám řadu perfektních kolegů nejen z našeho OSL, voláme si a radíme se ne vždycky jen v odborných otázkách. Hodně přátel mám i mezi kolegy o generaci mladšími, moc si toho vážím.

### Jací jsou u vás v severních Čechách pacienti?

Blázní se najdou vždycky a všude, skoro každý den se něco vyvrbí, ale ty místní už znám. Já jsem se tu narodila, skoro sedmdesát let tady bydlím, znám děti dětí svých spolužáků, lidi mi říkají paní magistro Ado. Berou mě jako sousedku, ale hlavně jako lékárnici, která jim pomůže. A tím, že u nás nejsou vztahy anonymní, ani přesporní pacienti si ke mně tolik nedovolí.

### Skoro dvacet let pracuješ v Čestné radě ČLnK. Nejednou jsi zcela otevřeně prohlášovala, že spolu s dalšími kolegy cítíš beznaděj, protože je to často práce bez výsledku.

Nejdříve jsem byla členkou, třetí volební období jsem předsedkyní. Snažíme se stále držet lékárenství na úrovni, aby se nedělal nečestné věci, aby kolegové měli v pořádku svá osvědčení apod. V posledních letech se to ale doslova zvrátilo, řešíme batůžkaření, nepovolenou reklamu a podobné záležitosti, jenže na to jsme malé páky. Viníci si přivedou právníka a v podstatě jsou v klidu, vždyť i pokuty ve výši 30 tisíc jsou pro ně směšné. Někdo se vymlouvá na provozovatele,

na majitele, který ho nutí k nekalému jednání. A jak můžeme řešit třeba situaci, kdy odborný zástupce pro dvacet lékáren ani neví, co se v těch lékárnách děje?

### Vypadá to, že lékárníci se na rozdíl od lékařů společensky příliš neangažují. Co si o tom myslíš?

To bych ani neřekla, třeba moje rodina si myslí, že se angažuju až moc. Lékárník přece nemusí jít do vrcholné politiky, na to nemá čas. Stačí, aby pracoval v místě bydliště, a kdo chce, tu možnost má. Ale věřím, že lékárníci angažovaní jsou, jenom my nevíme, že jsou aktivní na komunální úrovni, připravují besedy, přednášky, výstavy...

### Směrovala jsi svoje dcery ke studiu farmacie?

A víš, že ani ne? Už tenkrát, ještě jako zaměstnanec, jsem si řekla, ať se holky samy rozhodnou, kam se profesně vydají. Vybraly si dobře. Jedna je mi oporou v lékárně jako farmaceutická asistentka, navíc je i porodní asistentka, takže mě těší, jak radí maminkám v lékárně. Už dnes ale stojím před druhým dilematem. Kdybych jí lékárnou předala, byla by na tom stejně jako já, štvála by se tu sama dalších třicet let a musela by draze zaplatit lékárníka. Na druhou stranu je mi to líto, dovede jednat s lidmi, tuhle práci umí a dělá ji ráda, ale předat jí firmu, když nevíme, kam celá farmacie půjde, s tím si opravdu neumím poradit. Druhá dcera je velmi schopná a oblíbená ergoterapeutka

*Pokračování na další straně*

*Pokračování z předchozí strany*

v domově pro seniory. Jsem šťastná, že obě dcery mají bezvadné rodiny, můj vnuk Ondra mi často dělá ajťáka, protože na mnohé technické problémy jednoduše nestačím. Z toho je jasné, že v mé rodině už nikdo lékárníkem nebude.

**Jak pro sebe, a hlavně pro svoji lékárnou, vidíš tento rok?**

Jsem na konci kariéry, takže pomalu přemýšlím, jak důstojně farmacii opustím. Paní magistra Hermanová u mě ještě v důchodovém věku pracovala na čtyři hodiny, ale co budu dělat já sama, zatím nevím. Ráda bych ještě pokračovala, pokud mi to zdraví dovolí. Zapíchnout to hned zítra bych asi nedala. Ještě jsem se definitivně nerozhodla k odchodu, protože konec profesní kariéry neznamenaá konec života.

**Ráda ses rozhlížela v zahraničí – jaké je podle tebe české lékárenství ve srovnání se světem?**

Viděla jsem někdy lékárnou, o kterých se nedalo říct nic jiného, než je to učiněná

hrůza, v našich podmínkách nepředstavitelná. České lékárenství je výborné! Je srovnatelné s těmi nejlepšími na světě, se svými znalostmi a schopnostmi se nemáme za co stydět. Je otázka, jak dlouho tu úroveň udržíme.

**Jaké je tvoje životní krédo?**

„Procházím tímto světem pouze jednou. Proto jestli je nějaká laskavost, kterou mohu vykonat, nějaké přání, které mohu splnit, chci to udělat hned. Nechci nic odložit ani zanedbat, protože touto cestou již znovu nikdy nepůjdu.“

**Je to bezesporu krásná myšlenka, ale kolegové tě znají jako osobu veskrze pozitivní, optimistickou a hlavně veselou, tak prosím na závěr ještě nějaký lékárnický vtíp.**

Přijde chlápek do lékárnou s receptem: „Podívejte se, pane lékárníku, kolik mi toho doktor zase napsal, a přitom mi k tomu nic neřekl. Co myslíte, kolik mi tak ještě zbývá času?“  
Lékárník: „Na vašem místě už bych si nekupoval žádnou tlustou knížku.“



Děda žádá lékaře o recept na něco opravdu účinného, protože večer budou s manželkou slavit zlatou svatbu. Doktor napíše dva recepty a upozorňuje, že v lékárně podle nich připraví dědovi stříbrnou pilulku a pro jeho paní pilulku zlatou. Děda špekuluje... ke každému výročí má žena všechno od zlata. V lékárně vyzvedne pilulky, manželce dá tu stříbrnou a sám si vezme zlatou. Po čase potká lékaře, který se hned ptá, jak po letech proběhla noc. „Ani se neptejte, pane doktore, bábě zdfvěněly nohy a mně se otevřela jizva z války.“



## XLVII. farmaceutický ples

Pánové, vyberte toho nejlepšího motýlka, vytáhněte ze skříně skvěle padnoucí tmavý oblek. Dámy, zvolte ty nejúchvatnější šaty, které jsou šperkem vaší šatny a nechte si pak ještě chvilku na výběr nejelegantnějších střevíčků. Přesně tuto parádu si totiž zaslouží pouze jediná akce, jíž se chtějí účastnit naprosto všichni, pro které se stala farmacie životním posláním, lékárnou druhým domovem, a kteří jsou na to patřičně hrdí!

Dovolte, abych Vás jménem svým i jménem Spolku českých studentů farmacie (SCSF) pozval na **XLVII. farmaceutický ples, který se uskuteční v pátek 23. února 2018 v prostorách Kongresového centra Aldis v Hradci Králové.**

Program začne ve 20 hodin ve Velkém sále slavnostním přivítáním Spectabilis pana děkana Farmaceutické fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové doc. PharmDr. Tomáše Šimůnka, Ph.D.

Během plesu se můžete těšit na klasické předtančení, taneční vystoupení studentů obou hradeckých fakult Univerzity Karlovy, slosování velké tomboly a půlnoční překvapení. Po celý večer bude hudební program zajišťovat živá kapela, dále legendární „studentská“ DiJazzTiva a produkce v režii DJ.

Jako každý rok se můžete těšit na bohatou tombolu. V ceně lístku ke stolu do Velkého sálu je zahrnuto i drobné občerstvení. V průběhu celého večera se budete moci nechat vyfotografovat.

Bližší informace o prodeji lístků naleznete na [www.scsf.cz](http://www.scsf.cz) nebo na Facebooku, stejně jako další informace o události. V případě dotazů se na mne neváhejte obrátit. Těším se na shledanou na našem plese, protože na této tradiční společenské události rozhodně nesmíte chybět!

**Jakub Eduard SYŘÍNEK, viceprezident pro vnitro SČSF, hlavní organizátor plesu**

# Naše setkání aneb Jinak to nejde

Naše okresní sdružení (OSL Nový Jičín) už tak nějak nemůže být bez vánočního semináře. Zvykli jsme si druhou sobotu v prosinci vždy vypustit shon před svátky a na chvíli se zastavit nad proběhlým rokem a popovídat si o dalších plánech. Vždy k tomu samozřejmě patří dobré jídlo a kvalitní pití.

To první nám letos zajistila hotelovka z Frenštátu a to druhé vinařství z Dolních Věstonic. Prostředí jsme vybrali vskutku důstojné – Vila Machů v Kopřivnici s krásnou kavárnou a příjemným společenským sálem, do kterého se pohodlně vešlo všech padesát účastníků našeho setkání. Vánoční seminář se nikdy neobejde bez odborných přednášek. Ty mají někdy trochu odlehčený, ale většinou velmi hodnotný obsah.

Prvním hostem byl tradičně **MVDr. Pavel Brauner, Ph.D.**, který krásně zhodnotil soužití historiografie veterinární, humánní medicíny a farmacie, připomenul řadu literárních zdrojů informací a vzpomněl i na řadu krásných akcí historiografů, kterých se sám účastnil a nezřídka je i úspěšně organizoval a moderoval. Myslím, že je velkou škodou, že akademické vody musel nuceně opustit.

**Mgr. Jan Grodza** pak podrobnou fotodokumentací a komentářem popsal své cesty na africký kontinent a své zkušenosti s místním zdravotnictvím.

**Doc. RNDr. Jozef Kolář, CSc.** pak se svým příslovečným důvtipem přiblížil genezi vzniku znaku obnovené farmaceutické fakulty v Brně se spoustou grafických podkladů a zdůraznil svůj osobní podíl na vzniku znaku.

Vzácným hostem semináře byl náš kolega **Mgr. Piotr Klima**, který se svou rodinou vlastní v polské Raciborzi a blízkém okolí tři lékárny a dva lékárenské koutky na vesničkách v okolí. Připravil si poutavou přednášku o Oskarovi Tropliwitzovi, židovském lékárníkovi narozeném v Gliwicích, městě v katovické aglomeraci v Dolním Slezsku. Tento vzácný člověk byl vynálezcem a producentem první zubní pasty, dále pak krému Nivea, pomády na rty Labello a náplasti Leukoplast. Vše realizoval po přestěhování do městečka Baidersdorf poblíž Hamburku. Letos uplyne sto let od úmrtí této osobnosti a polští kolegové uspořádají při té



*Kolega Piotr Klima nás přijel pozdravit z polské Raciborze.*

příležitosti přednáškovou benefici, na niž nás kolega Klima srdečně pozval.

Každoroční nejvzdálenější účastníci našich Vánoc **RNDr. Jana Kotlářová, Ph.D.**, a **Mgr. Jiří Kotlář** z Hradce Králové si připravili interaktivní instruktáž z lékárenské legislativy obohacenou aktuálními vtípkami a nápady.

Překvapením na závěr bylo vystoupení viceprezidenta komory **Mgr. Aleše Krebse, Ph.D.**, který na dvou slidech shrnul novinky v činnosti komory. Všichni čekali, že výčet úspěchů a snah představenstva komory zaplaví méně záživnými informacemi. To se však naštěstí nestalo, Aleš svým nevšedním vtípem a s šarmem vysvětlil všechno na pozadí scének z filmu *Jáchyme, hod' ho do stroje*. Myslím, že účastníci aspoň lépe pochopili princip



*Pohled do sálu spokojeného publika.*

eReceptu a dalších „ptákovin“, které provázejí naši současnou práci.

**Mgr. Jana Martinásková** pak formou dlouhé epické básně popsal příběh XXVII. sjezdu ČLnK v Benešově. Lépe a stručněji to udělat nešlo, sdělení oprostěné o omáčku frází bylo dokonalé.



*Zleva Jarmila Novotná, Zuzana Čechová a Markéta Urbancová v dobových kostýmech.*

Krásným zpestřením bylo i nevšední zpracování písničky Voskovce a Wericha *Byla jedna holčička v naší ulici* bíloveckými kolegyňkami **Mgr. Zuzanou Čechovou**, **Mgr. Jarmilou Novotnou** a naší **PharmDr. Markétou Urbancovou**.

V dobových kostýmech vypadaly skvěle. Po občerstvovací pauze vystoupila vynikající francouzská šansonierka **Céline Bossu** se zlatou sérií mnoha francouzských hitů od Edith Piaf a dalších. Její chraplavý hlas nás všechny dostal a potlesk neměl konce. Myslím, že si jej zasloužil i celý náš krásný večer. Za to všem zúčastněným moc děkuji.

**Pavel GRODZA**  
*Foto: Jiří Kotlář*

# K historii mezinárodního lékopisu

Nárůst počtu národních lékopisů v první polovině 19. století vedl zároveň k myšlence připravit společný lékopis pro všechny státy. Tento nápad mělo více účastníků prvního mezinárodního farmaceutického kongresu, který se konal v září 1865 v severoněmeckém Braunschweigu. Proto se jednou z projednávaných otázek stala možnost sjednotit lékopisné předpisy na galenické přípravky. Tomu by napomohlo též splnění dalšího diskutovaného požadavku, aby všechny lékopisy byly psány latinsky.

## Dr. Pavel DRÁBEK

Pro přípravu společného lékopisu vznikla posléze komise, do níž jednotlivé evropské státy a také USA delegovaly své zástupce. Celkem bylo v komisi zastoupeno 17 států.

V zápisech ze schůzí pražské Farmaceutické společnosti byl v letech 1874 a 1875 projekt mezinárodního lékopisu zmíněn celkem čtyřikrát. Určitou iniciativu v této záležitosti vyvíjel malostranský lékárník Josef Dittrich (1818–1898). Předsedou mezinárodní komise byl vídeňský lékárník Anton Schürer von Waldheim (1830–1899), který byl zkušeným organi-

zátozem s bohatými zahraničními styky a mezinárodní praxí (pracoval např. v Londýně a Paříži). V roce 1885 předložil na šestém farmaceutickém mezinárodním kongresu v Bruselu návrh obsahu mezinárodního lékopisu.

Text návrhu byl v latině a obsahoval 335 článků, zaměřených většinou na silně účinná léčiva. Pražská Lékárnická společnost již v témže roce vydala tento latinsky text pod názvem „Projekt internacionální farmakopoe“ s krátkým českým úvodem (*brožura má 68 stran a vytiskla ji pražská tiskárna Dr. Ed. Grégra. Autor českého úvodu není uveden.*). V něm se píše, že připravovaný lékopis není zamýšlen jako „Pharmacopoea universalis“, ale že to má být „sestavení prudčeji účinkujících léků tím způsobem, aby jich výroba, vlastnosti a pojmenování pro všechny země stejné byly“.

Články jsou v návrhu seřazeny abecedně; polovina z nich je na léčivé látky. Pod hlavním názvem jsou případná synonyma, která jsou někdy až tři. Na okraji textu článku je drobným písmem, v kterých lékopisech je látka či přípravek oficiální a která národní delegace navržený článek doporučuje (*desiderat*), případně kolik delegátů a ze které delegace návrh nedoporučuje. K jednotlivým návrhům se vyjadřovalo 35 delegátů.

Třetina navržených článků byla převzata ze všech nebo téměř ze všech (tj. alespoň z patnácti) národních lékopisů. Nejvíce navržených léčiv mělo původní články v belgickém, francouzském, italském a portugalském lékopise. Zcela ojediněle byly některé navržené články uvedeny jen v jediném nebo ve dvou lékopisech (např. některé octy, vína, tinktury či sirupy).

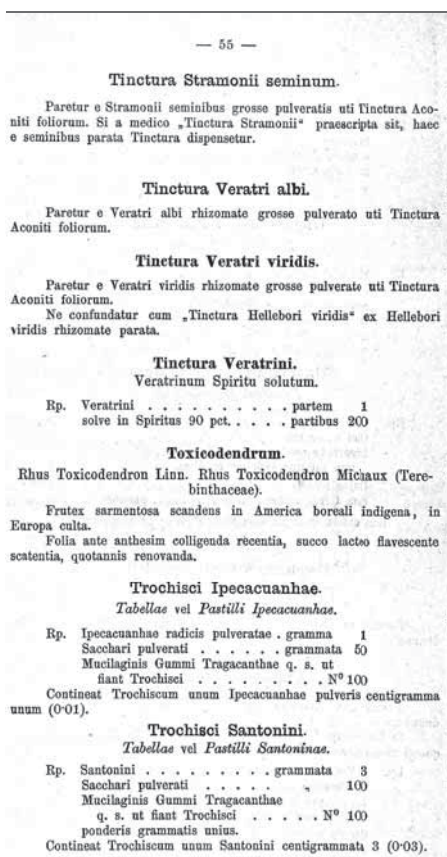
Texty navržených článků jsou velice stručné. U látek je tvoří obvykle popis,

vlastnosti (zejména rozpustnost) a někdy zdroj (u rostlinných drog matečná rostlina). Ojediněle bývá uveden stručný požadavek na čistotu (např. u kodeinu: *Ne Morphinum contineant*, nebo u bromu: *Ne Chlorum neque Jodum continent.*). Názvy některých chemických látek jsou neobvyklé (např. *Amylum vel Amylium nitrosum*) a také některá synonyma jsou velice zvláštní (např. u dusičnanu stříbrného je uvedeno *Azotus argenticus* nebo u chloridu zinečnatého je synonymum *Chloruretum zincicum*). V článcích nejsou uvedeny zkoušky totožnosti nebo na čistotu ani stanovení obsahu. Výjimečně je uveden bod varu, teplota tání, barevná reakce s kyselinou nebo tvorba sraženiny. Ojediněle je udána specifická hmotnost (*p. sp.*).

Rostlinných drog je v návrhu celkem 54, většinou to jsou drogy dovážené. Jejich články bývají nazvány podle matečné rostliny. V článku bývá charakteristika rostliny, chybí však podrobnější popis drogy. U některých (např. *Secale cornutum* nebo *Folia Digitalis*) je předepsána doba uchování (nejvýše jeden rok). Chinové kůry je uvedeno několik druhů, rozdělených podle zbarvení do tří skupin (o nich bylo známo, že se liší svým obsahem chininu). Živočišná droga je v návrhu jen jedna – *Cantharis*.

U léčivých přípravků je uvedeno složení, velice stručný postup přípravy a případně ještě poznámka (např. *Paretur ex tempore.*). Výjimečně je jako synonymum použit též zastaralý název lékové formy (např. *pomatum* pro mast nebo *elixirum* pro tinkturu). Někdy je povoleno odchýlit se od původního složení, např. v článku na *Emplastrum Belladonnae* se píše, že místo rulíkového extraktu se mohou použít rulíkové listy, podle článku *Syrupus Ipecacuanhae* se místo hlávkového kořene může použít jeho extrakt.

Mezi přípravky je nejvíce tinktur (39), extraktů (35) a roztoků (28). Ojediněle se vyskytují octomedy (2), pastilky (2) a pilulky (3). Převaha tinktur je do určité míry způsobena tím, že jsou vedle sebe navrženy podobné přípravky. Tak např. *Tinctura aconiti* je v návrhu trojí –



Ukázka textu Projektu internacionální farmakopoej.

ze suchých listů, z čerstvých listů nebo z hlízy. Podobné to je také u rulíkové a několika dalších tinktur. Většina tinktur se připravuje s 90% lihem. Pouze *Tinctura Opii benzoica*, *Tinct. Opii crocata* a *Tinct. Scillae* vycházejí ze zředěného (70%) lihu. Také extrakty se mohou získávat z různých částí rostlin, což je v návrhu uvedeno u sedmi rostlin. Hodně (16x) jsou také zastoupeny masti, u nichž bývá základem *Axungia Depurata*. Zvláštností mezi mastmi je *Unguentum Kalii Stibio tartarici*. Překvapivě je v návrhu málo

pastilek a pilulek. Pastilky měly jednoduché složení, ale u pilulek byla příprava složitější, což mohlo ovlivnit jejich výběr. Z dnes již zapomenutých lékových forem je třeba uvést octy a léčivá vína.

V této krátké informaci není možné uvést všechny zvláštnosti a problémy, které zbývalo vyřešit. Komise při sestavování návrhu sice vykonala velkou práci, ale na vypracování skutečného lékopisu nestačila. Tehdy nebyla k dispozici žádná mezinárodní organizace nebo instituce, která by přípravu podobného díla finančně

zabezpečila. Možná trochu vadilo použití latiny, neboť některé národní lékopisy od ní v tu dobu již upustily. Proto celé úsilí skončilo v roce 1902 vydáním seznamu silně účinných léčiv. Další práce na sjednocení lékopisů přerušila první a posléze druhá světová válka. Teprve v roce 1947 přijala Světová zdravotnická organizace rozhodnutí o přípravě mezinárodního lékopisu a za čtyři roky nato začala tento lékopis vydávat v angličtině a francouzštině.

*Literatura u autora*

## VÝZNAMNÁ JUBILEA

leden 2018

### 70 let

Mgr. Ivana Kulhajová  
(OSL Šumperk + Jeseník)

### 65 let

PharmDr. Jaroslava Doležalová  
(OSL Hradec Králové)

Mgr. Jaroslav Ferech (OSL Děčín)

RNDr. Jitka Friedrichová (OSL Blansko)

Mgr. Libuše Kimmerová  
(OSL Šumperk + Jeseník)

PharmDr. Jiří Kučera  
(OSL Jablonec nad Nisou)

Mgr. Dana Michalová  
(OSL České Budějovice)

Mgr. Ludmila Moravčíková (OSL Sokolov)

PhMr. Miroslava Mutafovová (OSL Zlín)

RNDr. Marie Řehulová  
(OSL Hradec Králové)

Mgr. Alena Šimůnková (OSL Trutnov)

Mgr. Jitka Šmídová (OSL Prostějov)

RNDr. Jaroslava Šubíková (OSL Náchod)

PharmDr. Bořivoj Tomíček  
(OSL Teplice)

### 60 let

Mgr. Anna Bártová  
(OSL České Budějovice)

PharmDr. Ludmila Brokešová  
(OSL Kladno)

Mgr. Marie Brůhová (OSL Louny)

PharmDr. Radana Eiblová (OSL Děčín)

PharmDr. Eva Herbergerová (OSL Brno)

Aff. Svatava Hlaváčová (OSL Praha 4)

PharmDr. Milan Hrnčíř (OSL Jičín)

PharmDr. Gabriela Janíková (OSL Praha 1)

PharmDr. Markéta Jirsová  
(OSL Strakonice)

Mgr. Ludmila Kundrátová  
(OSL Mladá Boleslav)

PharmDr. Vlastimil Novák (OSL Louny)

Mgr. Gerda Petříková (OSL Opava)

Mgr. Ing. Tatiana Princová (OSL Praha 5)

PharmDr. Oldřich Rojíček  
(OSL Karlovy Vary)

PharmDr. Marie Mahulena Sikorská  
(OSL Praha 5)

PharmDr. Milan Stejskal (OSL Praha 1)

PharmDr. Miriam Šrolerová  
(OSL Hradec Králové)

Mgr. Hana Šuláková  
(OSL České Budějovice)

Mgr. Milada Švambergová (OSL Plzeň)

PharmDr. Dana Tomanová (OSL Klatovy)

### 55 let

Mgr. Daniela Běhávková  
(OSL Šumperk + Jeseník)

PharmDr. Marcel Cech  
(OSL Hradec Králové)

Mgr. Ludmila Jandová (OSL Znojmo)

Mgr. Alena Košková (OSL Jičín)

PharmDr. Věra Májková  
(OSL Uherské Hradiště)

PharmDr. Martin Mikšovský (OSL Trutnov)

PharmDr. Alena Myjavcová  
(OSL Havlíčkův Brod)

Mgr. Lenka Novotná  
(OSL Šumperk + Jeseník)

PharmDr. Dagmar Pospíšilová (OSL Cheb)

Mgr. Jitka Racková (OSL Plzeň)

Mgr. Ivana Šindlářová (OSL Opava)

PharmDr. Hana Šumová (OSL Plzeň-sever)

### 50 let

Mgr. Jitka Aubrechtová (OSL Praha 8)

Mgr. Jana Benešová (OSL Brno)

Mgr. Daniela Dragounová (OSL Prostějov)

Mgr. Andrea Faltínová (OSL Sokolov)

PharmDr. Ludmila Fošenbauerová  
(OSL České Budějovice)

PharmDr. Petra Hájková (OSL Olomouc)

Mgr. Zaki Hakkouk (OSL Praha 4)

PharmDr. Petr Hračka (OSL Plzeň)

PharmDr. Hana Jasinská (OSL Ostrava)

PharmDr. Radka Kolarczykova  
(OSL Karviná)

Mgr. Anna Mertová  
(OSL Chomutov + Most)

Mgr. Eva Pustinová (OSL Brno)

Mgr. Naděžda Rydrychová (OSL Příbram)

PhMr. Hana Řežábová (OSL Olomouc)

Mgr. Ludmila Senčaková  
(OSL Jablonec nad Nisou)

Mgr. Věra Sokolová (OSL Karlovy Vary)

Mgr. Martina Tichá (OSL Pardubice)

Mgr. Ludmila Zahrádková (OSL Praha 6)

*Upřímně blahopřejeme!*

**(člnk)**



# Ceny časopisu Scrip za rok 2017

Dne 29. listopadu 2017 byly v Londýně potřinácté vyhlášovány a slavnostně odevzdávány prestižní ceny časopisu Scrip za rok 2017. Čtenářská obec tohoto nezávislého periodika dosahuje celosvětově počtu 100 000, z toho polovinu tvoří zájemci z Evropy. Ceny byly uděleny v 17 kategoriích.

## Doc. RNDr. Jozef KOLÁŘ, CSc.

Laureáty tradičně vybírala porota složená z 16 zkušených, nezávislých a respektovaných posuzovatelů. Pracují v různých oblastech farmaceutického průmyslu. Vždy nejméně tři hodnotili samostatně aspiranty nominované do těch kategorií, jež se týkají oblastí, v nichž jsou sami odborníky a kde nebyl žádný střet zájmu. Počet nominovaných v dané kategorii uvádíme v tabulce u oceněných subjektů v závorce.

## Přibližme si stručně některé z laureátů

**Nejlepší partnerská aliance společností Cancer Research UK a Bicycle Therapeutics** – Bicycle Therapeutics je biotechnologickou společností, která přišla s myšlenkou nové skupiny chemicky syntetizovaných léčiv založené na vlastní

produktové platformě bicyklických peptidů. Vůdčí struktura (BT1718) působí cíleně na membránový typ matrixové metaloproteinázy, která je značně exprimována v solidních tumorech (karcinom prsu, nemalobuněčný karcinom plic).

### Licenční dohoda společností Crescendo Biologics Ltd.

**a Takeda Pharmaceutical Company Ltd.** Biofarmaceutická společnost, která vyvíjí účinná, vysoce diferencovaná funkční terapeutika Humabody® pro použití v onkologii. Jsou výsledkem patentovaného produktovodu biologických léčiv zacílených na T-lymfocyty. Lidské protilátky představují novou skupinu extrémně malých, silných proteinových léčiv.

### Smluvní výzkumná organizace v oblasti poskytování

**kompletních služeb – ICON.** Poskytuje své služby společně s ostatními uvádějícím na trh farmaceutické a biotechnologické přípravky a zdravotnické prostředky. Specializuje na strategický vývoj, management a analýzy programů, které podporují klinický vývoj od výběru sloučeniny až po fázi I-IV.

### Farmaceutická společnost Beximco Pharmaceutical Ltd.

Jedná se o rychle rostoucího výrobce generických léčivých přípravků a účinných látek. Společnost byla založena v roce 1976 v Dháce (Bangladéš). Vyváží své přípravky do více než 50 zemí.

*Literatura u autora.*

Kategorie / Cena	Vítěz
1. Nejlepší nový léčivý přípravek	Ocrevus (okrelizumab) společnosti Roche (5)
2. Nejlepší partnerská aliance	dohoda společností Cancer Research UK a Bicycle Therapeutics týkající se klinického hodnocení látky BT1718 určené k léčbě onkologických onemocnění (6)
3. Licenční dohoda roku	společností Crescendo Biologics a Takeda Pharmaceuticals za léčiva na bázi Humabody® (6)
4. Manažerský tým roku	tým EUSA Pharma (6)
5. Nejlepší smluvní výzkumná organizace v oblasti poskytování kompletních služeb (Full-service providers)	společnost ICON (6)
6. Nejlepší smluvní výzkumná organizace v oblasti poskytování specializovaných služeb (Specialist providers)	společnost WuXi NextCODE (6)
7. Nejlepší společnost na etablovujících se (nově vznikajících) trzích	společnost Beximco Pharmaceuticals, Bangladéš (6)
8. Biotechnologická společnost roku	společnost BioNTech (6)
9. Farmaceutická společnost roku	společnost Celgene
10. Manažer roku (společnosti s tržní kapitalizací vyšší než 1 mld. \$)	Dr. Elias Zerhouni, prezident globálního výzkumu a vývoje společnosti Sanofi (6)
11. Manažer roku (soukromé společnosti a ty, jejichž tržní kapitalizace je nižší než 1 mld. \$)	Kevin Lee, výkonný ředitel společnosti Bicycle Therapeutics (6)
12. Cena za celoživotní přínos	Rolf Stahel
13. Největší technologický pokrok v klinických studiích – zaměřený na pacienta (Patient-focused)	SpeechAssess a FineMotor společnosti Aural Analytics (4)
14. Největší technologický pokrok v klinických studiích – zaměřený na sponzory (Sponsor-focused)	Synthetic Control Arm společnosti Medidata (6)
15. Klinický pokrok roku	studie Castor a Pollux společností Genmab a Janssen Biotech, které hodnotily použití daratumumabu u mnohočetného myelomu (6)
16. Finanční dohoda roku	seznam NASDAQ* společnosti Verona Pharma (89 mil. \$) (5)
17. Společenské partnerství roku	Active Science Program společnosti AstraZeneca (6)

\*NASDAQ (National Association of Securities Dealers Automated Quotations, Národní sdružení obchodníků s cennými papíry, USA)

## VDÁNO PŘED 85 LETY

### Jak bývalo – FEUILLETON

Jaký to byl hezký čas, když jsem byl pět let praktikantem! Neměli jsme mnohdy s lékárníkem oba dohromady co dělati a přišel-li čas, kdy principál dělal celých 60 kr. kasu, tuť já, abych darmo nejedl řepu a zelí a nedělal paní škodu, chopil jsem se hoblíku, pilky a pracoval, kde právě bylo co rozbíto neb chatrno.

Často jsme se spolu pobavili křikem – vždyť nám v tom nikdo ne bránil. Učiti mne, neuznal lékárník za nutné; já měl dost, když předčítal jsem večer feuilletony z novin, krvavé romány Langrovy, nebo podobná klassická díla, z jakých knihovna lékárníkova nejvíce sestávala.

Někdy se mně přece poštěstilo, že jsem to neb ono číslo lékárnických novin sobě potají přečetl. Mezi jinými stávalo tam často: N. N. hledá engagement; tam a tam nabízí se engagement atd., právě tak, jak lze čísti dosud v našich listech v nejrozmanitějších variacích.

Myslím, že se to časem ještě zdokonalí a že při podobných nabídnutích se budou kromě zevnějších a vnějších vlastností kompetentů (na př. že je mladým, zdravým, svobodným, hezkým, sběhlým) otiskovati podobizny. Inu, čas pokračuje.

Myslival jsem sobě často: co je to engagement? Co absolvovaný kvintán a kousek sextána jsem si tento význam ani z latiny nebo řečtiny, neb našich řečí v zemi obvyklých nemohl vyvoditi.

Až jednou mně lékárník ten výraz vysvětlil. „Budete-li kdy magistrem“ – chtěl mně zajisté zalichotiti! – „budete snad někdy žebřati o chleba a to se jmenuje engagement“. Tehdá jsem tomuto výkladu nechtěl rozuměti, až časem jsem hlubokou jeho pravdu uznal. Jaká to ironie!

Ach, Bože, než já budu magistrem, kolik laskavých nadávek budu museti ještě sněsti, pomyslíl jsem si, ale jinak jsem měl ještě příliš růžový náhled o našem postavení.

Mnohý z pánů kolegů by snad o tom

krásném čase, kdy člověk hledá kondici, mohl něco pověděti, ale že který k intervenci by musil použiti revolveru – to myslím – jsem já jedinký!

Byl pak čas, kdy jsem se stal magistrem. Jaké hrdé sebevědomí!

Když jsem se svým diplomem a přivěšenou tabatěrkou domů spěchal, nebylo snad spokojenějšího v celém božím světě a nevím, kdyby někdo by řekl: dej mi ten akt, já ti dám malé panství zaň, jestli bych ho byl dal.

Kondice? Hm! Ty asi na mne již čekají a já si budu moci vybrati a ještě budu dělat milosti. Asi po roce na to, vystoupiv z jedné lékárny, meškal jsem doma, hledaje místo jiné. U nás byla nastala mezi tím známá ta doba rozkvětu.

Přišel jsem do H. – našel tam dva kolegy, již čekali na místa, zavítav do B., naříkal jiný kolega na bídu o místa.

„Tak? Pak vás lituji“, odpověděl jsem, stiskl soustrastně ruku, cítě potěšení, že mám soudruhy v stejném utrpení. Doma kroutili povážlivě hlavou, že tu sedím celý měsíc bez místa; ano, zlí jazykové dokonce tvrdili, že nyní, kdy jsem tak učeným, kdy jsem přestál všechny zkoušky a prošel tolik škol, že mne nemůže nikdo potřebovat, jinak že bych doma nechodil na houby.

Jel jsem tedy do Prahy, bych byl blíž u pramene kondic. Odtud jsem zaplavoval svými ofertami celé Rakousko, vydal mnoho, velmi mnoho zbytečně za známky.

Odpověď lékárníkova byla vždy lakonická, ale srozumitelná: „Lituji, již mám jiného pána“, nebo, chtěl-li být zvláště laskavým, přidal, že na mne po druhé vezme ohled, jiný si opět přiloženou známku podržel a neodpověděl vůbec. Každého druhého dne poctil jsem pravidelně zprostředkovatelskou kancelář svou vácnou návštěvou, ale zarmoucen v duši své, vracel jsem se vždy odtud.

Uvěřil mně zajisté každý, že mé postavení magisterské bylo den ode dne neutěšitelnější a mé sebevědomí slabší. Jak tak

někdy v interesantním naladění, vzal jsem svůj diplom k ruce – svinutý s přivěšenou krabicí vypadal jako židovská thora – a rozjímal nad ním. Byl on, jakož pak vysvědčení z prvního roku, na němž se stkvěla dvě „Auszeichnung“ – má jediná pýcha, hrdost, základ pro budoucnost, můj jediný sloup, na němž vznášeti se měla má učenost lékárnická. Na doklad toho ležela přede mnou odpověď jednoho lékárníka: že by tak nediplomovaného mne vzal, ale s diplomem ne. Tak to byl ten diplom, jenž mně kazil kariéru. Po druhé jsem magistrovství zapřel – a nepomohlo to zas.

Když tak rozjímám o nicotě farmacie a slabém kursu mého diplomu, slyším tukaní na dveře.... a do pokoje se hrne listonoš. Odevzdal mně dopis a s poklonou se vzdálil. Rozříznu pohodlně obálku a čtu; ruce se mně chvějí; tak na mne působilo pozvání, bych kvůli jistému místu ihned přišel do zprostředkovatelské kanceláře. Pan zprostředkovatel mně nechal chvíli státi: „Ach, Vy jste to? Nu, poslouchejte, nešel byste do Bulharska? Píše mně dnes ze Srědce p. dr. M., bych mu poslal tam nějakého provisora pro jeho lékárnu.“

„Cože – pro-pro-provisorát?“ koptám leknutím. Nenadělali jsme spolu více řečí, já to přijal. To místo nemohlo přece býti pro nikoho jiného než pro mne. Ještě téhož dne odeslal jsem dopis do Srědce. Mezi tím navštěvoval jsem sem tam známé kolegy v lékárnách. Někteří z nich, majíce snad tajně tušení, že má laskavost není bez příčiny, že by totiž jednou z čista jasna mohl se ze mne vyloupnouti farmaceut voiger, kteří, jak známo, co nemilí hosté jsou málo vítáni, omlouvali se, jako by měli obyčejně venku v laboratoři co dělati a to ostatní abych se dovtipil. Já měl z jejich strachu radost a konečně jsem se jim do očí zasmál a vytasil se se svým ternem. Záviděli mně všichni, toť se rozumí.

Konečně přišla toužebně očekávaná odpověď ze Srědce. Mé štěstí bylo pojištěno.

PRAKTICKÝ LÉKÁRNÍK,  
1933, duben, str. 116