

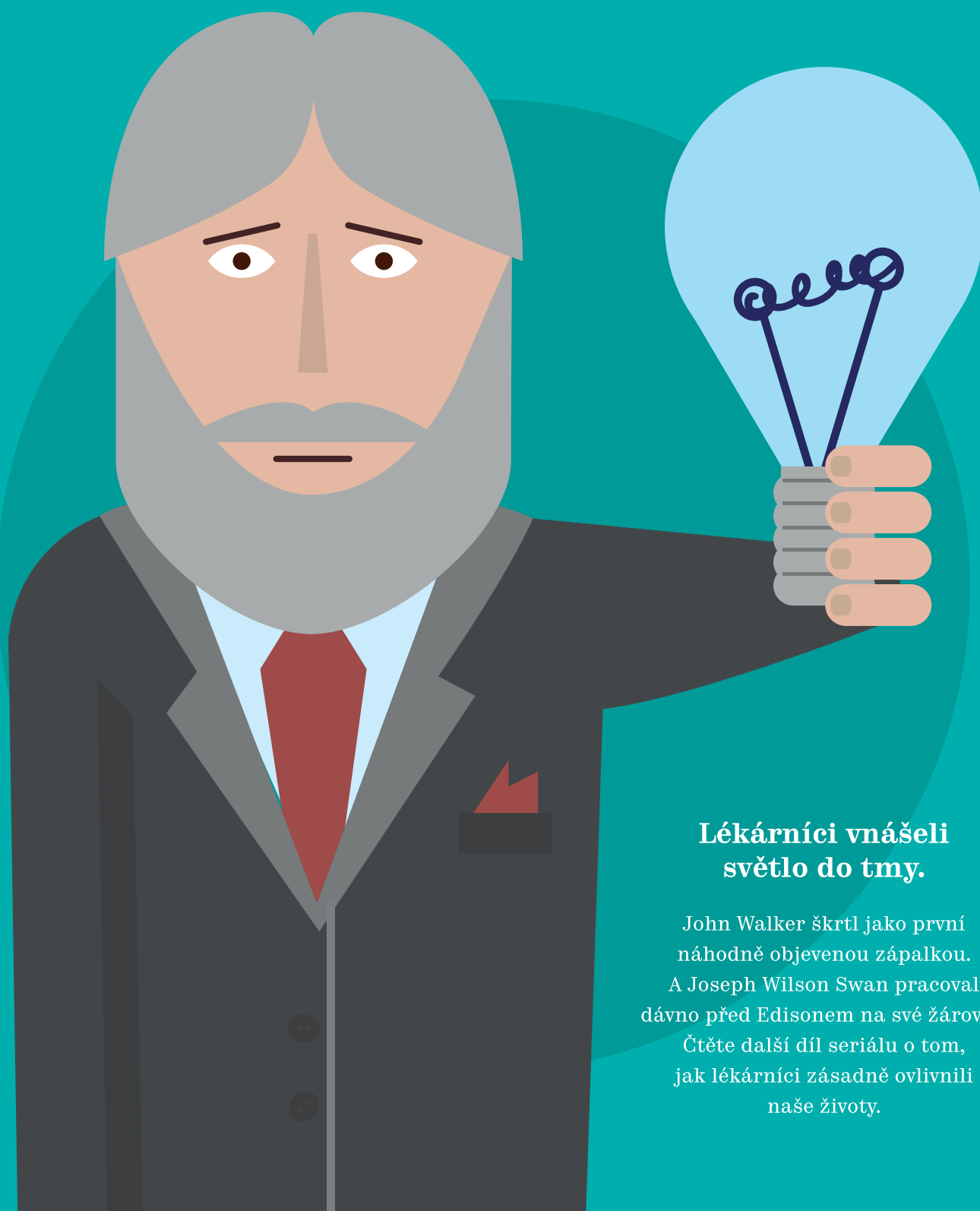


Časopis českých lékárníků

měsíčník stavovské lékárnické komory

2/2020 ročník **XCII**

VYCHÁZÍ OD 1882



Lékárníci vnášeli světlo do tmy.

John Walker škrtl jako první náhodně objevenou zápalkou. A Joseph Wilson Swan pracoval dávno před Edisonem na své žárovce. Čtěte další díl seriálu o tom, jak lékárníci zásadně ovlivnili naše životy.

Síla diosminu pro pevné a pružné žíly!

**DIOZEN[®] je lék obsahující mikronizovaný diosmin¹
v odpovídající čistotě dle Evropského lékopisu.^{2*}**

ZKRÁCENÁ INFORMACE O PŘÍPRAVKU DIOZEN 500 MG POTAHOVANÉ TABLETY

LÉČIVÁ LÁTKA: Diosminum micronisatum 500 mg v jedné tabletě. **INDIKACE:** Léčba příznaků a projevů chronické žilní insuficience dolních končetin, funkčních nebo organických (pocit těžkých nohou, bolest, edém, noční křeče, trofické změny včetně bérčového vředu). Léčba akutní ataky hemoroidálního onemocnění, základní léčba subjektivních příznaků a funkčních objektivních projevů hemoroidálního onemocnění.

DÁVKOVÁNÍ: *Venolymfatická insuficience:* Obvyklá dávka: 2 tablety denně podané v jedné dávce nebo ve dvou dílčích dávkách. *Hemoroidální onemocnění:* Doporučená dávka je 2 tablety 3x denně během prvních 4 dní, poté 2 tablety 2x denně během následujících 3 dní. Udržovací dávka je 2 tablety denně podané v jedné dávce nebo ve dvou dílčích dávkách.

Pediatrická populace: Nejsou dostupné žádné údaje. *Způsob podání:* Tablety se užívají celé během jídla a zapíjejí se tekutinou. **KONTRAINDIKACE:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ A OPATŘENÍ PRO POUŽITÍ:** Podávání diosminu u symptomatické léčby akutních hemoroidů nevylučuje léčbu dalších onemocnění konečníku. Pokud symptomy brzy neodezní, je nutné provést proktologické vyšetření a léčba by měla být přehodnocena. **INTERAKCE:** Nebyly provedeny studie interakcí. Z velkého množství post-marketingových zkušeností nebyly dosud žádné lékové interakce hlášeny. **TĚHOTENSTVÍ A KOJENÍ:** Limitované údaje o použití diosminu u těhotných žen naznačují malformační či fetální/neonatální toxicitu diosminu. Není známo, zda se diosmin vylučuje do mateřského mléka. Zapotřebí pečlivě zvážit nutnost podání u kojící ženy.

ÚČINKY NA SCHOPNOST ŘÍDIT A OBSLUHOVAT STROJE: Žádný nebo zanedbatelný vliv. **NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY:** Časté: průjem, dyspepsie, nauzea, zvracení. **UCHOVÁVÁNÍ:** Žádné zvláštní podmínky uchovávání. **BALENÍ:** 30, 60 nebo 120 potahovaných tablet. **DRŽITEL ROZHODNUTÍ O REGISTRACI:** Zentiva, k.s., U Kabelovny 130, 102 37 Praha 10, Česká republika **REGISTRAČNÍ ČÍSLO:** 85/426/16-C **DATUM REVIZE TEXTU:** 17. 9. 2019 Výdej není vázán na lékařský předpis. Přípravek není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před použitím přípravku se seznamte s úplnou informací o přípravku, kterou obdržíte na adrese: Zentiva, k. s., U Kabelovny 130, 102 37 Praha 10, Česká republika. Určeno pro odbornou veřejnost.

REFERENCE: **1.** SPC přípravku Diozen, datum revize textu 17. 9. 2019. **2.** Diosmin. In: *European Pharmacopoeia (Ph. Eur.)*. 9th Edition. European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare (EDQM), 2017:2286-2287

Určeno pro odbornou veřejnost.

REFERENCE: **1.** SPC přípravku Diozen, datum revize textu 17. 9. 2019. **2.** Diosmin. In: *European Pharmacopoeia (Ph. Eur.)*. 9th Edition. European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare (EDQM), 2017:2286-2287

*** Evropský lékopis specifikuje diosmin jako směs flavonoidů a připouští několik nečistot, např. hesperidin je jedna z nich (max. obsah 4 %). V léčivém přípravku DIOZEN[®] je jako léčivá látka uveden pouze diosmin, protože přípravek splňuje požadovanou čistotu dle požadavku Evropského lékopisu.^{1,2}**

ZENTIVA

Zentiva, k.s., marketingové oddělení
U Kabelovny 130, 102 37 Praha 10, tel.: (+420) 267 241 111, www.zentiva.cz

Únor bílý, pole sílí. Nevím, jak pole, ale náš časopis letos každopádně sílí. I bez sněhu přibývá zajímavých textů a témat, která se nám do tradičního rozměru lékárnického časopisu přestávají vecházet. Co s tím? Toto číslo má nakonec o čtyři strany více, což ale vzhledem k nutným komorovým úsporám nejde pojmout trvale. Nezbyvá, než omezit některé tradiční a spíše servisní rubriky. Proto dnešní editorial využívám k malé anketě na téma Co by mi v Časopise českých lékárníků nechybělo? Mně by třeba nechyběla ta trojstrana s osvědčeními, co si o tom myslíte? Čtete to někdo? Je to pro vás užitečné? Nestačilo by to na webu Komory? Co jubilea, ořezaná GDPR na pouhý seznam jmen? Co...? Ale dál už nechci napovídat nebo podsouvat. Pište nejlépe na redakční mail, pro některé, kteří mě utajeně kontaktují přes facebook z důvodu, že prý náš mail nenašli, je to tady ten mail, tři cm vpravo od editoria. Je možné pochybovat o jakékoliv části časopisu, kromě úvodníku a seznamu seminářů a dalších vzdělávacích akcí. Jo, a editorial mi, prosím, taky nechte.



Jinak doufám, že vás i v únoru zaujme obálka a další příběhy objevů, které změnily svět a zasloužili se o ně lékárníci. Taky jsme věnovali velký prostor textu a fotkám našeho kolegy Standy Havlíčka, který, jak určitě už víte, slouží coby farmaceut u Lékařů bez hranic ve válčícím Jemenu. No a reflexe té smrti, která se na začátku roku odehrála v českých lékárnách ohledně eReceptů a jejich položek, samozřejmě nemohla chybět. Takže se usadte, nejlépe do pohodlného křesílka, a čtete. Už vás nebudu rušit.

Zdeněk POKORNÝ

šéfredaktor Mgr. Zdeněk Pokorný

redaktor PharmDr. Stanislav Havlíček

redakční rada

PharmDr. Jan Horáček (předseda), Mgr. Michaela Bažantová, PharmDr. Přemysl Císař, Ph.D., PharmDr. Pavel Grodza, PharmDr. Kamil Hrubý, Ph.D., doc. RNDr. Jozef Kolář, CSc., MVDr. Mgr. Kateřina Návojková Horáčková, 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

ČČL č. 2 vychází 26. 2. 2020 v nákladu 9 083 výtisků.

předplatné a inzerce objednávky v redakci časopisu

redakční uzávěrka č. 3/2020 – 1. března 2020

ISSN 1211-5134

Registrováno MK ČR E 6651, MIČ 46330

Podávání novinových zásilek povoleno

Oblastní správou pošt v Ostravě

čj. 1559/96-P/1 ze dne 19. 6. 1996

autorům

Maximální rozsah redakcí 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

Začátek roku v rytmu kvapíku	4
Ze života právníka v Komoře – lednové skřípoty	5
Prezident glosuje	5
Celoživotní vzdělávání 2017–2020 – jak se plní právě teď	6
Zeptali jsme se	7
Míša Bažantová – mluvčí lékárníků	9
Lukáš Láznicka: Přílišná opatrnost brzdí	10
A přivedl světlo do tmy	12
Stalo se v lednu	14
Osvědčení k výkonu lékárenské praxe	15
Interaktivní dispenzační semináře	18
Semináře	19
Nový garantovaný kurz Screening kardiovaskulárních onemocnění	21
Kampaň Nebojte se zachránit život v roce 2020	21
Špaček a červený orel	22
Lékařník v Mokka – třetí mise s Lékaři bez hranic	26
Přežijí jen připravení – XI. Zimní konference	30
Okénko do magistraliter: Když je Zineryt nedostupný...	32
FIP radí lékárníkům, jak na koronavirus	32
Lékařnice maminky v nové dimenzi	33
Nové nebo méně známé léčivé rostliny: Thaumatooccus daniellii (Benn.)	34
Molekula měsíce: Voxelotor	35
Aplikace zeleného čaje v kosmetice a dermatologii	36
Světové dny zdraví	37
Významná jubilea	38
Deník holky z lékárny	39

Začátek roku v rytmu kvapíku



Téměř každý rok dochází na Silvestra k upgradům lékárenských softwarů, neboť nám zákonodárci a úředníci v tomto termínu připravují různé novinky. V minulosti byla takto zavedena například kusová evidence léků, změny v sazbách DPH nebo byly provedeny první krůčky eReceptu i přechod k jeho povinnému použití. Málokdy jsou čeští úředníci tak

kreativní jako úředníci evropští, aby stanovili zahájení nějaké povinnosti na datum 9. 2., jako tomu bylo u FMD.

PharmDr. Martin KOPECKÝ, Ph.D.
viceprezident ČLnK

Letošní začátek roku byl ovšem na změny velmi, velmi úrodný. Proto jsme připravili Průvodce změnami v lékárnách v roce 2020, který popisoval 15 různých témat a byl zveřejněn na webu ČLnK jako základní zdroj informací. Jeho přípravě předcházelo několik jednání s představiteli státní správy na konci roku 2019, která se přenesla i do roku 2020. A tak jsme se v lednu 2020 setkali oficiálně 9., 15. a 16. 1. s ministrem Adamem Vojtěchem, náměstkem Filipem Vrubelem a ředitelkou SÚKL Irenou Storovou nad tématy eRecept – počet položek a budoucí vývoj, výpadky CÚ a třetí datové úložiště nebo digitalizace výdejů listinných receptů.

Mimo to byla výše zmíněná témata řešena také za naší přítomnosti 7. 1. na jednání podvýboru pro elektronizaci v Poslanecké Sněmovně a na jednání Zdravotního výboru Poslanecké Sněmovny 8. 1. Vydali jsme k nastalé problematice několik prohlášení směrem k veřejnosti i směrem ke členům.

Jaké jsou tedy výsledky těchto jednání?

Velmi rychle se ukázalo, že se předepisování systémem 1 recept = 1 léčivý přípravek negativně projeví v naší každodenní praxi. Podařilo se nám již na 9. 1. domluvit schůzku s panem ministrem, a i díky aktivitě lékárníků jsme se rychle dohodli, že akutní problém bude vyřešen návratem ke 2 položkám na eReceptu novelizací „předepisovací“ vyhlášky. Zároveň jsme se shodli, že v průběhu roku 2020 by bylo dobré připravit principiální změnu systému eReceptu, která by umožnila lékaři předepsat najednou s jedním elektronickým podpisem více druhů léčivých přípravků, lékárníkovi přistoupit k eReceptům jednorázově, ale současně tak, aby následně mohl pracovat s jednotlivými položkami samostatně. Na dalších schůzkách jsme již základní možnosti těchto změn diskutovali.

Objevovaly se také otázky, jak a proč to vlastně vzniklo. ČLnK nebyla iniciátorem této změny a ani ji nepodporovala. Představenstvo ČLnK 27. 6. 2019 rozhodlo o tom, že chce ponechat počet položek (2 položky) na receptu beze změny. V průběhu prázdnin vnesla připomínku k jednopoložkovým

receptům Asociace nemocnic ČR a Česká farmaceutická společnost ČLS JEP (vyjádření je na webu ČLnK ze dne 21. 1. 2020). Ve druhém kole připomínek k vyhlášce se objevil text s jednou položkou. Tento bod ČLnK v rámci vnějšího připomínkového řízení nekomentovala (září 2019) a zopakovala své připomínky z vnitřního připomínkovacího řízení.

Druhým problémem, který se objevil hned 1. 1. byla ne zcela funkční digitalizace výdejů listinných receptů. To bylo způsobeno nedostatkem času pro vývoj na straně SÚKL i na straně lékárenských SW. Po získání informací z praxe od kolegů lékárníků, kteří 1. 1. sloužili v pohotovostních lékárnách, jsme vydali informaci, že digitalizace není povinná a byl tak získán čas pro vyřešení technických problémů. Na základě čilé komunikace s MZ jsme již 9. 1. pouze doladili konečnou dohodu, že budeme MZ informovat o funkčním prostředí digitalizace a o termínu, od něhož může být digitalizace povinná. Ve spolupráci se SW firmami jsme o tom MZ informovali v polovině ledna. Digitalizace bude povinná pravděpodobně v průběhu února, nejpozději v březnu.

Třetím problémem, který jsme v součinnosti se SÚKL, zdravotními pojišťovnami a SW firmami řešili, byla agenda předepisování, přípravy, výdeje a vyúčtování IPLP s konopím. Na přípravu technického řešení, metodických pokynů, vydání číselníků a cenového předpisu pro IPLP s konopím bylo ještě méně času než na digitalizaci. Většinu problémů se podařilo vyjasnit až v týdnu po 20. 1. a k dispozici máme metodický pokyn pro přípravu a výdej IPLP s konopím, který je na webu Komory.

Čtvrtým problémem, který se objevil v souvislosti s osmiminutovým výpadkem CÚ eReceptů v první polovině ledna, bylo napojení lékáren na třetí datové úložiště. To bylo připraveno SÚKLelem sice již v průběhu roku 2019, ale v záplavě nejasností a změn na přelomu roku, se o něm příliš nemluvalo. Na schůzce 16. 1. jsme zprostředkovali výměnu informací mezi SÚKL a SW firmami a bylo dohodnuto, že do konce února 2020 budou lékárenské SW připravené na připojení k třetímu datovému úložišti v případě výpadku CÚ. Zde je nutné podotknout, že třetí datové centrum slouží pouze ke stažení eRp a k uvedení eRp do stavu *připravovaný*. Zápis výdejů na eRp se provádí až po odstranění příčiny výpadku základních systémů přímo CÚ.

Pro budoucnost považuji za důležité, že jsme se s představiteli SÚKL dohodli také na tom, že budeme spolupracovat nejen na změně systému eReceptu, ale také na realizaci Lékového záznamu pacienta už od jeho počátku, aby po technické i věcné stránce vyhovoval nám, lékárníkům. A mohli jsme jej od 1. 6. 2020 využívat k prospěchu našich pacientů.

To je výsledek našeho aktivního přístupu k představitelům státní správy a k řešení problémů, které nám přináší neustálý koloběh legislativních změn.

Ze života právníka v Komoře – lednové skřípoty



Počátku roku se zcela zmocnila digitalizace. Její vrzoty a skřípoty zvýšily hladinu napětí v lékárnách, na sociálních sítích, i na komoře a v centrálních orgánech. Vzápětí se přidal osmiminutový výpadek centrálního úložiště a lehká mediální přestřelka o tom, proč vlastně lékárníci v těch 8 minutách nevyužili třetího záložního centra. Konopí

začalo být hrazeno z 90 % do limitu 30 g za měsíc. Typizované IPLP, rostliny o různých kombinacích účinných látek, cenový předpis pokoušející se to vše kombinatoricky uchopit, lopotně vznikající číselník VZP o 14,5 tisících položkách spolu s obtížně zjistitelným množstvím konopí, které by se vešlo do limitu a mohlo být následně po výdeji uhrazeno lékárně...

Věru, nebylo lehké se v lednu zorientovat.

Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK

Zaplať pán Bůh za to, že pan ministr nastolil rozumný režim v ověřování pravosti léků, protože řešit do toho všeho ještě alerty a karantény by bylo příliš i na českého lékárníka.

Ostatně hrdý prapor pokroku v EU nese Francie, o které se povídá, že se z jejích cca 20 tisíc lékáren podařilo během ledna k systému ověřování připojit tolik, že už jich je, považte, celých

Prezident glosuje



V pravidelných intervalech se mě někdo ptá, jak to jde, jak to vidím nebo co si myslím o tom či onom. Jednoduché otázky, ne vždy však jednoznačná odpověď, zejména s ohledem na to, jak rychle se všechno mění. A taky, co vše z jednání je vlastně možné zveřejnit.

Mgr. Aleš KREBS, Ph.D. prezident ČLnK

Například proto, že některé dohody se nezveřejňují. To je prostě politika, platí to i pro tu profesní. Co však vidím na první pohled, je posun v přístupu státního aparátu ke Komoře. Tedy, ne že by bylo všechno hned zářivé a jasné, na druhou stranu, najít si k sobě cestu po poměrně dlouhé době odmítání a negace, není ani pro jednu stranu jednoduché. Přesto pevně věřím, že je v zájmu státu i našem, abychom se spolu dokázali nejen bavit jako dospělí lidé a partneři, ale především dokázali

150! Díky právní poradně Komory tuším, že v ČR je možná jen jedna, která připojena není. Z prostého důvodu – nikdo jí není schopen poskytnout internet v takové kvalitě připojení, aby mohla fungovat.

Každopádně, vyhrocená situace se musela řešit. Nutno říci, že MZd a SÚKL souhlasili se schůzkou v krátkém termínu a hned 9. 1. začal maraton jednání o palčivých tématech. S prezidentem, viceprezidentem, Mgr. Šípkem a ing. Holcem za IT a kolegou právním poradcem Mgr. Švejnhou jsme v různém složení absolvovali kromě 9. 1. ještě schůzky 15. a 20. ledna. Na té první i za účasti ministra, ředitelky SÚKL a dalších zástupců vedení obou orgánů se podařilo vysvětlit situaci v lékárnách. Zejména pokud šlo o digitalizaci a (ne)využívání třetího záložního centra. Mluvílo se o jednopoložkových eReceptech. Lékaři chtějí předepisovat všechno najednou. Lékárníci chtějí pracovat s jednotlivými položkami, ale ne prostřednictvím sms. Jako prozatímní řešení MZd přislíbilo rychlou novelu předepisovací vyhlášky a návrat k dvoupoložkovému eReceptu. To také v průběhu ledna splnilo a vyhláška už prošla i fází podání připomínek v meziresortním připomínkovém řízení. Historicky poprvé se projevila ochota řešit i přístup farmaceuta k eReceptům jinak než jen výlučně přes identifikátor eReceptu, což by z velké části eliminovalo práci s sms. MZd a SÚKL připravují řešení, které ale musí být

Pokračování na další straně

řešit aktuální i budoucí problémy také ku prospěchu našich pacientů.

Když jsem po sjezdu říkal, že za jednu z hlavních priorit považuji jednání se státními orgány, tak musím doplnit, že nejen k tomu, co potřebujeme a považujeme za přínosné, ale hlavně v rovině téměř edukační a praktické, v níž je naprosto nezbytné u jednotlivých opatření vysvětlovat důsledky konkrétních návrhů.

Vůči pacientovi, v provozu lékárny nebo zjednodušení práce. Zní to možná banálně, ale snažíme se přesvědčovat úředníky i o tom, že je pro ně zpětná vazba od nás přínosná, aby se následkem některých, ne zcela šťastných, rozhodnutí nemuseli zabývat širokým a veskrze negativním mediálním zájmem. A přesně v tom mi neskutečně pomáhá, že zůstávám za tárou se svými pacienty v praxi. Veškerá argumentace a vysvětlování je pak mnohem jednodušší. Už jen proto, že mám vše pravidelně prožívané na vlastní kůži.

Takže s pacienty budu rozhodně i nadále, nejen že mě to baví, ale pomáhá mi to i v jednání za Komoru. Vlastně je to pro mě spojení příjemného s užitečným.

Celoživotní vzdělávání 2017–2020

– jak se plní právě teď

Aktuálně probíhající tříletý cyklus celoživotního vzdělávání (CV) 2017–2020 se blíží ke svému závěru a bude ukončen 31. 8. 2020. Do tohoto termínu má každý člen ČLnK vykonávající činnost v lékárně povinnost získat minimálně stanovený počet bodů za účast na vzdělávacích akcích nebo za aktivity se vzděláváním související. **Během tříletého cyklu je potřeba získat minimálně 90 bodů**, případně poměrnou část bodů v případě, kdy člen část období cyklu nepracoval v lékárně. Vzdělávací akce je nutné absolvovat do 31. 8. 2020, zapisování bodů a schvalování individuálních vzdělávacích aktivit probíhá do konce roku, v němž tříletý cyklus končí, tedy do 31. 12. 2020.

K 15. 1. 2020 získalo více než 90 bodů 44 % všech členů pracujících v lékárnách a 58 % členů, kteří jsou držiteli osvědčení. Dalších 19 % všech členů pracujících v lékárnách a 20 % držitelů osvědčení plní cyklus CV průběžně, splněno zatím nemají, ale získali poměrný počet bodů odpovídající proběhnutí části cyklu CV. CV vůbec neplní (nezískali zatím ani 1 bod) 584 členů pracujících v lékárnách (7 %) a 77 držitelů osvědčení (3 %).

Od 1. 1. 2021 bude podle Licenčního řádu jednou z podmínek pro získání osvědčení ČLnK splnění povinnosti celoživotního vzdělávání ve formě získání alespoň minimálního stanoveného počtu bodů v posledním ukončeném cyklu CV. Osvědčení se vydávají s platností na dobu 3 let s tím, že pokud držitel splňuje všechny podmínky (včetně plnění CV), vydá Komora automaticky bez žádosti a bezplatně osvědčení nové. Z kombinace výše uvedených podmínek vyplývá, že **nejen noví žadatelé, ale také všichni stávající držitelé osvědčení ČLnK, budou pro jeho získání nebo znovu vydání v následujících letech ve všech případech potřebovat splnit podmínku úspěšného absolvování cyklu CV 2017–2020. Žadatelům, kteří cyklus CV nesplní, osvědčení vydáno nebude.**

Dovolujeme si proto všechny členy upozornit, aby si v autorizované části internetových stránek www.lekarnici.cz v *Kartě člena* zkontrolovali aktuální počet svých evidovaných bodů, a v případě nároku na poměrné snížení hranice potřebné ke splnění cyklu, o snížení včas požádali. Současně doporučujeme také kontrolu osobních a kontaktních údajů a jejich aktualizaci či nahlášení případných změn.

Do 31. 8. 2020 zbývá stále dostatek času chybějící body za celoživotní vzdělávání získat. Kromě bohaté nabídky prezenčních akcí pořádaných ČLnK či akcí externích pořadatelů je možné plnit CV také distančně absolvováním webinářů ČLnK a jejich záznamů, nebo studiem e-learningových kurzů. Drtivá většina aktuálně dostupných distančních forem vzdělávání je k dispozici zdarma a jejich nabídka několikanásobně převyšuje počet nezbytný k získání potřebného počtu bodů. Zároveň připomínáme, že sbírat body do CV je možné prostřednictvím účasti na prezenční či distanční formě vzdělávání v libovolném poměru. Je tedy možné získat stanovený počet bodů výhradně účastí na distančních formách vzdělávání. **Přehledná nabídka všech výše zmíněných forem vzdělávání je k dispozici v autorizované části internetových stránek www.lekarnici.cz pod záložkou Vzdělávání.**

Podle přílohy Řádu pro celoživotní vzdělávání ČLnK je možné získat body také za publikační, přednáškovou a pedagogickou činnost v oboru, obhájení rigorózní nebo disertační práce, získání specializační způsobilosti atestační zkouškou, absolvování odborné stáže nebo účasti na ČLnK neregistrované vzdělávací akci. Všechny tyto aktivity je potřeba včas (nejlépe průběžně) doložit na Oddělení vzdělávání ČLnK. Některé z nich je možné předložit ke schválení také představenstvu OSL.

PharmDr. David OVČAŘÍ,
Pracovní skupina pro celoživotní vzdělávání

Pokračování z předchozí strany

Ze života právníka v komoře...

projednáno z Úřadem pro ochranu osobních údajů a podrobeno legislativní analýze. Není pochyb o tom, že tento chvályhodný posun je výsledkem trvalého snažení ČLnK.

O týden později se uskutečnila již dlouho plánovaná schůzka s vedením SÚKL na téma spolupráce mezi SÚKL a ČLnK v oblasti správních a disciplinárních řízení. Protože ale zejména digitalizace, záložní centrum a IPLP s léčebným konopím stále vyvolávaly řadu otázek, byla schůzka věnována i jim. Praktické problémy, na které jsme upozorňovali, dosahovaly značné míry detailu. Proto bylo domluveno, že se sejdeme znovu v pondělí 20. 1.,

tentokrát již „jen“ s pracovníky oddělení eReceptu a přivedeme s sebou i některé Mágy, jak říkáme těm, kteří vyvíjejí lékárenské informační systémy. S Mágy jsme měli v sídle Komory schůzku hned druhý den ve čtvrtek 16. 1. Strávit tři hodiny v místnosti s deseti po čertech chytrými ajťáky a rozebírat s nimi podrobnosti softwarového zpracování lékárenských novinek je osvěžující zážitek. Osvěžující natolik, že po zbytek dne už člověk jen stěží zpracovává množství informací, které během dopoledne načerpal. Důkladně vybaveni jsme pak v pondělním neméně náročném odpoledni na SÚKL projednali vše, co se v tu chvíli k projednání nabízelo. Koho zajímá více, co se na všech třech jednáních odehrálo, tomu doporučuji na webu Komory vyhledat články o každém jednom z nich. Byly publikovány 10., 17. a 22. ledna.

Představenstvo se stihlo sejít dvakrát. 7. a 28. 1. Jeho agenda narůstá, rozdíl mezi starými a novými členy se již setřel a o všech lze v dobrém říci, že budou dobrými bafuňáři. Víím, že jsou podezřelí z toho, že nic nedělají, jen si jezdí do Prahy trochu popovídat, a to je tak všechno. Neprosili mě o obhajobu, ale věřte, že to tak není. Musí na každé jednání nastudovat obrovské množství materiálů, i mimo jednání být neustále na příjmu, naučit se pracovat s nástrojem Freelo, který jsme vybrali pro vzájemnou komunikaci, aby nás mailly dočista nezahltily, připomínkovat právní předpisy v často šibeničních lhůtách, pracovat v pracovních skupinách, které se většinou setkávají už den před zasedáním představenstva nebo před jeho začátkem, dělat ne vždy snadná rozhodnutí, čelit kritice, že Komora zase nic, protože oni Komoru představují. Většina do Prahy dojíždí, takže spoustu času stráví na cestě. Všichni k tomu pracují v lékárnách na plný úvazek a práci pro Komoru dělají ve svém volném čase, po večerech, berou si dovolené.

Tento výčet nemá být důvodem k tomu, aby byli obdivováni. Ani litováni. A ani proto, aby byly omlouvány případné chyby a nedostatky. Vybrali si to, tak ať to dělají. A ať to dělají dobře. Jen si možná zaslouží, někdy, trochu více důvěry, kterou byli v listopadu ve volbách na sjezdu obdařeni. Ti, které jste pověřili tím, aby se starali o věci lékárnické, a kteří se nutně stávají stále více informovanými, se mohou někdy zdát, že nedělají dost nebo dost dobře. Věřte ale, že jako dlouholetý pozorovatel už několika představenstev mohu potvrdit, že svou bafuňářinu dělají ze všech sil a s dobrou vůlí a že znalost věci, k níž byli nuceni rychle dorůst, je někdy vede k rozhodnutím, která by ještě před časem nečinili. Na hodnocení je ještě brzy, ale už teď je zřejmé, že přístup tohoto představenstva nese některé dosud jen dlouho očekávané plody. Či snad zatím jen jejich klíčky. Jestli se ale už v lednu stromům v nebývale teplém počasí nalévaly pupeny, snad se během jara rozvinou i ty lékárnické klíčky.

ZEPTALI JSME SE

Jsou čeští lékárníci připraveni na případnou pandemii? Jakou roli by v takové situaci měl sehrát lékárník? Je možné a nutné se například předzásobit?

PharmDr. Lenka BURGETOVÁ,
Lékárna U Červeného orla, Praha



Na pandemii se za současné situace nedá důkladně připravit ani předzásobit. Pokud by taková situace nastala, jsme právě my lékárníci důležitým zdrojem relevantních informací o prevenci a ochranných opatřeních pro veřejnost. Koncentrace výroby mimo Evropu, v případě jakéhokoliv problému, dostupnost výrobků nebo

možnost předzásobení velmi komplikuje.

Mgr. Filip ŠKARDA, Lékárna U bílého lva, Praha



Domnívám se, že otázka by měla spíše znít, jestli je naše zdravotnictví a celý systém připraven na případnou pandemii a odpověď je dle mého vcelku jednoduchá: Ne, na podobné situace se totiž nelze příliš dobře připravit. Můžeme mít v zásobě dostatek léků tisících symptomy, ochranných a dezinfekčních pomůcek apod.,

ale to co je hlavní a dle mého názoru chybí jak odborníkům, tak veřejnosti, je dostatečná informovanost, edukace. Hovoříme-li o současném problému s koronavirem, zdá se to být prozatím spíše mediální hysterie a validní informace chybí. Například zde bych viděl potenciál nás lékárníků. Můžeme lidem poskytovat validní, podložené informace (pokud je budeme mít k dispozici) a utlumit tak mediální běsnění a nesmyslné vykupování roušek a dalších ochranných prostředků. Zde bychom se měli více snažit a působit jako zdravotničtí odborníci a situace využít pro zlepšení našeho obrazu mezi lidmi a všeobecnou osvětu.

Závěrem bych zodpověděl poslední část otázky. Dle mého názoru není nutné se předzásobovat, neboť není čím a zatím není ani důvod. Předzásobit se ale bude vhodné v případě, že pacienti nebudeme edukovat a nebudeme vystupovat jako odborníci, to potom máme příležitost z toho koronaviru taky něco na těch rouškách trhnout...

PharmDr. Lukáš MALÝ, Valdštejská lékárna, Frýdlant v Čechách



Myslím, že hlavní rolí lékárníků by mělo být zklidňování zbytečné hysterie, která nastala. Samozřejmě nelze nic podceňovat, ale měli bychom vždy správně poradit a konkrétně v tomto případě připomínat a šířit mezi veřejnost hygienická a preventivní opatření.

Mgr. Ondřej BEDNAŘÍK, Lékárna U Řeky, Trutnov



Na případnou pandemii by měl být připravený v první řadě zdravotnický systém jako celek. A to jak na úrovni státní, tak evropské. Jestli jsme jako lékárníci připraveni, popravdě nevím, protože jsem naště stí žádnou pandemii zatím nezažil.

Naše role by měla být hlavně preventivní a zde se hodí opět otevřít diskusi o případném očkování v lékárnách. Já osobně bych se tomuto tématu nebránil. Možná právě vlny chřipkových onemocnění posunou

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

tuto debatu dál a přispějeme tak v budoucnu ke zmírnění následků těchto epidemií zvýšenou mírou vakcinace.

Předzásobením ve větší míře dříve či později vyvolá na nějaké straně nedostatky a mnohdy i informační chaos či paniku. Věřím ve střídavý úsudek nás všech a hlavně racionální a profesionální přístup českých zdravotníků.

PharmDr. Miroslav KOŠKA, Lékárna Dr. Max, Brno



Otázkou je, jaká pandemie je myšlena. Máme tu období klasické chřipky a momentálně především mediální koronavirus. Jenže zde máme i spousty pacientů s běžným nachlazením, kteří nerozlišují ani první, ani druhé, ani třetí, jen mají prostě "chřipku" (obecný výraz pro rýmu, kašel a cokoliv dalšího) a do večera, nejpozději do následujícího rána, potřebují být zdraví, protože si nemůžou dovolit být nemocní. Věřím, že lékárníci jsou po odborné stránce dobře připraveni, umí rozlišit jednotlivé obtíže a pacientům vysvětlit nejen užívání vybraných a nabídnutých přípravků, ale i absolutní nezbytnost pitného a klidového režimu a úplného doléčení, též rizika nadužívání či nevhodných kombinací přípravků. Úlohu lékárníka vidím v pravdivém informování široké veřejnosti o výše uvedených nemocech, uklidňování zbytečných emocí způsobených mediálně atraktivními titulky, ale i upozorňování na důsledky přechozených nemocí. Velký prostor se nabízí v oblasti prevence, například technika správného umývání rukou, kašláním a kýchním a posilování imunity. Předzásobit se je nutné zejména trpělivostí a pochopením. V celé naší profesi totiž platí, že vysvětlovat a uvádět fakta na pravou míru je potřeba stále dokola a dokola.

PharmDr. Přemek CÍSAŘ, Lékárna Modřínová, Třebíč



Myslím, že čeští lékárníci nejsou na pandemii připraveni, ačkoli by bylo možné lékárny využít jako kontaktní místa. Jsou to velice dobře identifikovatelné a označené objekty rozestřené po celé republice. Bohužel s tím asi žádný ministerský plán nepočítá. Nebo možná počítá, ale zadarmo, jak známe státní aparát. Důvěra lékárníků ve stát byla v posledních letech tak otřesena, že "na dobré slovo", že nezbytné náklady budou následně uhrazeny, by asi nikdo neslyšel, což je velká škoda a promrhaná šance státu. Ztracená důvěra se těžko získává zpět.

Lékařník v takové situaci by měl hrát hlavně edukativní roli. Předzásobit se můžeme jen hygienickými prostředky. Nemocný bude hospitalizován. Zdraví občané by si tak měli v běžném životě, dle doporučení WHO, častěji mýt ruce, otírat plochy a větrat uzavřené prostory. V čem se v takovém případě

chceme předzásobit? Když vznikne panika, tak lidi koupí cokoliv, čemu budou věřit, že je ochrání, a to během velmi krátké doby, jako se stalo s rouškami.

Abych neskončil skepticky, vidím tu příležitost v osvěžení starých a získání nových vědomostí například z oblasti zdravotnického materiálu a hygieny.

Mgr. Marcel PANDADIS, Lékárna Uherskohradištské nemocnice a. s.



Otázka by spíše měla znít, zda je česká společnost, respektive české zdravotnictví připraveno na případnou pandemii.

Mám pocit, že by se podobné situace pravidelně opakují s frekvencí 5–6 let, pokaždé je z počátku bagatelizujeme s poukazem na to, že je problém daleko.

Až všeobecná panika rozdmýchaná médii vybudí odpovědné představitele k razantním krokům.

A jak jsou připraveni čeští lékárníci?

Asi jak který. Nemocniční lékárníci většinou postupují podle pandemického plánu nemocnice. Držíme zásoby doporučené medikace (např. Tamiflu), následujeme doporučení Bulovky, ale že bychom drželi zásoby KALETRY, protože možná fungovala v Thajsku... A pokud vzpomenu na ochranné pomůcky a desinfekci – nikdo není schopen pokrýt akutní potřeby médií zpanikařené veřejnosti.

Lékařník by měl být schopen poskytnout pacientovi relevantní informace, poučit jej o zásadách hygieny a v odůvodněných případech směřovat pacienta na místně příslušné infektologické pracoviště.

Česká farmaceutická společnost ČLS JEP

Spolek moravskoslezských farmaceutů pořádají

CLXXX. přednáškový večer

Středa 11. března 2020 v 18.30 hodin

Dům techniky, Ostrava-Mariánské Hory, malý sál

Přednáší:

Doc. MUDr. Rastislav Maďar, Ph.D.

LF OSU Ostrava

Mýty a fakta o očkování

4 body v CV

Míša Bažantová – mluvčí lékárníků

Magistru Michaelu Bažantovou zná většina českých lékárníků jako svou mluvčí. I v novém představenstvu byla potvrzena coby tisková mluvčí České lékárnické komory. Jak sama říká, tato práce není pro každého. „Vyžaduje nasazení, nadhled, znalosti, trpělivost, schopnost a ochotu přemíry komunikace – osobní, telefonické, mailové, na sociálních sítích... a extrémní porci času. Tahle práce nikdy nekončí.“

Dodejme, že žádný mluvčí se nesmí bát mikrofonu a nepříjemných otázek. Toho se určitě Míša nebojí, stejně jako se nebojí vstávat ráno před pátou a několikrát týdně dojíždět z 90 km vzdáleného Žandova do Prahy.

V Žandově se s manželem starají o rodinnou lékárnou. Patří do českolipské lékárnické komunity, která je jednou z neaktivnějších v celé zemi. „Už od revoluce se tady lékárníci pravidelně scházejí v hojném počtu na schůzích OSL, dokonce jsme vždy usnásenischopní,“ říká k tomu. „Z našich řad pocházejí Jarmila Skopová, Jana Šolínová, Jan Hašek, Alexandra Hašková. Jak o našem okrese říká doktor Maršík: ostrůvek pozitivní deviate.“

Na otázku, jak je její rodina spokojena s kočovným životem, který kvůli své roli v Komoře vede, odpovídá: „On ten život zas tak moc kočovný není. Jezdím do Prahy pravidelně každé úterý a podle potřeby ještě jednou, maximálně dvakrát týdně. Mnoho z práce tiskové mluvčí se dá udělat v době moderních technologií od stolu. A je jedno, kde ten stůl je, proto je více než polovina mé pracovní doby home office – místo, abych trávila 4 hodiny denně v kolonách, pracuji doma. Rodina mé dojíždění snáší asi lépe než já. Někdy děti hůř nesou spíš mé večerní telefonáty s prezidentem, webinářové porady nebo rozhovor pro rozhlas na výletě na Lemberk. Taky jim vadí, když telefonuji v autě a oni po tu dobu musí mlčet...“



Aktuální mediální obraz českých lékárníků bývá častým tématem diskuzí na sjezdech, poradách předsedů i při jiných příležitostech. Magistra Bažantová je z logiky své funkce tou, která pečuje o to, jak se veřejnost na české lékárníky dívá a občas za to pochopitelně schytává i kritiku.

„Je to věc, která se nedá změnit mávnutím kouzelného proutku, ale dlouhodobou komunikací s veřejností, s novináři i přístupem každého lékárníka k pacientům. Mediální obraz lékárníků se zlepšuje, ale stále není na úrovni, která by mě osobně uspokojovala.“

Poslední dobou se někteří lékárníci ptají, jestli je nutné, aby Komora měla najatou agenturu na mediální práci?

„Mít P. R. agenturu je více než vhodné. Spolupráce s mediálními profesionály se vyplatí. Pokud bych takovou práci měla dělat

Pokračování na další straně



Z jednání představenstva ČLnK, na které 26. 11. 2019 zavítal ministr zdravotnictví.

Pokračování z předchozí strany

sama, určitě bych nezvládla takové množství aktivit. O kontakty s médií je třeba neustále pečovat a starat se i o nalézání nových cest, jak na lékárnickou problematiku upozorňovat, stejně jako se starat o udržení a rozvíjení kontaktů v neustále se proměňujících médiích.“

Jak vám budeme po celý rok představovat dvojice členů představenstva, tak bychom rádi co nejdříve zvládli stavět vedle sebe farmaceuta, který už má zkušenost z minulých představenstev, a lékárníka – nováčka, který byl na loňském listopadovém sjezdu zvolen poprvé. Další otázka na magistru Bažantovou je tedy nabíledni. Jaká je atmosféra v novém představenstvu a jak funguje spolupráce mezi služebně staršími a mladšími členy?

„Každé představenstvo (už jsem členkou čtvrtého) je jiné. To současné se hodně omladilo a je velmi pracovitě. Práce v představenstvu se více rozdělila, máme mnoho pracovních skupin, které se věnují konkrétní problematice. Mimochodem tou největší skupinou je ta, která se věnuje P.R. a komunikaci. Také využíváme moderní technologie a možnosti komunikace, pracujeme s aplikací Freeloo, pracovní skupiny se schází ve webinářové místnosti... Snad budou brzy vidět i výsledky. Atmosféru na jednáních představenstva zatím nedokážu plně posoudit. Občas mi chybí u nových kolegů pohled na daný problém z druhé strany, z více stran. Například neschválení přečerpání rozpočtu dvou OSL a odečtení z jejich letošních prostředků – u jednoho z nich takové rozhodnutí může vést k tomu, že se letos kolegové z daného okresu ani nesejdou. Po zaběhlé praxi, kdy bylo přečerpání vždy schváleno a takové schválení předchozím

vedením komory předem proklamováno, se mi jeví toto rozhodnutí jako necitlivé.“

Co by se muselo stát, aby Mgr. Michaela Bažantová rezignovala na svoji funkci v představenstvu?

„Pokud bych cítila, že zásadní rozhodnutí představenstva jsou v rozporu s mým osobním přesvědčením, neopustila bych pozici členky představenstva, ale vzdala bych se funkce tiskové mluvčí. Nejen proto, že by pro mě byla práce permanentní frustrací, ale i proto, že bych ji kvůli vnitřnímu rozporu nedokázala odvádět v takové kvalitě, na kterou jsem zvyklá a na kterou nemíním rezignovat.“

Kromě tiskové mluvčí Komory je Míša Bažantová vedoucí pracovní skupiny pro lékový záznam a pracovní skupiny pro registrační list návštěvní služby lékárníka. *„Naše profese by neměla pouze lpět na svých současných kompetencích, měla by se vyvíjet, přizpůsobovat době a situaci. Lékový záznam i návštěvní služba lékárníka jsou nové výzvy, kterých bychom se neměli bát. A nebuďme jen kritiky změn – třeba v oblasti ePreskripce – poďme ji přijmout jako výzvu, navrhneme zlepšení a doplnění – třeba ePreskripci zdravotnických prostředků.“*

Část rozhovoru jsme uskutečnili prostřednictvím e-mailové korespondence. Když jsem se ptal na předpoklady pro práci tiskové mluvčí Komory, dozvěděl jsem se, že *„Předpokladem je pro ni schopnost dělat mnoho věcí najednou. Třeba nyní, během odpovídání vám, jsem komunikovala s ČT kvůli výpadkům, telefonovala s panem prezidentem a odpovíděla jsem do Lidových novin na téma kompetence lékárníka nevydat lék.“*

Lukáš Láznička: Přílišná opatrnost brzdí

Doktor Lukáš Láznička patří k těm, kteří po loňském sjezdu usedli do představenstva ČLnK poprvé. Nejprve kandidaturu příliš neplánoval, ani předvolební medailonek v našem časopisu neměl.

„Upřímně, ke kandidatuře jsem se rozhodl chvíli před volebním sjezdem, oslovili mě kolegové, kteří jsou ve farmacii mými vzory. Nebyl to tedy můj dlouhodobý nebo vysněný cíl kariéry.“

PharmDr. Láznička absolvoval Farmaceutickou fakultu v Hradci Králové v roce 2006, na stejné škole pak v roce 2018 získal doktorát. Jeho specializací je nemocniční lékárnictví a farmaceutické technologie. Praxi získal v několika opavských lékárnách, od roku 2019 je vedoucím lékárníkem v nemocniční lékárně pražské FNKV.

Při práci v Komoře by se chtěl věnovat zejména odborným tématům, jako je individuální příprava léčiv (v minulém čísle jste si mohli přečíst jeho článek o magistraliter), také doporučeným postupům, podpoře fungování obnovených OSL





Doktor Láznicka na listopadovém sjezdu Komory.

a dalšímu vzdělávání, podílí se na přípravě konference lékárníků v Opavě.

Jaká je podle vás aktuální atmosféra ve vedení Komory? Jaký je pohled „nováčka“ na jednání představenstev, jak vás berou matadoři představenstva?

„Aktuální situace mi přijde uvolněná, podnětná. Velmi si vážím zkušených kolegů, od kterých rád přijímám jejich rady a orientaci v problematice.“

Hlavní problém českého lékárnictví vidí Lukáš Láznicka v překonaném způsobu financování, zahlcení nesmyslnou administrativou, zbytečnou opatrností a automatickým přijímáním defenzivní role. Jakou taktiku by tedy zvolil při jednání s ministerstvem a dalšími státními orgány? Kam až by byl ochoten zajít v prosazování zájmů lékárníků?

„Na tuto otázku nejsem schopen příliš dobře odpovědět, zatím jsem stihl pochopit, že je to vždy něco za něco. Otázkou zůstává, kolik lukrativního k výměně mohou lékárníci nabídnout.“

Každopádně by Lukáš Láznicka rád zastupoval lékárníky, „kteří se nebojí a nejsou zbytečně opatrní. Nebojí se prezentovat svou práci vůči odborné i laické veřejnosti, nebojí se dělat nové věci, diskutovat s kontrolními orgány atd. Protože přílišnou opatrnost lékárníků vnímám v jako výraznou brzdu naší profese.“

Stejně tak je podle doktora Láznicky důležitá široká odborná shoda v zásadních věcech. *„Opakovaně bylo v posledních měsících ministrem zdravotnictví i ředitelkou SÚKL přímo sděleno, že pokud za nimi přijde vyjednávat až 5 zájmových skupin z lékárnického terénu s odlišnými požadavky, tak je to pro ně matoucí, ztrácí se kontinuita ve vyjednávání a nedochází k žádnému posunu.“*

Lukáš Láznicka patří k lékárníkům, kteří založili rodinu s partnerem, rovněž farmaceutem. Jak zasáhne do jeho rodinného života nové působení v představenstvu Komory?

„Je pravda, že manželce jsem se zvolení do představenstva bál oznámit, dozvěděla se to asi až po 14 dnech od kolegů z práce. Z toho, kolik věnovat času práci v představenstvu mám problém, který jsem řešil už před kandidaturou, protože budu čtyři roky ve stresu, že se dalo udělat víc. Ale koníčky, kterými je hlavně cyklistika a běžecké lyžování, si práci pro lékárnu ani pro PČLnk rozhodně vzít nenechám.“

Stalo se dobrou tradicí, že členové představenstva Komory vyjadřují své názory nejen osobně na jednáních, psaním názorů na sociální síti, ale i texty ve stavovském Časopise českých lékárníků. Doktor Láznicka už tuto tradici podpořil v minulém čísle. Co si myslí o tomto lékárnickém médiu, má jeho existence smysl?

„Stavovský časopis je pro mě stále zárukou, že pokud poctivě přečtu příspěvky kolegů, které srhnují aktuální informace, budu stále v obraze, co nového se děje, na co se v lékárně připravit a jak. Chápu, že pro mnoho kolegů, kteří se o aktuální dění nezajímají aktivně, pak představuje zbytečnou položku z komorového rozpočtu. Toto téma ale patří mezi oblíbené evergreeny diskuzí na sjezdu, které si nemůžete brát osobně.“

Časopis spoluvytváří a současně sám odráží mediální obraz českých lékárníků. Druhým členem nového představenstva, kterého v tomto čísle představujeme, je Mgr. Michaela Bažantová, mluvčí Komory. Ta má zlepšování dobrého jména lékárníků přímo v popisu práce.

„Teď si dovolím trochu kritiky do vlastních řad. Pokud bude dispanzační činnost vypadat: jednu ráno nalačno, tak nám žádné proklamace, že jsme v systému zdravotní péče největšími odborníky na léky, nepomůže, protože jí nikdo neuvěří. Důležitá cesta ke změně mediálního obrazu je tedy poctivá práce při každodenní expedici, sebevzdělávání, odborný růst a pak teprve může přijít odborné poradenství a další služby.“

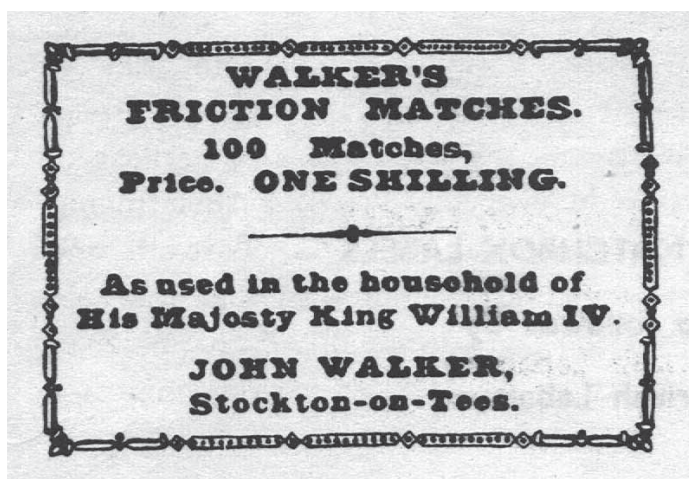
Zdeněk POKORNÝ

A přivedl světlo do tmy

Země byla pustá a prázdná a nad propastnou tůní byla tma. Ale nad vodami vznášel se duch Boží. I řekl Bůh: „Buď světlo!“ A bylo světlo. (Genesis 1. 1-3)

Ne, světlo k lékárnickým vynálezům radit nemůžeme. Ale umělé světlo ano. A taky jeho ovládní. Prvním umělým zdrojem světla byl samozřejmě oheň, v různých podobách vylepšovaný. Pochodně, louče ani lojové lampičky taky nevynalezl lékárník, ani svíčky a olejové lampy. Lékárnický vynález ale bezpochyby přispěl k jejich snadnějšímu ovládní.

Po křesadlu a různě nepraktických a drahých chemických zapalovačích se objevily i první třecí (škrtačí) zápalky. Tu úplně první, skoro metr dlouhou, náhodou objevil a vyrobil anglický lékárník John Walker v roce 1826. Jeho jmenovec přibližně ve stejnou dobu namíchal v ulici High Street ve skotském Kilmarnocku první modely nejprodávanější whisky na světě.



Kromě jména spojuje oba muže i název ulice. V ulici High Street v anglickém městě Stocktonu nemíchal lékárník Walker alkohol, ale směs potaše se sulfidem antimonitým a arabskou klovatinou. Směs v tyglíku už měl krásně homogenní, jenom na konci dřevěného míchadla mu ztvrdla velká hrouda, kterou se mu nedařilo rozmělnit ani sundat. Nakonec rezignoval a snažil se hroudu odrolit o podlahu. A zrodila se nejenom zápalka, ale i škrtačka. Tím škrtnutím totiž okamžitě vyšlehl vysoký plamen a po prvotním úleku a následném uhašení vyšel Walker z nepřipraveného pokusu jenom s očouzenou botou.



Po prvotním šoku začal směs předvádět jako domácí laboratorní ohňostroj, ale později našel i praktičtější využití. Jak je patrné z dochovaných účetních knih, první škrtačí zápalky prodal ve své lékárně na začátku dubna 1827 v ceně 1 šilink za 50 kusů v krabičce s přibaleným skelným papírem. Svůj vynález nikdy nepatentoval a celkem prodal 168 balení. Jeho následovníci nahradili sulfit antimonitý bílým (1830), později červeným (1844) fosforem a místo síry začali napouštět dřívka zápalek parafinem.

Zbývá dodat, že vynález zápalek nepřispěl pouze k usnadnění ovládní hořících zdrojů světla, ale bezpochyby výrazně přispěl i k rozšíření kouření.

Bůh viděl, že světlo je dobré, a Bůh oddělil světlo od tmy. Světlo nazval Bůh dnem a tmou nazval nocí. Byl večer a bylo jítro, den první. (Genesis 1. 4,5)

Většina lidí se ve škole učila, že žárovku vynalezl Thomas Alva Edison. U nás víme i to, že mu s tím pomáhal Jára Cimrman, respektive že když ho Edison předběhl na patentovém úřadě, alespoň mu pomohl vylepšit objímku „pupíkem“. První veřejnou demonstraci Edison předvedl 22. října 1879 a žárovka svítila +/- 13 hodin (prameny se různí).



Jenže to s prvenstvím bylo trochu jinak. Už v roce 1850 začal na žárovce pracovat anglický fyzik, chemik a lékárník Joseph Wilson Swan. V roce 1860 už prezentoval její vylepšenou verzi a patentoval postup vytváření vakua ve skleněných baňkách. Vzhledem ke krátké životnosti žárovky brzy pochopil, že musí překonat dvě zásadní slabá místa: najít odolnější vlákno a vytvořit „lepší“ vakuum s co možná nejnižším obsahem zbytkového kyslíku.

Na přelomu let 1878/79 demonstroval žárovku na opakovaných přednáškách pro Tyne Chemical Society a 3. února 1879 předvedl žárovku Literární a filozofické společnosti v Newcastlu upon Tyne. Publikum tvořilo více než 700 lidí.

V dalších měsících intenzivně vylepšoval proces vodivého spojování uhlíkového vlákna a jeho získávání při zpracování



bavlny. Na postup výroby pergamenového vlákna z bavlny získal britský patent v roce 1880 a následně začal elektrické osvětlení žárovkami instalovat do domácností i veřejných prostor.

Krátká životnost žárovky kvůli relativně nízkému odporu vlákna nutila Swana pracovat nejenom na vylepšování vlákna stávajícího, ale i na hledání nového. V roce 1881 vyvinul a patentoval postup vytlačování nitrocelulózy přes děrované síto, čímž objevil nejenom vodivé vlákno potřebné kvality, ale také novou metodu získávání vláken pro textilní průmysl.

Žárovku jako takovou nikdy nepatentoval, ale patenty na získávání vlákna a vytváření vakua stačily na to, aby odrazil snahu Thomase Edisona o připsání všech zásluh na objevu

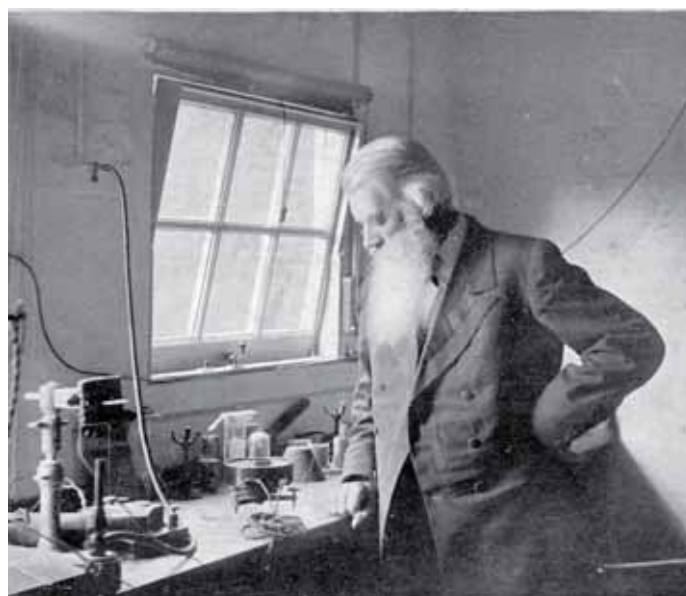
žárovky. Soudní rozhodnutí přiznalo zásluhy také Swanovi, Edisonova pragmatičnost pak dala v roce 1883 vzniknout nové společnosti Edison & Swan United Electric Light Company, zkráceně EdiSwan. Tato firma pak sehrála zásadní roli v rozvoji žárovky. Edison sice z ješitné neústupnosti dlouho využíval v žárovkách vlákno bambusové, ale nakonec i on uznal nesporné výhody nitrocelulózy.

Wolframové vlákno, které je v žárovkách dnes, pro žárovky společně navrhli Sándor Just a Franjo Hanaman. Ti roku 1904 získali maďarský patent a v roce 1905 založili společnost Tungfram, která začala s výrobou moderních žárovek.

Sir Joseph Wilson Swan, vědec a lékárník

Kromě nezpochybnitelného podílu na objevu žárovky v roce 1864 patentoval proces přenosu pro uhlíkový tisk, čímž dokázal pořizovat fotografie v plném rozsahu tónů. V roce 1871 vynalezl suchou fotografickou desku a o osm let později také bromidový fotografický papír. Ten se při vyvolávání černobílých fotografií používá dodnes.

V roce 1881 obdržel na mezinárodní výstavě elektřiny v Paříži francouzské nejvyšší státní vyznamenání řád Legie cti, roku 1894 byl zvolen členem Královské společnosti a v září 1901 mu byl Durhamskou universitou udělen čestný titul doktor vědy (D.Sc.).



Za vynález žárovky a další vynálezy a vylepšení praktických aplikací elektřiny získal v roce 1904 od Londýnské královské společnosti Hughesovu medaili s prémie 1 000 liber a ve stejném roce jej král Edward VII. uvedl do šlechtického stavu. Joseph Wilson Swan se stal čestným členem Královské farmaceutické společnosti.

Bůh viděl, že světlo je dobré, a Bůh oddělil světlo od tmy.

Světlo nazval Bůh dnem a tmou nazval nocí.


Byl večer a bylo jitro, den první.

(Genesis 1. 4,5)

Vynález žárovky umožnil lidem na tohle dělení zapomenout, když lékárník přivedl dobro (světlo) do tmy. Máme být na co hrdí!

Stanislav HAVLÍČEK

USERS
OF THE
ELECTRIC LIGHT
SHOULD SEE THAT THEIR
ELECTRIC LAMPS
BEAR THE **WORLD-RENOUNDED** TRADE MARK
EDISWAN

EFFICIENCY  **ECONOMY**

The BEST and CHEAPEST in the END.
SOLD BY THE PRINCIPAL CONTRACTORS, STORES, &C.
Head Office, Ediswan Buildings, Queen Street, E.C.

STALO SE V LEDNU

1. Pro lékárníky začal rok velmi úrodný na novinky a změny. I leden se odehrál „v rytmu kvapíku“, jak píše viceprezident Martin Kopecký ve svém úvodníku. Více i v dalších textech tohoto čísla.
1. Začaly platit nové řady ČLnK – finanční a Řád pro CV.
2. Na portálu Managerka.cz zveřejnili tabulku zaručených mezd pro různé profesní skupiny. Farmaceut se ocitl v čísle 7 (z 8) a jeho hodinová mzda v roce 2020 by měla být minimálně 158,10 Kč (26 500 měsíčně).
7. Na Rozárce rokovalo poprvé v letošním roce představenstvo ČLnK. Odmítlo například schválit přečerpání a převod prostředků z 2019 do 2020 u několika OSL.
7. Za účasti zástupců Komory jednal ve sněmovně Podvýbor pro elektronizaci, vyslechl například informace SÚKL k vývoji eReceptu a aktuálnímu stavu.
8. Spolek farmaceutů Hradec Králové České farmaceutické společnosti uspořádal v Hradci Králové již 129. přednáškový večer, na kterém Mgr. Jiří Kotlář tentokrát představil Přehled novinek v lékárenské legislativě, aneb co nás neminulo a ještě čeká.
8. Zdravotní výbor Poslanecké Sněmovny projednával za účasti zástupců Komory problematiku očkování.
9. V prostorách SÚKL jednalo vedení Komory s ministrem Adamem Vojtěchem, náměstkem Filipem Vrubelem a ředitelkou SÚKL Irenou Storovou o počtu položek na eReceptu a digitalizaci výdejů listinných receptů. Zde si dohodli rychlý návrat k předepisování 2 položek na eRecept a posunutí termínu vydání vyhlášky o správné lékárenské praxi na dobu, kdy bude digitalizace výdejů listinných receptů plně funkční.
11. Opět se množí výpadky některých léků. Podle SÚKL jen od začátku roku došlo k přerušení dodávek u více jak 80 přípravků.
13. Viceprezident Komory se účastnil jednání představenstva NOOL.
13. V pořadu 90' na ČT24 se sešli prezident ČLnK Mgr. Aleš Krebs, Ph. D. s ředitelkou SÚKL Mgr. Irenou Storovou, MHA a předsedkyní provozovatelské organizace Poskytovatelé lékárenské péče PharmDr. Jarmila Skopovou. Řeč byla o výpadcích dodávek léků a emergentním systému.
- 14.–15. Bruselská schůzka PGEU se neobešla bez zástupce České lékárnické komory, kterým byl PharmDr. Martin Kopecký.
15. Opět setkání s ředitelkou SÚKL Irenou Storovou a s poskytovateli lékárenských informačních systémů (PLIS) nad tématy výměna informací mezi SÚKL a ČLnK (např. disciplinární řízení) a třetí datové úložiště.
15. Aspirin, ibuprofen či léčivé přípravky na bázi paracetamolu už nebudou ve Francii vystaveny na pultech a jejich vydání (stále bez receptu) bude podmíněno konzultací s lékárníkem.
20. Další jednání s pracovníky IT oddělení SÚKL probíralo témata jako digitalizace, agenda pro IPLP s konopím, vývoj eReceptu, třetí datové úložiště. Vyjasnily se technické problémy mezi zástupci SW firem a SÚKL, do konce února budou lékárenské SW připraveny na přístup k třetímu datovému úložišti eRp.
20. Do českolipské lékárny členky představenstva ČLnK se vloupali neznámí pachatelé.
22. Většina Čechů stále odmítá platit poplatek u lékaře a za recept v lékárně. Vyplývá to z prosincového průzkumu, jehož výsledky dnes ČTK poskytlo Centrum pro výzkum veřejného mínění (CVVM).
22. Fond Česko-německé budoucnosti v Chodově opravuje některé hroby předválečných obyvatel. Jedním z nich je i minimalistický památník chodovské lékárnice Herty Hammerschmidové, která zemřela v pouhých šestadvaceti letech.
23. Česká lékárnická komora vydala návod, jak správně kašlat, abychom omezili šíření infekcí. Ruku před ústa ne, použijte kapesník či předloktí.
- 24.–26. Proběhla tradiční Konference nemocničních lékárníků v Jihlavě. Časopis českých lékárníků měl na akci své dopisovatelky, takže si podrobnou zprávu o konferenci můžete přečíst na jiném místě časopisu.
26. Česká média hlásí, že ochranné roušky v zemi jsou na mnoha místech vyprodané.
27. Valné hromady NOOL se zúčastnil i zástupce ČLnK.
28. V lednu se stihlo ještě jednou sejít představenstvo Komory. Řešila se spolupráce s Besipem, schvalovaly se žádosti o úhradu členských příspěvků ze sociálního fondu a například prezident informoval o dosavadních zjištěných možnostech úspor v rozpočtu ČLnK.
29. V některých e-shopech i na inzertních webech se objevují nabídky na předražené roušky nebo další produkty, údajně chránící před koronavirem. Například se nabízí tzv. antivirové šátky s membránou. Jeden internetový obchod je dokonce prodává pod názvem BLACK-koronavirus za 1 600 korun, což je o tisíc korun víc, než kolik stojí na ostatních e-shopech.
30. Vycházejí další Lékárnické kapky. Poradí vám, jak na chřipku, teplotu, ale i jak efektivně hubnout.

OSVĚDČENÍ K VÝKONU LÉKÁRENSKÉ PRAXE

zrušená a vydaná od 1. 1. do 31. 1. 2020

Zrušená osvědčení

377/2008	Mgr. Iva Kopejsková, Lékárna KOLF Palác Pardubice, Masarykovo nám. 2799, Pardubice	823/2017	Mgr. Monika Wolfeová, Dr.Max lékárna, Plzeňská 8, Praha
1086/2013	Mgr. Hana Majerová, Psychiatrická nemocnice v Dobřanech – lékárna, Ústavní 2, Dobřany	824/2017	Mgr. Monika Wolfeová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
1087/2013	Mgr. Hana Majerová, Psychiatrická nemocnice v Dobřanech, Ústavní 2, Dobřany	220/1993	RNDr. Hana Fraenklová, Lékárna u Sv. Anežky, Sv. Anežky České 30, Pardubice
307/2003	PharmDr. Jindřich Hroch, Lékárna U Bílého lva, Palackého 61, Nechanice	1138/2013	Mgr. Olga Štefková, Dr.Max lékárna, Čestmírova 363/1, Praha
437/2019	Mgr. Hana Kholová, Dr.Max lékárna, Vrážská 1643, Praha	1139/2013	Mgr. Olga Štefková, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
529/2015	Mgr. Jan Zvolánek, Lékárna U slunce, Thomayerova 8, Děčín	297/2019	PharmDr. Michal Šiška, Pilulka Lékárna Starý Plzenec, Masarykovo nám. 37, Starý Plzenec
531/2015	Mgr. Jan Zvolánek, Simmerová Friebergová s. r. o., Thomayerova 116/8, Děčín	878/2015	PharmDr. Jiří Cach, PharmDr. Jiří Cach, Řečička 774, Jindřichův Hradec
485/2015	Mgr. Pavla Vařeková, Lékárna Amica, Pražská 103, Mělník	335/2018	Mgr. Kateřina Hloušková, Dr.Max lékárna, Leštinská 2336/2, Zábřeh na Moravě
203/2017	Mgr. Renata Ptáčníková, Lékárna Lidická, Lidická 930, Vlašim	434/2018	Mgr. Radka Šustková, Lékárna Tilia, Sovětská 912, Bučovice
63/2019	Mgr. Jana Sátrová, Lékárna Dolní Kralovice, Dolní Kralovice č. p. 8	1298/2013	Mgr. Kristýna Farkasová, Lékárna Sano Zábřeh, Pavlovova 67, Ostrava-Zábřeh
244/2019	PharmDr. Martina Zbořilová, Benu lékárna, OC Tesco, J. Boreckého 1590, České Budějovice	1299/2013	Mgr. Kristýna Farkasová, Sano Zábřeh s. r. o., Těšínská 1349/296, Radvanice, Ostrava
17/2019	PharmDr. Veronika Tajbrová, Lékárna U Černíků, Smila Osovského 2, Třebíč	453/2019	Mgr. Petra Možná, Dr.Max lékárna, Burešova 1660/1, Praha
200/1999	PharmDr. Hana Krejčová, Lékárna U Zlatého jelena, Žižkovo nám. 133, Vlašim	482/2019	Mgr. Petra Možná, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
1297/2013	PharmDr. Hana Krejčová, Mgr. Jana Sátrová, Lidická 930, Vlašim	291/2014	Mgr. Marie Fridrichová, Charita Veselí nad Moravou, tř. Masarykova 136, Veselí nad Moravou
1406/2013	PharmDr. Vladimíra Lošťáková, Dr.Max lékárna, Soukalova 3355, Praha	414/2019	Mgr. Alena Procházková, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
1407/2013	PharmDr. Vladimíra Lošťáková, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno	242/2000	Mgr. Martin Pindur, Lékárna Podlesí s. r. o., Dlouhá třída 1228, Havířov
131/2000	PharmDr. Ilona Šťábová, Lékárna U Marka, M. Bydžovského 1123, Nový Bydžov	728/2015	Mgr. Pavel Všetečka, EUC Klinika a. s., Libušina 203, Přelouč
494/2017	PharmDr. Jana Pilařová, Lékárna Palackého, Palackého 720/5, Praha	101/2004	RNDr. Jana Mlčková, Lékárna U kašny, Masarykovo nám. 135, Uherský Brod
495/2017	PharmDr. Jana Pilařová, Nemocnice Na Františku, Na Františku 847/8, Praha	251/2016	PharmDr. Hana Šumová, Lékárna U zlatého hada II, Masarykovo nám. 351, Nýřany
187/1999	PharmDr. Ivo Bittner, Lékárna Koliště, Koliště 47, Brno	243/2019	PharmDr. Petr Dejmek, Lékárna BONATE, Mírové nám. 136, Mariánské Lázně
141/2014	PharmDr. Ivo Bittner, K.E.I.pharma s. r. o., Koliště 47, Brno	1391/2013	PharmDr. Ivana Vlčková, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
646/2018	Mgr. Pavla Cinglová, BENU Lékárna, Benešovo nám. 424/9, Teplice	859/2013	PharmDr. Lenka Prátová Stellová, Lékárna Medica, Masarykovo nám. 72, Bystřice pod Hostýnem
912/2015	PharmDr. Dana Šenfěldová, Lékárna U Matky Boží, Drlíčov 150, Písek	274/2015	Mgr. Josef Jilemnický, Lékárna Erbenova, Erbenova 193/7, Praha
530/2017	Mgr. Marie Janovská, Lékárna SALVIA, Masarykovo nám. 59, Náměšť nad Oslavou	334/2016	Mgr. Karin Strubichová, Dr.Max lékárna, Bílinská 3490/6, Ústí nad Labem
531/2017	Mgr. Marie Janovská, Salvia Náměšť s. r. o., Azurová 2023/4, Brno-Řečkovice	166/2019	Mgr. Hana Bodáková, Lékárna Paracelsus, Školní 455/5, Lovosice
1394/2013	Mgr. Petra Vítková, Dr.Max lékárna, Jabloňová 2137/13, Praha		

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

- 411/2017 PharmDr. Magdalena Dimitrova, Dr.Max lékárna, Smetanova 902, Vsetín
- 432/2019 Mgr. Vladimír Štastný, Devětsil Třemošná, Plzeňská 417, Třemošná
- 218/2016 RNDr. Lenka Heřmanová, Lékárna Pilulka, Kollárova 19, Jihlava
- 219/2016 RNDr. Lenka Heřmanová, Pilulka Lékárny a. s., Drahobejlova 1073/36, Praha
- 415/2019 Mgr. Robert Rusín, Lékárna Slavie, Masarykovo nám. 35, Kyjov
- 525/2014 Mgr. Robert Rusín, R-Pharma, spol. s r. o., Vladimíra Vašíčka 1241/18, Svatobořice-Mistřín
- 8/2010 Mgr. Jitka Přenosilová, Lékárna Na Václavském nám., Václavské nám. 252, Kutná Hora
- 403/2019 Mgr. Alena Kondelová, Dr.Max lékárna, Lhotecká 2109/2d, Praha
- 85/1996 Mgr. Marcela Sikorová, Lékárna SIMA, Nádražní 499, Návší u Jablunkova
- 14/2002 PharmDr. Vendula Podborská, BENU Lékárna, Plumlovská 456, Prostějov
- 436/2019 PharmDr. Dmitrij Borkovský, BENU Lékárna, Mazurská 484/2, Praha
- 181/2019 Mgr. Libor Kalný, BENU Lékárna, OC Kaufland, Urbinská 236, Český Krumlov
- 67/2017 Mgr. Eva Cepková, Lékárna U Cepků, Václavská 100, Jindřichův Hradec
- 305/2018 Mgr. Veronika Rajnohová, Pilulka Lékárna, Horní náměstí 112, Slavičín
- 306/2018 Mgr. Veronika Rajnohová, Pilulka Lékárny a. s., Drahobejlova 1073/36, Praha
- 199/2016 PharmDr. Filip Reich, Lékárna U České koruny, Sokolovská 40/57, Praha
- 200/2016 PharmDr. Filip Reich, BG ELEMENTO, s. r. o., Otovická 134/102, Praha
- 459/1994 RNDr. Stanislav Doležal, Lékárna (Zdravotní středisko), Americká 8, Františkovy Lázně
- 43/2018 Mgr. Michal Bitman, Lékárna NOVEA, Bedřicha Egermanna 881, Nový Bor
- 156/2018 Mgr. Michal Belejkanic, BENU Lékárna, Thámova 118/17, Praha
- 370/2019 PharmDr. Barbora Kučerová, Dr.Max lékárna, Na Poříčí 30, Praha
- 277/2017 Mgr. Hana Koulová, Lékárna Prosek Point, Prosecká 855/68, Praha
- 278/2017 Mgr. Hana Koulová, Pharma Com CZ s. r. o., Prosecká 855/68, Praha
- 498/2019 Mgr. Irena Horáková, Lékárna AlmPlus, Hlavní třída 398/59, Havířov-Město
- 614/2019 Mgr. Irena Horáková, PANACEA PLUS s. r. o., Sokolská třída 1925/49, Moravská Ostrava
- 756/2017 PharmDr. Monika Hladíková, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 1752/2013 Mgr. Jana Matějková, Dr.Max LÉKÁRNA, Kabátnická 1705, Most
- 23/2020 Mgr. Kateřina Wittbergerová, Lékárna v DolníchPočernicích, Českobrodská 79, Praha
- 400/2019 Mgr. Anna Joklová, Dr.Max lékárna, Seifertova 1683/6a, Blansko
- 280/2017 Mgr. Vladislava Řeháčková, Lékárna U zlatého slunce, Bulharská 6154, Ostrava-Poruba
- 281/2017 Mgr. Vladislava Řeháčková, ANICALInvest s. r. o., K Hájence 378, Horní Datyně
- 1477/2013 PharmDr. Miluše Poláková, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 137/2018 Mgr. Magdaléna Derfllová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 184/2015 PharmDr. Dana Trčková, MEDICON Pharm s. r. o., Antala Staška 1670/80, Praha
- 754/2017 Mgr. Lucie Krušínská, Dr.Max lékárna, Adámkova 188, Hlinsko v Čechách
- 822/2016 Mgr. Šárka Šujanová, LÉKÁRNA ALBA-VITAL s. r. o., Revoluční 531, Frýdek-Místek
- 38/2019 RNDr. Hana Durdilová, Lékárna Echinacea, Školní 736/9, Karlovy Vary, Stará Role
- 381/2019 PharmDr. Petr Sedlák, EUC lékárna, V Úvoze 860, Frýdlant v Čechách
- 173/2019 Mgr. Anna Leškevičová, Lékárna Vodičkova 38, Vodičkova 1935/38, Praha
- 174/2019 Mgr. Anna Leškevičová, W-Pharm holding s. r. o., Vodičkova 1935/38, Praha

Vydaná osvědčení

- 1/2020 PharmDr. Milada Benešová, Lékárna, Komenského 49, Hořovice, Modrá lékárna s. r. o.
- 3/2020 PharmDr. Zuzana Vurmová, Lékárna Opatov, Chilská 1, Praha, JK Apatyka, s. r. o.
- 5/2020 Mgr. Blanka Doskočilová, Dr.Max lékárna, Seifertova 1683/6a, Blansko, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 6/2020 PharmDr. Katarína Fišmanová, Dr.Max lékárna, Jabloňová 2137/13, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 7/2020 PharmDr. Vladimíra Lošťáková, Lékárna Palackého, Palackého 720/5, Praha, Nemocnice Na Františku
- 8/2020 PharmDr. Karolína Machová, EUC Lékárna, V Úvoze 860, Frýdlant v Čechách, EUC Klinika Liberec s. r. o.
- 9/2020 Mgr. Vítězslav Mizera, Lékárna Atrium, Černokostelecká 2555/22A, Říčany, Dr. Kulich Pharma s. r. o.
- 11/2020 RNDr. Jana Mlčková, Lékárna U kašny, Masarykovo nám. 135, Uherský Brod, ATOM UB, s. r. o.
- 13/2020 Mgr. Petra Možná, Dr.Max lékárna, Na Poříčí 30, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 14/2020 PharmDr. Vendula Podborská, BENU Lékárna, Plumlovská 456, Prostějov, BENU Česká republika a. s.
- 16/2020 Mgr. Michael Rosenberg, Dr.Max lékárna, Dragounská 6/2529, Cheb, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 17/2020 PharmDr. Petr Sedlák, EUC lékárna, Klášterní 117/2, Liberec, EUC Klinika Liberec s. r. o.
- 18/2020 Mgr. Michaela Slámová, Dr.Max lékárna, náměstí Svobody 3312, Teplice, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 19/2020 PharmDr. Petra Šámalová, Lékárna NOVEA, Bedřicha Egermanna 881, Nový Bor, SANOVIA a. s.
- 20/2020 Mgr. Olga Štefková, Zamzam Jesenice, Cedrová 1462, Jesenice, ZAMZAM s. r. o.

- 21/2020 Mgr. Marcela Vodičková, Dr.Max lékárna, Revoluční 765/19, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 22/2020 PharmDr. Olga Weberová, Lékárna Libčice nad Vltavou, Letecká 302, Libčice nad Vltavou, UnicornsPharma s. r. o.
- 23/2020 Mgr. Kateřina Wittbergerová, Lékárna v Dolních Počernicích, Českobrodská 79, Praha, Pharma Com CZ s. r. o.
- 29/2020 PharmDr. Miluše Skalická, Benu lékárna, Opatovská 1753/12, Praha, BENU Česká republika a. s.
- 30/2020 Mgr. Jitka Přenosilová, Lékárna Na Václavském nám., Václavské nám. 252, Kutná Hora, Mgr. Jitka Přenosilová
- 33/2020 Mgr. Václav Navrátil, BENU Lékárna, Koželuhova 15, Prostějov, BENU Česká republika a. s.
- 35/2020 PhMr. Alena Štychová, Adamova lékárna, Václavské nám. 775/8, Praha, naše lékárna s. r. o.
- 36/2020 Mgr. Jan Zvolánek, Lékárna Jílové, Mírové náměstí 220, Jílové u Děčína, Mgr. Jan Zvolánek
- 38/2020 Mgr. Dagmar Adamčiaková, BENU Lékárna, Benešovo nám. 424/9, Teplice, BENU Česká republika a. s.
- 39/2020 Mgr. Marcela Augustinová, BENU Lékárna, Thámo-va 118/17, Praha, BENU Česká republika a. s.
- 41/2020 PharmDr. Alena Baranová, Lékárna ALBA, Revoluční 531, Frýdek-Místek, LÉKÁRNA ALBA-VITAL s. r. o.
- 43/2020 Mgr. Bedřich Bartl, Lékárna Slavie, Masarykovo nám. 35, Kyjov, R-Pharma, spol. s r. o.
- 44/2020 Mgr. Hana Bodáková, Lékárna U Zlatého hada II., Masarykovo nám. 351, Nýřany, TREVIN Pharm s. r. o.
- 45/2020 Mgr. Lucie Borková, Lékárna Hrabyně, Hrabyně 3/202, Hrabyně, JHPharmacy s. r. o.
- 46/2020 PharmDr. Dmitrij Borkovský, BENU Lékárna, OC Kaufland, Urbinská 236, Český Krumlov, BENU Česká republika a. s.
- 47/2020 Mgr. Helena Burešová, Lékárna U zlatého Iva, Čechova 65, Plzeň, RNDr. Jana Řehulová
- 49/2020 PharmDr. Lenka Burgetová, Lékárna Olšanka, Táboritská 16/24, Praha, Ledovys s. r. o.
- 50/2020 PharmDr. Iva Bystroňová, Lékárna ALBA, Revoluční 531, Frýdek-Místek, LÉKÁRNA ALBA-VITAL s. r. o.
- 51/2020 Mgr. Eva Cepková, Lékárna Patriot, Holečkova 3a, České Budějovice, MEDILEK s. r. o.
- 52/2020 PharmDr. Renata Čípková, Lékárna Tilia, Sovětská 912, Bučovice, TILIA spol. s r. o.
- 53/2020 PharmDr. Magdalena Dimitrova, Dr.Max lékárna, Smetanova 2360, Vsetín, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 54/2020 PharmDr. Marta Dostálová – Bystřinová, Dr.Max lékárna, Smetanova 902, Vsetín, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 56/2020 Mgr. Nikola Gogolínová, Dr.Max lékárna, Radlická 520/117, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 57/2020 Mgr. Jitka Hellmannová, Lékárna U Cepků, Václavská 100, Jindřichův Hradec, LEKFARM s. r. o.
- 58/2020 Mgr. Daniela Hermanová, Lékárna BONATE, Mírové nám. 136, Mariánské Lázně, LÉKÁRNÍCI 95 s. r. o.
- 59/2020 Mgr. Tomáš Híčík, Lékárna BENU, Vinohradská 1784/134, Praha, BENU Česká republika a. s.
- 60/2020 Mgr. Michal Hladík, Lékárna Na náměstí s. r. o., Hu-sovo nám. 29, Polná, LÉKÁRNA NA NÁMĚSTÍ s. r. o.
- 62/2020 Mgr. Kateřina Hloušková, Dr.Max lékárna, Leštinská 2429/1, Zábřeh na Moravě, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 63/2020 Mgr. Irena Horáková, Lékárna AlmPlus, Hlavní třída 398/59, Havířov-Město, BeBridge a. s.
- 65/2020 PharmDr. Blanka Hudcová, Lékárna U Slunce, Vrchlického 802/46, Liberec, BeBridge a. s.
- 67/2020 Mgr. Martina Hudcová, Lékárna Tyršova s. r. o., Tyršova 976, Kolín, Lékárna Tyršova s. r. o.
- 69/2020 Mgr. Taťána Jeráková, BENU lékárna Český Těšín, Nádražní 267/19, Český Těšín, Apo Trade Deal, s. r. o.
- 71/2020 PharmDr. Petr Kolář, Zálabská lékárna, A. Kaliny 90, Kolín, Zálabská lékárna s. r. o.
- 72/2020 Mgr. Alena Kondelová, Dr.Max lékárna, Soukalova 3355, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 73/2020 Mgr. Hana Koulová, Lékárna Prosek Point, Prosecká 855/68, Praha, Lékárny bez hranic s. r. o.
- 74/2020 Mgr. Anna Kovářová, Dr.Max lékárna, Lhotecká 2109/2d, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 76/2020 PharmDr. Lenka Pochopová, Dr.Max lékárna, Logis-tická 100, Pavlov, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 78/2020 PharmDr. Barbora Kučerová, Dr.Max lékárna, Bure-šova 1660/1, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 79/2020 Mgr. Jaroslava Lašáková, Lékárna Bonate, Americká 252/53a, Františkovy Lázně, LÉKÁRNÍCI 95 s. r. o.
- 80/2020 PharmDr. Tereza Motlová, Lékárna Pod Svatou Horou, Zahradnická 72, Příbram, Hradčanská lékárenská společnost, s. r. o.
- 81/2020 PharmDr. Petr Nalevajka, Lékárna Sano Zábřeh, Pavlovova 67, Ostrava-Zábřeh, Sano Zábřeh s. r. o.
- 82/2020 PharmDr. Barbora Pašková, Devětsil Třemošná, Plzeňská 417, Třemošná, Devětsil JST s. r. o.
- 83/2020 PharmDr. Zuzana Paušimová, Dr.Max lékárna, Nádražní 286/20, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 84/2020 Mgr. Alena Petrůjová, Lékárna U sv. Augustina, náměstí Míru 373/1, Brno, BeBridge a. s.
- 86/2020 PharmDr. Filip Reich, Lékárna v Dolních Počernicích, Českobrodská 79, Dolní Počernice, Lékárny bez hranic s. r. o.
- 88/2020 Mgr. Karin Strubichová, Lékárna Paracelsus, Školní 455/5, Lovosice, TREVIN Pharm s. r. o.
- 89/2020 Mgr. Radka Šustková, Lékárna BENU, Plumlovská 456, Prostějov, BENU Česká republika a. s.
- 90/2020 Mgr. Petra Vítková, Dr.Max lékárna, Kabátnická 1705, Most, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 93/2020 PharmDr. Petr Dejmek, Lékárna U zlaté koruny, nám. K. Haranta 23, Bezručovice, PharmDr. Petr Dejmek
- 91/2020 Mgr. Mojmír Hübl, Hradčanská lékárna, Milady Horákové 116/209, Praha, Hradčanská lékárenská společnost, s. r. o.

INTERAKTIVNÍ DISPENZAČNÍ SEMINÁŘE za podpory společnosti Zentiva, k. s.

ZENTIVA

Přihlašování pouze na www.lekarnici.cz – vzdělávací akce – nabídka kurzů pro lékárníky. Účastnický poplatek uhradíte 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 do 10 dnů před konáním semináře. Platba v hotovosti na místě není možná. Semináře se mohou zúčastnit pouze předem přihlášení zájemci s řádně uhrazeným účastnickým poplatkem. Přihlášení účastníci bez zaplaceného poplatku budou z organizačních důvodů 10 dnů před konáním semináře odhlášeni a jejich místa budou uvolněna pro ostatní zájemce.

BŘEZEN

10. 3. Brno (kód semináře: 20004)

Farmaceutická fakulta, velká posluchárna, VFU Brno, Palackého tř. 1, od 16.30 hodin

Téma: Farmakologická léčba úzkostných poruch

Lektoři: PharmDr. Bc. Hana Kotolová, Ph.D.,
Doc. MUDr. Bc. Libor Ustohal, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

10. 3. Opava (kód semináře: 20006)

salonek hotelu Iberia, Pekařská 11, od 18.00 hodin

Téma: Kazuistiky spojené s oftalmologickými tématy

Anotace: S posluchači budou diskutovány kazuistiky spojené se změnami vidění při užívání některých léčiv, léčba suchého oka a glaukomu.

Lektoři: PharmDr. Marie Zajícová,
PharmDr. Petra Schreierová
a MUDr. Zdeňka Wandrolová

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

14. 3. Olomouc (kód semináře: 20008)

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

Téma: Farmaceutická péče u těhotných a kojících žen – opakování olomouckého semináře z 8. 2. 2020

Anotace: V rámci semináře bude diskutována bezpečnost farmakoterapie u těhotných a kojících žen, a to jak léčiv na lékařský předpis u onemocnění, která často tyto stavy provázejí, tak u léčiv volně prodejných.

Lektoři: PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.,
MUDr. Jan Strojil, Ph.D.

Poplatek: 600 Kč, počet bodů: 16

24. 3. Nový Jičín (kód semináře: 20005)

salonek hotelu Praha, Lidická 128/6, od 18.00 hodin

Téma: Kazuistiky spojené s oftalmologickými tématy – opakování opavského semináře z 10. 3. 2020

Lektoři: PharmDr. Marie Zajícová, PharmDr. Petra Schreierová
a MUDr. Zdeňka Wandrolová

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

26. 3. Hodonín (kód semináře: 20007)

Nemocnice TGM Hodonín, Purkyňova 2731/11, od 18.00 hodin

Téma: DRP v ambulanci interního lékaře

Anotace: Odhalování a řešení lékových problémů u nemocných s interními chorobami, využití hlasovacího zařízení.

Lektoři: prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc., MUDr. Vladan Ryšavý
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 14

DUBEN

1. 4. Plzeň (kód semináře: 20024)

Ústav klinické biochemie a hematologie, FN Plzeň, Seminární místnost, Alej Svobody 80, od 17.30 hodin

Téma: Terapie idiopatických střevních zánětů

Anotace: Seminář bude zaměřen na farmakoterapii Crohnovy choroby a ulcerózní kolitidy.

Lektoři: PharmDr. Jaroslava Červeňová,
Mgr. Barbora Kováčová PhD.,
MUDr. Klára Prudhommeová

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

7. 4. Praha (kód semináře: 20009)

Sídlo ČLnK, Rozárčina 1422/9, Praha 4, od 17.30 hodin

Téma: Farmakoterapie v revmatologii VI.

Anotace: Vaskulitidy – terapie, lékové režimy a jejich rizika, nežádoucí účinky, interakce léčby a jejich řešení

Lektoři: PharmDr. Šárka Erbanová, RNDr. Zdeňka Šterbáková,
MUDr. Eliška Stehlíková

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

15. 4. Brno (kód semináře: 20010)

Farmaceutická fakulta, velká posluchárna, VFU Brno, Palackého tř. 1, od 16.30 hodin

Téma: Specifika farmakoterapie seniorského věku I.

Anotace: Na semináři se zaměříme na specifika farmakoterapie seniorského věku – jak změny farmakodynamiky a farmakokinetiky léčiv ve stáří ovlivňují účinek léčiva, k jakým věkově podmíněným biologickým a fyziologickým změnám dochází ve struktuře a funkci orgánů. Probereme časté klinické problémy u seniorů v souvislosti se základními změnami provázejícími stárnutí, projevy nežádoucích účinků léčiv. Zdůrazněno bude postavení nízkodávkových režimů léčiv u seniorů.

Lektoři: PharmDr. Bc. Dana Mazánková, Ph.D.,
MUDr. Jana Nováková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

16. 4. Třebíč (kód semináře: 20011)

Hotel Atom, Velkomeziříčská 640/45, od 18.00 hodin

Téma: Specifika farmakoterapie seniorského věku I. – opakování brněnského semináře z 15. 4. 2020

Lektoři: PharmDr. Bc. Dana Mazánková, Ph.D.,
MUDr. Jana Nováková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

16. 4. Znojmo (kód semináře: 20012)

Galerie a Prostor, Kolárova 27, od 18.00 hodin

Téma: DRP v rámci ambulantního lékaře**Anotace:** Interní problematika, odhalování DRP a jejich řešení, minimalizace farmakoterapie rizik v interní medicíně**Lektoři:** prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc.,
MUDr. Vladan Ryšavý

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 14

18. 4. Liberec (kód semináře: 20023)

Obchodní akademie, Šamánkova 500/8, od 8.30 hodin

Téma: Farmakoterapie v gynekologii I.**Anotace:** Během semináře budou diskutována některá témata farmakoterapie v gynekologii, jako například léčba vaginálních zánětů různé etiologie, farmakoterapie v těhotenství a při kojení nebo léčba infekce HPV.**Lektoři:** PharmDr. Aleš Mareček,
MUDr. Ludmila Krutská

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 14

21. 4. Uherské Hradiště (kód semináře: 20013)EDUHA s.r.o., Studentské náměstí, č. p. 1531
(budova Centrum celoživotního vzdělávání), od 17.00 hodin**Téma: Choroby GIT v seniorském věku****Anotace:** Budou probírány nemoci GIT s akcentací na geriatrickou problematiku z pohledu interního lékaře.**Lektoři:** MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková
a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

22. 4. Zlín (kód semináře: 20014)

SZS a VOŠZ Zlín Příluky, Broučkova 372, od 17.00 hodin

Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování uherskohradištského semináře z 21. 4. 2020**Lektoři:** MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková
a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

23. 4. Ostrava (kód semináře: 20016)Mariánské náměstí 480/5, DTO CZ, s. r. o., místnost č 340,
od 17.00 hodin**Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování uherskohradištského semináře z 21. 4. 2020****Lektoři:** MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková
a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

23. 4. Praha (kód semináře: 20015)

Sídlo ČLnK, Rozárčina 1422/9, Praha 4, od 17.30 hodin

Téma: Farmakoterapie kardiovaskulárních onemocnění v kazuistikách XVIII.**Lektoři:** PharmDr. Alena Linhartová, MUDr. Jaroslav Brotánek
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12**23. 4. Přerov (kód semináře: 20017)**

Hotel FIT, Dvořákova 21B, od 18.00 hodin

Téma: Specifika farmakoterapie seniorského věku I. – opakování brněnského semináře z 15. 4. 2020**Lektoři:** PharmDr. Bc. Dana Mazánková, Ph.D.,
MUDr. Jana Nováková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

25. 4. Olomouc (kód semináře: 20018)Regionální centrum Olomouc, Jeremenkova 40B,
salónek ORION, od 9.00 hodin**Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování uherskohradištského semináře z 21. 4. 2020****Lektoři:** MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková
a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

28. 4. Olomouc (kód semináře: 20019)Regionální centrum Olomouc, Jeremenkova 40B,
salónek ORION, od 17.00 hodin**Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování uherskohradištského semináře z 21. 4. 2020****Lektoři:** MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková
a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

29. 4. Brno (kód semináře: 20020)VFU, Palackého třída 1946/1, budova FaF (44),
posluchárna 56, od 16.15 hodin**Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování uherskohradištského semináře z 21. 4. 2020****Lektoři:** MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková
a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

29. 4. Praha (kód semináře: 20021)

Sídlo ČLnK, Rozárčina 1422/9, Praha 4, od 17.30 hodin

Téma: Farmakoterapie kardiovaskulárních onemocnění v kazuistikách XVIII. – opakování pražského semináře z 23. 4. 2020**Lektoři:** PharmDr. Alena Linhartová, MUDr. Jaroslav Brotánek
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12**29. 4. Kladno (kód semináře: 20022)**Oblastní nemocnice Kladno, Vančurova 1548, posluchárna,
od 17.30 hodin**Téma: Hypolipidemia II****Anotace:** Na příkladech z praxe interního lékaře budou diskutovány interakce a použití hypolipidemik.**Lektoři:** Mgr. Zuzana Vašířová, MUDr. Renata Stěpanovná
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12**SEMINÁŘE****Léčebné konopí v lékařské praxi**

Rádi bychom vás pozvali na připravované semináře – Léčebné konopí v lékařské praxi, které se v roce 2020 uskuteční ve městech Brno, Hradec Králové, Ostrava, České Budějovice, Liberec, Olomouc, Plzeň, Jihlava a Zlín. Seminář bude věnován problematice léčebného konopí, která je v současné době aktuální z pohledu vzrůstající četnosti předepisování a zpracování této suroviny v lékárnách napříč Českou republikou.

Prezentována budou témata, která jsou stěžejní pro farmaceuty při přípravě lékových forem z léčebného konopí a při dispenciaci

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

a poradenství pacientům, kteří přicházejí do lékáren. Seminář bude rovněž doplněn o klinický pohled lékaře předepisujícího léčebné konopí s prezentací kazuistik. Dojde také k představení zdravotnických prostředků, které jsou schváleny pro inhalační podání léčebného konopí v České republice.

ČESKÉ BUDĚJOVICE (Kód semináře: 20267)

Datum a čas: 26. 3. 2020, 17.30 až 20.50 hodin

Místo konání: Sál Galerie V Riegrově 51, Riegrova 1756/51

Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D.,
MUDr. Radovan Hřib

OLMOUC (Kód semináře: 20269)

Datum a čas: 2. 4. 2020, 17.30 až 20.50 hodin

Místo konání: BEA Centrum Olomouc, tř. Kosmonautů 1288/1

Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D.,
MUDr. Radovan Hřib

LIBEREC (Kód semináře: 20268)

Datum a čas: 16. 4. 2020, 17.30 až 20.50 hodin

Místo konání: Centrum Babylon, Nitranská 1

Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D., MUDr. Trnka

PLZEŇ (Kód semináře: 20270)

Datum a čas: 14. 5. 2020, 17.30 až 20.50 hodin

Místo konání: Parkhotel Plzeň, U Borského parku 31

Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D., MUDr. Trnka

JIHLAVA (Kód semináře: 20271)

Datum a čas: 28. 5. 2020, 17.30 až 20.50 hodin

Místo konání: Hotel Gustav Mahler, Křížová 4

Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D.,
MUDr. Radovan Hřib

ZLÍN (Kód semináře: 20272)

Datum a čas: 18. 6. 2020, 17.30 až 20.50 hodin

Místo konání: Obchodní dům Zlín, nám. Práce 2523

Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D.,
MUDr. Radovan Hřib

Poplatek pro lékárníky: 400 Kč

Poplatek pro farmaceutické asistenty: 700 Kč

Po přihlášení platbu zašlete na účet č. 35-7905240297/0100, variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře.

Akce je pořádána oddělením vzdělávání ČLnK a ohodnocena 8 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Partnerem semináře

je společnost

Canopy Growth Czech s. r. o.



Moderní a efektivní příprava v lékárnách

Rádi bychom vás pozvali na semináře – Moderní a efektivní příprava v lékárnách, které v roce 2020 proběhnou v Brně, Praze a Olomouci.

Témata přednášek:

Technologické kazuistiky, Léčba lupénky a seboroické dermatitidy, Příprava léčiv s obsahem nebezpečných látek, Moderní přístroje v české lékárenské laboratoři, Workshop s přístroji

Přednášející: PharmDr. Jan Hašek,
MUDr. Júlia Černohorská, Ph.D.,
Mgr. Hana Šnajdrová, Kamila Červenková, DiS.,
Mgr. Eva Procházková

Číslo akce	Termín	Město
20002	12. 3. 2020	Praha
20003	21. 5. 2020	Olomouc

Čas semináře: 17.00– 20.35 hod.

Poplatek pro lékárníky: 400 Kč

Poplatek pro farmaceutické asistenty: 600 Kč

Po přihlášení platbu zašlete na účet č. 35-7905240297/0100, variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře.

Akce je pořádána oddělením vzdělávání ČLnK a ohodnocena 8 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Partnerem semináře

je společnost Fagron a. s.



XXII. Květnová konference lékárníků v Opavě

(dříve Konference mladých lékárníků)

Vážení kolegové a kolegyně, srdečně vás zveme na letošní XXII. ročník Květnové konference lékárníků v Opavě, která se koná 22.–23. května v KD Na Rybníčku. Opět se můžete těšit na zajímavý program, hlavním tématem letošního ročníku bude farmakoterapie vybraných onemocnění v gynekologii a pediatrii, ale můžete se těšit i na témata z jiných oborů, nebude chybět ani téma týkající se aktuální legislativy či vzdělávání.

Jak už bývá v Opavě tradicí, bude zajištěn i kulturní program. V pátek se můžete těšit na divadelní představení Slezského divadla a v sobotu nám zazpívá vokální ansámbl Notabene.

Organizační tým letos tvoří Mgr. Jana Martinásková, Mgr. Olga Nedopílková, PharmDr. Lukáš Láznicka a za ČLnK Jitka Márová, DiS.

Ubytování si řeší účastníci sami (nabídka různých ubytovacích kapacit je v Opavě dostatečná – hotely Koruna, Iberia, Katharrein, hotel Opava a řada penzionů).

Vzhledem k vašim žádostem je letos poprvé možné přihlašování i na jednotlivé přednáškové dny (400 Kč/den) nebo za zvýhodněnou cenu na oba dny zároveň (600 Kč/oba dny). Přihlašování bude opět možné na: www.lekarnici.cz v nabídce vzdělávání.

Bližší informace a podrobnosti k odbornému programu budou zveřejňovány na webu komory a v dalších číslech ČČL.

Za organizační tým Olga NEDOPÍLKOVÁ

Nový garantovaný kurz Screening kardiovaskulárních onemocnění



Pracovní skupina pro celoživotní vzdělávání připravila pro lékárníky další garantovaný kurz (GK). Bude zaměřen na screening kardiovaskulárních onemocnění, které představují jednu z nejčastějších příčin úmrtí populace ve vyspělých zemích.

PharmDr. Stanislav GREGOR

Mezi hlavní rizikové faktory jejich rozvoje patří arteriální hypertenze a hypercholesterolemie. Vzhledem k asymptomatickému průběhu jsou tato onemocnění často diagnostikována příliš pozdě a manifestují se tak až svými komplikacemi. Lékárníci prostřednictvím měření krevního

tlaku a celkového cholesterolu v lékárnách mohou přispět k včasnému záchytu rizikových pacientů, který je zcela klíčový. U již léčených osob mohou podpořit adherenci k léčbě nebo zlepšit jejich kompenzaci úpravou režimových opatření.

Garantovaný kurz se uskuteční za podpory předsedy České společnosti pro aterosklerózu prof. MUDr. Michala Vrablíka, Ph.D. a vědeckého sekretáře této společnosti prof. MUDr. Jana Piňhy, CSc. Účastníci získají jednak teoretické znalosti, ale bude také věnován dostatečný prostor praktickému nácviku.

Kurz je plánován jako jednodenní a předběžný termín byl stanoven na 5. června v Kongresovém sálu IKEM.

Pro bližší informace a přihlašování sledujte webové stránky ČLnK www.lekarnici.cz

Kampaň Nebojte se zachránit život v roce 2020



V letošním roce připravuje Česká lékárnická komora ve spolupráci se společností TEVA Pharmaceuticals CR, s. r. o., již čtvrtý ročník kampaně Nebojte se zachránit život.

PharmDr. David OVČAŘÍ

Během dubna a května se uskuteční patnáct seminářů s celkovou kapacitou 250 účastníků na úrovni okresních sdružení. Přednášet bude MUDr. Jiří Pokorný, Ph.D. nebo záchranáři ze společnosti Jak zachránit život, s. r. o. Program seminářů, rozdělený na teoretickou a praktickou část, bude shodný s programem seminářů v roce 2019. V teoretické části kurzu budou účastníci seznámeni s kardiopulmonální resuscitací u dospělých a dětí dle doporučených postupů pro resuscitaci ERC Guidelines 2015. V praktické části si účastníci vyzkouší nácvik kardiopulmonální resuscitace s použitím automatizovaného externího defibrilátoru (AED), aplikaci adrenalinu trenažérem autoinjektoru, nácvik odstranění cizího tělesa při obstrukci dýchacích cest u dospělých a dětí, nácvik zastavení zevního krvácení a protišoková opatření.



Na začátek září je naplánován webinář, zaměřený na shrnutí základních informací o poskytování první pomoci. Tato distanční vzdělávací akce bude určena nejen všem účastníkům letošních seminářů, ale také absolventům seminářů v předchozích letech a dalším zájemcům.

Kampaň Nebojte se zachránit život proběhne v přihlášených lékárnách v druhém zářijovém týdnu při příležitosti Světového dne první pomoci. Přihlašování lékáren bude organizováno přes webové stránky ČLnK a zapojeným lékárnám budou přes jimi vybraného distributora dodány plakáty a instruktážní brožury první pomoci pro pacienty.

Informace o konkrétních termínech a místech konání seminářů a podrobnosti o webináři a kampani budou zveřejněny na webových stránkách ČLnK. Semináře první pomoci a kampaň Nebojte se zachránit život organizačně zajišťuje Bc. Monika Kučerová z Oddělení vzdělávání ČLnK.

Pracovní skupina pro celoživotní vzdělávání

Špaček a červený orel

Na podzim loňského roku jsem měla možnost vyslechnout si přednášku Ladislava Špačka na téma Etiketa a komunikace v lékárenské praxi. Věnoval se tipům, jak působit na širokou laickou veřejnost z pozice jednotlivce. Vysvětloval, že každý z nás může ovlivnit, jak budeme jako profese vnímáni. A také radil, jak si získat klienta, a hlavně jak si ho udržet. Vše demonstroval na osobních zkušenostech a konkrétních případech. Zaujalo mě jeho nadšení lékárnou U Červeného orla v Praze. Do jiných lékáren prý chodí jen v krajní nouzi, ale toto je jeho „srdcovka.“ Co je tedy na této lékárně tak výjimečného?

Jedná se o maličkou soukromou lékárnou v centru Prahy s nápadným průčelím. Dům U Červeného orla byl postaven asi před 115 lety. Lékárna zde funguje od roku 1997. V lékárně pracuje jedna sanitářka a 3 lékárnice. Vedoucí lékárnice PharmDr. Lenka Burgetová představuje kolektiv lékárníků: „Jedna kolegyně nastoupila rovnou po škole, druhá má zkušenosti z řetězové lékární a já z nemocniční a veřejné. Jsem moc ráda za tuto pestrost. Můžeme si alespoň navzájem vyměňovat své názory, vědomosti a zkušenosti.“

Velkou část klientely tvoří cizinci. „Měla jsem velkou radost, když k nám například na mezinárodní den farmaceutů chodili lékárníci z různých částí světa s vlastnoručně vyrobeným plakátkem a chtěli se s námi vyfotit, popovídat si. Je milé, že se lékárníci z ostatních zemí zajímají o situaci v České republice.“

U nás a v zahraničí

Celý personál lékární má unikátní možnost pozorovat mezinárodní rozdíly mezi klienty například ve zvyklostech v užívání léků, v legislativě (mj. v dostupnosti léčiv bez lékařského předpisu), a v přístupu k osobě lékárníka.



Lékárnice uvádí další zkušenosti se zahraničními pacienty: „Vidím velkou tendenci sledovat, odkud lék nebo doplněk stravy pochází, a opatrnost a obavy z neznámého. Někdy je pro pacienty důležitější původ než vlastní účinek léku.“

Když se vrátíme ke stálé klientele lékární, jedná se většinou o pacienty z okolí lékární, kteří zde buď bydlí nebo pracují. „Jsou zároveň moji nejoblíbenější,“ vypráví vedoucí lékárnice. „Jeich lékový záznam mám už v hlavě. Chodí se většinou do lékární poradit se svým problémem, ale najdou si znovu čas a přijdou poděkovat, když jim dané doporučení pomůže.“ Podobnou zkušenost popisuje PharmDr. Burgetová i z praxe v lékárně Thomayerovy nemocnice, kam také často zavítaly i slavné osobnosti, a některé i pravidelně. „Kéž by si i ostatní pacienti, po vzoru slavných osobností, takto oblíbili tu svoji lékárnou nebo svého lékárníka, za kterým by se chodili radit.“

Pravidelná návštěva vzácného klienta

A jak si tedy takového klienta „vypěstovat?“ Lékárnice mají individuální přístup ke všem klientům. „To je zřejmě důvod, proč si nás oblíbil i pan Špaček. V dispenzaci jsme neustrnuly u dotazu na zákaznickou kartičku a napsání 1-0-0 na krabičku.“ Podle pana Špačka je pro něj poloha lékární velmi komfortní (asi 50 m od místa, kde bydlí), ale tento parametr je pro něj určující jen asi z 30 %. V okolí jsou také další lékární, a dokonce se širším sortimentem. Přesto do této chodí nejraději. „Ten komfort vzdálenosti není ten pravý důvod, protože jsem stejně neustále v pohybu. Spíš to obsazení lékární je velmi příjemné, milé, esteticky atraktivní. Pro tyto lékárnice je péče o zákazníka radostí a je to na nich vidět. Kdykoli přijdu, tak se vždycky setkám s úsměvem. Děvčata už mě znají, vítají mě a já si tady připadám opravdu málem jako doma. Vždycky mi ve všem vyhoví. Tahle lékárnou není velká, ale pokud nemají požadovanou kuriozitu skladem, vždy velmi ochotně objednájí na druhý den.“

Rozdíly mezi lékárnami pan Špaček vnímá. „Dnes už jsou lékární velmi moderní, je mezi nimi velká konkurence, musí se snažit. Vemte si, kolik lékáren je v každém městečku, všude vidíte zelené kříže – je to opravdu velký byznys.“ Rozhodující je ale



pro něj individuální přístup a příjemné prostředí. „Je to souhrn okolností, které ve mně vytvořily příznivý obraz o této lékárně, který vyhrává nad těmi ostatními, byť třeba jdu kolem nich.“

Když porovnává jiné lékárny, je to trochu smutné vyprávění. „Z 80–90 % do lékárny chodí lidé nemocní, staří, člověk přichází s potřebou najít porozumění. On není schopen verifikovat, jestli je lék účinný. S bezmeznou důvěrou se otáčí k té lékárnici, stejně jako dítě ke své mamince. S důvěrou, že teď mu tady pomůžou a zachrání ho. Tady v centru Prahy se často setkává s přístupem, který je bez zájmu, nedbalý. Lékárny jsou přeplněné, je to jako na běžícím pásu. Samozřejmě chápu, že toho ta lékárnice má někdy plné zuby. Ale je to ojedinělý byznys, je to trochu něco jiného než prodávat housky nebo svetry. Je to péče o člověka.“ Mám radost, že to pan Špaček vnímá stejně jako většina lékárníků. Popisuje ale i nepříjemné pocity ze skoro až nemocničního prostředí a dominantního postavení lékárníka ve vztahu k pacientovi. „Někde to tak trochu cítíte tu dezinfekci, už jenom to prostředí vás sráží a jste takhle malinká. Tam ta péče o pacienta/ zákazníka musí být příjemná, vstřícná, empatická, s porozuměním, ohleduplná a taktní – trojnásobně než kdekoli jinde.“

Žabka nebo lékárna

Podle pana Špačka je ale potřeba odlišovat pacienty a zákazníky. „Zákazníci si jdou pouze něco koupit. Dobrý den, šumivý Aspirin. Užívám ho vždy, když na mě něco leze a nepotřebuji znovu slyšet, jak si ho mám rozpustit. To je to samé jako kdyby mi tady v Žabce pán říkal, jak mám ten rohlík správně kousat. Ne, děkuji, na shledanou. Část těch zákazníků, pozor ne klientů, bere tu lékárnu jako byznys – sice jiný, než když prodáváte rohlíky v Žabce, ale je to byznys. Já se snažím být trpělivý a vyslechnout si to povídání – musím už kvůli tomu, abych si nekazil dobrou

pověst!“ směje se pan Špaček. „Ale spousta jiných zákazníků to dává najevo. Nebo ti chytráci se znalostmi z internetu, to je mor pro doktory a lékárníky.“

Zdá se, že model prodeje vyhrazených léčiv panu Špačkovi vyhovuje. „Jsou léky, u kterých já tu péči nepotřebuji. Cítím, že jsem něco chytil, zastavuji u pumpy a chci Aspirin. Budu doufat, že než dojedu domů, začne to účinkovat. Jedná se mi o určitý sortiment léků, který je určen na rychlou pomoc u těch nejbanálnějších problémů, jako je nachlazení.“ Pak už celou situaci trochu odlehčuje: „Ke každému léku je navíc šestistránkový příbalový leták. Tam se dočtete, že můžete dostat zácpu nebo průjem. Onehdá jsem se dočetl, že budu mít suchou pochvu!“

S tímto modelem ale nesouhlasí PharmDr. Burgetová. „U nás v lékárně máme možnost vidět špatné návyky v samoléčení. A to zejména u těch, kteří jsou zvyklí si vybírat léky sami v lékárnách podobných spíše drogerii. Bez konzultace a odborné rady dochází k neracionálnímu používání kombinovaných přípravků na nachlazení nebo třeba samotného paracetamolu, považovaného za všelék. Proto si myslím, že ani uvolnění léčivé látky paracetamol mezi vyhrazená léčiva není správné. Jeho použití by mělo být konzultováno s lékárníkem nebo farmaceutickým asistentem, na což upozorňovali už kolegové z IKEM ve spolupráci s ČLnK ve své kampani zaměřené na veřejnost.“

Proč u doktorů je to jinak?

Když přejdeme na otázku, proč se k lékaři chovají pacienti slušně(ji) než k lékárníkům a dají na jejich rady, přestože danou informaci už třeba vyčetli na internetu, má na to pan Špaček jasnou odpověď: „Dříve chodit k lékaři bylo trauma.

Pokračování na další straně



Pokračování z předchozí strany

To byla klasická ukázka toho, že si lékař dobře uvědomuje, že on je v dominantní pozici. Člověk přichází s tou čepicí v ruce a obává se o svůj život. Lékař jim ho má zachránit, proto je takto suverénní. Ale to je obrovský zločin, který je páchan na lidech. Ten narušuje dobrou pověst toho stavu.

Na vesnici byla triáda tří nejvzdělanějších: pan farář, pan doktor a pan učitel. Doktor si ale dnes musí uvědomovat, že i on je ten, kdo musí budít důvěru v pacientovi. To je to pouto mezi lékařem, lékárníkem a pacientem/zákazníkem. Důvěra uzdravuje. Lékaři a lékárníci ji musejí budovat u svých pacientů – komunikací, prostředím a laskavostí.“

Hudba budoucnosti

Ukázkou nadstandardní péče v lékárně U Červeného orla je pro pana Špačka také špatná zkušenost se šťastným koncem. „Ke své praktické lékařce chodím jen jednou ročně, a to na očkování proti chřipce – na to jsem si zvykl, když jsem byl na Hradě. Kvůli panu prezidentu Havlovi jsme se pravidelně nechávali očkovat, abychom ho nenakazili. Od té doby chodím každý rok. Letos byl výpadek vakcín a na mě se nedostalo.“ Pan Špaček u lékařky nepochodil s tím, že by si vakcínu obstaral v lékárně a nechal si ji u ní aplikovat. Měla obavu z porušení teplotního řetězce. „Tak jsem se šel poradit tady za děvčaty, a ony mi sehnaly vakcínu. Naočkovali mě v Centru cestovní medicíny, které sídlí tady v domě. To vše jen díky jejich péči!“

V rozhovoru se tak dostáváme i na zásadní otázky rozšíření kompetencí českých lékárníků. PharmDr. Burgetová k tomu dodává: „Pokud si pacient o očkování sám požádá, a praktický lékař mu nedokáže vyjít vstříc, potom se asi nemůžeme divit, že proočkovanost je v Česku tak nízká. Nebylo by špatné mít v rukou data, kolik vlastně pacientů má stejnou zkušenost jako pan Špaček. Očkování vidím jednoznačně jako další možné pole působnosti pro nás lékárníky. Jako členka předsednictva Mladých lékárníků jsem měla možnost diskutovat přímo s ministrem zdravotnictví nebo s ředitelkou SÚKL právě rozšíření spektra činností lékárníků. Když ministerstvo zdravotnictví navyšuje kompetence praktickým lékařům, aby ulehčilo specialistům, proč nezvýšit kompetence i lékárníkům?“

V centru zájmu pacient

A v čem je tedy klíč k úspěchu malé lékárny v centru Prahy? Přesně jak říká na svých přednáškách pan Špaček – je to o práci lékárníka. A PharmDr. Burgetová s tím souhlasí: „Nemůžeme konkurovat doplatky a cenami, ale osvědčil se nám důraz na dispenzaci a individuální přístup. V lékárně máme k dispozici konzultační místnost napojenou na oficínu. Máme absolvované garantované kurzy jako Základy poskytování odborných konzultací v lékárně včetně řešení lékových problémů, Poradenství a péče o pacienty s Alzheimerovou chorobou, Screening diabetu a péče o diabetické pacienty, Hojení ran, dále i výživové poradenství a dermoporadenství. Nejčastěji prováděnou konzultací jak pro české pacienty, tak pro cizince, je měření tlaku, a s tím spojená konzultace medikace a životního

stylu. Do budoucna plánujeme i rozšíření spolupráce v rámci screeningového programu diabetu. Tato naše aktivita je u lékařů i jejich pacientů víc než vítaná, což je skvělé a motivující do další práce.“

Zajímavým atributem je i vzhled personálu, na který pan Špaček klade velký důraz. „Jsou lidé, u kterých musíme předpokládat, že nemají důvěru k člověku, který je tetovaný, nebo nevhodně oblečený. Dnes ta variabilita toho, jak chtějí lidé vypadat, je obrovská. Ale už více než 3000 let platí, že šaty dělají člověka. A taky i já, když někde vejdu, mám raději seriózní vyhlížející prostředí, kde očekávám, že i ti lidé si budou vážit mě jakožto zákazníka. Že kvůli mně jsou ochotni se hezky obléci, jsou voňaví, hezky učesaní.“

Zdále se však nejedná jen o profesionální jednání s pacienty, ale v lékárně rozvíjejí také spolupráci s odbornou veřejností. V domě U Červeného orla se nachází ordinace lékařů – Centrum cestovní medicíny a Centrum klinické imunologie. PharmDr. Burgetová může díky několikaleté praxi v nemocniční lékárně porovnat komunikaci s ambulantními lékaři s komunikací v rámci nemocnice: „Lékaři z okolí se na nás s důvěrou obrací a my je můžeme bez obav kontaktovat s jakýmkoliv zjištěným lékovým problémem. Mám raději tento osobní přístup. V nemocnici se občas stávalo, že mě přepojovali z linky na linku, a když jsem se dovolala lékaři, jehož jméno bylo na receptu, vyšlo najevo, že tento recept ani vlastně nepsal on, ale samozřejmě i tady jsme se s některými lékaři znali osobně.“ Jako další problém poukazuje lékárnice na situace, kdy byl diskutovaný problém zamítnut jen kvůli ješitnosti lékaře přiznat chybu. „V dobrém vztahu mezi lékárníkem a předepisujícím lékařem vidím obrovský přínos hlavně pro pacienta, který profituje z konzultace léčebného režimu dvou odborníků.“

PharmDr. Burgetová si zakládá nejen na dobrém jménu lékárny U Červeného orla, ale má jasno i ohledně prezentace lékárníků jako stavu: „Kéž by se do budoucna podařilo nás lékárníky sjednotit v prosazování návrhů a důstojném jednání se všemi institucemi. To, jak nás vnímá veřejnost, závisí na každém jednotlivém lékárníkovi zvlášť. To za nás Komora ani nikdo jiný neudělá ani tím nejdražším PR. O naší budoucnosti totiž rozhodují lidé, kteří popisují vlastní negativní/pozitivní zkušenosti a konkrétní situace v lékárně. Používají je jako argumentaci pro odsouhlasení/zamítnutí návrhu. Konkrétně jsme se o tom přesvědčili při komunikaci s poslanci, kteří svoje hlasování o přístupu lékárníků do lékového záznamu zdůvodňovali svojí vlastní zkušeností z lékárny. Dle mého názoru by bylo vhodné najít racionální ekonomický kompromis. Na každém našem výdeji záleží, ať je fronta, nebo naše osobní finanční motivace sebevětsí.“

Na závěr apeluje na kolegy lékárníky: „Zůstávejme pořád zdravotnickými pracovníky, vystudovali jsme těžký obor. Za slova chvály od pana Špačka si sice ani jedna z nás nic nekoupí, hypotéku tím nezaplátí, čímž často svoje jednání lékárníci omlouvají, ale tahle jeho slova chvály zahřejí u srdce mnohem víc než ten nejdražší kožich. Pocit z dobře odváděné práce je prostě k nezaplacení.“

PharmDr. Nina ŠVÉDOVÁ

Otevřeně o životě s inkontinencí

Danuše Hrbková ambasadorka značky Diveen®, která se rozhodla předat svoji zkušenost s inkontinencí z jednoho prostého důvodu, a to proto, že se stále mnoho žen stydí o ní před svým lékařem otevřeně mluvit.

Jak to začalo?

Danuše Hrbková žila spokojený život coby pracující úřednice ve státní správě. Během roku prodělala dva záněty močových cest a její problémy se objevily nenápadně. Začalo to častějším odbíháním na toaletu v práci. Přisuzovala to pití kávy a nijak se tím nezabývala. Jenže z častějšího odbíhání bylo najednou dobíhání na poslední chvíli. „To už jsem navštívila svou gynekoložku a dostala jsem léky. Problémy s inkontinencí se pak zlepšily,“ říká Danuše.

Přesto se po závažném infekčním onemocnění objevilo astma, otoky dolních končetin, začala užívat léky na inkontinenci a léky na odvodnění. Diagnóza zněla jasně – závažný lymfatický

edém dolních končetin. Danuše musela opustit práci úřednice. Uzavřela se a s nikým o problému s inkontinencí nemluvila.

Objevení zázraku jménem Diveen

Když uviděla na internetu upoutávku na pomůcky Diveen, požádala o vzorky a byla mile překvapená. Situace, že musí na toaletu teď hned a okamžitě, byly pryč. To, co je pro většinu lidí normální, bylo pro ni po letech zázrakem.

Danuše byla tak nadšená, že o použití této pomůcky začala mluvit s kamarádkami. Zjistila, že stejným problémem trpí více žen, než si myslela. Jen se stydí o tom mluvit. Netvrdí, že pomůcka vyřeší všechny problémy, ale jí pomáhá. „Byla jsem zvyklá žít aktivní život, a když mám možnost kvalitu svého života zlepšit, proč toho nevyužít a nepředat svou zkušenost dalším,“ svěřuje se nakonec Danuše.

KOMERČNÍ PREZENTACE



B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

**PRVNÍ INTRAVAGINÁLNÍ
POMŮCKA K ŘEŠENÍ
ŽENSKÉ STRESOVÉ
INKONTINENCE**

Klinicky prokázaná účinnost.
Používá se stejně snadno jako tampon.

**ZAŽIJTE ZNOVU POCIT
SVOBODY!**

Katalog. č.	Velikost	Obsah balení	Kód SÚKL	Mn. limit / měsíc
3132U	malá	5 pomůcek	5010575	5 ks (1 balení)
3133U	střední	+ 1 aplikátor	5010576	

B. Braun Medical s.r.o. | www.bbraun.cz

Lékárník v Mokka – třetí mise s Lékaři bez hranic

V Jemenu už je desátým rokem občanská válka. Část někdejšího území Jemenské arabské republiky ze šedesátých let minulého století ovládají šíitští Huthiové a jihovýchod země včetně území bývalé Jemenské lidově demokratické republiky zase sunité pod formálním vedením prezidenta Hadiho. Hranice nejsou jasné a pořád se mění. Jednotný Jemen nevydržel vlastně ani celou dobu mého studia na hradecké farmácii na začátku devadesátých let minulého století.

Studoval se mnou, asi od třetáku, Abdullah, jeden ze zhruba dvaceti zahraničních studentů všech tehdejších ročníků hradecké farmacie, původem z Jemenu. Tenkrát jsme si slíbili, že ho určitě navštívím, až budu mít cestu kolem. A teď jsem tady.

Na misi s Lékaři bez hranic na západním pobřeží v přístavním městě Mokka budu do konce února řídit zásobování traumacentra se čtyřiceti lůžky z nouzové lékárny. Ta původní v areálu nemocnice totiž v listopadu vyhořela po raketovém útoku.



Abdullah je profesorem farmakologie na lékařské fakultě v Ibbu, necelých dvě stě kilometrů odsud. Jsme spolu v kontaktu na facebooku a nedávno mi volal na moje jemenské číslo. Češtinu nezapomněl, jen je v psaném projevu ještě legračnější než při poslechu. Nic to ale nemění na tom, že je to další střípek do mozaiky situace místních.

- Ahooj – jak se máš a co děláš ve tam? Bydlím v městě Ibb, můžeš-li přijet sem?
- Dobrý, už jsem tu měsíc, tak jsem se snad rozkoukal. Pracuji pro MSF v traumacentru, ale bohužel si žádný výlet udělat nemůžu.
- A jak se ti líbí?
- Je to fajn – když odmyslíš tolik zbraní a vojáků a každodenní střelení.
- Bohužel je to tak. Ve městě, kde já bydlím, je to lepší trochu.
- Tady je to OK, jen tu hodně vojáků a hodně vojenských aut projíždí do Al Chocha a Al Hudajda.
- Promiň, že nemůžu tam jít tě potkat. Věříš, že cestuju do České republiky snadněji než do Mokka?

Pravidelná střelba ve dne, těžké kulometry ráže 12,7 mm nebo americké rakety Patriot jednou za čas v noci a bosí chlapi v sukních s kalašnikovky v rukách, přes rameno, na klíně, zavěšených na řídicích motorek, zrcátkách aut nebo ledabyle



Dva lékárníci
a dva skladníci –
Pharma tým
u společné snídani.

opřených někde poblíž, když si sednou. To jsou asi největší kontrasty. Jsou ale tak všudypřítomné, že mi po pár dnech přestaly připadat nebezpečné a po měsíci se mi zdají být úplně přirozenou součástí světa „za zdí“. Až je to děsivé, jak rychle si člověk zvykne.

Na svět uvnitř zdí se zvyká hůř. Obezdná střecha domu, kde bydlím, víc než co jiného připomíná věžeňský dvorek a ta chvíle večer, než se úplně setmí, pravidelnou vycházku muklů na sluníčko. Nachytat trochu děčka, než padne noc a zesílí vítr s milióny bodavých jehliček písku. Vítr, který už od poledne vytrhává věci z rukou.

Na rozdíl od kriminálu tu máme mobily a připojení k netu. Jenomže zprávy z nedalekých měst na Al-Jazeera nebo BBC dávají tušit, že na klid zbraní ještě nenazrá čas a mezi diagnózami našich pacientů budou i nadále dominovat GSW – střelná poranění, (gun shot wound). Zprávy ze vzdálenějších míst blízkého východu a ozvěny jiných amerických

(Bagdád) nebo ruských (Teherán) raket místní beznaděj ještě umocňují. Naopak dávají stále větší význam mému oblíbenému mottu Lékařů bez hranic: „Nevíme kdy, nevíme kde, ale budeme tam!“ Moc bych si přál, aby těch míst a příležitostí ubývalo.

Spektrum našich pacientů tvoří vlastně jenom 5 skupin. GSW různé závažnosti na různých místech těla. Od průstřelů hrudníků, břich nebo paží a nohou až k humornému forrestgumpovému zástřelů do gluteální oblasti. P(r) ostřelené hlavy nám nevozí, nejsme na ně vybavení. Možná je nevozí nikam a do hlavy je to tady vždycky konečná.

Druhá velmi podobná skupina jsou RTA – dopravní nehody (road traffic accident). Rány jsou čistší než průstřely, ale v zásadě jde taky o roztrhané tkáně a zlomeniny. Začíná jich sice být víc než těch válečných zranění, ale nevím, jestli je to úplně dobrá zpráva.

Třetí a čtvrtou skupinu generují CS – císařské řezy (Caesaerian section), rychlá

a nekomplikovaná hojení „rodiček“ někdy znesnadňuje velká ztráta krve, případně nějaká UTI (infekce močového traktu). Špatně se hojící rány nebo jejich infekce jsou spíš výjimkou. Problematičtější skupinou jsou některá miminka, občas nedonošená a nedovyvinutá, s asfyxií a nižším APGAR skóre než by se nám líbilo. A náš personál byl původně vybírán pro potřeby traumacentra, nikoliv neonatologie. Tahle skupina pacientů je velká výzva pro všechny. Probíhá velká „náborová akce“ místních zdravotníků s kvalifikací více odpovídající záměru v březnu otevřít porodnici s neonatologickou nadstavbou.

A pátá skupina BI (blast injuries) jsou nejsmutnější pacienti. Utrhané prsty nebo celé ruce amputované od granátů a ještě mnohem horší a smutnější amputace nohou a obrovská tlaková traumata pánve a vnitřních orgánů jako následek ničivého účinku pozemních min. Ohroženi jsou ti nejzranitelnější, rolníci

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

na venkově a děti. Naštěstí je jich pořád méně a méně, ale pořád jsou. A dlouho zůstanou připomínkou téhle nesmyslné války, kterou snad nechápou ani sami Jemenci. U nás v traumacentru je dokážeme zašít a vrátit do života. Někdy o berlích, někdy na kolečkovém křesle. Už ale nedokážeme zajistit jejich další péči, zejména psychologickou podporu.



FMD kódy na jednotlivých baleních tu máme taky, ale naštěstí je můžu ignorovat.

Nejsou na to lidi. V celé oblasti Aden je jediný psycholog právě v Adenu a to je pět hodin jízdy přes desítky vojenských kontrolních stanovišť.

Jako lékárník pacienty vidět nemusím. Ale chci, a tak dobrovolně chodím ráno na vizity. Ne každý den, ne na celé. Protože nemám tolik času, chodím každý den na jiné oddělení. Chci a potřebuji pochopit, kvůli čemu se mění spotřeba a proč najednou chtějí za týden tolik filtrů do masek jako jindy za měsíc. Proč najednou nemám úplně nejmenší žluté kanyly, když jich ještě minulý týden bylo na dva měsíce. Potřebuji pochopit, jak to celé funguje.

Každé pondělí odpoledne mám poradu s vrchními z jednotlivých oddělení. Teď potřebuji, aby minimálně do poloviny února spotřebovávali o polovinu méně infúzí paracetamolu než jindy. Loď s objednanými právě přistála v Džibuti. Ještě 4 týdny musíme vydržet s tím, co máme. U injekčního metronidazolu

musíte, chlapi, ušetřit každou čtvrtou dávku. Převádějte je na tablety hned, jak to půjde. Jestli mají plnou dietu bez omezení a můžou polykat, dáme jim tablety. Potřebujete tramadol? Nemám skoro žádné kapsle, ale máme kapky, které procházejí v březnu. Udělám vám tabulku kolik kapek na kolik miligramů. Tamam? Tamam!

Tamam je arabsky dobře.

Co ale není dobře, že mám minimálně ketaminu. Dnes už nemám žádný morfin, midazolam ani fentanyl. Míra kontroly narkotik a psychotropních látek je v Jemenu extrémní. Máme opiátové knihy, vybíráme kopie receptů a na každém je přilepená prázdná ampulka. Každá skupina má vlastní knihu, sledované recepty na opiáty a psychotropní látky jsou odlišné. Počítáme je jednotlivě a po kontrole opiátové knihy na oddělení měníme kus za kus. S tím, co mají všechna oddělení dohromady, vydrží nejdéle týden, když budu hodně optimistický deset dní. Musím nějak sehnat tento týden. Půjčit si, ukradnout nebo vyžebrot, což je o to těžší, že jde právě o opiáty. V lékárně dokonce vedeme i evidenci knih vydaných na jednotlivá oddělení a hlášení o evidenci opiátů (včetně injekčního tramadolu) a psychotropních látek (včetně injekčního diazepamu a kofeinu) posíláme na místní „opiátový SÚKL“ každý měsíc.

Dovézt sem takové léky je vyjednávání na týdny a měsíce. Jenom finální část získání razítka na povolení pro celní úřad, kdy už byla všechna agenda tři měsíce hotová a zabalené bedny čekaly ve francouzském Merignaku na naložení do letadla, trvala týden. Týden každodenního chození pro razítko v Adenu. Musel tam chodit lékárník registrovaný a zapsaný v úředních jemenských knihách.

A když konečně zásilka kontrolovaných léků doputovala na letiště, tři týdny jí tam zdržel nějaký horlivý úředník. K nám jí propustil až po odebrání kontrolního vzorku, aniž by k tomu dodal jakýkoliv dokument. Dá se dvaceti tabletám morfinu a pěti fentanylovým ampulím říkat kontrolní vzorek?

Pacienty na vizitách znám dobře z opiátových receptů. Taky délku jejich terapie a dávkování. Prázdné ampule náplastí přilepené ke každému originálu receptu vyměňujeme každý den. První kopie zůstává u chorobopisu v archivu oddělení, druhá v evidenční knize, třetí v trhacím bloku s recepty. I ten měníme kus za kus.

GSW jsou všechno chlapi a poznávám je hlavně podle morfinu a ketaminu. RTA moc ne, většina z nich byla v lokální nebo spinální anestezii. BI mají k morfinu nějaký ten diazepam, maminky na oddělení pro ženy zase z kontrolovaných jenom ketamin.



Původní lékárna v nemocničním areálu bohužel po zásahu raketou vyhořela.



Stejně jako doma i na misi je většina lékárnické práce neviditelná, jenom papírování a skladové hospodářství.

Na přelomu roku jsme měli inventuru. Léky a „obvazák“ byly v pohodě. Ztrácím se v desítkách druhů, barev a velikostí hadiček a trubiček. Gastro sonda, sací hadička, katetr, nasogastrická sonda, hadička ke kyslíku, hadička k infuzní nebo sací pumpě. Všechno nejméně v pěti velikostech, ze kterých mám v rozporu s Gaussovou křivkou převážně jejich krajní velikosti. Nápisy na sekundárních obalech převážně francouzsky, mnohdy sice anglicky, ale pokaždé jinak než je anglické pojmenování ve skladovém katalogu. K většímu porozumění nepomůže kupodivu ani občasná čeština na balení.

Druhy a názvy širokého spektra chirurgického šití mi způsobují bolest hlavy. Jehly mají jiné tvary, délky i poloměry zakřivení. Některé nitě ani jehly nemají, zato mají vždycky až deset různých průměrů. Hlava mi hrozí explozí ještě dřív, než se dostanu k senzorům, filtrům, udělátkům a náhradním dílům k měřicím přístrojům, sacím pumpám a koncentrátorům kyslíku. U kontrolních a kalibračních roztoků pro laboratorní přístroje nemám nejmenší tušení, co jejich názvy znamenají: Cellpack, Statpack, Sysmex, Stromatolyser. Když jsem chodil do školy, přístroje, do kterých se to strká, snad ještě nebyly ani vymyšlené.

Inventura ale jako každá jiná. Po ní mě čeká analýza a propagace sortimentu s krátkou expirační dobou. Nebo dojednávání výměny nebo daru někam, kde ho stihnou využít. A pak přijmout všechny bedny, co se v Džibuti po částech překládají do letadla. Jediná cesta do Jemenu vede přes africké Džibuti. A protože původní lékárna vyhořela po zásahu střelou z minometu, musím najít pro celý objem 23 m³ místo v nouzové lékárně mimo areál nemocnice, která už je teď plná, stejně jako bývalá márnice v lodním kontejneru a další lodní kontejner pro archivaci

chorobopisů, který jsem začal okupovat pro termostabilní sortiment. Všechno dohromady pojme 29 m³ a je plné od podlahy po strop.

Hned, jak to vymyslím a přijmu, musím vypočítat a sepsat další objednávku. Tady se objednáva na 4 měsíce, tedy 3krát za rok.

Sečteno podtrženo je to jako doma: objednávky, expirace, opiáty, příjem zboží. Jen my k tomu máme krásný betonový dvoreček dvě patra nad zemí a nezapomenutelnou zvukovou kulisu.

Stanislav HAVLÍČEK



KRALUPY NAD VLTAVOU

Lékárna Lobeček®

Rodinná zavedená lékárna u polikliniky v Kralupech nad Vltavou, 35 min. z centra Prahy, přijme do nově otevřených prostor

LÉKÁRNÍKA

Garantujeme:

- Příjemný kolektiv a rozumné pracovní vytížení
- 5 týdnů dovolené ročně
- Podporu kontinuálního vzdělávání při ČLnK a při přípravě na atestaci
- Zaměstnanecké slevy
- Příspěvek do ČLnK, stravenky
- Důraz na zdravotnický charakter lékárny

Mzdu 50 000,- s odměnami až 60 000,-



Mgr. Stanislava Žižková
Tel.: 608 907 472
E-mail: info@lekarnalobecek.cz

Lékárna Lobeček s.r.o.
Dr. E. Beneše 827
278 01 Kralupy nad Vltavou

Přežijí jen připravení

– XI. Zimní konference

Ve dnech 24. až 26. 1. 2020 se ve starobylých prostorách Hotelu Gustav Mahler v Jihlavě, nacházejícího se v budově bývalého dominikánského kláštera, konala již XI. Zimní konference. Mottem konference bylo „Nemocniční lékárna 2020: Přežijí jen připravení“. Během přednášek i předem bylo možné klást dotazy a zvidavé otázky přednášejícím, kteří na ně v průběhu svých prezentací nebo na závěr v diskuzi odpovídali.

Konferenci zahájili vedoucí lékárník IKEM Mgr. Michal Hojný a vedoucí lékárník FN Motol PharmDr. Petr Horák, na konferenci přivítali prezidenta Komory Mgr. Aleše Krebse. Pan prezident Krebs pochválil bohatý program konference s tím, že přináší nové informace relevantní pro nemocniční, ale i veřejné lékárníky a nezapomněl glosovat motto konference tak, že lékárenství může přežít jen tehdy, pokud budou lékárníci jednotlivých specializací navzájem spolupracovat.

Jako každý rok pozvání přijal i MUDr. Lukáš Velev, MHA, ředitel Nemocnice Jihlava, jenž ve své úvodní zdravici mj. popřál všem lékárníkům zvládnutí obtížné legislativy i v roce 2020.

Odborný blok přednášek zahájil problematikou FMD PharmDr. Martin Šimiček, z FN U sv. Anny v Brně, který na

úvod s lehkou ironií v hlase pozdravil přátele protipadělkové směrnice a seznámil nás všechny – přátele protipadělkové směrnice – jak s posledním vývojem implementace FMD v České republice i v zahraničí. Dozvěděli jsme se, že v ČR jsou nyní k systému připojeny všechny lékárny, většina lékáren ověřuje/vyřazuje LP a roste podíl těch lékáren, které ověřují všechny LP nesoucí příslušný 2D kód. Stále je ale hlášeno mnoho falešných alertů a problémů při výdeji. Nyní se pohybujeme na chybovosti 0,34 % při příjmu a 0,59 % při expedici, tedy stále velmi vysoko nad kýženou 0,05% hranicí. K hořkému pousmání bylo dozvědět se, že ve Francii se dosud nepřipojila žádná lékárna (o hromadném exodu českých lékárníků do této země nemáme dosud žádné zprávy :)). Také byly řešeny výhody případného zavedení agregovaných kódů, diskutovaly se výhody a limity jednotlivých lékárenských softwarů, speciální funkce různých programů. Kolegové z ÚVN Praha se podělili o praktické zkušenosti s reálným provozem hromadné čtečky, tzv. Pharma boxu.

Další blok se týkal zdravotnických prostředků. JUDr. Král se mimo jiné zabýval předepisováním prostředků na inkontinenci či problémy při výdeji zdravotnických prostředků. Zajímavé bylo



také sdělení o výpadech léčivých přípravků. Dozvěděli jsme se například, že důvodem výpadku často bývá optimalizace výroby a následná chyba v logistice, reexporty atd. Mgr. Rrahmaniová z Ministerstva zdravotnictví popsala účastníkům současné možnosti státní správy při zajišťování náhrady za chybějící léčiva, Dr. Velík ze SÚKL přidal perspektivu lékové autority. Dr. Horák informoval účastníky mj. o výsledcích loňského průzkumu o výpadech léků mezi členy EAHP a opatřeních, které k problematice chystají v USA.



Posluchače velmi zaujal blok na téma lékového záznamu a z něho vyplývajících odpovědností farmaceuta. Diskutovalo se rozsah dostupných informací a jak se budou tyto informace využívat nebo nevyužívat v každodenní praxi. Ke slovu se také dostala digitalizace listinného receptu a ztotožňování pojištěnců. V bloku aktuálních otázek lékové politiky a zdravotnické legislativy, kam přijal pozvání mj. náměstek ředitele VZP Ing. David Šmehlík, MHA, byly diskutovány způsoby úhrady práce nemocničních farmaceutů, náklady na nová a vysoce nákladná léčiva, problematika úhrady podle § 16 zákona o v. z. p. aj.

Sobotní dopoledne bylo tradičně věnováno legislativnímu bloku. Zaujaly přednášky Mgr. Štajera, JUDr. Davidové i MUDr. et. Mgr. Maršíka. V bloku klinické farmacie představili kolegyně velmi zajímavá témata. MUDr. Petr Smejkal, hlavní epidemiolog IKEM, vyzdvihl nezbytnost spolupráce lékařů s farmaceuty.

S velkým zájmem se setkala soutěž v prezentačních dovednostech – PEARLS, kde se představili naši mladí kolegyně časově omezenou prezentací na zvolené odborné téma. O vítězi rozhodovalo svými hlasy auditorium. Tuto zajímavou soutěž vyhrála kolegyně z IKEM Mgr. Michaela Müllerová, která měla sedmiminutové sdělení na téma Fekální mikrobiální transplantace.

V neděli nabitý program pokračoval prezentací kolegů z nemocničních lékáren, kteří se zúčastnili EAHP semináře na téma Kvalitativní analýzy dat. Nedělní program a celou konferenci zakončil PharmDr. Petr Horák aktuálními informacemi z EAHP. Účastníci byli pozváni na X. Jarní konferenci v Jihlavě, která se bude konat 18. až 19. 6. 2020.

Mgr. Aleš Krebs, prezident ČLnK



Kdybys měl vybrat jeden problém českého lékárenství, který by to byl? Existuje řešení?

Důležitá je spolupráce se státními orgány, je snaha na obou stranách si k sobě hledat a najít cestu; abychom jim byli odborným partnerem a ukázali jim, že naše připomínky vznikají na základě zkušeností z praxe. Proto už na nějaké věci upozorňujeme předem, abychom předešli některým rizikům, které vyplývají z připravované legislativy.

Jezdíš na Zimní konferenci pravidelně? Co se ti tady líbí?

Ano, jezdím. Přináší mi to příležitost osobního setkání s mými kolegy a zástupci státní správy nejen v rámci formální, ale i neformální části této konference.

PharmDr. Martin Šimíček, lékárník FN u sv. Anny v Brně



Jaký se dá očekávat vývoj v problematice FMD v roce 2020?

Pořád platí, že lékárníci v ČR přistoupili k povinnostem vyplývajícím z nařízení nejzodpovědněji. Zároveň se daří, díky přesným statistikám chybovosti na základě dohody se státními institucemi, vydávat všechny přípravky. Věříme, že dokud se procento chyb v systému zásadně nesníží, bude tento stav platit i nadále, aby nedocházelo k ohrožení dostupnosti léčiv. Zároveň řešíme v nemocnicích, jak zvládnout ověřování desítek až stovek LP najednou. Ve spolupráci s dodavateli lékárenských informačních systémů vylepšujeme software tak, abychom vše stihali, protože pro všechny je to práce navíc.

Mgr. Jan Šípek, prokurista společnosti Apatyka servis s. r. o.



Co vnímáte jako největší přínos protipadělkové směrnice?

Za největší přínos tohoto nařízení považují dokončení změny vnímání dodavatelů lékárenských informačních systémů na strategické partnery při implementaci legislativních změn. Pro nás to totiž znamená zlepšení komunikace při implementaci legislativních změn, kde máme možnost pomoci už během připomínkových řízení, kdy lze ještě něco ovlivnit.

PharmDr. Veronika HORÁKOVÁ
PharmDr. Alena TOMÁŠKOVÁ

OKÉNKO DO MAGISTRALITER

Když je Zineryt nedostupný...

Jednou z výhod individuální přípravy (IPLP) v lékárnách je možnost individualizace léčby v případě, kdy schází vhodný hromadně vyráběný léčivý přípravek (HVLP). Aktuálním tématem a příkladem takové alternativy je řešení nedostupnosti léčivého přípravku Zineryt k léčbě akné. V současné době má tento léčivý přípravek hlášené přerušování dodávání na náš trh do 1. 7. 2020. Z toho důvodu článek připomíná již v praxi zavedenou recepturu erythromycinového roztoku z německého NRF (Neues Rezeptur-Formularium), která poskytuje možné řešení v době nedostupnosti tohoto HVLP.

Lihový roztok erythromycinu 4% (NRF 11.78.)

Rp.

Erythromycini	4,0
Acidi citrici monohydrici	0,33
Ethanolii 96%	45,0
Aquae purificatae	ad 100,0
M. f. sol.	

D.S. 1–2 × denně vatovým tamponem na postižená místa

Jedná se o čirý bezbarvý roztok charakteristického lihového zápachu. Optimální stabilita erythromycinu je 8,5 pH. Samotný lihový roztok erythromycinu by měl pH v rozmezí 9,5–10,5. Z toho důvodu obsahuje výsledný přípravek rozpuštěný erythromycin a kyselinu citronovou pro úpravu pH na optimální hodnotu 8,5. Doba použitelnosti je 3 měsíce.

Účinek a indikace

Erythromycin je makrolidové bakteriostatické antibiotikum s citlivostí mimo jiné na *Staphylococcus epidermidis* a *Propionibacterium acnes* vyskytujících se často u akné. Má také protizánětlivý účinek, který je způsoben inhibicí chemotaxe neutrofilních granulocytů. Antibiotikum dobře proniká do mazového žlázy infundibula. Účinek vnějšího

použití je primárně připisován inhibici růstu lipázotvorných, převážně gram pozitivních bakterií. Po lokální aplikaci se erythromycin těžko absorbuje percutánně. V zásadě je účinná pouze erythromycinová báze.

Hlavní dermatologická indikace je akné papulopustulosa stupně I až III. Experimentálně se erythromycin používá také pro periorální dermatitidu a rosaceu.

Dávkování a aplikace

Vzhledem k rychlému rozvoji rezistence je omezena délka léčby erythromycinem v léčbě akné na 4 až 6 týdnů. Aplikuje se dvakrát denně a nanáší se vatovým tamponem na celou zasaženou oblast pokožky, nejenom na samotné léze.

Nežádoucí účinky a omezení aplikace

Vehikulum obsahující ethanol může pokožku vysušet a dráždit. Lokální podráždění kůže a alergické kožní reakce způsobené erythromycinem jsou spíše vzácné. Při dlouhodobém dermatologickém použití erythromycinu může být indukována rezistence na propionibakterie a zejména na stafylokoky. Po čtyřtýdenní přestávce v terapii se obvykle vrátí citlivost na erythromycin. Kombinací léčby erythromycinu s antiseptickou léčbou lze významně zabránit rozvoji rezistence.

Effekt erythromycinu v léčbě akné zvyšuje zinek, který v receptuře oproti HVLP není obsažen. Pacientovi lze doporučit jeho doplnění lokálně pomocí dermokosmetických přípravků nebo perorálně registrovaným HVLP s obsahem zinku orotátu.

V lokální terapii akné s účinnou látkou erythromycin je v současnosti na trhu dostupný ještě léčivý přípravek Aknemycin. Ten obsahuje ale nižší koncentraci erythromycinu a není hrazený z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Z těchto důvodů může být pro pacienta vhodným řešením právě připravovaná alternativa k nedostupnému HVLP.

zdroj: NRF, SPC

FIP radí lékárníkům, jak na koronavirus

Činnost lékárníků může hrát velkou roli v prevenci šíření nového koronaviru 2019-nCoV ve veřejném prostoru i ve zdravotnických zařízeních. K podpoře účinné prevence v přenosu infekce publikovala 6. února Mezinárodní farmaceutická federace (FIP) dokument, ve kterém je role farmaceutů ve zdravotnickém systému podrobněji popsána. Materiál byl zpracován jako reakce na prohlášení Světové zdravotnické organizace (WHO), že epidemie koronaviru představuje stav globální zdravotní nouze.

Protože lékárny jsou často místem prvního kontaktu nemocných se zdravotními systémy, je důležité, aby byl personál lékárny dobře připraven a přesně informován. Nový dokument

poskytuje spolehlivé informace o 2019-nCoV a nabízí kromě přehledu účinného poradenství v prostředí lékárny také popis preventivních opatření (od nošení masek, až po účinnou dezinfekci), optimální vybavení skladu prostředky zdravotnické techniky a pomůcek pro laboratorní diagnostiku.

Dokument FIP, „Informační a prozatímní pokyny pro lékárníky a pracovníky v lékárnách“ (Coronavirus 2019-nCoV outbreak: Information and interim guidelines for pharmacists and the pharmacy workforce) je spolu s dalšími zdroji ke stažení v šesti oficiálních jazycích OSN na webových stránkách FIP.

(red)

Lékárnice maminky v nové dimenzi

Pokud máš malé děti a ještě ses k nám nepřidala, neváhej! Lékárnice maminky zdaleka nejsou jen o pořádání besed pro veřejnost, jsme komunita, kde se prostřednictvím krátkých newsletterů dozvíš, co je nového v praxi, kde se můžeš zapojit do diskuzí na současná témata, kde dostaneš tipy na nové zajímavé vědecké články a mnoho a mnoho dalšího. Čti dál.

Zrovna nám vzniká nová forma besed, ženský kruh. U tématu ženského zdraví, kde maminkám ukazujeme příčiny a řešení nejčastějších ženských zdravotních potíží, jako jsou vaginální a urologické záněty, premenstruační syndrom a bolestivé měsíčky, a kde diskutujeme také na téma antikoncepce, vědomé plodnosti a vůbec poznání svého cyklu a jeho fází, nás napadlo pozměnit klasickou formu besedy u prezentace s dětmi batolícími se okolo na formu setkání čistě v ženském kruhu. Idea je vytvořit ještě důvěrnější prostředí a moci se ještě více přiblížit konkrétním problémům žen, které se na daném místě sejdou. Je to nová dimenze šíření naší zdravotnické profesionality! Pokud jsi šla studovat farmacii s tím, že chceš pomáhat lidem, a za tárrou zažila nejedno zklamání svých ideálů, možná je čas pootevřít dvířka novému způsobu předávání svých vědomostí.

Pomaloučku začínám chystat jarní besedu na téma léčivé rostliny. Další oblast, kde jsme jako lékárníci v naší společnosti jedineční – kdo jiný má v tomto oboru opravdové vzdělání (nebo alespoň jeho základy, na kterých se dá stavět), v současné době, kdy je tak moderní odmítat chemii a hledat na každý neduh přírodní řešení? Je tolik rostlin s prokázanými účinky dle evidence based medicine, a také mnoho tradičně běžně používaných a všemožnými šarlatány doporučovaných bylinek, které mohou představovat pro konkrétního pacienta zdravotní riziko. Nechme svoji odbornost vyniknout, a nejen v lékárně, nebo po telefonu s kamarádkou. Na zájmových besedách, kde jsme probírali pampeľišku, měsíček, řebříček, kopřivu, šípek a mnoho dalších léčivých rostlin, které si mohly účastnice naživo osahat a prohlédnout,

jsme dostávaly pozitivní zpětnou vazbu také na informace o sběru a sušení léčivých rostlin. Především si ale účastníci (ano, byli mezi nimi i muži) cenili solidních rad o bezpečném a účinném použití jednotlivých rostlin a instrukcí, kde je získat v dobré kvalitě. V jarním dílu se zaměříme na nejnámější léčivé rostliny, které u nás v tu dobu porostou, a opět si je pěkně probereme ze všech stran. Webinář pro všechny, kteří by chtěli na jaře začít také besedovat, bude k dispozici v březnu.

Nyní je možné poslechnout si záznam webináře na téma Zdravá žena. Z milého setkání téměř třiceti lékárníček nad prezentací s tímto tématem jsme sesbíraly vaše otázky, a odpovídáme také na otázky nejčastěji pokládané přímo účastnicemi besed. Je k dispozici zdarma pro všechny, které by chtěly vést vlastní besedy či ženské kruhy, i pro ty z vás, které si chtějí jen rozšířit obzory.

Těšit se můžete také na webinář na téma ekzém, který pro nás nachystala Saša na základě svých bohatých zkušeností v rodinné lékárně s magistraliter přípravou, zaměřenou právě na pacienty s kožními problémy. Téma je k přednášení teď v předjaří, kdy ekzémy mnoho dětí i dospělých trápí. Dále se chystají besedy na témata alergie a léky v těhotenství a kojení.

No a mezitím píšeme články na web (v lednu jsme se zaměřily na imunitu a kašel) a navzájem si je recenzujeme a opravujeme, Šárka Nováková přišla také s novou formou miniseriálu na facebooku, kde každý týden ve stejnou dobu napíše krátký a úderný příspěvek na určité téma. Do toho domlouváme rozhovory pro časopisy a rádia, sjednáváme nové termíny besed a těšíme se na společný teambuilding, který bude 12.–14. června v podhůří Orlických hor. Takže kam, že se ubírá české lékárenství? Za nás určitě směrem k větší důvěře mezi lékárníci a pacientem, k větší důležitosti osobního kontaktu, konzultace, vzájemného porozumění. Přidej se k nám, pokud s tebou něco z toho rezonuje.

Mgr. Karolína ROMÁŠKOVÁ



NOVÉ NEBO MÉNĚ ZNÁMÉ LÉČIVÉ ROSTLINY

Thaumatococcus daniellii (Benn.) Benth. – taumatokok daniellův, (Marantaceae – marantovité)

Vytrvalá, až 4 metry vysoká bylina, s podlouhlými dekorativními listy. Taumatokok je původní v deštných pralesích západní a střední Afriky, v oblasti od Sierra Leone po Demokratickou republiku Kongo, byl introdukovan do Austrálie a Singapuru. Množí se semeny a oddenky. Na úrovni zeminy vytváří červené plody s jedlým červeným míškem (arilus). V míšku obsažené sladké proteiny, thaumatiny, byly povoleny i v zemích EU, jako vhodné sladidlo.

Synonyma: *Donax danielli*, *Phrynium danielli*.

Obecný název: *Anworum* (in Ghana), *Katamfe* (krio – in Sierra Leone), *Miracle Berry* (angl.).

Sbíraná část: *folium, fructus, rhizoma*.

Droga: *Thaumatococci fructus*.

Obsahové látky: v listu převažuje seskviterpenoid (+)-valencen a příbuzné sloučeniny, dále acyklické alkany 2-methyloktakosan (C29) a deriváty, kyselina palmitová (n-hexadekanová), sterol β -sitosterol a vitamin C. Pouze skupinovými činidly byly prokázány a sumárně stanoveny triterpenoidní a steroidní saponiny, flavonoidy, alkaloidy a třísloviny. Přítomnost kardioglykosidů v listu nebo plodu byla potvrzena skupinovými činidly pouze v některých vzorcích. V míšku plodu sladké proteiny, především thaumatin I a II (synonymum talin). Dále proteáza thaumapain, která při neutrálním pH thaumatiny štěpí. Heteropolysacharidy slizového typu.

Účinky a použití: v tradiční medicíně je šťáva z listu aplikována jako sedativum, ale i proti různým toxinům, včetně hadích. Plod vykazuje projímavé účinky, semeno emetické. List slouží jako střešní krytina a obalový materiál pro potraviny.

Odborné studie. Středem zájmu je studium účinků proteinů thaumatinů, které jsou využívány jako nízkokalorická sladidla, zesilovače a modulancia chuti, vhodná i pro diabetiky. V jejich struktuře je obsaženo 207 molekul aminokyselin, Mr se pohybuje kolem 22 000 a stabilita roztoků v rozmezí pH 2,7–6,0.



Jsou metabolizovány jako běžné proteiny, snadno se rozpuštějí ve vodě a jsou až 3 000x sladivější než sacharóza. Byly ovšem izolovány i doprovodné proteiny, tvořící sice minoritní podíl ve směsi thaumatinů, ale 15 000x sladivější, než sacharóza. Chuť thaumatinů není totožná se sacharózou a blíží se jí až v kombinaci se sacharinem nebo steviosidem. Testy na zvířatech neprokázaly u thaumatinů negativní vliv na funkci štítné žlázy, alergicitu, mutagenitu ani teratogenitu. Tyto sloučeniny jsou dnes v Evropě považovány za bezpečné potravinářské přídavné látky (aditiva), s kódem E957. V současnosti se vyskytují v recepturách nealkoholických nápojů, cukrovinek, džemů i vitamínových přípravků.

Antimikrobiální účinky. Protože se listy užívají i jako obalový materiál pro potraviny, byly v řadě studií hodnoceny i antimikrobiální účinky extraktů. Většinou byla zaznamenána pouze slabá aktivita proti druhům: *Aspergillus flavus*, *Aspergillus niger*, *Bacillus cereus*, *Candida albicans*, *Candida krusei*, *Escherichia coli*, *Leuconostoc* sp., *Pediococcus cerevisiae*, *Salmonella typhimurium*, *Shigella dysenteriae*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus lactis* a *Trichoderma konigii*. Odlišné výsledky přinesly další testy, kdy extrakty z listu potlačovaly růst bakterií druhu *Salmonella typhi*, *Staphylococcus aureus*, ale i *Campylobacter jejuni*, způsobující abortus.

Dávkování: pro thaumatiny nebyl dosud určen Akceptovatelný denní příjem (ADI).

Nežádoucí účinky a kontraindikace: v případě thaumatinů nejsou známy.

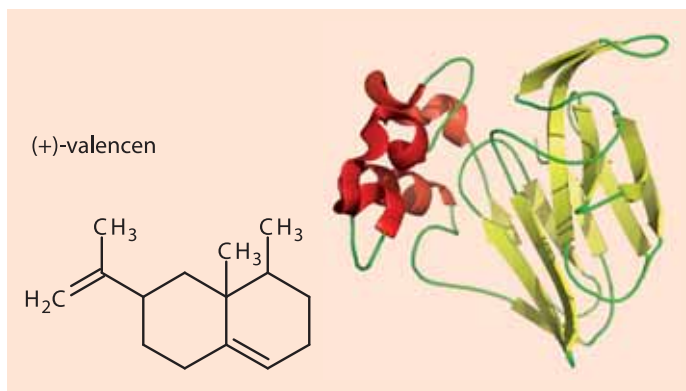
Interakce: syntetická sladidla

Hlavní zdroje: AISLP, 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: James Steakley (Wikipedia).

Vzorce: *thaumatin* (Fvasconcellos – Wikipedia), *valencen* (autor).



CO URČITĚ STOJÍ ZA PŘEČTENÍ...

Vrána, D.: Imunoterapie nádorů hlavy a krku*Onkologie č. 6/2019*

Imunoterapie nádorů byla v loňském roce předmětem sdělení na mnoha farmaceutických kongresech. Tato metoda představuje perspektivní léčebnou modalitu, která se rychle dostala do terapie řady maligních onemocnění. Nádory hlavy a krku představují heterogenní skupinu onemocnění, která se liší symptomatologií, léčebnou strategií i prognózou. Dlouhou dobu byla jedinou léčebnou metodou u inoperabilních nádorů chemoterapie derivátem platiny či taxanem. Medián přežití byl bohužel jen několik měsíců. První cílenou molekulou v léčbě byl **cetuximab**. Imunoterapie je staronová léčebná metoda, která zažívá renesanci u mnoha malignit a nyní se registruje v první a druhé linii paliativní léčby recidivujících či metastatických nádorů hlavy a krku. Z monoklonálních protilátek se dnes testují v kombinaci s radioterapií, chirurgickým výkonem či v paliativních režimech **ipilimumab** (anti CTLA-4) v kombinaci s cetuximabem, **lirilumab** (anti KIR) v kombinaci s nivolumabem či ještě s přidáním ipilimumabu. Dále léčivo **motolimod** (anti TLR8) v kombinaci s cetuximabem a látka s označením **OX-40** patřící do rodiny receptorů TNF. Z **check-point inhibitorů** se u nádorů hlavy a krku testují **pembrolizumab** 3x týdně 200 mg u pacientů s progredujícím nádorem 6 měsíců po léčbě platinou a cetuximabem, dále nivolumab v porovnání s klasickou chemoterapií (metotrexat či cetuximab + docetaxel) s delším mediánem přežití i vyšším procentem přežití po roce terapie. Posledním testovaným check-point inhibitorem je **durvalumab** ve II. fázi klinického zkoušení u pacientů progredujících při léčbě platinou s expresí PD-L1. V současné době se již dá považovat léčba spinocelulárních nádorů hlavy a krku pembrolizumabem a nivolumabem za zlatý standard.

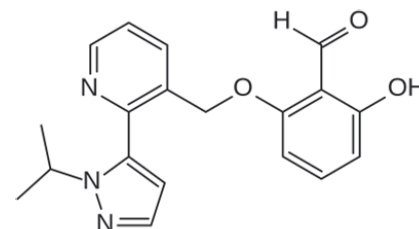
Fialová, P.: Risankizumab (Skyrizi)*Dermatologie pro praxi č. 4/2019*

V současné době stále probíhá výzkum patogeneze psoriázy. V posledních dvaceti letech přinesl velké množství pozitivních změn v terapii. Primář M. Nečas z Brna na ostravských lékárnických dnech zmínil risankizumab (dále **Ri**) jako zástupce nejnovějších léčiv v terapii psoriázy registrovaný až v roce 2019. Celkem je již registrováno devět různých biologik k léčbě lupénky rozdělených do čtyř tříd:

1. inhibitory TNF- α , **2. inhibitory interleukinů 12 a 23**, **3. inhibitory interleukinu 17 a 4. inhibitory interleukinu 23**. D poslední skupiny právě patří **Ri**. Interleukin IL-23 byl označen jako klíčový v patogenezi psoriázy. **Ri** je humanizovaná IgG1 monoklonální protilátka, váže se selektivně na p19 podjednotku humánního cytokinu IL-23. a inhibuje tím jeho interakci s receptorovým komplexem IL-23R. **Ri** je indikován k léčbě středně těžké až těžké ložiskové psoriázy dospělých. Podává se subkutánně v dávce 150 mg v týdnu 0, týdnu 4 a následně každých 12 týdnů. U pacientů, u kterých nenastalo zlepšení do 16 týdnů léčby, se terapie přerušuje. V klinických studiích s více než dvěma tisíci pacientů **Ultimma-1 a 2** a **Immvent a Immhance** nebyly zaznamenány žádné nežádoucí účinky, jen u 13 % pacientů se vyskytly respirační infekce. **Ri** prokázal vysokou účinnost napříč celým souborem pacientů bez ohledu na jejich věk, hmotnost, závažnost nemoci i přítomnost psoriatické artritidy.

MOLEKULA
MĚSÍCE

Voxelotor

**Sumární vzorec:** C₁₉H₁₉N₃O₃**IUPAC:** 2-Hydroxy-6-[[2-(1-isopropyl-1H-pyrazol-5-yl)-3-pyridinyl]methoxy]benzaldehyd**Molekulová hmotnost:** 337,379g/mol

Srpkovitá anémie (**SA**) je autozomálně recesivní dědičné onemocnění se změnou tvaru červených krvinek danou mutací genu pro hemoglobin, při níže je zaměněna na 6. pozici v β -řetězci kyselina glutamová za valin a vzniká tzv. HbS hemoglobin. Molekuly hemoglobinu se tím shlukují a deformují krvinku. Ze známých osobností má tuto nemoc francouzský tenista Tsonga. Firma Global Blood Therapeutics přichází s novým léčivem k terapii **SA** voxelotorem (**vox**). Je to první modulátor afinity hemoglobinu ke kyslíku, čímž inhibuje polymerizaci HbS hemoglobinu. 25. listopadu 2019 byl **vox** schválen FDA k urychlené registraci jako orphan drug k léčbě **SA** u pacientů starších 12 let. Schválen byl na základě výsledků klinické studie s 274 pacienty. Nejčastějšími nežádoucími účinky **vox** jsou: bolest hlavy (26 %), průjem (20 %), bolest na hrudi (19 %), nauzea (17 %), závratě (14 %) a horečka (12 %). Užívá se 1,5 g perorálně 1x denně, u jaterní insuficience 1 g denně. Biologický poločas **vox** je 35,5hodiny. Při současném podání induktorů CYP3A4 se podávají 2 g denně, při podání inhibitorů CYP3A4 2 g denně. Vyrábí se jako přípravek Oxbryta®tbl. 500 mg.

Aplikace zeleného čaje v kosmetice a dermatologii

Zelený čaj se vyrábí z listů a pupenů čajovníku čínského (*Camellia sinensis*, *Theaceae*), které na rozdíl od černých a oolongových čajů v době mezi utržením a zpracováním prochází pouze minimální oxidací. V čaji je prokázáno téměř 400 metabolitů. Důležitou skupinou obsahových látek jsou fenolické sloučeniny – fenolické kyseliny (chlorogenová, kávová), gallotaniny, flavonoidy (glykosidy vitexinu, apigeninu, kvercetinu). Významný je především obsah 3-flavanolů neboli katechinů, které tvoří 20–30 % sušiny čajových lístků. Mezi čtyři hlavní katechiny se řadí epigallokatechin-gallát (EGCG), epigallokatechin (EGC), epikatechin-gallát (ECG) a epikatechin (EC). Dalšími metabolity jsou purinové látky (kofein, theofylin, theobromin, adenin, xanthin), aminokyseliny, cukry, lipidy (kyselina linolová a linolenová), vitaminy, minerály, sílice (částečně nasycené alifatické aldehydy a alkoholy, monoterpeny, benzaldehyd, kyselina valerová), saponiny.

Čajové katechiny byly na základě in vitro a in vivo studií popsány jako velmi silné antioxidanty, které fungují několika způsoby: přímým zachycením a odstraněním reaktivních forem kyslíku a dusíku; chelatací stopových prvků, které se podílí na tvorbě volných radikálů (měď, železo); zvýšením tvorby endogenních antioxidantních enzymů (superoxidismutáza, glutathion); inhibicí enzymů podílejících se na tvorbě reaktivních forem kyslíku (glutathion-s-transferáza, mikrosomální monooxygenáza, NADH oxidáza); ochranou a regenerací antioxidantních sloučenin (vitaminů C a E). Antioxidantní účinek je nejstarším a nejhlavnějším důvodem pro použití čaje v kosmetice. Jedním z nejdůležitějších procesů určujících stárnutí kůže je oxidační stres a přírodní antioxidanty jsou považovány za nejdůležitější faktory v jeho prevenci. Antioxidantní aktivita se uplatňuje především ve stratum corneum. V hlubších vrstvách pokožky vykazují čajové polyfenoly významné ochranné účinky proti ultrafialovému záření a ovlivňují aktivitu různých enzymů. Inhibicí lipoxygenázy, metaloproteinázy, hyaluronidázy a kolagenázy výrazně zpomalují příznaky stárnutí kůže,

protože tyto enzymy mají destruktivní účinek na důležité stavební složky kůže jako je kyselina hyaluronová, elastin, kolagen. V dermis čajové polyfenoly zlepšují mikrocirkulaci a stav krevních cév, což vede k lepší výživě pokožky a okysličování. Navíc mají polyfenoly ochranný účinek na vitamin C, který se podílí na syntéze kolagenu, protože brání jeho oxidaci. Dále nepřímo posilují krevní cévy tím, že brání oxidaci adrenalinu. Zlepšují průtok krve inhibicí agregace trombocytů pomocí několika různých mechanismů – např. bráněním trombinové proteolytické aktivity nebo inhibicí produkce cyklooxygenázy-1 a tromboxan-syntázy, které jsou zodpovědné za agregaci destiček.

Třicetidenní studie s dobrovolníky, kteří si aplikovali na předloktí přípravek s 6 % glykolovým extraktem zeleného čaje (GTE), prokázala, že kromě antioxidantních a protizánětlivých účinků má GTE také zvlhčující účinky a schopnost zlepšovat mikrobiotiku pokožky. Hydratační účinek potvrdila také studie s 60 seniory, kteří si aplikovali krém s GTE na předloktí. Klíčovou molekulou podílející se na hydrataci kůže je kyselina hyaluronová. In vitro experiment potvrdil, že EGCG zvyšuje expresi genů pro filagrin, transglutaminázu-1 a syntázy kyseliny hyaluronové. Výsledky jiné studie s dobrovolníky ukázaly, že krém s GTE neměl výrazné celkové účinky na elastické nebo biologické vlastnosti, ale měl určité účinky na viskoelastické vlastnosti kůže. Kosmetické přípravky s GTE jsou také oblíbené pro snižování produkce mazu a k léčbě acne vulgaris. Vzhledem k prokázaným antimikrobiálním a protizánětlivým účinkům, a možnému ovlivnění regulačních drah pro tvorbu mazu, lze tyto účinky oprávněně očekávat. Ovšem k dispozici je pouze omezený počet studií, navíc některé provedené studie měly malou velikost vzorku a některé špatný design výzkumu. GTE bývá také součástí kosmetiky určené pro péči o nadměrně mastičtí vlasy a pokožku hlavy s lupy. In vitro studie ukázala, že vnější aplikace kofeinu v koncentraci 0,001 % a 0,005 % vedla k významné stimulaci růstu vlasových folikulů, nejspíš proto, že kofein snižuje napětí hladkého svalstva poblíž

folikulu a tím zvyšuje dodávání živin prostřednictvím mikrocirkulace. EGCG má také prokázané uplatnění v prevenci a léčbě androgenní alopecie, protože má duální proliferativní a antiapoptotické účinky na dermální papilární buňky. V dermatologii je GTE využíván k léčbě genitálních bradavic – mast Veregen s 10 % GTE je jediným registrovaným léčivým přípravkem s GTE u nás a dostala se do doporučených postupů léčby kondylomat. Mechanismus účinku probíhá na více úrovních. Jde přes ovlivnění imunitní odpovědi, indukci apoptózy a inhibici genové exprese HPV. V odborné literatuře lze dohledat kazuistiky, pro využití krému s GTE k úspěšnému vyléčení i jiných typů bradavic u dospělých i dětí. Antimykotickou aktivitu GTE naznačila studie, během které koupele s GTE zlepšily příznaky tinea pedis. Antibakteriální účinek čaje byl prokázán při léčbě impetigo contagiosa. Míra vyléčení při léčbě s masť obsahující surový čaj byla 81,3 %, při použití masti s framycetinem a gramicidinem byla pouze 72,1 %. Pravidelné koupele obohacené o GTE způsobily výrazné objektivní klinické zlepšení atopické dermatitidy společně s významným subjektivním snížením svědění. Slibně vypadá lokální aplikace EGCG při léčbě lupénky, jednak přímo na zmírnění zánětu kůže a jednak jako ochrana před fototoxicitou indukovanou psoralenem. Výsledky in vitro studií ukazují, že EGCG by mohl být také vhodným preventivním prostředkem proti vitiligu, protože dokázal oddálit depigmentaci, snížit její výskyt a zmenšit její oblast. EGCG přispěl k supresi aktivace CD8⁺ T buněk a mediátorů zánětu. Mnoho studií s GTE je slibných a naznačuje jeho možné využití při léčbě chronických infekčních a zánětlivých onemocnění kůže. Prozatím však bylo provedeno pouze několik málo klinických studií, které byly dvojité zaslepené, placebem kontrolované a s velkým počtem pacientů. Pro určení skutečné účinnosti, dlouhodobé bezpečnosti je jich potřeba více.

Mgr. Věra KLIMEŠOVÁ
Laboratoře aplikovaného výzkumu
a vývoje společnosti Fytopharma

Zdroj: www.fytoinstitute.eu

Los Krupos ve stopě Jizerské 50

#loskrupos #loskruposdokapsy
www.instagram.com/loskrupos/
www.facebook.com/loskruposkejksy/
www.loskrupos.cz

V únoru je světových nebo mezinárodních dní zaměřených na zdraví v porovnání s některými jinými měsíci méně. Z dní přímo vyhlašovaných Světovou zdravotnickou organizací (WHO) do této kategorie nepatří žádný, z již zveřejněných dní, které měly charakter dní sponzorovaných WHO, to byl Světový den boje proti rakovině a z těch, které měly povahu dní podporovaných WHO, to byly Světový den nemocných a Mezinárodní den vzácných onemocnění.

Novější členění mezinárodních dnů zdraví vycházelo ze změněné filosofie. Nadále zůstala skupina dní vyhlašovaných WHO a druhou skupinu tvořily jiné mezinárodní dny související se zdravím (v únoru například Světový den boje proti rakovině, Mezinárodní den nulové tolerance vůči mrzačení ženských pohlavních orgánů, Světový den nemocných a Mezinárodní den vzácných onemocnění). Z dalších dní jsme představili Světový den sociální spravedlnosti, Mezinárodní den epilepsie a Evropský den epilepsie a Mezinárodní měsíc prevence prenatálních infekcí.

Mezinárodní den Aspergerova syndromu (International Asperger's Day, IAD)

Mezinárodní den Aspergerova syndromu (AS), snad výstižněji porozumění AS, připadá na 18. února. Tato událost, která si klade za cíl zdůraznit význam Aspergerova syndromu pro společnost i jednotlivce, má zvýšit a rozvinout povědomí o problematice AS.

Datum bylo zvoleno jako připomínka dne narození Hanse Aspergera, který poprvé identifikoval a popsal tuto poruchu. Nepokusil se však definovat diagnostická kritéria.

V České republice jsme si připomněli Mezinárodní den Aspergerova syndromu poprvé v roce 2015. Jedná se o jednu z variant poruch autistického spektra, v podstatě sociální dyslexii, kdy se pacienti ztrácejí ve složitosti sociálních vztahů. Jedná se o vrozenou poruchu některých mozkových funkcí.

Hans Asperger (1906–1980), vídeňský psychiatr a pediatr, v roce 1944 uvádí ve své práci *Autistische Psychopathen im Kindesalter* (Autističtí psychopati v dětství) chování dětí, které neslo typické znaky AS. Termín „autistický“ si vypůjčil od Eugena Bleulera, který jej použil ve své práci *Dementia Praecox or the Group of Schizophrenias* k popisu extrémního sociálního stažení a sebestřednosti u pacientů se schizofrenií.

Pojmenování AS pochází od britské psychiatričky Lorny Wingové (1928–2014), která je zmiňuje v publikaci z roku 1981 (v té době se ještě nevědělo o podílu Hanse Aspergera na koncepci rasové hygieny nacistického režimu. Tento tajný program měl za cíl likvidaci postižených lidí, takzvanou vědeckou eutanazii tělesně postižených a duševně nemocných dětí.). Nahradilo termín autistická psychopatie, zavedený Hansem Aspergerem ve 40. letech 20. století. Ten jej také nazýval syndromem tzv. malých profesorů pro propracovanější zúžené stereotypní zájmy a koničky nepřiměřené věku. Děti tak své běžné zájmy nemohou sdílet se svými vrstevníky, což dále přispívá k jejich sociální izolaci.

Prevalence AS v dětství se odhaduje na 0,02 % až 0,03 %, s výraznou převahou postižených chlapců; poměr chlapců a dívek je 8:1.

Z některých dětí se stali „velcí“ profesori. Z vědců jmenujme Alberta Einsteina, Henryho Cavendishe, z umělců Michelangela Buonarrotiho, Wolfganga Amadea Mozarta, Susan Boyleovou, z podnikatelů Billa Gatese, a mnoho dalších. Existuje řada různých seznamů známých osob postižených AS. Dlužno dodat, že u některých ze jmenovaných existují spekulace, zda vůbec měli či mají AS.

AS je jednou z nejdiskutovanějších jednotek ze skupiny poruch autistického spektra (PAS) – kategorií vývojových poruch – u které výzkumníci jen obtížně hledají ohrazení oproti vysoce funkčnímu autismu. Někteří autoři však zdůrazňují, že Aspergerův syndrom je jen méně závažnou variantou autismu a že dělení do dvou diagnóz je umělé.

AS je relativně novou diagnózou v oblasti autismu. Jako samostatná nosologická jednotka byla v roce 1992 zařazena do 10. revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10) s kódem F84.5: *Porucha nejisté nosologické validity, charakterizovaná týměž kvalitativním porušením reciproční sociální interakce, které napodobuje autismus, současně s opakujícím se omezeným, stereotypním repertoárem zájmů a aktivit. Liší se od autismu hlavně tím, že není opoždění ve vývoji řeči a kognitivních schopnostech. Tato porucha je často spojena se značnou nemotorností. Abnormality mají velkou tendenci přetrvávat do dospívání a dospělosti. V časně dospělosti se občas vyskytují psychotické epizody. Autistická psychopatie. Schizoidní porucha v dětství.*

V roce 1994 byl AS zařazen do 4. vydání Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM-IV) mezi PAS do kategorie pervazivních* vývojových poruch s kódem 299.80 jako Aspergerova porucha.

* Všepronikající vývojové poruchy, které záporně mění motorickou, emoční, volní, kognitivní, řečovou – celou osobnostní a psychosociální úroveň dítěte, což mu zabraňuje úspěšně se adaptovat ve společnosti.

V 5. vydání manuálu z roku 2013 shrnula Americká psychiatrická asociace diagnózy (autistickou poruchu, Rettův syndrom, dětskou dezintegrační poruchu, Aspergerovu poruchu a pervazivní vývojovou poruchu dále nespecifikovanou) pod jediný název Poruchy autistického spektra.

Některé projevy AS:

- emocionální a sociální zaostalost,
- neschopnost porozumět společenským pravidlům,
- problémy v komunikaci a při navazování vztahů,
- neschopnost rozeznávat emoce,
- zvláštnosti v řečovém projevu i neverbální komunikaci,
- rituální činnost, lpění na stereotypch,
- hluboký zájem o specifický objekt poznávání, a další.

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Pacientské organizace

Pro pacienty s AS, jejich rodiny, ošetřující zdravotnické pracovníky a sympatizanty nebyla ustanovena samostatná pacientská organizace. Poradenskou a edukační činnost a další pomoc jim může zprostředkovat například spolek AUTISTIK, který působí v ČR od roku 1994. Z dalších uvedeme občanská sdružení/zapsané spolky Za sklem (vznik 2011), Adventor (vznik 2013), Naděje pro autismus nebo Asociaci pomáhající lidem s autismem (APLA, založena 2007), Nadační fond ATYP vzniklý v roce 2016 s mottem Ad omne opus bonum paratus (v duchu premonstrátského hesla Ad omne bonum opus parati – Připraveni ke každému dobrému dílu).

Dětem, mladým lidem a dospělým se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, více vadami, autismem a atypickým chováním, Aspergerovým syndromem poskytuje služby nestátní nezisková organizace MIKASA, z. s., založena 13. 10. 2009. Nabízí mimo jiné sociální služby – denní stacionář a sociální rehabilitaci.

Literatura u autora.

Doc. RNDr. Jozef KOLÁŘ, CSc.

Lékárna v Jablonci nad Nisou přijme

lékárníka/lékárnici

Výhodné platové podmínky,
majitelé lékárníci, přátelský kolektiv
a kvalitní zázemí.

Možnost nástupu ihned
– 5 týdnů dovolené, stravenky.

Kontakt: PharmDr. Fratrič – 733 747 893
E-mail: petr.fratric@gmail.com

B-1

LÉKÁRNA NA PRODEJ

info: divisek@akhk.cz

B-2

Lékárna U Českého lva
Roudnice nad Labem s. r. o.

přijme:

lékárnici / lékárníka

- plný i částečný úvazek, výpomoc
- vhodné také pro absolventy, kolegyně na MD a v důchodovém věku
- nástup možný ihned
- byt 2+1 k dispozici
- příjemné pracovní prostředí a kolektiv

Kontakt: 606 767 356
info@lekarnauceskeholva.cz

B-3



B-4

Fakultní nemocnice Hradec Králové
přijme

farmaceuta/farmaceutku do nemocniční lékárny

Nabízíme práci
ve špičkovém zdravotnickém zařízení,
zaměstnanecké výhody
(5 týdnů dovolené, 5 sick days,
nadstandardní závodní stravování
s příspěvkem, osobní konto využitelné
pro penzijní připojištění a čerpání služeb
v oblasti rekreace, kultury a sportu
v hodnotě 10 200 Kč/rok).

Více informací na:
www.fnhk.cz/kariera

Kontakt:
tel.: 608 153 650
e-mail: jiri.kotlar@fnhk.cz

VÝZNAMNÁ JUBILEA

únor 2020

Česká lékárnická komora blahopřeje svým členům – únorovým jubilatům.

PharmDr. Christina Bermanová

Mgr. Ludmila Freibergová

RNDr. Jitka Veselá

Mgr. Karel Nikl

Mgr. Michaela Samöelová

PharmDr. Olga Velátová

Aff. Olga Pivetzová

PharmDr. Dana Trčková

PharmDr. Ludmila Kureková

PharmDr. Dana Roubíčková

PharmDr. Marta Tichá

Mgr. Dimitr Božkov

Mgr. Šárka Pavelková

PharmDr. Jarmila Uříčářová

Mgr. Bronislava Hrozová

Mgr. Danuta Zubková

Mgr. Radana Smrtová

PharmDr. Vladimíra Lošťáková

PharmDr. Ivana Horká

PharmDr. Helena Konášová

PharmDr. Ilona Markel

PharmDr. Věra Daňová

PharmDr. Milada Benešová

PharmDr. Vladimíra Bártová

PharmDr. Iveta Pelíšková

PharmDr. Ivo Bittner

PharmDr. Pavlína Steinbauerová

PharmDr. Hana Ščerbanová

PharmDr. Renata Olejníčková

PharmDr. Lenka Prátová Stellová

PharmDr. Jana Simonsová

PharmDr. Světlana Tuháčková

Mgr. Jana Drozdová

PharmDr. Pavla Strnadová

PharmDr. Ivana Vičková

Mgr. Ludmila Polednová

Mgr. Alice Adámková

Mgr. Martin Galáč

Mgr. Radek Havlík

Mgr. Vladislava Jandová

Mgr. Daniela Horáková

Mgr. Marcela Macáková

Mgr. Jiří Janík

Mgr. Monika Volková

Mgr. Vladimíra Šustová

Mgr. Jana Horáková

Mgr. Iveta Rosová

Mgr. Halina Cymorek

Mgr. Hana Chytková

PharmDr. Kamil Hrubý Ph.D.

Mgr. Bohdana Zbožínková

Deník holky z lékárny

A čím jste chtěli být vy, než byl farmaceut jasná volba?

Dneska začnu lehce netradičně, ale hned vám vysvětlím, kam mířím, takže nebojte a čtěte!

Jsem velká hokejová fanynka, s tátou fandíme našemu milovanému Dynamu a už od mala mě bral na hokej. Minulý týden mě vzal zase – na sezení a hned k ledu. Taková neuvěřitelná zima! To v kotli může být člověk pomalu v plavkách, dav lidí se na vás lepí, všichni skáčou, skandují a člověk se zahřeje.

A teď kam mířím. Je mi 19 let, chodím na střední školu, domů nosím (skoro) samé jedničky. Od učitelů i rodičů mám podporu v dalším studiu, ale na vysokou školu si nevěřím. Takže jsem se rozhodla pro vyšší odbornou. Jenže, také jsem strašně moc zamilovaná, přítel nechce, abych studovala a když, tak jedině blízko domova. Žádný internát! Žádná kolej! Buď dojíždět, nebo do práce.

Takže jsem se k farmaceutickému asistentovi dostala jako slepý k houslím – přítel to našel, navrhl, já poslala přihlášku (aby to nebylo celé na něm) a začala jezdit do Hradce Králové na školu, která mě vůbec nebavila a do města, které se mi vůbec nelíbilo.

Samozřejmě po prvním ročníku z mé lásky už nic nezbylo. Já měla jen oči pro pláč a mámu, která mi neustále opakovala, že pro jedno kvítí slunce nesvítí.

Na škole ale už jsem, tak jí přece dostuduji a uvidíme.

Čas rychle běžel a já najednou studuji třetí ročník farmaceutického asistenta a vím jen dvě věci – první je ta, že chci studovat dál, na vysoké škole, něco, co mě bude bavit, co mě bude naplňovat a v čem budu fakt dobrá. Druhá věc, kterou jsem bez pochyby věděla, bylo to, že NIKDY, ale opravdu NIKDY nebudu pracovat v lékárně.

Takže jsem dělala kariéru v Kauflandu na pultech, kam jsem chodila na brigádu při škole, kde mě to moc bavilo, a kde jsem měla slíbené místo i po škole. Stále jsem ale hledala vysokou školu, kde mě to bude bavit ještě více. Až jsem našla! Bakalářský obor – Rozhodčí ledního hokeje! Wau! To je ono!

Už možná tušíte, kam směřuji. Minulý týden, u toho ledu, jsem se musela smát.

Představte si, jak bruslím (podél mantinelu), s píšťalkou v puse, pruhovaný stejnokroj mám vycpaný

termoforem a na hýždích reklamu na Prostamol – to by bylo ostatně to jediné, co by mě s lékárnou spojovalo. I když, ženy, rozhodčí, tam mají třeba Lipoxal. Co já vím...

Navíc si pamatuji, jako by to bylo včera, jak se u nás stavoval kamarád a já mu s nadšením vypravuji o skvělém oboru, který pro sebe mám, a on jen řekne: „Počkej, ty umíš bruslit?“ a já se usměji a řeknu: „Ne, proč?“

Děkuji všem, kteří mi rozhodčího vymluvili, protože jít dělat přijímačky, tak si tam o tom povídají ještě dneska.

Mimo „Rozhodčí ledního hokeje“ jsem měla v rukávu ještě tři obory: Psychologie (na kterou jsem se nedostala), Výživa ve sportu (na kterou jsem se taky nedostala) a Nutričního terapeuta (kam jsem se sice dostala, ale jen na VOŠ). Každopádně jsem se strašně moc chtěla nastěhovat do Brna, takže jsem vzala na milost i tu Vyšší odbornou školu. Co na tom, že už jednu mám ...

A pak přišel zázrak, který zachránil české lékařství.

Dostala jsem do ruky inzerát: „Hledáme farmaceutickou asistentku na částečný úvazek do lékárny v Brně, vhodné pro absolventa, možnost pracovat i při studiu.“ (S platem vyšším než v Kauflandu!)

Večer jsem si sbalila věci, ráno jela přes celou republiku na pohovor a za týden jsem nastoupila do lékárny.

Takže 1. září 2014 byl nástup a z lékárny už jsem neodešla. Musím říct, že krize proběhla – myšlenka na útěk se vloudila, ale on mě čas od času táta posadil k ledu a tam mi dojde, že v lékárně je aspoň teplo a většinou na mě ani pacienti neřvou sprosté nadávky!

Celou dobu mám v hlavě tento citát a musím ho napsat: I cesta může být cíl! (A nikdy neříkej nikdy.)

Martina, holka z lékárny



XXI. Beskydský slet lékárníků

Sobota 4. dubna od 13.00 hodin, hotel Sepetná, Ostravice

Téma: **Farmakoterapie v geriatрии, novinky z ČLnK**

Program:

sobota 4. dubna

od 11.30 Registrace v recepci

13.00–13.10 Úvodní slovo

13.10 MUDr. Ivan Řiháček, Ph.D.: Léčba hypertenze u seniorů
II. interní klinika, FN u Svaté Anny, Brno

13.50 PharmDr. Milada Halačová, Ph.D.: Projekt Senior, ze zajímavých kazuistik
Oddělení klinické farmacie, Nemocnice Na Homolce, Praha

14.30 doc. PharmDr. Daniela Fialová, Ph.D.: Aktivity na evropské a národní úrovni v racionální
geriatrické farmakoterapii – výzvy pro klinické farmaceuty i lékárníky
Katedra sociální a klinické farmacie FaF UK, Hradec Králové, EUROAGEISM a INOMED
projekt i pozvání za komise ESCP

15.10–15.40 Přestávka na svačinku

15.40 doc. PharmDr. Josef Malý, Ph.D.: Pacient vyššího věku v kazuistikách pohledem klinického
farmaceuta, Katedra sociální a klinické farmacie FaF UK, Hradec Králové

16.20 prof. MUDr. Hana Kubešová Matějovská, Ph.D.: Léčba interních nemocí u seniorů
Klinika interní, geriatrie a praktického lékařství FN, Brno

17.00 Mgr. Aleš Krebs, Ph.D., prezident ČLnK
Aktuality z činnosti představenstva ČLnK

17.45 Diskuze s prezidentem ČLnK

18.30 Večeře

20.00 Společenský večer při cimbálovce Radegast

neděle 5. dubna

Ráno výstup lékárníků na Lysou horu. Dobré boty a oblečení s sebou.



Akce je hodnocena 10 body v rámci kontinuálního vzdělávání ČLnK.

Registrační poplatek: 500 Kč, bude vybírán při registraci

Hlásit se můžete online na adrese České farmaceutické společnosti: www.cfs-cls.cz