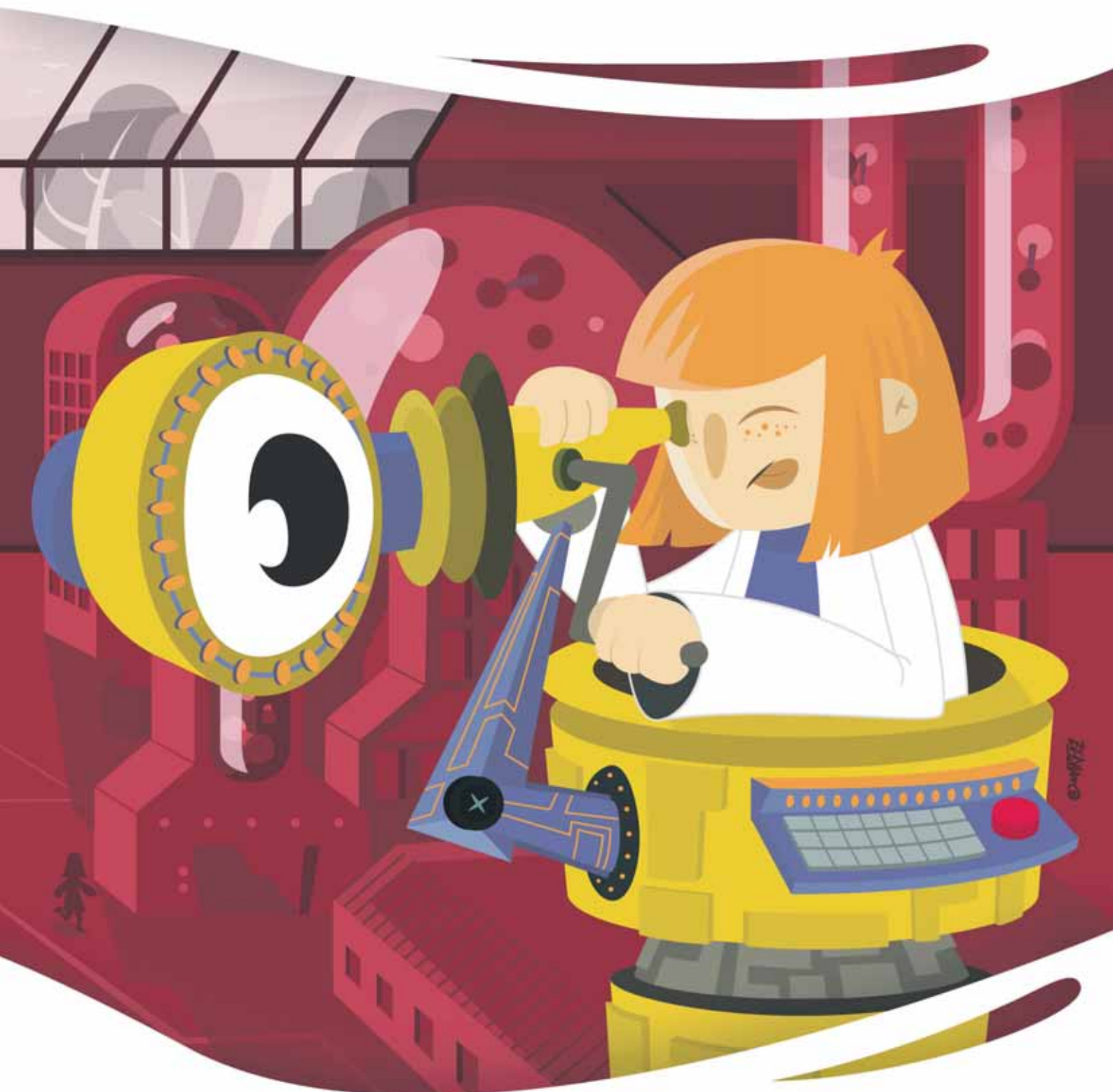




# ČASOPIS ČESKÝCH LÉKÁRNÍKŮ

měsíčník stavovské lékárnické komory

ročník LXXXIX, vydání 7-8/2017



V době, kdy budete číst tento editorial, se čas prázdnin a dovolených pomalu chýlí ke konci. Jaké bylo letošní léto? Samozřejmě náročné v lékárně v turisticky zajímavých místech, kde se celý den netrhnou dveře, a zcela opačné tam, kde je lékárník rád, že jakžtakž přežívá.



Všude ale nastávají shodné situace, které je nutné s ohledem na pacientovy problémy řešit v nouzovém režimu, například když doma zapomene nebo mu na dovolené dojdou pravidelně užívané léky. Očekává lékárníkovu pomoc, většinou si ale nechce nechat vysvětlit, i když to většinou sám dobře ví, že některé „patáčky“ si prostě koupit nemůže.

Nepochybně jste se taky někdy setkali s člověkem, který na vás zkoušel všelijaké figle, třeba že v jiné lékárně s tím nedělají takovou vědu a potřebný lék mu prodají. Rozčiluje se, že k místnímu doktorovi nepůjde, a už vůbec nemá chuť o dovolené vysedávat kvůli receptu na pohotovosti. Ve svízelné situaci, obvykle ve vypjaté atmosféře, se ocitá nespokojený pacient i lékárník permanentně znechucený vědomím, jaká spousta léků je zbytečně vázaná na recept. Je to mírně řečeno divná politika, když si pacient nemůže koupit lék na tlak. Dokonce ani pravidelnému klientovi nelze prodat Detralex (jistě, je nahraditelný doplňky stravy, ale pacient to nezřídka odmítne), který užívá dlouhá léta, přitom návykový Nurofen Stopgrip a podobné přípravky může nakupovat téměř podle libosti. A co když někomu chybí psychofarmaka, léky na epilepsii nebo jiné? Jedině doporučit cestu k místnímu lékaři s nadějí, že na recept napíše „hradí pacient“. Lékárníci jsou sice největšími odborníky na léky, ale kompetenčně nejsou na úrovni ani toho s prominutím posledního lékaře. Hlavně, že se stát chlubí elektronizací zdravotnictví.

**Jaroslava HOŘANSKÁ**

**šéfredaktorka** Mgr. Jaroslava Hořanská

**redakční rada**

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

**vydavatel**

Česká lékárnická komora  
Rozárcina 1422, 140 02 Praha 4

**sazba** Kateřina Hoferková

**titulní strana** MARF s. r. o.

**tisk a distribuce**

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

**předplatné a inzerce** objednávky v redakci časopisu

**redakční uzávěrka č. 9/2017 – 1. září 2017**

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

<b>Diogénův syndrom státního aparátu</b>	<b>4</b>
<b>Zeptali jsme se</b>	<b>5</b>
<b>Měření tepové frekvence v lékárně – projekt Heart Rhythm Week 2017</b>	
<b>Slovenští absolventi získají způsobilost</b>	<b>7</b>
<b>PharmDr. Petr Horák zvolen prezidentem Evropské asociace nemocničních lékárníků</b>	<b>8</b>
<b>Osvědčení k výkonu soukromé lékařské praxe</b>	<b>10</b>
<b>Co vás zajímá o lihu v lékárně</b>	<b>13</b>
<b>Interaktivní dispenzační semináře</b>	<b>14</b>
<b>Každý lidský život stojí za záchranu</b>	<b>18</b>
<b>Molekula měsíce: Glasdegib</b>	<b>19</b>
<b>Nově registrované látky: trametinib</b>	<b>20</b>
<b>Nové nebo méně známé léčivé rostliny: Plectranthus amboinicus</b>	<b>21</b>
<b>PharmDr. Josef Vaníček: Zjistil jsem, že sám se sebou vydržím</b>	<b>22</b>
<b>Cena Jana Evangelisty Purkyně profesoru Jaroslavu Květinovi</b>	<b>26</b>
<b>WHO rozšíří seznam opomíjených tropických nemocí</b>	<b>28</b>
<b>Zápisky z Agoku: A prdí taky hadi?</b>	<b>28</b>
<b>Obnovená tradice Hradeckého dne léčivých rostlin</b>	<b>30</b>
<b>Jedinečná sbírka Varhany pro katedrálu Kamélie pro Věru Spurnou</b>	<b>31</b>
<b>Významná jubilea</b>	<b>32</b>
<b>Vydáno před 84 lety</b>	<b>35</b>

# Diogénův syndrom státního aparátu



Diogénes ze Sinópe (404–322 BC) se rozhodl nemít žádný majetek, pohrdal jím, podle legendy bydlel v sudu a jeho posledním majetkem byla z dýně vydlabaná miska. I tu ale zahodil, když zjistil, že pes se dokáže napít vody i bez ní. Dnes se po nemajetném velikanu mezi řečníky jmenuje psychická porucha, jejímž projevem je hromadění bezcenných nebo nepotřebných věcí a neschopnost se jakékoliv z nich zbavit, protože se v budoucnosti mohou k něčemu hodit.

## PharmDr. Stanislav Havlíček

Příčiny tohoto patologického jednání nejsou přesně známy, ale předpokládá se vliv postupující deprese nebo stařecké demence. Jednou z dalších příčin může být prodělané psychotrauma. Postiženými jsou zejména staří osamělí lidé, nespokojení introverti, mohou trpět lehkou depresí. K úpravě poruchy vede komplexní léčba, ve které má psychoterapie velký význam.

Když jsem pro červnové číslo při marném hledání materiálu pro rubriku „Zaujalo nás...“ brouzдал po internetu, narazil jsem na stránkách Státního ústavu pro kontrolu léčiv na článek „**Nabídka nepotřebného movitého majetku**“.

Už jenom letmý výběr z nabízeného roztočil kolečka mojí fantazie při fabulaci příběhů těch věcí v majetku Ústavu. V hlavě se mi pomalu odvíjely příběhy statečných dávných inspektorek. Poté, co jim v autě selhala navigace **GSM TOM TOM GO 1005** (v nabídce 2x – nefunkční, nelze aktualizovat, finančně nevýhodný servis), se pomoci nedovolaly ani jedním z **mobilních telefonů** (vícečetná nabídka, různé typy, značky a závady, např.: zastaralý software, špatná baterie, neschopnost načíst SIM nebo příliš tmavý displej). Uzamkly automobil **pákov na volant** (stále funkční, v současnosti pro Ústav již nepotřebná) a brodily se v nepříznivém počasí vysokým šumavským sněhem na místo s větším rozhledem. Na vrcholu kopce nasadily lyže a **sjezdové boty** (v seznamu dvoje, opotřebované, poničené), sjíždějí adrenalinový slalom mezi kůrovcem poničenými torzy smrčků, kdyby mohla vyprávět, jistě by o něm svědčila jedna **špinavá, roztrhaná a rozlepená lyžařská přilba SPORTSTAR č. 57**. Na pahýlech stromů, jež lemují trasu sjezdu, zůstávají po těsném míjení žmolky odrovených

**jednovrstvých karimatek** (v seznamu 7x – opotřebovaná, dřevá s otrhanými okraji) a cary oloupané hliníkové fólie (**3x podložka Alu-mat, potrhaná, dřevá, oloupaná**). Na břehu lipenské přehradní nádrže pak z batochu neopatrně vyprostí **dámské brusle BOTAS** (4 páry velikostí 37,5 až 39,5 s popraskanou kůží). Ledovou cestou na kontrolu výdejny zbraslavské lékárny, odkud nejčastěji zaznívá kritika činnosti Ústavu, za sebou táhnou lyže a boty v obalech (**taška na lyžařskou obuv, obal na lyže** – obojí značně poškozené) a z batochů na zádech (**kletr modrý a vínový, poničený, roztrhaný**) se jim do zad neskladně opírají kontrolní **předvážky OWA-LABOR a váhy Sartorius 120** (obojí v nabídce jako neopravitelné, druhé v pořadí pro nedostatek náhradních dílů, neboť byly vyrobeny v šerém dávnověku minulého tisíciletí 1988).

Je pravděpodobné, že celý ten mobiliář sportovního vybavení nakoupený z FKSP mohl roky dobře sloužit v místní odborové organizaci a jako fundus pro rekreanty zimních dovolených a jistě si nezaslouží znevažovat nemístním vtipkovaním.

Až na ty váhy nemají nabízené věci s legislativně vymezenou činností Ústavu mnoho společného, proto je na celém seznamu zarážející jeho záhlaví. Ústav totiž jmenovaný inventář nabízí podle prováděcího předpisu zákona č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky..., vyhlášky 62/2002 Sb., o hospodaření organizačních složek státu ... přednostně nejprve státním organizacím k bezúplatnému převodu a teprve pokud žádná státní organizace neprojeví zájem, následuje nabídka k prodeji nestátním právníkům a fyzickým osobám.

Prostým porovnáním seznamů z června a července zjistíte, že některé z nefunkčících telefonů už někdo pravděpodobně koupil, stejně jako nefunkční, po

pádu na zem poškozený monitor LENOVO 19" nebo nefunkční digitální byretu 50ml i s nabíječkou, taktéž nefunkční.

Po červnovém kole státního bezúplatného převodu a prodeje vydržely v seznamu publikovaném v červenci takové extravagantní hity jako dvacet let stará chladnička Gorenje (nechladí, ale zato hřeje), několik dalších chladniček (Calex, Gorenje a MINSK), z nichž žádná nechladí, a taky **mrazák**, co nemrazí. Dále několik **rychlouhřívacích konvic** (kromě mnoha nefunkčních i jedna fungující, která ale netěsní a teče) a **stolní lampa**, která neopravitelně nesvítí. Dokonce se najdou i dvě **kalkulačky**, z nichž na výsledky jedné se nelze spolehnout, a na displeji druhé nejdou rezeznat čísla. K těmto položkám se nabízí jedovatá poznámka o smysluplnosti výsledků cenových revizí. Bylo by to však příliš laciné. Chyba není v kalkulačkách, ale v legislativě.

Zatímco u pacienta s Diogénovým syndromem hovoříme o psychické poruše, u státních institucí je stejné hromadění (a přemísťování) bezcenných, neužitečných a zbytečných věcí zcela v souladu se zákonem. Jakkoliv se může zdát, že jsem si vybral Ústav jako obětního beránka a terč prvoplánového žertování, chtěl jsem poukázat na to, že vedle zákonů, které se naší práce týkají mnohem více a o kterých si myslíme, že jsou neuzitečné, pitomé až slaboduché, je celá řada dalších v oblastech, ke kterým máme profesně dál a jejichž bezduchá aplikace je za hranicí zdravého rozumu.

Víc než co jiného to připomíná poskytování zdravotní péče defenzivním způsobem. Ve snaze vyhnout se jakémukoliv soudnímu postihu se, zejména ve Spojených státech, dostává dobře pojištěným pacientům veškerá možná i nemožná péče, jen aby nebylo na konci terapie možné žalovat lékaře za nevyužití všech možností medicínského poznání. Jakkoliv je to proti zdravému rozumu, ať to stojí, co to stojí.

Pro léčbu tohoto bezduchého a formálního lpění na liteře zákona asi nenajdeme schopného komplexního psychoterapeuta. Dokud se nepodaří do zákonodárných sborů a státní správy prosadit více zdravého rozumu, nezbude než si z takových kuriozit dělat hořkou legraci.



## **Lékárny bojují o pacienta i v rámci zákona různými způsoby.**

### **Jaký způsob konkurence považujete za přínosný, jaký naopak za škodlivý a proč?**

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



Ryzí ideál profesní konkurence odehrávající se pouze v kvalitě a šíří odborných služeb budeme hledat těžko. S pozlátky „neodolatelných“ slev a obchodnickými manýry směřovat pacienty do vlastních lékáren se bohužel setkáváme ve většině evropských zemí. I když nikde asi ne v tak drsné podobě, jakou umožňuje liberální český systém. V tu zemsku navíc začala marketingovým inženýrům z řetězců a sdružení lékáren „konkurovat“ část státních a krajských nemocnic, které ke směřování pacientů využívají vlastní lékaře. Nezanedbatelná je také skutečnost, že jejich činnosti jsou kryté z rozpočtů, na které se skládáme všichni bez rozdílu.

Pohled veřejnosti a politiků je výše uvedeným jednoznačně deformován. Snižuje odborné vnímání lékáren a naše úsilí o spravedlivé ohodnocení lékárenské péče. Konkrétních podob „boje o pacienta“ je spousta a nemá smysl je detailně rozebírat. Jsme-li přesvědčeni, že porušují legislativní normy nebo komorový etický kodex, pak se jim spolu s právními poradci věnujeme. Především ale záleží na samotných lékárnících. Na jejich přístupu k pacientům a na tom, co a v jaké podobě si od svých nadřízených nechají vnutit.

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



Konkurence obecně je prospěšný jev, který je schopen řadu činností posunout kupředu. To, je-li přínosná, pak závisí na jejích formách a také na oborech, ve kterých je uplatňována. Tedy, do hokynářství se hodí metody konkurenčního boje hokynářské, lékárny by měly o pacienta zápasit jinak.

Pětikoruna za přinesený recept byla forma skutečně hokynářská (dokonce se domnívám, že její autor je znám), která ovšem uvolnila stavidla daleko horším metodám, vedoucím až k vyloženému porušování zákona při odpouštění zavedených poplatků. Smutné je, že tyto formy „konkurenčního“ boje na sebe vymýšleli sami farmaceuti, zjevně neschopní domyslet konce svého počínání. O batůžkaření ani nemluvě.

Kvalitní poradenský servis, tedy kvalitní farmaceutická péče, to je to, čím by měly lékárny o pacienta zápasit. Otázkou ovšem je, zda o tuto věc ještě lidé vycpaní pětikorunami a „dárky zdarma“ (to je přeci ryzí hokynářství!) ještě vůbec stojí.

Musíme ale být optimisty a věřit, že se mezi námi najdou kolegové (třeba Mladí lékárníci, ale i všichni ostatní, jimž

současný stav vadí), kterým se snad postupně podaří dostat naše povolání tam, kam patří. Je jasné, že lékárny již dávno nejsou tím, čím byly za socialismu, kdy v nich sice nebyly léky, ale lékárník měl paradoxně k pacientovi jaksi blíž. Lékárník musí uživit sebe a své zaměstnance tím, co je schopen pacientovi nabídnout. K tomu může posloužit soutěž v poskytování služeb, poradenství, konzultace, ale také ochota, porozumění a úsměv (někdy je to ovšem velmi těžké). Ale určitě našemu stavu neposlouží hokynářské podbízení se a ústup od principů zdravotnické etiky a každodenní zpronevěřování se absolventskému slibu, kde je jasné řečeno, že „ne pro mrzký zisk, ale ku prospěchu ostatních budete vykonávat své povolání“.

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



Kromě dvou jsem se smířila s téměř všemi způsoby konkurence. Jedná se o to, co nemůžu ovlivnit, i kdybych se rozkrájela. Jsou to věci, které považuji za nesprávné, škodlivé, a myslím si o nich, že v normálně fungujícím státě by byly i nelegální:

1/ Nesmírně mi vadí tzv. skrytá reklama. Mám na mysli např. do očí bijící reklamu na řetězec lékáren v seriálu Ordinance v Růžové zahradě, v posledním dílu Básníků, a samozřejmě dalších.

2/ Nedokážu se smířit s tím typem cenové konkurence, kdy se výrobce domluví s konkrétními vybranými lékárnami na velice výrazné slevě konkrétního léku. Je to v posledních letech čím dál tím častější a bývají to drahé léky. A mě šíleně štve, když přijde pacient (který k nám pravidelně chodí, je s námi spokojen a my mu vždy vyjdeme vstříc) a já mu legálně nedokážu zajistit lék za cenu, jakou má nějaká jiná „speciální“ lékárna. Musela bych totiž jít s prodejní cenou pod tu nákupní. Pacientovi ten lék tedy vyzvednu sama a předám mu ho ve své lékárně jako službu.

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



V první řadě platí, že každá konkurence musí probíhat v rámci zákona. Jakákoliv výhoda získaná mimo zákonný rámec je škodlivá. Za splnění této podmínky pak může konkurence probíhat buď v rámci kvality, nebo v rámci ceny.

Pokud existuje vysoký standard základního zajištění bezpečné a účinné léčby, je konkurence v rámci kvality poskytovaných služeb v lékárenství zcela v pořádku. Ostatně, je to pacient, kdo z ní profituje především.

*Pokračování na další straně*

*Pokračování z předchozí strany*

Stejná logika platí i pro konkurenci cenovou. Zde je však situace v poskytování lékárenských služeb složitější. Jak všichni víme, lékárenské služby jsou regulovány vysokým počtem různých nařízeních. Zároveň jsou z významné části hrazeny zdravotními pojišťovnami, které nerozhodují o výběru konkrétní lékárny. Lze tedy říci, že v lékárenství určitý druh cenové konkurence existuje a patrně i vždy existovat bude. Nejedná se však o čisté cenové soutěžení, tak jak je můžeme znát z jiných, např. méně regulovaných segmentů.

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



Za přínosnou pokládám konkurenci na úrovni poskytovaných služeb, komunikace, vstřícnosti a erudice lékárníků a celého personálu.

Za škodlivé považuji všechny zapovězené praktiky typu batůžkaření, motivace preskriptorů atd. Konkurence cenou je nyní bohužel asi nevyhnutelnou součástí naší praxe, která není vymýtitelná

jinak než legislativní regulací.

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



O pacienta se dá bojovat mnoha různými způsoby. Za ty přínosné považuji jednoznačně odbornost a osobní přístup k pacientovi. Jako lékárníci snad všichni věříme, že když pomůžeme pacientovi, který je v nesnázích, on se k nám pak rád vrací pokaždé, kdy do lékárny musí. Sám mám několik desítek pacientů, kteří se nedívají na název lé-

kárny nebo jaké máme zrovna akce, ale mnoho z nich sleduje, kdo stojí za tárou. Řada pacientů se ale také přijde

zeptat pouze na doplatek. Systém jednotných doplateků u léčivých přípravků na recept by nám výrazně pomohl s často špatnou náladou pacientů, kteří si stěžují na vyšší doplatek než mají u konkurence. A nastavení tohoto systému nejednotnosti cen a doplateků považují celkově za škodlivé. Otevírají se možnosti nekalých praktik. Lékárník by si měl získat pacienta odbornou dispencí, dobrou radou, kvalitní konzultací. Sebevědomí lékárníků však klesá. Přispívá tomu i strach ze složitého systému, různých subjektů často kontrolujících v lékárnách apod. Celkově si myslím, že bychom měli v první řadě pracovat tak, abychom na své povolání opět mohli být hrdi.

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



Konkurence mezi lékárnami – nejen ta cenová – zákazníkům prospívá. To je stejné jako v jakémkoli jiném oboru. Lékárny si mohou konkurovat kvalitou servisu, délkou otevírací doby, dále například zaváděním alternativních způsobů distribuce u OTC léků. Ty si mnoho lidí určitě rádo koupí třeba z automatu přístupného 24 hodin denně či v e-sho-

pu lékárny.

Z pohledu výrobců je pozitivní, když lékárníci poskytují lidem kvalitní poradenství, upozorňují je na možné lékové interakce, dobře vysvětlí, jak je to s generickou substitucí.

U té bych se pozastavil, negativně lze vnímat situaci, kdy je předepsaný lék zaměňován za jiný lék se stejnou účinnou látkou z jiných důvodů než je konečná cena anebo medicínský důvod. Tedy třeba proto, že na něm má lékárna větší marži nebo jí bylo poskytnuto vyšší „regální“.

Lidi často roztrpčuje, že jeden a ten samý lék nestojí ve všech lékárnách stejně. Ovšem není k tomu reálný důvod. Musíme se smířit s tím, že ve zdravotnictví platí (nebo by přinejmenším měly platit) podobné ekonomické zákonitosti jako v jiných oborech.

**Pokyny EU pro uvážlivé používání antimikrobiálních látek v humánním lékařství**

Evropská komise vydala ve svém Úředním věstníku 1. července 2017 formou oznámení Pokyny EU pro uvážlivé používání antimikrobiálních látek v humánním lékařství. Část dokumentu se věnuje i činnosti lékárníků, které ve své praxi provádíme, zároveň potvrzuje správnou cestu v oblasti kampaní jako je Antibiotický týden v prostředí lékáren. Část věnovanou lékárníkům přinášíme níže.

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

**Lékárníci**

Lékárníci v komunitním a nemocničním prostředí mají odborné znalosti o léčivech a hlídají používání antimikrobiálních látek. Jako takoví mohou působit jako důležitý zdroj rad a informací pro pacienty a předepisující osoby ohledně bezpečného, rozumného a účinného používání antimikrobiálních

láték (včetně informací o vedlejších účincích, dodržování léčby, nepříznivých reakcích na léky, upozorněních a kontraindikacích, interakcích, uchování a likvidaci a zdůvodnění léčby). Za tímto účelem by jim tudíž mělo být poskytnuto vhodné školení, pokyny a informace pro to, aby byli schopni podporovat uvážlivé předepisování antimikrobiálních látek a zvládat očekávání pacientů. V nemocničním prostředí by lékárník měl být členem týmu vykonávajícího dohled nad antimikrobiálními látkami.

20. 7. 2017

# Měření tepové frekvence v lékárně – projekt Heart Rhythm Week 2017

Pod záštitou odborných organizací Arrhythmia Alliance (A-A), Atrial Fibrillation Association (AFA) a International Pharmacists for Anticoagulation Care Taskforce (iPACT) se ve dnech 5. až 11. 6. 2017, v rámci týdne Heart Rhythm Week 2017, uskutečnila celosvětová kampaň měření tepové frekvence v lékárnách.

Cílem bylo zvýšit povědomí o možnostech a smyslu monitoringu pulzu a záchytu arytmií a zajistit, aby si pacienti mohli ověřit vlastní pulz doma. Dále pak kvantifikovat přínos lékárníků v rámci identifikace nových případů arytmií, resp. fibrilací síní a vhodnosti antikoagulační léčby v kontextu mezioborové spolupráce.

Projekt úspěšně proběhl v několika zemích světa již v roce 2016 a k účasti na pokračování v roce 2017 byla přizvána i Česká republika.

V rámci pilotního šetření tak bylo osloveno několik lékáren aktivně poskytujících individuální konzultace. V nich byla v daném týdnu vybraným pacientům manuálně změřena tepová frekvence a odhadnuto riziko budoucí



tromboembolické příhody u pacientů s poruchou rytmu prostřednictvím CHADS<sub>2</sub>VASC<sub>2</sub> skóre. Na základě zjištění případných nesrovnalostí byli pacienti odesláni k dovyšetření u lékaře.

Podle prozatímních pozitivních ohlasů napříč zeměmi je naplánováno pokračování projektu během **Global Atrial Fibrillation Awareness Week** v listopadu 2017, přičemž zapojení českých lékáren je vítáno a bližší informace budou zveřejněny.

**Jana ŠOLÍNOVÁ,**  
vedoucí pracovní skupiny  
Konzultační činnost v lékárně,  
Lékařna U zlatého hada, Cvikov

**Kateřina LÁDOVÁ,**  
koordinátor projektu pro ČR  
FaF UK v Hradci Králové  
Oddělení klinické farmacie,  
Nemocnice Na Homolce, Praha

## Slovenští absolventi získají způsobilost

Od 1. 9. 2017 bude účinná novela zákona č. 95/2004 Sb., díky níž pro mnohé absolventy slovenské farmaceutické fakulty skončí období nejistoty.



Lékařníci, absolventi bratislavské fakulty, kteří často léta pracují v České republice, byli v několika posledních letech vystaveni nejistotě, zda mají na českém území odbornou způsobilost.

Ministerstvo zdravotnictví, některé krajské úřady, Státní ústav pro kontrolu léčiv a následně i zaměstnavatelé začali po těchto lékárnících požadovat rozhodnutí MZd o uznání způsobilosti k výkonu povolání na území ČR. Problém ale spočíval v tom, že žádný z žadatelů o takové rozhodnutí nedokázal naplnit podmínky pro jeho udělení. Podrobnosti není nutné rozvádět. Stačí uvést, že žadatelé se ocitli v začarovaném kruhu požadavků na

předložení listin, jejichž vydání bylo vzájemně podmíněno tak, že nebylo možné získat žádnou z nich.

Absolventům magisterského studijního programu farmacie na vysoké škole na území Slovenské republiky, pokud absolvent zahájil toto studium v období od 1. ledna 1993 do 30. dubna 2004, začarovaný kruh rozetne zákon. V úvodu zmíněná novela zákona č. 95/2004 Sb. je skryta ve velké novele zákona č. 96/2004 Sb. Svým rozsahem nepatrná změna přinese tuto novou (tučně) podobu § 10 odst. 1 zákona:

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání farmaceuta se získává absolvováním

a) nejméně pětiletého prezenčního studia v akreditovaném zdravotnickém magisterském studijním programu farmacie obsahujícím teoretickou a prak-

tickou výuku, z toho nejméně 6 měsíců praxe v lékárně, **nebo**

b) studia v akreditovaném studijním programu farmacie, pokud byl zahájen nejpozději v akademickém roce 2003/2004, **nebo**

c) **nejméně pětiletého prezenčního studia v magisterském studijním programu farmacie na vysoké škole na území Slovenské republiky, pokud absolvent zahájil toto studium v období od 1. ledna 1993 do 30. dubna 2004.**

Nově tedy bude v ČR odborně způsobilý každý absolvent, který zahájil studium na Slovensku mezi daty 1. 1. 1993 a 30. 4. 2004. Za změnu zákona se sluší poděkovat jejímu původci, jímž je Ministerstvo zdravotnictví.

Novela zatím nebyla publikována ve Sbírce zákonů, ale již byla podepsána prezidentem a na svou publikaci čeká.

**Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK**



# PharmDr. Petr Horák zvolen prezidentem Evropské asociace nemocničních lékárníků

Valné shromáždění EAHP (European Association of Hospital Pharmacists) se letos konalo od 9. do 11. června v maltském městě St. Paul's Bay. Sobota byla pro naše nemocniční lékárenství zcela mimořádně důležitým dnem. Byl to den prezidentských voleb a Česká republika měla v tomto klání svého kandidáta.

Národní delegáti z 34 evropských zemí zvolili svým prezidentem na období 2018 až 2021 PharmDr. Petra Horáka, předsedu Sekce nemocničních lékárníků České farmaceutické společnosti ČLS JEP a vedoucího lékárníka FN Motol. Vítězství to bylo těžce zaslužené, Petr Horák se osvědčil ve vysoké funkci finančního ředitele, kterou mu výbor EAHP svěřil už v minulém období. Do příštího června bude vykonávat funkci President elect a po příštím Valném shromáždění se automaticky ujme funkce nově zvolený prezident.

EAHP byla založena v roce 1972. Zakládající země byly Belgie, Dánsko,

Francie, Itálie, Německo, Nizozemsko a Velká Británie. Česká republika byla přijata do EAHP v roce 1996. V prezidentských volbách v historii EAHP uspěl vždy kandidát ze zakládající země, výjimkou bylo v letech 1992 a 2014 Irsko. A nyní Česká republika.

10. červen 2017 bude nepochybně zapsán zlatým písmem v análech českého nemocničního lékárenství 21. století. Málokterý obor zaznamenal od roku 1989 do dnešních dnů tak obrovský rozvoj, čeští nemocniční lékárníci proto nemají jediný důvod k přehnané skromnosti. Úroveň nemocničního lékárenství je hodnocena kvalitou i kvantitou poskytované komplexní nemocniční lékáren-

ské péče. S více než 40 pracovišti na aseptickou individualizovanou přípravu cytostatik vybavených špičkovou technikou, přibližně stejným počtem oddělení sterilní přípravy léčiv, s více než 200 atestovanými specialisty v oboru nemocniční lékárenství a nyní nově s historicky prvním prezidentem EAHP se můžeme s hrdostí dívat na svou profesi, a to na úrovni vlastní nemocnice, na úrovni národní i nadnárodní.

Evropský standard nemocniční farmacie je samozřejmým předpokladem pro zázemí budoucího prezidenta. Ale hlavní důvod úspěchu v prezidentských volbách v EAHP je rozhodně osobní zásluhou Petra Horáka. Čeká ho období mimořádně náročného pracovního nasazení. Tak tedy hodně úspěchů!

**PharmDr. Helena ROTTEROVÁ, MBA,**  
**místopředsedkyně ČFS ČLS JEP**  
**vedoucí lékárník VFN v Praze**



## Naše nemocniční farmacie se nemá za co stydět

■ V první řadě, Petře, gratuluji k úspěchu, jakým bezesporu volba prezidentem EAHP je. Přesto, čas oslav už pominul a je třeba myslet na práci. Nemohu se tak vyhnout obvyklé otázce, s jakými plánumi vstupuješ do funkce prezidenta EAHP?

Ten plán je v zásadě prostý, ale ne jednoduchý. Pokračovat v práci a projektech, kterou minulí prezidenti a členové výboru začali. Funkční období prezidenta je tříleté. A minimálně dva velké projekty, které nyní v EAHP běží, tedy implementace Evropských state-

mentů a tzv. Common Training Framework, kterou lze při velkém zjednodušení popsat jako snahu o harmonizaci a vzájemnou uznatelnost specializace v nemocničním lékárenství, toto funkční období hodně přesahují. Pokud se je za mého funkčního období podaří zásadně posunout, budu to vnímat jako velký úspěch.

Těch cílů je samozřejmě víc, rád bych, aby nadále rostl význam a slovo EAHP jako organizace, která má zásadní nebo dokonce jednu z vůdčích rolí v celé řadě odborných otázek a proble-

matik. Mám-li jmenovat jen jednu nebo dvě, je to třeba otázka budoucnosti příprav a úprav léků v nemocnicích či role farmaceutů v optimálním užívání antibiotik a zábrany růstu rezistencí.

**■ Není nic horšího než fádnost. Máš nějaký cíl nebo předsevzetí, které by ohromilo a na půdě EAHP zanechalo jednu provzdu českou stopu?**

Pokud bych ho teď prozradil, přijdu o ten moment ohromení... Ale vážně, myslím, že moje funkční období bude spíše o evoluci než revoluci. S odkazem na předchozí otázku budu považovat za svůj cíl, který by stopu nechal jistě zásadní, aby se podařilo kodifikovat na evropské úrovni chystanou Common Training Framework. Je k tomu ještě dlouhá a nejspíše dost trnitá cesta. Ale již kvůli tomu, že cíl zavést něco jako evropskou specializaci se víne jako červená nit skoro celou historií EAHP, bylo by to zásadním přelomem. Dodám ale, že by to byl úspěch především dlouhé řady předchozích i současných činovníků asociace.

**■ Již několikaleté působení ve výboru EAHP ti poskytuje určitý nadhled na úroveň nemocničního lékárenství v členských zemích. V čem zůstává naše české nemocniční lékárenství za nejlepšími z nejlepších?**

Začnu tím, že se naše nemocniční farmacie nemá za co stydět. Díky nezměrnému úsilí a obětavosti těch, kdo v porevoluční době příležitosti zůstali naší profesi věrni, přežilo a začalo se rychle rozvíjet na dobrých základech, které mělo. Přišly další generace kolegů, kteří do vlaku nejen naskočili, ale pomáhají ho posouvat dál. Pokud mám něco zmínit jako prostor pro zlepšení, je to třeba menší zapojení do různých interdisciplinárních rolí v nemocnici, jmenovat jako příklad mohu třeba roli „antimicrobial pharmacist“, zapojení farmaceutů do lékové rekoncepcie, validace používaných technologií a softwarů souvisejících s farmakoterapií apod. Vidím ale na vlastním pracovišti i jinde, že toto se zásluhou nemocničních lékárníků a klinických farmaceutů postupně mění k lepšímu. V otázce technologické části nemocničních lékáren vidím prostor v postupném zavádění některých prvků SVP do vybraných typů příprav. Je ale jasné, že to bude trochu bolet, nicméně je to zásadní trend, spolu s centralizací rizikových úprav do

nemocniční lékárně. Naším největším problémem je ale kvantita. Řada nemocničních lékáren by se mohla dostat na špičkovou evropskou úroveň velmi rychle, ale je nás na to málo. K tomu jsme zavalováni zvětšujícím se množstvím (z velké části dosti nesmyslných s farmacií nijak nesouvisejících) administrativních povinností typu registru smluv.

**■ Tento časopis čte především hodně kolegů z veřejných lékáren. Vnímáš nějaký prostor pro užší spolupráci mezi veřejným a nemocničním lékárenstvím jak v rámci EAHP, tak v ČR?**

Vidím jich spousty. Především se musíme zbytečně přestat vnímat jako konkurence, tím nemyslím konkurenci mezi lékárnami, ale mezi profesemi. Musíme společně pracovat na vnímání farmaceutů jako kompetentních zdravotníků a bojovat za posílení a udržení našich pozic. Moderní medicína bude přinášet celou řadu nových činností, a my musíme ty, ke kterým máme nejlepší předpoklady, zachovat pro farmacii a nenechat si je vzít jinými profesemi. Navíc zdravotnictví je stále propojenější a rozhraní mezi nemocnicí a ambulantní sférou se do velké míry začíná stírat. Tam vidím velký prostor pro budoucí odbornou spolupráci.

**■ Tato vláda už asi neschválí zákon o univerzitních nemocnicích, kde jsou zakotveny i univerzitní lékárně. Některé členské země EAHP mají univerzitní lékárně již léta. Který systém by mohl být podle tvého názoru určitým vzorem pro bližší spolupráci budoucích univerzitních lékáren s farmaceutickými fakultami na pregraduální výuce studentů nebo i na poli vědy a výzkumu ve farmaceutických disciplínách v ČR?**

Myslím, že mnoho inspirace můžeme načerpat třeba v Nizozemsku, Francii nebo Británii, ale i jinde. Myslím, že toto propojení je velmi žádoucí a posunulo by nás kupředu.

**■ Nelze si nevšimnout velké názorové rozdílnosti až rozhádanosti politiků v EU. Oproti tomu je EAHP ostrůvkem přátelské a vsřtčné pracovní pohody. Padá na tebe tíha zodpovědnosti za zachování smíru mezi evropskými nemocničními lékárníky?**

Ona to zase úplně pohodově někdy není, i EAHP se v posledních letech, jak rostl její význam, stala dosti kompetitivním prostředím. O řadě věcí se hodně tvrdě diskutuje. Ale máš samozřejmě pravdu, že v důsledku jde o diskuse kultivované. K tomu přispívá i to, že se respektuje většinový názor a fungující demokratické principy organizace a jejího řízení. Pro úspěch EAHP je podstatné, abychom táhli za jeden provaz, a já se k tomu budu snažit co největší měrou přispět.

**Děkuji za rozhovor a přeji ti mnoho úspěchů v prosazování tvých cílů.**

**PharmDr. Helena ROTTEROVÁ, MBA**

**PharmDr. Petr HORÁK**

**Vzdělání**

Farmaceutická fakulta VFU Brno, Mgr.	2001
Farmaceutická fakulta VFU Brno, rigorózní řízení (farmaceutická chemie)	2002
Specializace lékárenství I. stupně	2003
Specializace nemocniční lékárenství	2005

**Zaměstnání**

Nemocniční lékárna FN Motol – lékárník	od 2001
Nemocniční lékárna FN Motol – vedoucí lékárník	od 2005
IPVZ, Katedra lékárenství	od 2005 (2007–2014 vedoucí katedry)

**Odborné společnosti**

ČFS ČLS JEP – člen, od r. 2007 člen výboru Sekce nemocničních lékárníků (SNL), od r. 2011 místopředseda SNL, od r. 2015 předseda SNL  
Evropská asociace nemocničních lékárníků – člen výboru od r. 2012, Director of Finance od r. 2015, President elect od 2017  
American Society of Health-System Pharmacist, člen  
Česká lékárnická komora, člen

**Publikační činnost**

Spoluautor monografie Individuálně připravovaná léčiva pro pediatrii, první autor či spoluautor pěti článků v impaktovaném časopise, sedm článků v recenzovaných časopisech a řady dalších publikací.



# OSVĚDČENÍ K VÝKONU SOUKROMÉ LÉKÁRENSKÉ PRAXE

zrušená a vydaná od 1. 6. do 7. 7. 2017

## Zrušená osvědčení

83/1993	PharmDr. Karel Lička, Lékárna Galenus, Mánesova 646, Hradec Králové	529/2014	Mgr. Hana Tomanovičová, Česká lékárna holding, a. s., Nové sady 996/25, Brno
277/1995	PharmDr. Jindřich Švarc, Lékárna U Štěstěny, Čechova 25, Přerov	692/2014	PharmDr. Marie Fojtíková, Lékárna slunce, s. r. o., Těšinská 1349/296, Radvanice
173/2004	PharmDr. Dana Mastná, Lékárna Na Košíku, Tesaříkova 1027, Praha 10	47/2015	Mgr. Pavla Kozelková, Česká lékárna holding, a. s., Nové sady 996/25, Brno
235/2005	Mgr. Daria Čubová, Lékárna PRONATAL PHARMA, Bílinská 1509/6, Teplice	132/2015	PharmDr. Monika Mindlová, PharmDr. Monika Mindlová, Mládí 1416, Vsetín
377/2005	PharmDr. Katarína Cetkovská, Hlucká Apatyka, s. r. o., Boršická 143, Hluk	133/2015	PharmDr. Monika Mindlová, Lékárna Nový Hrozenkov 455, Nový Hrozenkov
152/2006	Mgr. Marie Vilitová, Lékárna Magnolie, Jana Masaryka 445, Vlašim	426/2015	PharmDr. Irena Brožová, BENU Lékárna, Podkrušnohorská ul. 2171 - OC Tesco, Litvínov
99/2007	PharmDr. Jiří Strípek, Lékárna Domovina, Domovina 2, Olomouc	544/2015	Mgr. Pavla Kozelková, Dr. Max LÉKÁRNA, Masarykova 19, Opava
338/2007	PharmDr. Jana Švejdová, Lékárna AESCULAP, Dornych 404/4, Brno	583/2015	PharmDr. Ing. Tomáš Ureš, Dr. Max LÉKÁRNA, Sportovní 594/21, Brno
345/2010	Mgr. Lenka Biskupová, BENU Lékárna, Milínská 134 - OC Skalka, Příbram III	584/2015	PharmDr. Ing. Tomáš Ureš, Česká lékárna holding, a. s., Nové sady 996/25, Brno
6/2011	PharmDr. Ivana Tomanová, Lékárna Za potokem, Královéhradecká 418, Klášterec nad Ohří	708/2015	PharmDr. Karel Slezák, Nemocnice Na Františku – úst. lékárna, Na Františku 847/8, Praha 1
7/2011	PharmDr. Věra Oswaldová, Lékárna U černého orla, Mírové nám. 182, Kadaň	709/2015	PharmDr. Karel Slezák, Nemocnice Na Františku, Na Františku 847/8, Praha 1
10/2011	Mgr. Pavlína Netušilová, Lékárna Lipová, Lipová 664, Liberec	804/2015	Mgr. Eva Hrubá, Lékárna Poliklinika, Nad Stadionem 547, Vimperk
155/2011	PharmDr. Lucie Řehulová, BENU Lékárna, Plzeňská 875, Uničov	855/2015	Mgr. Veronika Klabanová, BENU Lékárna, Štefánikova 6, Praha 5
188/2011	PharmDr. Josef Pešek, Lékárna Janzen, Švédský vrch, Na návrší 2244/1, Cheb	856/2015	Mgr. Veronika Klabanová, Lékárna u Anděla, s. r. o., K Pérovně 945/7, Praha 10
10/2012	Mgr. Lenka Holcová, Lékárna Na slunci, Brtnická 1, Jihlava	25/2016	PharmDr. Petr Červený, Ph.D., Lékárna FN Lochotín, Alej svobody 80, Plzeň
178/2012	Mgr. Jana Kučeříková, Lékárna AGEL, Čáslavská 1176, Bohumín	123/2016	Mgr. Sabina Dudášová, Lékárna Šumbark, Kochova 815/1, Havířov
911/2013	PharmDr. Jana Švejdová, EDUKAFARM, s. r. o., V Lipách 647, Praha 5	124/2016	Mgr. Sabina Dudášová, PANACEA PLUS, s. r. o., Petruškova 1, Ostrava
1286/2013	Mgr. Marie Vilitová, Vlašimská lékárna, a. s., Lidická 930, Vlašim	196/2016	PharmDr. Zuzana Nováková, Lékárna Zelený slon, Raisova 748, Habartov
1314/2013	Mgr. Milada Petříková, BENU Lékárna, Špitálské náměstí 3517, Ústí nad Labem	287/2016	Mgr. Filip Adámek, Dr. Max LÉKÁRNA, Vídeňská třída 684/69, Znojmo
1657/2013	Mgr. Jana Šárová, Dr. Max LÉKÁRNA, Masarykovo nám. 55, Chrudim	408/2016	Mgr. Lucie Kubánková, BENU Lékárna, Vídeňská 89a, Brno
1658/2013	Mgr. Jana Šárová, Česká lékárna holding, a. s., Nové sady 996/25, Brno	416/2016	Mgr. Šárka Slámová, Dr. Max LÉKÁRNA, Vítězné nám. 997/13, Praha 6
1770/2013	Mgr. Jana Srnová, Dr. Max LÉKÁRNA, Palachova 9, Litoměřice	450/2016	PharmDr. Marie Fojtíková, Lékárna Slunce, Okružní 5290, Zlín
1771/2013	Mgr. Jana Srnová, Česká lékárna holding, a. s., Nové sady 996/25, Brno	523/2016	Mgr. Veronika Štefáníková, Dr. Max LÉKÁRNA, Horní 298/65a, Ostrava
447/2014	PharmDr. Andrea E. Dvořáková, Dr. Max LÉKÁRNA, Mostní 934, Kralupy nad Vltavou	524/2016	Mgr. Veronika Štefáníková, Česká lékárna holding, a. s., Nové sady 996/25, Brno
528/2014	Mgr. Hana Tomanovičová, Dr. Max LÉKÁRNA, Italská 50, Kladno,	659/2016	PharmDr. Alena Jursová, TETA lékárna, Pražská 110, Kostelec nad Černými Lesy

- 660/2016 PharmDr. Alena Jursová, Teta drogerie a lékárny ČR, s. r. o., Poděbradská 1162, Šestajovice
- 697/2016 Mgr. Monika Wolfeová, Dr. Max LÉKÁRNA, V Třešňovce 232/2, Praha 9
- 738/2016 Mgr. Simona Matyášová, Lékárna L95, Potůčky 186, Potůčky
- 34/2017 PharmDr. Bc. Hana Kotolová, Ph. D., Lékárna Typos, Pražská 665/78, Brno – Bosonohy
- 170/2017 Mgr. Radek Pokorný, Dobřichovická lékárna, Palackého 541, Dobřichovice
- 171/2017 Mgr. Radek Pokorný, HAVRA NZ, s. r. o., K Pérovně 945/7, Praha 10
- 198/2017 PharmDr. Jitka Novotná, BENU Lékárna, Černovická 5430, Chomutov
- 255/2017 RNDr. Petr Němec, Medixpharm, s. r. o., V sadech 1081/4a, Praha 6
- 309/2017 PharmDr. Soňa Dvořáková, Lékárna Typos, Štefánikova 836/1, Brno
- 310/2017 Mgr. Veronika Belková, Dr. Max Lékárna, Fügnerova 51, Vrchlabí
- 367/2017 Mgr. Jitka Bečvářová, Lékárna Ústavní lékárna Masarykovy nemocnice PRIVAMED s. r. o., Dukelských hrdinů 200, Rakovník
- 368/2017 Mgr. Jitka Bečvářová, Masarykova nemocnice PRIVAMED, s. r. o., Kotíkovská 19, Plzeň
- 402/2017 Mgr. Pavla Pečeňová, Lékárna Bílá růže, 5. května 6, Litoměřice
- 597/2015 Mgr. Arnošt Herrmann, BENU Lékárna, Duchcovská 1, Děčín
- 323/2017 PharmDr. Markéta Herzogová, Lékárna Nové Město nad Metují, Komenského 72, Nové Město nad Metují, poskytovatel: Lékárna Hronov, s. r. o.
- 324/2017 PharmDr. Blanka Hudcová, Lékárna U Slunce, Vrchlického 802/46, Liberec 14, poskytovatel: RM PHARMATRADE s. r. o.
- 325/2017 Mgr. Lenka Imrichová, Dr. Max LÉKÁRNA, U Kostela 4754/37, Jablonec nad Nisou, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 326/2017 RNDr. Rudolf Jendryščík, Lékárna Veverka, Bratraců Veverkových 2874/1, Karviná, poskytovatel: Lékárna TRIO, spol. s r. o.
- 328/2017 PharmDr. Gabriela Kroupová, Lékárna AVE s. r. o., tř. Kosmonautů 1082/29, Olomouc, poskytovatel: Lékárna AVE s. r. o.
- 330/2017 Mgr. Daniel Krulich, Dr. Max Lékárna, OC Central, Komenského 5320/18, Jablonec nad Nisou, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 331/2017 PharmDr. Dagmar Kubincová, Lékárna U černého orla, Mírové nám.182, Kadaň, poskytovatel: AVIES s. r. o.
- 333/2017 Mgr. Jana Kučeříková, FAJN LÉKÁRNA, Pekařská 1692/83, Opava, poskytovatel: DIFFERENT PHARMA, a. s.
- 335/2017 PharmDr. Pavel Kutlák, Lékárna Tesco, Chebská 870/23, Mariánské Lázně, poskytovatel: IPC Marketing global s. r. o.
- 337/2017 Mgr. Eva Langhammerová, BENU Lékárna, Roudná, Otýlie Beniškové 1664/14, Plzeň, poskytovatel: RA123 s. r. o.
- 339/2017 Mgr. Vladimíra Langrová, Dr. Max LÉKÁRNA, Čechovská 55, Přeborn, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 340/2017 Mgr. Věra Machalová, Lékárna Dr. Max, Jana Žižky 1930, Otrokovice, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 341/2017 Mgr. Markéta Mandová, Lékárna Centrum, nám. Svobody 1570, Kladno, poskytovatel: Ariete s. r. o.
- 343/2017 PharmDr. Stanislava Moudrá, Lékárna U černého orla, Masarykovo nám. 17, Nový Jičín, poskytovatel: PharmDr. Stanislava Moudrá
- 345/2017 Mgr. Eva Mozgová, Lékárna Velké náměstí, Velké nám. 106/49, Kroměříž, poskytovatel: Mgr. Jaroslav Filgas
- 346/2017 Mgr. Mária Nešlehová, Lékárna Neštěmice, Mlýnská 558, Ústí nad Labem, poskytovatel: PhMr. Mária Nešlehová
- 347/2017 PharmDr. Martin Roman CSc., Lékárna, Hradecká 600, Stod, poskytovatel: Stodská nemocnice, a. s.
- 349/2017 RNDr. Jitka Schützová, TETA lékárna, Opatovská 874/25, Praha 4, poskytovatel: Teta drogerie a lékárny ČR s. r. o.

### Vydaná osvědčení

#### VEDOUCÍ LÉKÁRNÍK

- 310/2017 Mgr. Veronika Belková, Lékárna, Fügnerova 51, Vrchlabí, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 311/2017 Mgr. Gabriela Botková, Dr. Max LÉKÁRNA, Bezručova 3630, Mělník, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 313/2017 Mgr. Jaroslava Boušková, Lékárna, Fügnerova 51, Vrchlabí, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 314/2017 PharmDr. Katarína Cetková, Hlucká apatyka, Boršická 143, Hluk, poskytovatel: HLUCKÁ APATYKA, s. r. o.
- 316/2017 PharmDr. Dagmar Čapková, Lékárna PRONATAL PHARMA Praha, Na Dlouhé mezi 4/12, Praha 4, poskytovatel: PRONATAL Nord, s. r. o.
- 318/2017 Mgr. Daria Čubová, Lékárna PRONATAL PHARMA, Bílinská 1509/6, Teplice, poskytovatel: PRONATAL Nord, s. r. o.
- 320/2017 Mgr. Eva Doušová, Lékárna V Klášteře, Klášterní 117/2, Liberec 5, poskytovatel: Hyper-Pharm, s. r. o.
- 322/2017 Mgr. Jaroslav Filgas, Lékárna Velké náměstí, Velké nám. 106/49, Kroměříž, poskytovatel: Mgr. Jaroslav Filgas

*Pokračování na další straně*

*Pokračování z předchozí strany*

- |  |   |
|--|---|
| <p>350/2017 PharmDr. Marie Strieglerová, Lékárna Na poliklinice, Znojemská 235, Moravský Krumlov, poskytovatel: Paracelsus s. r. o.</p> <p>351/2017 Mgr. Karel Struha, Dr. Max Lékárna, OC Olympia, Srbická 464, Teplice, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.</p> <p>353/2017 Mgr. Bohuslava Šimková, Lékárna ANTHEMIS, Ruská 433/6, Františkovy Lázně, poskytovatel: TREVIN Pharm s. r. o.</p> <p>354/2017 PharmDr. Jana Štěpánková, Dr. Max Lékárna, Tyršova 579, Chotěboř, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.</p> <p>356/2017 PharmDr. Ivana Tomanová, Lékárna Za potokem, Královéhradecká 418, Klášterec nad Ohří, poskytovatel: AVIES, s. r. o.</p> <p>358/2017 Mgr. Lukáš Vágner, Dr. Max LÉKÁRNA, Mostní 934, Kralupy nad Vltavou, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.</p> <p>360/2017 PharmDr. Svetlana Vaňková, Lékárna U Lípy, Březenecká 4804, Chomutov, poskytovatel: TILIAPHARM s. r. o.</p> <p>362/2017 Mgr. Lenka Vaňkátová, Dr. Max LÉKÁRNA, Vídeňská třída 684/69, Znojmo, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.</p> <p>363/2017 RNDr. Květoslava Váňová, Lékárna Salvus, Bezručova 10, Karlovy Vary, poskytovatel: Lékárny PhMr. L. Mráze, s. r. o.</p> <p>364/2017 Mgr. Milan Vébr, Lékárna FN Lochotín, Alej svobody 80, Plzeň, poskytovatel: Fakultní nemocnice Plzeň</p> <p>365/2017 Mgr. Marie Vilitová, Lékárna Magnolie, Jana Masaryka 445, Vlašim, poskytovatel: VLAŠIMSKÁ lékárna, a. s.</p> <p>367/2017 Mgr. Jitka Bečvářová, Lékárna PRIVAMED, Kotčíkovská 19, Plzeň, poskytovatel: Masarykova nemocnice PRIVAMED, s. r. o.</p> <p>369/2017 PharmDr. Ľudovít Benko, Lékárna U Červeného orla, Havelská 14, Praha 1, poskytovatel: COLUSOR, s. r. o.</p> <p>372/2017 Mgr. Adéla Černochová, Lékárna Na Maninách, Dělnická 54, Praha 7, poskytovatel: MUDr. Marie Štědrá</p> <p>374/2017 PharmDr. Petra Červinková, Dr. Max LÉKÁRNA, Vítězné nám. 997/13, Praha 6, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.</p> <p>376/2017 PharmDr. Vladan Demel, Lékárna Arnika, Lechowiczova 2970/6, Ostrava-Moravská Ostrava, poskytovatel: Lékárna ARNIKA Ostrava, s. r. o.</p> <p>377/2017 Mgr. Magda Guziurová, BENU Lékárna, Na Příkopě 3727, Frýdek-Místek, poskytovatel: BENU Česká republika, a. s.</p> <p>378/2017 Mgr. Kateřina Hendrichová, Stará lékárna, Zenklova 220/162, Praha 8, poskytovatel: MEDICAL TRAVEL, s. r. o.</p> | <p>380/2017 PharmDr. Vladislav Jeřábek, Lékárna U Černého orla, Mírové nám. 38, Litoměřice, poskytovatel: JEPHARMA, s. r. o.</p> <p>382/2017 Mgr. Jana Jeřábková, Pokratická lékárna, Pokratická 500/58, Litoměřice, poskytovatel: JEPHARMA, s. r. o.</p> <p>384/2017 Mgr. Jitka Junová, Elie Lékárna, Bucharova 2657/12, Praha 5, poskytovatel: Vitae Apoteka, s. r. o.</p> <p>386/2017 PharmDr. Ivana Kavkov, Dr. Max LÉKÁRNA, Horní 298/65a, Ostrava, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.</p> <p>387/2017 Mgr. Zdena Kestřánková, Lékárna Kateřinská, Kateřinská 34, Praha 2, poskytovatel: Franzei Pharma, s. r. o.</p> <p>388/2017 PharmDr. Lucie Kmoníčková, Lékárna Červený Rak, Sokolovská 394/17, Praha 8, poskytovatel: Červený Rak, s. r. o.</p> <p>390/2017 Mgr. Lenka Kožuchová, Lékárna Zlatý Anděl, Plzeňská 344, Praha 5, poskytovatel: Lékárna u Anděla, s. r. o.</p> <p>392/2017 Mgr. Zorka Krobová, Lékárna Na Košíku, Tesaříkova 1027/2, Praha 10, poskytovatel: TODA, s. r. o.</p> <p>394/2017 PharmDr. Andrea Ludková, Lékárna Špilberk, Holandská 873/6, Brno, poskytovatel: PHARCY, s. r. o.</p> <p>395/2017 Mgr. Jakub Matějka, Dr. Max LÉKÁRNA, V Třešňovce 232/2, Praha 9, poskytovatel: ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.</p> <p>397/2017 PharmDr. Miroslava Mercová, BENU Lékárna, V Olšínách 41, Praha 10, poskytovatel: BENU Česká republika, a. s.</p> <p>398/2017 Mgr. Martina Nýdrle, Nemocnice Na Františku – úst. lékárna, Na Františku 847/8, Praha 1, poskytovatel: Nemocnice Na Františku</p> <p>400/2017 Mgr. Martina Partlová, Lékárna Na Valech, Velké Valy 237, Nymburk, poskytovatel: Lékárna Nymburk, s. r. o.</p> <p>401/2017 Mgr. Inka Pavlasová, Lékárna Bazalka, s. r. o., Hladnovská 1944/16, Slezská Ostrava, poskytovatel: Lékárna Bazalka, s. r. o.</p> <p>402/2017 Mgr. Pavla Pečeňová, Lékárna Bílá růže, 5. května 6, Litoměřice, poskytovatel: PharmDr. Miroslava Čapková</p> <p>403/2017 PhMr. Alena Štychová, Adamova lékárna, Václavské nám. 775/8, Praha 1, poskytovatel: PKJ Invest, s. r. o.</p> <p>404/2017 Mgr. Markéta Troppová, Lékárna Galenus, Mánesova 646, Hradec Králové, poskytovatel: PharmDr. Karel Lička</p> <p>405/2017 PharmDr. Lucie Walterová, BENU Lékárna, Chlumecká 765/6, Praha 9 - Černý Most, poskytovatel: BENU Česká republika, a. s.</p> |
|--|---|

(člnek)



# Co vás zajímá o lihu v lékárně

K velmi častým dotazům adresovaným České lékárnické komoře patří problematika lihu v lékárnách. Jde o oblast velmi složitou, podívejme se na ni proto trochu podrobněji.

## Koncese

Ministerstvo průmyslu a obchodu informovalo, že se 13. 2. 2014 na společném jednání zástupců tohoto ministerstva se zástupci Ministerstva financí, Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva zemědělství a Generálního ředitelství cel všichni zúčastnění shodli na tom, že doplňky stravy s obsahem alkoholu nejsou alkoholickým nápojem a jejich prodej lze provádět na základě oprávnění k provozování volné živnosti, nikoli na základě koncese. Z těchto závěrů mj. vyplývá, že se na prodej doplňků stravy s obsahem alkoholu nevztahuje zákaz prodeje alkoholických nápojů ve zdravotnických zařízeních. Pokud tedy lékárníci budou líh pouze vydávat jako léčivý přípravek nebo budou prodávat doplňky stravy líh obsahující, **nepotřebují koncesi k prodeji lihu**.

Lékařny koncesi nepotřebují, pokud vydávají líh nebo přípravky jej obsahující jako léčivé přípravky. Jde tedy o výdej:

- lihu certifikovaného podle Českého lékopisu, pokud jej lékárníci vydávají k léčebným účelům,
  - individuálně připravovaných léčivých přípravků s obsahem lihu,
  - registrovaných léčivých přípravků s obsahem lihu
- a
- výrobků s denaturovaným lihem.

## Samotný líh:

Lihem se pro účely značení rozumí nedenaturovaný etanol pod kódem

kombinované nomenklatury 2207 (etanol s objemovým obsahem 80 % a více alkoholu) a výrobky s jeho obsahem o nejméně 15 % objemových pod kódem 2208, pod kódem 2208 jsou uvedeny alkoholické nápoje a etanol s objemovým obsahem od 15 % do 80 %.

## Značit není nutné:

- denaturovaný líh (značí se tedy jen nedenaturovaný líh),
- líh nebo výrobky jej obsahující s objemovým obsahem alkoholu nižším než 15 %,
- výrobky obsahující alkohol s objemovým obsahem alkoholu nižším než 80 %, které nejsou nápojem, pokud nejde o pouhý zředěný etanol,
- spotřebitelské balení do 60 ml,
- líh, který je osvobozen od spotřební daně, od spotřební daně je osvobozen mj. líh pro výrobu a přípravu léčiv, takový líh lze odebrat jen na základě zvláštního povolení celního úřadu (to neplatí pro lihobenzin) – lihobenzin osvobozený od spotřební daně by měl být jednoduše evidován na příjmu a výdeji podle koncentrace, evidence v lékárenském systému postačí; balení se neznačí kontrolní páskou (jde o denaturovaný líh); pacientům jej lze vydávat v balení max. 200 ml, zdravotnickým zařízením bez omezení, jiným subjektům vůbec.

Líh, který musí být označen, určený k dalšímu výdeji pacientům, by měl být do lékární dodán vždy v označeném

balení. Konečnému spotřebiteli lze líh prodat pouze ve spotřebitelském balení, jímž jsou nádoby nebo jiné obaly o objemu do 1 litru anebo až 3 litry, jde-li o nádobu ze skla. Pro evidenci lihu neplatí žádná zvláštní pravidla, běžná evidence postačí.

V lékárně může být vydán nebo prodán pacientovi líh bez označení v těchto případech:

- denaturovaný líh (lihobenzin s výše uvedeným omezením),
- líh nebo výrobky z něj obsahující méně než 15 % objemových alkoholu (pozor na zákaz prodeje alkoholických nápojů, viz níže) bez omezení,
- líh o jakékoli koncentraci v balení do 60 ml bez omezení počtu balení,
- výrobky obsahující líh s objemem 15 % a vyšším, a nižším než 80 % (nikoliv však samotný zředěný líh na tuto koncentraci), které nejsou nápojem,
- líh obsažený v léčivých přípravcích pro vnitřní i vnější užití bez omezení; v těchto případech musí vždy jít o výdej léčivého přípravku a lékárníci musí mít důvodně za to, že přípravek vydává pacientovi za zdravotním účelem.

Kromě výše uvedeného se výslovně zakazuje nakládat s neznačeným lihem, platí zákaz prodeje alkoholických nápojů o více než 0,5 % objemových alkoholu ve zdravotnických zařízeních (i lékárnách). Podle stanoviska všech kontrolních úřadů jimi nejsou doplňky stravy s obsahem alkoholu, byť určené pro vnitřní užití.

PharmDr. Aleš NOVOSÁD

## Po roce opět do Mikulova

Sekce klinické farmacie České farmaceutické společnosti ČLS JEP, z. s., a Katedra sociální a klinické farmacie Farmaceutické fakulty UK v Hradci Králové pořádají ve dnech **24.–25. listopadu 2017** na zámku v Mikulově **XIX. sympozium klinické farmacie René Macha** věnované **terapii revmatických onemocnění a léčivům ovlivňujícím imunitu**.

Pro účastníky je i letos připraven velmi zajímavý program tvořený vedle přednáškových bloků též workshopy, volnými a posterovými sděleními nebo stále oblíbenějšími e-DRBY (bloky zaměřené na interaktivní řešení lékových problémů). Podrobnosti k programu, registraci a organizační pokyny na [www.faf.cuni.cz/SympoziumKF2017/](http://www.faf.cuni.cz/SympoziumKF2017/).

**Všechny příznivce a zájemce o klinickou farmacii srdečně zve programový a organizační výbor**



## INTERAKTIVNÍ DISPENZAČNÍ SEMINÁŘE (za podpory společnosti Teva)

**Přihlašování pouze na** [www.lekarnici.cz](http://www.lekarnici.cz) – vzdělávací akce – nabídka kurzů pro lékárníky. Účastnický poplatek uhradte dle pokynů při přihlášce: bankovním převodem na účet číslo: 35 – 7905240297/0100 vedený u KB, variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře.

Splatnost nejpozději **10 dnů** před konáním semináře (v hotovosti na místě akce jen v nejnutnějším případě a za zvýšený poplatek).

Není-li dále uvedeno jinak, poplatek za účast na IDS: 300 Kč, hotově 350 Kč. Počet bodů: 12.

Oborný garant: PharmDr. Josef Malý, Ph.D.

Pro konání IDS semináře je nutné, aby bylo závazně přihlášeno alespoň 15 účastníků.

### ZÁŘÍ

#### Út 5. 9. Praha 8 (kód akce: 17030)

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

#### Antibiotika v kazuistikách III. – opakování z 2. 2. a 1. 3. 2017

**Anotace:** Třetí série seminářů na téma Antibiotika v kazuistikách bude věnována terapii infekcí *Clostridium difficile* (CDI), vztahu probiotik a CDI. Dále vybraným nežádoucím účinkům antibiotik.

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

#### St 13. 9. Praha 8 (kód akce: 17031)

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

#### Léčiva u chronické renální insuficience

**Lektoři:** PharmDr. Jana Gregorová,  
MUDr. Lenka Křivková

#### So 16. 9. Teplice (kód akce: 17063)

Vojenská lázeňská léčebna – kavárna, Svatopluka Čecha, začátek v 10.00 hodin

#### Kazuistiky z interních oborů – terapie bolesti s důrazem na nesteroidní antiflogistika

**Anotace:** Využití nesteroidních antiflogistik v neurologii, rozdíl mezi NSAIDs.

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

#### So 16. 9. Třebíč (kód akce: 17084)

Hotel Atom, Velkomeziříčská 640/45, začátek v 9.00 hodin

#### Kazuistiky polymorbidních pacientů vyššího věku

**Anotace:** S důrazem na individuální přístup bude na příkladech z praxe diskutováno racionální používání farmakoterapie u polymorbidních pacientů vyššího věku.

**Lektoři:** PharmDr. Petr Červený, Ph.D.,  
PharmDr. Josef Malý, Ph.D.,  
MUDr. Karel Macek, CSc.

Poplatek: 350 Kč, hotově 400 Kč

Počet bodů: 16

#### St 20. 9. Hradec Králové (kód akce: 17082)

FaF UK, Heyrovského 1203, začátek v 17.30 hodin

#### Aspekty léčby glukokortikoidy u revmatických onemocnění

**Anotace:** Diskutováno bude racionální používání glukokortikoidů včetně managementu rizik u různých typů revmatických onemocnění a rozličných skupin pacientů.

**Lektoři:** PharmDr. Josef Malý, Ph.D.,  
MUDr. Tomáš Soukup, Ph.D.

#### Čt 21. 9. Hodonín (kód akce: 17032)

Nemocnice Hodonín, jídelna, začátek v 18.00 hodin

#### Krvácivé stavy

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

### ŘÍJEN

#### Út 3. 10. Nové Město na Moravě (kód akce: 17087)

Nemocnice Nové Město na Moravě – budova ředitelství, začátek v 17.30 hodin

#### Polymorbidní pacient v kazuistikách II.

**Anotace:** Diskutováno bude racionální používání psychofarmak a další farmakoterapie u polymorbidních pacientů.

**Lektoři:** PharmDr. Josef Malý, Ph.D.,  
MUDr. Karel Macek, CSc.

#### St 4. 10. Brno (kód akce: 17069)

Kounicova 67a, začátek v 16.15 hodin

#### Management jaterních onemocnění

**Anotace:** Na semináři budou probrána některá onemocnění jater (např. cirhóza jater) a jejich související komorbidity (krvácení z jícnových varixů) s jejich klinickým řešením a terapeutickým přístupem z pohledu internisty.

**Lektoři:** PharmDr. Bc. Ivana Minarčíková, Ph.D.,  
MUDr. Barbora Packová nebo  
MUDr. Karolína Poreďská

#### St 4. 10. Praha (kód akce: 17034)

Sídlo ČLnK, Rozárčina 1422/9, začátek v 17.30 hodin

#### Léčiva ovlivňující glykémii – opakování z 15. 5. 2017

**Anotace:** Seminář bude zaměřen na metabolické nežádoucí účinky léčiv (konkrétně ovlivnění glykémie), a to zejména u léčiv jiných skupin než klasická antidiabetika a inzulíny. Pozornost bude dále věnována možnému terapeutickému využití těchto účinků. Diskutovány budou také možnosti ovlivnění/eliminace těchto účinků.

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

#### Čt 5. 10. Uherské Hradiště (kód akce: 17065)

EDUHA s.r.o., Studentské náměstí, č. p. 1531 (budova Centrum celoživotního vzdělávání), začátek v 16.15 hodin

**Management jaterních onemocnění**

**Anotace:** Na semináři budou probrána některá onemocnění jater (např. cirhóza jater) a jejich související komorbidity (krvácení z jícnových varixů) s jejich klinickým řešením a terapeutickým přístupem z pohledu internisty.

**Lektoři:** PharmDr. Bc. Ivana Minarčíková, Ph.D.,  
MUDr. Barbora Packová nebo  
MUDr. Karolína Poredská

**Čt 5. 10. Beroun (kód akce: 17085)**

Hotel Na Ostrově, Na Ostrově 816, začátek v 17.30 hodin

**Analgetika a bolest**

**Anotace:** Analgetika a jejich správné užití, postup v léčbě bolesti.

**Lektoři:** PharmDr. Zdeněk Novák,  
MUDr. Jana Horázná

**So 7. 10. Olomouc (kód akce: 17068)**

Regionální centrum Olomouc, Jeremenkova 40B,  
salónek ORION, začátek v 9.00 hodin

**Management jaterních onemocnění**

**Anotace:** Na semináři budou probrána některá onemocnění jater (např. cirhóza jater) a jejich související komorbidity (krvácení z jícnových varixů) s jejich klinickým řešením a terapeutickým přístupem z pohledu internisty.

**Lektoři:** PharmDr. Bc. Ivana Minarčíková, Ph.D.,  
MUDr. Barbora Packová nebo  
MUDr. Karolína Poredská

**Út 10. 10. Zlín (kód akce: 17066)**

SZS a VOŠZ Zlín Příluky, Broučkova 372,  
začátek v 17.00 hodin

**Management jaterních onemocnění**

**Anotace:** Na semináři budou probrána některá onemocnění jater (např. cirhóza jater) a jejich související komorbidity (krvácení z jícnových varixů) s jejich klinickým řešením a terapeutickým přístupem z pohledu internisty.

**Lektoři:** PharmDr. Bc. Ivana Minarčíková, Ph.D.,  
MUDr. Barbora Packová nebo  
MUDr. Karolína Poredská

**Út 10. 10. Brno (kód akce: 17093)**

FaF VFU seminární místnost, Palackého tř. 1,  
začátek v 17.00 hodin

**Diabetes ve světle nových perorálních antidiabetik – opakování z 24. 1. 2017**

**Anotace:** Nová perorální antidiabetika (PAD) přepsala dosavadní léčebné postupy DM II. V semináři se zaměříme na mechanismus účinku nových (PAD) a jejich začlenění do současných českých doporučených postupů.

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

**St 11. 10. Praha 8 (kód akce: 17035)**

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

**Léčiva u chronické renální insuficience**

**Lektoři:** PharmDr. Jana Gregorová,  
MUDr. Lenka Křivková

**Čt 12. 10. Ostrava (kód akce: 17067)**

Mariánské nám. 480/5, DTO CZ, s.r.o., III. patro, č. 432,  
začátek v 17.00 hodin

**Management jaterních onemocnění**

**Anotace:** Na semináři budou probrána některá onemocnění jater (např. cirhóza jater) a jejich související komorbidity (krvácení z jícnových varixů) s jejich klinickým řešením a terapeutickým přístupem z pohledu internisty.

**Lektoři:** PharmDr. Bc. Ivana Minarčíková, Ph.D.,  
MUDr. Barbora Packová nebo  
MUDr. Karolína Poredská

**Čt 12. 10. Příbram (kód akce: 17086)**

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

**Analgetika a bolest**

**Anotace:** Analgetika a jejich správné užití, postup v léčbě bolesti.

**Lektoři:** PharmDr. Zdeněk Novák,  
MUDr. Jana Horázná

**Čt 12. 10. Znojmo (kód akce: 17036)**

Hotel Bermuda, Čermákova 940/1, začátek v 18.00 hodin

**Pediatric II.**

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

**Lektoři:** prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc.,  
MUDr. Arpád Kerekeš

**Čt 12. 10. Kladno (kód akce: 17064)**

Posluchárna Oblastní Nemocnice Kladno,  
začátek v 17.30 hodin

**Farmakoterapie hypertenze**

**Anotace:** Léčba hypertenze z pohledu internisty. Jak může být hypertonikovi prospěšný lékárník.

**Lektoři:** Mgr. Zuzana Vašířová,  
Mgr. Lenka Kolbabová,  
MUDr. Renata Stěpanovová

**So 21. 10. Olomouc (kód akce: 17033)**

LF UP Olomouc, Ústav farmakologie – seminární  
místnost, Hněvotínská 3, začátek v 9.30 hodin

**Farmaceutická péče u pacientů s kardiovaskulárním onemocněním se zaměřením na selhání srdce**

**Anotace:** V rámci semináře budou diskutovány možnosti farmaceutické péče u pacienta se selháním myokardu. Budou též diskutovány lékové problémy kardiovaskulárních léčiv používaných v terapii srdečního selhání i vybraných rizikových faktorů. Zmíněny budou též novinky objevující se v terapii srdečního selhání.

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

Poplatek: 350 Kč, hotově 400 Kč

Počet bodů: 16

**Út 24. 10. Hradec Králové (kód akce: 17078)**

Lékárna FN HK, začátek v 18.00 hodin

**Kazuistiky z ordinace dětského diabetologa**

**Anotace:** Problematika diabetu v dětském věku

*Pokračování na další straně*



*Pokračování z předchozí strany*

**Lektoři:** PharmDr. Pavlína Pastyříková,  
PharmDr. Petra Šubrtová,  
PharmDr. Martina Maříková,  
MUDr. David Neumann

**St 25. 10. Praha 4 (kód akce: 17037)**

Sídlo ČLnK, Rozárčina 1422/9, začátek v 17.30 hodin

**Farmakoterapie kardiovaskulárních onemocnění v kazuistikách XIV.**

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

## DALŠÍ SEMINÁŘE

### Magistraliter příprava v lékárnách

Náplní semináře je seznámení odborné veřejnosti s praktickým využitím individuální přípravy léčivých přípravků v oblasti dermatologie, praktického lékařství a pediatrie včetně nezbytné edukace pacienta. Zmíněny budou současné zahraniční trendy týkající se nových dostupných vehikul a technologií. Velmi přínosný pro lékárenskou praxi bude přehled nejčastějších nálezů a výsledky rozborů IPLP v rámci inspekcí SÚKL. Kurz je určen pro **farmaceuty i farmaceutické asistenty**.

**Místo a čas konání:**

21. 9. 2017, 17.00–20.30 hod.,  
Brno, Hotel Bobycentrum, Sportovní 559/2a  
4. 10. 2017, 17.00–20.30 hod.,  
Plzeň, Hotel Primavera, Nepomucká 128  
5. 10. 2017, 17.00–20.30 hod.,  
Praha, IKEM, Vídeňská 1958/9

**Poplatek: pro farmaceuty 300 Kč, platba v hotovosti na místě 400 Kč, pro farmaceutické asistenty 500 Kč, platba v hotovosti na místě 600 Kč**

**Pořadatel:** Oddělení vzdělávání ČLnK – LA

**Přednášející:** PharmDr. Jana Mašlárová,  
MUDr. Júlia Čermohorská, Ph.D.,  
PharmDr. Lenka Cepáková,  
Mgr. MUDr. Jaroslav Maršík

**Odborný garant:** PharmDr. Sylva Klovrzová

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

Po přihlášení platbu zašlete na účet 35-7905240297/0100 – **variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře (17181 Brno, 17182 Plzeň, 17183 Praha)**

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

Akce je ohodnocena 7 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků a 1 kreditem pro obor farmaceutický asistent (č. akce Brno 36/2017, Plzeň 37/2017, Praha 38/2017)

### Nefrologické minimum pro lékárenskou praxi

Budeme se věnovat eliminačnímu orgánu ledvinám. V úvodu si zopakujeme základy fyziologie a patofyziologie ledvin, dále na úlohu ledvin v regulaci krevního tlaku a jak správně léčit hypertenzi u pacienta s chronickým onemocněním ledvin. Nesmíme opomenout, že častým důsledkem selhání ledvin je diabetické onemocnění. Podíváme se na specifika léčby diabetu u takového pacienta, závěrem pak na zajímavosti v léčbě minerálové a kostní nemoci a jakou správnou dispenzaci při výdeji aktivních forem vitamínu D, vápníku a denosumabu by měl lékárník pacientům poskytnout.

Akce je určena **pro farmaceuty pracující ve veřejných a nemocničních lékárnách, případně i klinické farmaceuty**, kteří jsou v kontaktu s pacienty s chronickým onemocněním ledvin.

**Kdy:** 16. 9. 2017

**Kde:** IKEM, Kongresový sál v 5. patře,  
Vídeňská 1958/9, Praha 4

**Poplatek:** 400 Kč, platba v hotovosti na místě 500 Kč

**Pořadatel:** Oddělení vzdělávání ČLnK – LA  
a Ústavní lékárna IKEM

**Přednášející:** MUDr. Tomáš Rohál,  
MUDr. Marek Novotný,  
MUDr. Karolína Macháčková,  
Mgr. Eliška Dvořáčková,  
MUDr. Ladislava Lyerová, CSc.,  
MUDr. Jitka Štěpánková

**Odborný garant:** Mgr. Michal Hojný

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

Po přihlášení platbu zašlete na účet č. 35-7905240297/0100, variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře (Praha: 17187).

Akce je ohodnocena 11 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

### Veterinární problematika z pohledu lékárníka

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

**Kdy:** 30. 9. 2017, 9.00–15.00 hod.

**Kde:** Hotel ILF, Budějovická 15, 141 00 Praha 4

**Poplatek pro lékárníky:**  
600 Kč, platba v hotovosti na místě 700 Kč

**Poplatek pro farmaceutické asistenty:**  
800 Kč, platba v hotovosti na místě 900 Kč

**Pořadatel:** Oddělení vzdělávání ČLnK – LA

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

**Odborný garant:** MVDr. Mgr. Kateřina Horáčková  
Přihlašování na [www.lekarnici.cz](http://www.lekarnici.cz) – sekce vzdělávání – nabídka kurzů pro lékárníky.

Po přihlášení platbu zašlete na účet č. 35-7905240297/0100, variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře (17196).

Akce je ohodnocena 12 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků a 3 kredity do systému celoživotního vzdělávání farmaceutických asistentů.

## GARANTOVANÉ KURZY

### Odvykání kouření v lékárnách II.

Tento kurz je zaměřen zejména na problematiku motivace pacientů a práci se strachem, a to jak u jednotlivých pacientů, tak v případě dvojice či větší skupiny. Mezi další důležitá témata patří Kouření a alkohol či Kouření a prevence tloustnutí (nastavení odvykacího plánu s cílem předcházet velkému nárůstu hmotnosti).

Kurz je určen pro všechny **absolventy základního Garantovaného kurzu ČLnK – Odvykání kouření v lékárnách.**

**Kdy:** 8. 9. 2017, 9.00–17.00 hod.  
9. 9. 2017, 9.00–17.00 hod.

**Kde:** ČLnK, Rozárčina 1422/9, 140 02 Praha 4

**Poplatek:** 2 000 Kč

**Pořadatel:** Oddělení vzdělávání ČLnK – LA

**Přednášející:** PharmDr. MVDr. Vilma Vranová, Ph.D.,  
Mgr. Barbora Lukešová,  
prim. MUDr. Petr Popov

**Odborný garant:** PharmDr. Aleš Novosád

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

Po přihlášení platbu zašlete na účet 35-7905240297/0100 – variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře (17191).

Akce je ohodnocena 30 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

### Základy poskytování odborných konzultací pacientům v lékárně včetně řešení lékových problémů

Cílem kurzu je připravit farmaceuta na poskytování odborných konzultací v lékárně. Lege artis prováděná konzultační činnost v lékárně se v řadě aspektů liší od ostatních činností lékárníka. Pozornost proto bude mimo jiné věnována nezbytnému prostorovému, materiálnímu a personálnímu vybavení, způsobu dokumentace této činnosti nebo komunikaci s pacientem. Další část bude zaměřena na informační zdroje vhodné a dostupné pro konzultační činnost (příklady zdrojů, metodika práce s nimi, interpretace nalezených informací) a základy medicíny založené na důkazech

jako nezbytné předpoklady např. pro identifikaci a řešení lékových problémů. Kurz si dále klade za cíl předat účastníkům znalosti a dovednosti, které jsou nezbytné pro vedení konzultace nebo management konkrétních lékových problémů s ohledem na specifika konzultační činnosti. Kurz bude veden interaktivním způsobem, účastníci budou moci diskutovat úkoly v menších skupinách. Teoretický výklad bude vždy doprovázen vhodnou obrazovou dokumentací a různě strukturovanými kazuistikami z praxe.

**Kdy:** 22. 9. 2017, 9.00–19.00 hod.

23. 9. 2017, 9.00–17.00 hod.

**Kde:** ČLnK, Rozárčina 1422/9, 140 02 Praha 4

**Poplatek:** 2 000 Kč

**Pořadatel:** Oddělení vzdělávání ČLnK – LA

**Přednášející:** PharmDr. Jana Šolínová,  
PharmDr. Aleš Mareček,  
PharmDr. Josef Malý, Ph.D.,  
Mgr. Martin Doseděl, Ph.D.

**Odborný garant:** Mgr. Michal Hojný

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

Po přihlášení platbu zašlete na účet 35-7905240297/0100 – variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře (17189).

Akce je ohodnocena 40 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Partnerem kurzu je společnost TEVA.

## WEBINÁŘ

### Čistící systémy pro péči o kontaktní čočky

Tento webinář shrnuje dostupné čistící systémy určené pro péči o měkké kontaktní čočky. Po jeho absolvování bude účastník schopen doporučit zákazníkovi vhodný čistící roztok, poradit s jeho užíváním a vyvarování se nejčastějších chyb spojených s péčí o kontaktní čočky. Webinář bude veden s cílem přihlídnout k individuálním potřebám uživatele a doporučení maximální možné ochrany. Rozebírané kategorie čistících systémů budou tvořit: víceúčelové čistící roztoky, víceúčelové desinfekční a čistící roztoky a peroxidové čističe.

**Kdy:** 12. 9. 2017, od 20.00 hod.

**Kde:** ONLINE

**Délka webináře:** 90 min.

**Poplatek:** 100 Kč

**Pořadatel:** Oddělení vzdělávání ČLnK – LA

**Přednášející:** Mgr. Tomáš Vymyslický

**Odborný garant:** Mgr. Michaela Bažantová

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

Po přihlášení platbu zašlete na účet 35-7905240297/0100 – variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře (17179).

Akce je ohodnocena 2 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

# Každý lidský život stojí za záchranu

Bylo mi sotva sedm let, když jsme s rodiči vyrazili na dovolenou pod stan do jižních Čech. Při cestě do malé osady Zvůle jsme přijeli k čerstvé dopravní nehodě dvou osobních automobilů. I já jsem pochopila, že jde o velmi vážnou situaci. Moje maminka se zachovala jako správný zdravotník, ani chvíli nezaváhala a poskytla první pomoc. Byla pro mě hrdinkou. Tu dramatickou situaci si vybavuji ještě po více než třiceti letech a doufám, že bych se v podobné chvíli zachovala stejně.

**Velká část lékárníků je v oblasti první pomoci proškolená.**

Stále dochází k dopravním nehodám, lidé kolabují, dostávají infarkt nebo se vážně zraní třeba při sportu. A my, lékárníci jako zdravotníci, bychom jim měli umět pomoci. Nejen proto připravila Česká lékárnická komora společně s firmou Teva kampaň Nebojte se zachránit život.

Během letošního roku proběhly v rámci kampaně pro členy komory dva základní webináře na téma kardiopulmonární resuscitace (KPR) a také dva doplňující webináře na téma anafylaxe a úrazy. Těchto webinářů se zúčastnilo celkem 1 086 kolegů a kolegyň. Především základní webináře KPR byly teoretickou přípravou k 60 praktickým workshopům první pomoci. Konaly se na různých místech celé České republiky a proškolovalo se v nich 775 lékárníků. Mnozí absolvovali podobné kurzy v rámci postgraduální přípravy nebo v rámci školení pořádaného zaměstnavatelem. Mohu tak konstatovat, že je velká část lékárníků v oblasti první pomoci proškolená. Někteří kolegové bohužel nemohli workshopy absolvovat z důvodů naplněnosti kurzu nebo časových. Proto bychom byli rádi, aby se tato školení konala pravidelně a postupně byla proškolená drtivá většina z nás.

Do kampaně Nebojte se zachránit život se přihlásilo kolem 500 lékáren.

Lékařníci v nich budou své pacienty v prvním zářijovém týdnu informovat o jednoduchých praktických návycích, díky kterým i oni jako laici mohou zachránit život svým blízkým. K tomu jsou pro ně připraveny brožurky o kardiopulmonární resuscitaci. Společně s plakáty a samolepkou k označení lékárny je budou do lékáren přihlášených do kampaně distribuovat reprezentanti firmy Teva.

Kampaň bude podpořena také mediálně. Uskuteční se tisková konference provázená tiskovou zprávou, informace budou otištěny v Medical Tribune a také na portálu Teva point. K tématu jsou připraveny doprovodné články také na patientském webu Lékařnické kapky, kampaň podpoříme i na sociálních sítích. Věříme, že téma převezmou celostátní média, jak se tomu pravidelně děje u podobných aktivit naší stavovské organizace. Jsem přesvědčena, že i vy, kolegové a kolegyně, považujete tuto aktivitu za přínosnou.

Nikdo z nás nechce být účastníkem dopravní nehody nebo jiné život ohrožující situace, ale pokud k tomu dojde, věřím, že budete odvážní stejně jako moje maminka před více než třiceti lety. Když se díky této kampani podaří zachránit třeba jen jeden lidský život, stojí to za to.

**Mgr. Michaela BAŽANTOVÁ**

## Sedm požadavků memoranda

Zajištění dostupné moderní léčby, zdravotních pomůcek nebo návazné zdravotní péče pro ženy s diagnózou metastatického stadia rakoviny prsu – celkem sedm požadavků je obsahem memoranda, které koncem května podepsaly organizace sdružené pod záštitou Aliance žen s rakovinou prsu.

Statistiky ukazují, že přibližně 30 procentům těchto žen se nemoc vrátí, bohužel už ve čtvrtém, tedy metastatickém stadiu. Podle odhadů Národního onkologického registru žije v roce 2017 v České republice kolem 3 370 žen s tímto onemocněním. Díky novým možnostem léčby se lékařům daří výrazně prodlužovat přežití pacientek, a to při velmi dobré kvalitě života.

Primářka MUDr. Katarína Petráková, Ph.D., z Masarykova onkologického ústavu v Brně sděluje: „Přibližně poslední dva roky sledujeme v České republice zpomalení dostupnosti nové cílené léčby s prokazatelnou účinností. Některé cílené léky významně prodlužující přežití pacientek za dobré kvality života, a s dočasnou úhradou, ji letos ztratily. Jde přitom o léky dostupné ve dvaadvaceti vyspělých státech Evropy.“

**Zdroj:**

Ústav lékového průvodce, z. ú.

## E-learning pro vedoucí lékárníky

V průběhu času se neustále zvyšuje množství předpisů, jimiž se naše činnost v souvislosti s provozem lékárny řídí. K tomu je třeba připočítat také spoustu změn těch stávajících. Někdy už je velmi složité se v legislativní džungli vyznat a kontrolní orgány toho v některých případech dokáží využít. V tomto ohledu jsou jedněmi z nejhroženějších vedoucí lékárníci, kteří odpovídají za řádný chod lékárny.

Rádi bychom proto během podzimu spustili e-learningové kurzy (nejen) pro vedoucí lékárníky, v nichž chceme blíže probrat některá důležitá témata. Každý může mít ovšem trochu jiný požadavek na obsah takového kurzu a problematika vedení lékárny je velmi rozsáhlá. Na webu komory jsme proto připravili krátký dotazník, jehož vyplněním do konce prázdnin můžete sami pomoci s výběrem nejaktuálnějších témat tak, jak to vidíte právě vy.

Předem děkujeme za všechny odpovědi.

**(člnk)**



## CO URČITĚ STOJÍ ZA PŘEČTENÍ...

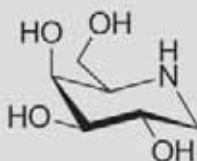
### Goláň, L.: Migalastat v terapii Fabryho choroby

*Interní medicína pro praxi č. 3/2017*

Fabryho choroba je dědičné lysosomální onemocnění s multiorgánovým postižením. Patří mezi tzv. stádavá onemocnění. Nemocnému chybí enzym alfa-galaktosidáza ( $\alpha$ -GAL A) a dochází k měštnání globotriaosylceramidu. Jedinou dosavadní léčbou byla náhrada tohoto enzymu jeho intravenózní aplikací (dva přípravky – Fabrazym a Replagal).

Nyní se však objevuje nová možnost léčby, perorální podávání léčiva migalastat. Poprvé byl izolován jako produkt fermentace bakterie *Streptomyces lydicus*. Je derivátem D-galaktózy, v benzenovém jádře je jeden atom uhlíku nahrazen dusíkem (viz obrázek). Migalastat má větší distribuční objem než rekombinantní  $\alpha$ -GAL A, a tím i lepší průnik do tkání. Pokud se užívá před jídlem, má biologickou dostupnost 75 %, dávkování je 123 mg ob den. Podává se pacientům nad 16 let věku, u mladších nebyl zkoušen. Přípravek Galafold® firmy Amicus byl v ČR registrován a čeká na úhradu.

Obrázek:



### Spangenberg, H. Ch.: Léky navozená toxická onemocnění jater

*Medicína pro promoci č. 2/2017*

Léky navozené poškození jater (Drug-induced Liver Injury – DILI) může vznikat dvěma mechanismy:

1. Přímá nebo vnitřní toxicita závislá na dávce, je možné ji předvídat, např. paracetamol;
2. Idiosynkratická – nepředvídatelná a nezávislá na dávce, může být spojena s imunitní reakcí (horečka, exantém, lymfadenopatie).

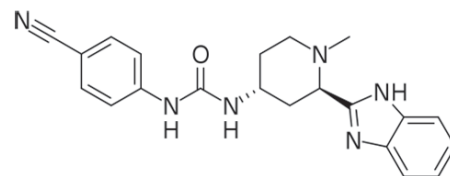
V klinické praxi je nutno vycházet z předpokladu, že až 30 % akutních hepatopatií je zapříčiněno léčivem. Rizikové faktory vzniku polékové hepatopatie mohou být: negenetické: věk, pohlaví, dávka, léková interakce, metabolický profil, konzumace alkoholu, základní onemocnění jater; genetické: genové polymorfismy enzymů cytochromu P450, systému HLA a cytokinového systému. U HLA je to např. hepatotoxicita chlorpromazinu a tricyklick. Pacienti s léky navozeným poškozením jater mají i další příznaky precitlivlosti: vyrážku, horečku a eozinofilii.

Diagnózu poškození jater lze stanovit jen vylučovací metodou, dělí se pak na hepatotoxický, cholestatický a smíšený způsob poškození. Z terapeutických možností je na počátku nutné vždy vysadit všechny toxické noxy. Jen některá léčiva mají specifická antidota: N-acetylcystein u paracetamolu a L-karnitin u valproátu. Ve studiích se objevuje i podávání glukokortikoidů a kyseliny ursodesoxycholové. Nejčastější skupiny léčiv uváděné v souvislosti s hepatotoxicitou jsou antibiotika (amoxycilin klavulanát, erytromycin, flukloxacilin, kotrimoxazol), analgetika (paracetamol) a NSAID (diklofenak).

Na odkazu: [www.livertox.nih.gov](http://www.livertox.nih.gov) je možné najít soubor potenciálně hepatotoxických léčiv.

## MOLEKULA MĚSÍCE

### Glasdegib



**IUPAC:** 1-[(2R,4R)-2-(1H-Benzimidazol-2-yl)-1-methyl-4-piperidinyl]-3-(4-cyanophenyl)urea

**Sumární vzorec:** C<sub>21</sub>H<sub>22</sub>N<sub>6</sub>O

**Molekulová hmotnost:** 374,45 g/mol

Firma Pfizer přichází s novým malomolekulárním cytostatikem **glasdegibem** (G). Jde o tzv. inhibitor Sonic hedgehog pathway. **Sonic hedgehog** (Shh) je protein kódovaný Shh genem. Je jedním ze tří savčích hedgehog proteinů – kromě Shh ještě **Desert hedgehog** (Dhh) a **Indian hedgehog** (Ihh). Hraje klíčovou roli v organogenezi.

Zvýšená exprese Shh se vyskytuje u mnoha nádorových onemocnění. S glasdegibem probíhají čtyři klinické studie II. fáze s indikacemi: **myelofibróza** u pacientů nedostatečně léčených ruxolitibem, **akutní myeloidní leukémie** v kombinaci s níkodávkovaným cytarabinem, decitabinem, daunorubicinem. Třetí studie běží u myelodysplastického syndromu a chronické myelomonocytární leukémie a čtvrtá u pacientů s vysokým rizikem relapsu po transplantaci kmenových buněk u akutní lymfoblastické či myelogenní leukémie. Podávaná dávka ústy byla ve všech studiích 100 mg 1x denně. Klinicky jsou již používána uvedená léčiva z této skupiny: **vismodegib (Erivedge)** v indikaci metastazující bazocelulární karcinom a **sonidegib (Odomzo)** v téže indikaci.

**Zdroje:**

<https://en.wikipedia.org/wiki/Glasdegib>

<http://www.pfizer.com/news/press-kits/oncology>

<https://www.drugs.com/odomzo.html>

Stránku připravil

PharmDr. Pavel GRODZA, [panacea@iol.cz](mailto:panacea@iol.cz)

## NOVĚ REGISTROVANÉ LÁTKY

Maligní melanom vychází z pigmentových buněk v kůži, sliznicích, v oku a je řazen mezi neuroektodermální nádory. Jedná se o nejagresivnější kožní nádor, jehož incidence dramaticky narůstá. Za posledních 30 let stoupla v ČR téměř 5x. Podle Modré knihy by v roce 2017 mělo být léčeno 2 690 pacientů s diagnózou maligního melanomu, v převážné většině se jedná o chirurgicky léčená raná



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

# trametinib

stadia onemocnění. Stadium IV by mělo být nově diagnostikováno 72 pacientům, 304 pacientů by mělo progredovat do stadia IV nebo zrelabovat ve stadiu IV. Proto lze zjednodušeně odhadnout, že v ČR je pro některou z farmakologických forem léčby, kdy není možné použít chirurgické metody, vhodných zhruba 380 pacientů ročně. Prognóza pacientů s diseminovaným maligním melanomem je vážná a závisí na lokalizaci metastáz. Pokud jsou přítomny pouze v kůži či uzlinách, prognóza 5letého přežití má 19 % pacientů, jsou-li přítomny také v plicích, 5leté přežití pak pouhých 7 % pacientů, viscerální metastázy mají prognózu 5letého přežití 9 % pacientů.

Paliativní farmakoterapie maligního melanomu se v posledním desetiletí ubírá v zásadě dvěma směry. První oblastí jsou monoklonální protilátky proti receptorům sloužícím jako tzv. imunitní check-pointy (lymfocyt se „rozhoduje“, zda se aktivuje, nebo ne). Pro aktivaci T-lymfocytů je kromě vazby TCR receptoru na peptid nesený MHC povrchovým proteinem antigen prezentující buňky (APC) potřeba druhý signál. Na povrchu T lymfocytu „soupeří“ o tento signál povrchový antigen CD 28 (aktivuje lymfocyt) a CTLA-4 (inhibuje lymfocyt), oba se vážou na B7 povrchový antigen APC. Blokádu CTLA-4 protilátkou (např. ipilimumabem) dochází k vyřazení inhibičního signálu, a tím k aktivaci T-lymfocytu. Obdobným check-pointem je také vazba PD-1 (programmed cell death 1 receptor) na povrchu T-lymfocytu se svým ligandem PD-L1 vyskytujícím se např. na povrchu nádorové buňky, která vede k inhibici T-lymfocytu. Blokováním povrchového antigenu PD-1 lymfocytu monoklonální protilátkou (např. nivolumabem, pembrolizumabem) nedochází k inhibičnímu signálu a T-lymfocyt zůstává aktivovaný. Druhou oblastí jsou mutace nitrobuněčných signálních kaskád. MAPK má významnou roli v signální transdukcii všech eukaryotických buněk od kvasinek po člověka, její součástí je BRAF. Je aktivována jako odpověď na řadu růstových faktorů a dalších signálních molekul. Fosforylací transkripčních faktorů v jádře podněcuje buněčný růst a diferenciaci. Bylo pozorováno, že zhruba 50 % melanomů má mutaci v enzymu BRAF rodiny raf (V600E/K) způsobující permanentní aktivaci buněčného růstu. Dabrafenib, vemurafenib jsou preferenční inhibitory některých mutovaných forem BRAF kinázy, kde

reverzibilně soutěží o vazebné místo s ATP. Sekundární rezistence na BRAF inhibitory se vyvíjí za 3–6 měsíců od zahájení léčby. Molekulární mechanismus získané rezistence spočívá v aberaci dalších členů MAPK dráhy, např. mutace RAS, mutace MEK1, zvýšená exprese COT/TPL2, refosforylace ERK, přechod mezi různými izoformami RAF či amplifikace BRAF.

### Farmakologické aspekty

Trametinib je reverzibilní, vysoce selektivní, alosterický inhibitor aktivace a kinázové aktivity mitogenem aktivované, mimobuněčným signálem regulované kinázy 1 (MEK1) a MEK2. Zmutované formy BRAF aktivují MEK. Trametinib a dabrafenib společně inhibují dvě různé kinázy dráhy MAPK – MEK a RAF, jejich kombinace oddaluje vznik rezistence buněk melanomu na farmakoterapii.

Biologická dostupnost p.o. podaného trametinibu je 72%, jídlo snižuje vstřebávání, doporučuje se podávat nalačno. Vazba na krevní bílkoviny je 97,4 %, distribuční objem 1 200 l. Metabolizován je deacetylací karboxylesterázami a glukuronidací. Plazmatický poločas je 5 dní, vylučování probíhá převážně stolicí.

### Klinické aspekty

Nejvýznamnější klinický benefit spočívající v kombinaci s dabrafenibem zkoumaly studie COMBI-d a COMBI-v. V první zmíněné studii bylo randomizováno a dvojitě zaslepeno 423 nepředlčených pacientů s neresekovatelným či metastatickým melanomem v poměru 1:1 do skupiny kombinace dabrafenibu (150 mg p.o. 2x denně) s trametinibem (2 mg p.o. 1x denně) nebo do skupiny dabrafenibu s placebem. Přežití bez progresu onemocnění (PFS) bylo 11 vs. 8,8 měsíců, medián celkového přežití byl 25,1 měsíců ve skupině kombinace vs. 18,7 měsíců ve skupině dabrafenibu (HR: 0,71; 95 % CI: 0,55–0,92). Obdobně ve studii COMBI-v srovnávající tutéž kombinaci s vemurafenibem (960 mg p.o. 2x denně) v otevřeném designu se 704 nepředlčenými pacienty byl medián celkového přežití 25,6 vs. 18 měsíců (HR: 0,66; 95 % CI: 0,53–0,81).

Nejčastějšími nežádoucími účinky spojenými s léčbou MEK inhibitory jsou vyrážka, horečka, průjemy, únava, periferní edém, nauzea a akneiformní dermatitida. V případě kožního exantému je vhodné pacientům doporučit vyvarovat se pobytu na přímém slunci. Zvýšená pozornost by měla být věnována očním komplikacím, jejichž příčinou může být okluze retinální žíly či odchlípení sítnice. Před zahájením léčby by měl proto každý pacient podstoupit vstupní oftalmologické vyšetření. Mezi méně časté, avšak klinicky závažné nežádoucí účinky patří kardiotoxicita projevující se poklesem ejekční frakce levé komory nebo její dysfunkcí. Opět je proto nutné v pravidelných intervalech vyšetřovat ejekční frakci. V průběhu léčby se mohou vyskytnout další vedlejší účinky, jako např. intersticiální pneumonitida, vznik či dekompenzace arteriální hypertenze, rabdomyolýza nebo hemoragické projevy.

Léčivý přípravek obsahující trametinib se jmenuje Mekinist, vyrábí jej společnost Novartis. Dávkování v SPC odpovídá dávkování v klinických studiích. Úhrada je navrhována pro kombinaci trametinibu s dabrafenibem k léčbě dospělých pacientů s neresekovatelným nebo metastatickým melanomem s mutací V600 genu BRAF (potvrzenou validním testem), kteří nebyli v minulosti léčeni chemoterapií ani ipilimumabem. Společnost modeluje v žádosti náklady na kombináční léčbu jednoho pacienta zhruba 7,5 mil. Kč se dvěma roky života navíc ve srovnání s ipilimumabem (náklady 2 mil. Kč/pacient), ICER vychází na 3,7 mil. Kč/QALY.

## *Plectranthus amboinicus* moud amboinský (Lamiaceae – hluchavkovité)

Teplomilná bylina, s aromatickými listy, dorůstající výšky do 1 metru. Původem pravděpodobně z východní Afriky, od Keni po Svazisko. Příbuzné druhy se vyskytují i v Asii a Austrálii. U nás je pěstována jako pokojová rostlina.

**Synonyma:** *Coleus aromaticus* Benth., *Plectranthus aromaticus* Roxb.

**Obecný název:** Indian borage (angl.), Rau húng chanh (viet.), molice, rýmovník (čes.).

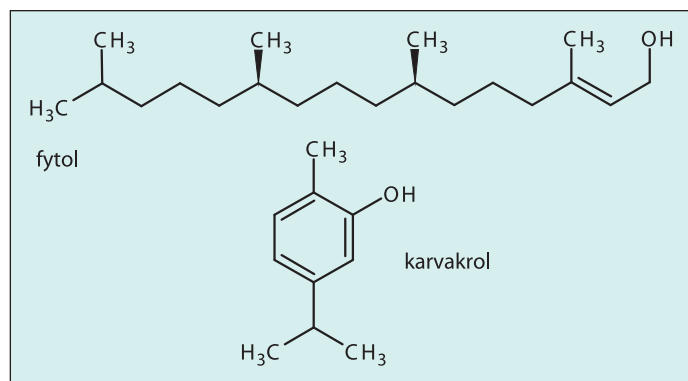
**Sbíraná část:** folium.

**Droga:** *Plectranthi amboinici* folium.

**Obsahové látky:** detailně je prozkoumána především silice dvou chemotypů, s převahou karvakrolu nebo thymolu, která dále obsahuje p-cymen, 3-karen, kafr, linalool a další terpenoidy. Významný podíl tvoří i diterpenoidní fyto. Byly zjištěny alkaloidy, kyselina n-hexadekanová, flavonoidy kvercetin, rutin a luteolin, anthokyany, kyselina kávová a rosmarinová a další fenolické sloučeniny, triterpenoidní saponiny, steroly, bílkoviny a třísloviny.

**Účinky a použití:** v tradiční medicíně má list široké využití při onemocněních GIT, jako diuretikum, při zánětech močových a dýchacích cest, včetně rýmy, bronchitidy a astmatu, při kožních infekcích, ranách, popáleninách a alergiích, malárii, hypertenzi, žlučových a močových kamenech, ale i epilepsii. Významné koření při úpravě mas i součástí salátů.

Odborné studie byly zaměřeny na možné využití moudu při diabetu, mikrobiálních onemocněních a rakovině. Extrakty z listu vykazovaly antimalarickou aktivitu vůči *Plasmodium berghei*, potlačovaly i množení druhu *Leishmania braziliensis*, původce kožních vředů. Byl prokázán larvicidní účinek na běžné komáří hostitele *Aedes aegypti* (přenašeč původce horeček dengue, Zika a žluté zimnice) a *Anopheles stephensi* (přenašeč malárie v Indii). Extrakty blokovaly rovněž množení různých hub: *Aspergillus flavus*, *A. niger*, *A. ochraceus* CFR 221, *A. oryzae*, *Candida albicans*, *C. versatilis* a *C. tropicalis*, *Fusarium* sp. GF-1019, *Penicillium* ssp. a *Saccharomyces cerevisiae*. Poznotek byl prakticky využit k inhibici růstu druhu *A. ochraceus* ve skladované kukuřici a podzemnici olejné. Silice vykazuje antibakteriální účinky vůči druhům



## NOVÉ NEBO MÉNĚ ZNÁMÉ LÉČIVÉ ROSTLINY



*Staphylococcus epidermis*, *S. aureus*, *Serratia marcescens*, *Proteus vulgaris*, *Escherichia coli* a *Bacillus subtilis*, ale dokáže inhibovat i růst subtypů bakterií *Staphylococcus aureus* rezistentních na methycillin. V případě *E. coli*, *S. aureus* a *C. tropicalis* byl efekt silice silnější v porovnání se streptomycinem a nystatinem. Zvýšenou rezistenci vůči silici vykazoval pouze druh *Pseudomonas aeruginosa*. Zjištěné účinky extraktů proti virům Herpes simplex typ 1 a HIV bylo navrženo využít při přípravě preventivních topických přípravků. Lihový extrakt z listu vykazoval významné antiproliferativní účinky vůči buněčným liniím rakoviny prsu (MCF-7). Tuto schopnost dali autoři studie do souvislosti s přítomností fyto a kyseliny n-hexadekanové. V jiné studii byla prokázána inhibice růstu sarkomu-180. Protizánětlivé účinky moudu se vztahují ke karvakrolu, který inhibuje produkci prozánětlivých cytokinů TNF- $\alpha$  a IL-6. U extraktů byla zjištěna kvalitní antioxidační aktivita a schopnost zhášet volné radikály. U diabetu II. typu byl pozorován jak pozitivní vliv antioxidantů extraktu, tak inhibice  $\alpha$ -glukosidázy flavonoidy, která se projevila zpomalením odštěpování glukózy z polysacharidů. Rovněž byly potvrzeny účinky diuretické, analgetické a imunostimulační.

**Dávkování:** 3x 1 lžičku čerstvého listu do 200 ml vody ve formě nálevu. Při rýmě čichat k rozmělněnému listu.

**Nežádoucí účinky a kontraindikace:** pro nedostatek informací neužívat během těhotenství a laktace, nepodávat malým dětem. Přestože byla prokázána u zvířat dobrá snášenlivost, vzhledem k riziku poškození jater a ledvin je třeba se vyvarovat chronickému podávání vysokých dávek.

**Interakce:** nejsou známy

**Hlavní zdroje:** AISLP, 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: laminfo (Wikipedia), vzorce: autor



PharmDr. JOSEF VANÍČEK:

# Zjistil jsem, že sám se sebou vydržím

Jaroslava Hořanská

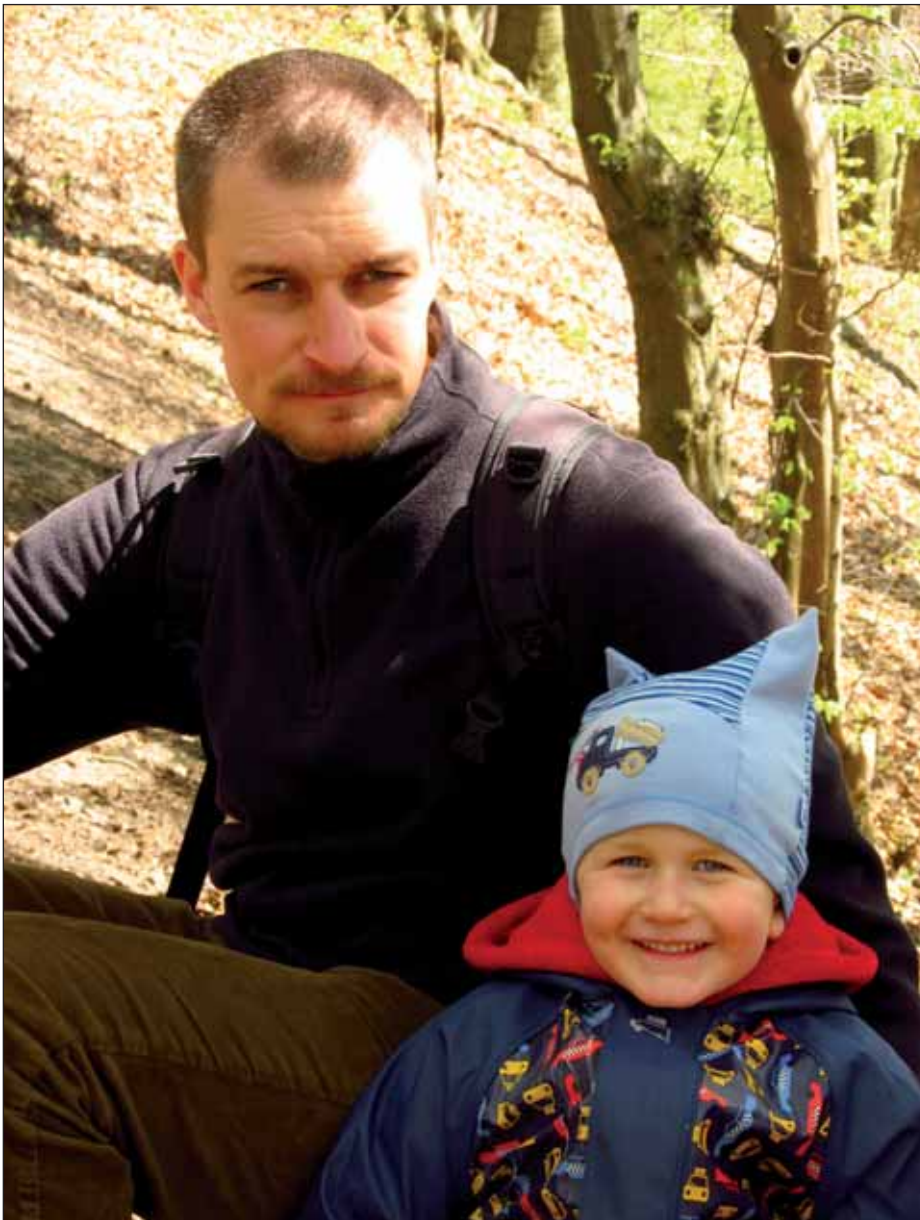
## ■ Dokdy je podle vás člověk obecně mladý?

Když chce, je mladý až do smrti.

## ■ Jak vypadá vaše práce lékárníka?

Z předešlé lékárny jsem odešel do té

nynější, která funguje od roku 2014 na jednom z největších libereckých sídlišť, spolu s kolegyní. Oba jsme zaměstnání na částečný úvazek, abychom získali více volného času. V lékárně se s kolegyní střídáme po dnech. Je to možná náročnější k udržení běhu lékárny, ale za prodloužené víkendy nám to oběma stojí.



Josef Vaníček (35) pracuje v liberecké lékárně Sano (součást řetězce Sanovia).

Pochází z Liberce, kde s manželkou a dvěma dětmi žije.

Vedle své rodiny miluje přírodu, kam se vydává s výtvarným náčiním i fotoaparátem.

Obrázky z bloků ukazují, že je pečlivým pozorovatelem svého okolí, zachycuje českou krajinu, architekturu, stromy, rostliny i lidi kolem sebe. Jeho velkým přáním je, aby si lidi uvědomili, že když zničíte přírodu, nebude kde žít.

## ■ Bavi vás to ještě za tárou, nebo se někdy cítíte okoralý?

Cítím se tak okoralý, že někdy ani nevím, kolik stupňů té okoralosti by muselo přibýt, aby to bylo nejhorší. Atestace pro mě byla skutečný restart, pak jsem určitý čas pracoval s větším nasazením. Postupně mě ale stále víc znechucuje to, co z lékárny dělá obchod – bonusy, pobídky, marketing, plnění plánů, planogramy. Vyčerpávají mě neustálé změny cen, výpadky léků, akce, slevy, nová a nová generika, která následně mizí z trhu. Myšlenka e-receptů se změnila od cesty ke sdílení dokumentace mezi zdravotníky (e-health) do jakéhosi hybridu kontrolujícího naši činnost. Spolu s EET je to pouhý nástroj online dohledu, který nám jen hází klacky pod nohy, ale zpět téměř nic nedává. Všechno to odvádí pozornost od hlavního účelu naší práce – předat pacientům informaci o správném použití jejich léků. Samozřejmě je taky demotivující, že to pacienty často ani nezajímá, jako by jejich zdraví bylo záležitostí lékaře, ne jich samotných. Myslím, že by mi vážně pomohlo i to, kdybych nad sebou cítil pomyslný bič, který by mě donutil oprášit a doplnit podstatné informace pro správné fungování v lékárně. Kritéria současného pojetí celoživotního vzdělávání mě dostatečně nemotivují.

■ Sám sebe označujete jako muže, který by rád sázel stromy. Už jste nějaké vysadil? Nebo je to v duchu myšlenky z časů krále Šalamouna „postav dům, zasad' strom a zplod' syna“?

To ani ne, je to spíše podle jedné knížky, jak muž zasadil stromy a zachránil tím kus země před ničujícím suchem. V lese jsem sice pracoval, ale žádné stromy jsem zatím nesázel, tu myšlenku se snažím realizovat jinak. Jsem svým přesvědčením ekolog, proto bych si přál změnit společnost v tom směru, aby se lidi o Zemi starali, aby zůstala zdravá jejich potomkům. Tím mám na mysli nějaký udržitelný způsob života, a to mě teď zajímá víc než cokoliv jiného. Současná společnost na to ale moc nehledí. Můžu to ukázat třeba i na příkladu z lékárny. Kolik máme zbytečných propagačních materiálů! Když zavolám na centrálu řetězce, aby poslali méně letáků, odpověď zní, že je máme „nataškovat“ a dát každému pacientovi k nákupu. Jenže já dávám tašku jenom tomu, kdo si o ni řekne. Proč produkovat víc odpadu než je nutné. Snažím se proti tomu bojovat a začínám u sebe.

Nechci, aby to znělo velkohubě, ale člověk by měl být skromný a zodpovědný za svoje činy. Ve volných dnech chodím do přírody, nevdá mi posbírat tašky odpadků, které tam poházeli jiní. Naopak, myslím, že je to správné. Společnost se snad může zlepšit, když někdo půjde příkladem.

**■ Hodně času věnujete kresbě a malování. Jste samouk, nebo jste se učil pod odborným vedením?**

Jsem ryzí samouk. Ke kreslení jsem měl vztah už od malička. Jenže už od gymnázia na malování nebyl čas, naše třídní, matematikářka, nás držela zkrátka, domácí úkol se zkoušel hned druhý den písemkou. Při pětiminutovce člověk už neměl čas nad tím moc přemýšlet, stihl to sotva napsat, což alespoň v mém případě vyžadovalo velké domácí úsilí. Chemikář byl podobně náročný, líboval si v tom, že suploval všechny odpadlé hodiny. Dali nám ale základy, které se neztratí. Čerpal jsem z nich samozřejmě i na farmacii. Její studium jsem bral taky hodně odpovědně, někdy až zbytečně do hloubky, a neměl jsem čas ani na studentský život, natožpak na nějaké kreslení či čtení. To doháním až teď.

Po svatbě mi manželka koupila malířský stojan, najednou jsem se cítil tak trochu zavázaný ho použít. V té době ještě studovala na filozofické fakultě jazyky. Zatímco se ona se učila, já jsem měl najednou čas tvořit. V Brně jsem se



*Z návštěvy v Praze*



*Ještědský hřeben*



*Pohled na Frýdlant a Jizerky v pozadí*



*Hejnická bazilika*

přihlásil na kurz večerní figurální kresby. A zase jsem trénoval. Tentokrát, jak dostat pozorované věrně na papír. Vlastně je to u mě pořád stejné, pokud chci něco ovládat, musím si to odsedět – ať už nad skripty nebo s tužkou v ruce. Do ruky ani do hlavy se to samo nenaleje.

Dnes čtu, chodím po přírodě, kreslím a maluju. To je asi to, co mě snad udržuje mladým a dodává mi energii i pro práci v lékárně. Pořád se mám čemu učit a učím se i od našich dětí. I tady si to v září 2016 všechno parádně sedlo, manželka se vrátila po rodičovské dovolené do práce a já mám se svým částečným úvazkem víc času pro děti. Trávíme spolu víc času. Kreslíme a čteme společně. Cítím, že se vzájemně obohacujeme, táta už není jen ten, kdo každý den mizí pryč.

**■ Máte svá oblíbená místa, kde hledáte náměty? Stačí vám česká krajina, nebo vás to táhne do světa? A co si s sebou kromě pomůcek k malování berete na cesty?**

Do zahraničí jezdím rád, ale v Čechách je inspirace na celý život. Pořád je tu co vidět. Do Jizerských hor můžu chodit třikrát týdně a stále je nebudu znát. Stačí mi okolí Liberce. Zrovna nedávno jsme měli s manželkou desáté výročí svatby, vymysleli jsme si pobyt na Luční boudě, ale protože onemocněla, jel jsem tam nakonec s tátou. Těch pět dní jsme si oba užili. Je mu sedmdesát, věděl jsem, že se ještě jednou v životě chtěl podívat na Sněžku, dnes jsem rád, že jsem měl možnost

*Pokračování na další straně*



*Pokračování z předchozí strany*

těch pár dnů s tátou prožít, oba nás to obohatilo.

Svět je krásný, ale já nemám ambice někde se stěhovat, poznávat další cizí státy, toho jsem si užil po fakultě, ty touhy po světě časem nějak ustaly. Nejvíc mě naplňuje, když najdu v dnešní asfaltové džungli nějakou novou cestičku do přírody. Zkoumám, jestli si naše krajina zachovala svoji prostupnost pro pěší. Obvykle vytyčím nějaký cíl na mapě a snažím se k němu dojít cesta necesta. Myslím na to, abych svůj vztah k přírodě byl schopen předávat našim dětem. V tom směru je mým velkým vzorem Miloslav Nevrlý, pro mě velká osobnost. Je autorem *Karpatských her*, bible každého poutníka poznávajícího přírodu. To on je tím Náčelníkem v knize Miloše Zapletala *Stežka odvahy*, kterou právě na pokračování čtu dětem. Oba spisovatelé se doslova obětovali, a to i za minulého režimu, výchově mládeže.

A co si na ty cesty беру? Kromě bloku a tužky už si snad беру jenom svačinu. Snažím se putovat nalahko, někdy zapomenu i na pití. Hraju pak hru na hledání pramene.

**■ Zaznamenala jsem, že jste vytvořil akryl na plátně, podle vás to bylo první opravdové malování na zakázku. Byla to hlavně výzva, nebo radost?**



Ten obraz jsem maloval pro kolegyni, létající lékárnici, která má odmalička ráda houby. Když zjistila, že maluju, řekla si, že by obraz s hříby chtěla mít doma. Vymýšleli jsme, jak to namalovat, aby se jí to „hodilo do kuchyně“. Moje počáteční odhodlání klesalo s přibývajícimi pozměňujícími návrhy a myslím, že se to podepsalo i na výsledku, malba je poněkud utahaná. Ale vzal jsem si z toho ponaučení, ukazovat dílo až hotové a kritiku slíznout najednou. I staří mistři jistě nezakrývali nedokončené dílo náhodou. Víc mě těší malovat sobě blízká témata. Zakázka zkrátka vnáší do tvorby náznak povinnosti, a to člověku ubírá radost z volné práce. Přesto se ale před zakázkami neuzavírám, dokonce jich už na mě pár čeká.

**■ Zkoušel jste někdy vytvořit portrét? Pokud ano, s jakým výsledkem?**

Portrét? Autoportrétů mám celou řadu, portrétů dokonce více řad. Na portrétech se učím, jen je zcela záměrně neukazuji na veřejnosti. Ale jsou i lidi, kteří si dali svůj portrét, který jsem vytvořil, jako profilový obrázek.

**■ Jak a proč vznikl Ateliér PV?**

Ateliér vznikl proto, že jsem potřeboval prostor na práci i jako sklad výtvarného materiálu. V panelákovém bytě v šatní skříni už jsem to déle skladovat nemohl. Ateliér je místo, kde můžu nechat práci rozdělanou, žádné dítě se v tom nebude hrabat, nikomu to nepřekáží. Potřeboval jsem místnost i klid. V areálu Luny, což je obludná betonová stavba postavená v minulém režimu, velký chátrající objekt, bylo místa dost. V minulosti jsem dokonce přemýšlel, že bych tam zbudoval lékárnu, ale nakonec jsem do toho naštěstí nešel, spočítal jsem si, že by si na sebe nevydělala. V Liberci je na počet obyvatel velká konkurence lékáren. Jeden menší prostor jsem nakonec využil pro ten ateliér, což není jen výstavní místnost, ale spíše dílna. Vejde se tam pár obrazů na volné stěny, ale i několik lidí, když je pozvu na nějakou akci, kterou pořádám. Třeba na promítání filmu nebo fotek z putování. Takhle jsme se dívali třeba na film *Ztracený na Sibiři* o pobytu v gulagu. Snažím se z toho postupně vytvořit takové mikrokulturní centrum. Naposledy jsem tam pozval pár lidí na povídání o mém pobytu ve tmě.



**■ Pokud vím, ve tmě jste pobyl dvakrát. Co vás k tomu vedlo a co vám čas bez světla dal? Zúročil jste ten zážitek i ve své tvorbě?**

Poprvé jsem byl šest a půl dne u Prahy, šlo o organizovaný pobyt ve tmě, což znamenalo, že se tam o mě někdo staral, nosil mi teplé jídlo a měl jsem tak i jistotu, že bych se v případě potřeby dovolal pomoci.

Já jsem celkem rád sám, přesto bylo výzvou se sebou samým vydržet. Sliboval jsem si od toho, že budu mít možnost přemítat, co se svým životem dál. To vyšlo, byl jsem tehdy krátce před odchodem z minulého lékární. Pobyt ve tmě jsem získal určitý nadhled, přemýšlel jsem, co bych mohl dělat, zároveň jsem se snažil sám sebe omlouvat, proč bych něco dělat neměl nebo nemohl, ale pochopil jsem, že se v životě můžu někde posunout, dělat něco jiného, třeba i na částečný úvazek. Časem jsem se pak skutečně odhodlal vytvořit si ateliér a platit za to sice nízký, ale přece jenom nájem, i když se rodiče a kamarádi ptali, jestli z polovičního platu uživím rodinu. Rozhodně mi ten pobyt ve tmě něco dal. Dal mi odvalu. Taky zjištění, že člověk nemusí jenom vydělávat, ale může žít naplno. Dospěl jsem k tomu, že když budu chtít jít do ateliéru nebo na výlet do Jizerek, půjdu tam.

Ve tmě jsem taky přišel na to, že veškeré nepřírozené chování se v něčem jiném projeví. Všechno, co se přehání, má následky. Lidé například dlouho



hledí do počítače, pak si jdou do lékárny pro oční kapky, ale to je instantní řešení. Bolest obvykle není ten problém, ale jen upozornění k zamyšlení nad tím, co děláme v životě špatně, vypnu-li bolest analgetikem, vypnu upozornění, ne problém samotný.

Podruhé jsem si řekl, že si z dnů strávených ve tmě udělám zkoušku přežití. Pobyt jsem si organizoval sám. Nechtěl jsem mít vůbec žádný kontakt s lidmi. Pobyl jsem osm dní v zimě v opuštěné malé chajdě uprostřed jizerského lesa, bokem od značené cesty, kam nikdo nechodí. Jídlo jsem si přinesl svoje, v lahvích jsem měl na celou dobu vodu ze studánky. Přestože byl květen, na horách sněžilo, abych se zahřál, devadesát procent času jsem proležel ve spacáku. Abych neviděl vůbec nic, okna jsem si utěsnil alobalem. Měl jsem jen minimální orientaci v čase, nejpřesnější bylo řídit se tím, kdy přišel hlad. Snažil jsem se žít přítomným okamžikem. Nechtěl jsem ani pitvat minulost, ani plánovat budoucnost, ale prožít to, že jsem teď a tady. Byl jsem v tom bezčasí a chtěl zkusit, jestli mi tma dá něco navíc. Přišel jsem na to, že nic lepšího než z prvního pobytu od tmy asi nedostanu. Poslední dny jsem byl už tak přespaný, že bylo velkým trápením usnout, když jsem se domníval, že je večer. Nakonec jsem se ve vnímání času dokonce předběhl o celý den. Ale smysl to pro mě rozhodně mělo. Dokázal jsem si, že to dokážu.

K pobytu ve tmě mě hodně mě inspiroval Jaroslav Dušek svou knihou *Tvar rytmy*. Nejsem sice takový senzibil jako on, ale rozumím mu, poslouchám jeho hry a čtu jeho knížky, protože jeho filozofie je mi hodně blízko. Jaroslav Dušek mě inspiroval i k půstu. Postím se jednou za měsíc při úplňku. Předem doma řeknu, že bude úplněk, aby se se mnou na jídlo nepočítalo. Když se ráno probudím, už nejím, trvá to obvykle 36 hodin do další snídaně. Po Duškově vzoru se poslední dobou snažím půst postupně prodloužit. Jeden takový půst zrovna podstupuji, chtěl bych to vydržet tři dny.

■ **Netajíte se tím, že naprosto odmítáte všechny potravní doplňky. Jak jste k tomu dospěl?**

Stalo se to postupem doby, zkušenostmi z praxe, a nebudu tajit, že velkým dílem přispěla i kniha Johna Virapena *Nežádoucí účinek: smrt*. Jako

by přesně popisovala moje zkušenosti s jednáním obchodních zástupců, byť jen s prachobyčejnými doplňky stravy. Umím si živě představit, jak to asi může probíhat v ordinaci např. odborného lékaře předepisujícího drahá léčiva, to je ještě úplně jiná liga farmabyznysu. Horší je, že už příliš nevěřím ani registrovaným lékům, což naráží na moje svědomí. Ptám se sám sebe, zda v tom do budoucna mohu jet. Jako lékárníkovi mi například vadí, když vidím, že pacienti užívají antidepresiva jen ze setrvačnosti, třeba po operaci. Už ani netuší, proč to vlastně dostali, přesto ale léky negativně ovlivňují nejen jejich psychiku, ale rovnou celý organismus. A kolečka byznysu se vesele otáčejí... Hodně mě oslovuje celostní přístup MUDr. Jana Hnízdila, který nezastírá, že dnešní medicína jde na ruku farmabyznysu a nahrává už zmiňovanému instantnímu řešení: problém – lék. Pokud se něco nezmění, nejsem si jistý, jestli to povolání můžu dělat dál.

Samozřejmě uznávám, že jsou na trhu léčiva zachraňující život, to samé dělá i pokročilá medicína. Problém mám ale s těmi léky, které se předepisují jako „vycpávky do počtu“ nebo léky léčící nemoci způsobené léky. Myslím, že praktičtí lékaři mají ideální pozici k rozlišení situace kdy nasadit lék a kdy pacientovi vysvětlit, že pokud nezmění svůj životní styl, jeho problémy se nezlepší. Místo toho ale denně vidím jinou rutinu: donekonečna omílané nabírání děravé anamnézy po paměti pacienta (to už měl snad v dnešní době všechno zastat propracovaný systém e-health), odběr krve, laboratoř, korekce laboratorních hodnot léky.

Svoji úlohu v lékárně do budoucna vidím jako možnost otevírat pacientům



oči alespoň v rámci malého rybníčku samoléčby. Aby pochopili, co se jim jejich tělo snaží nemocí říct. Potýkám se ale s jak s nedostatkem času, tak s nedostatkem soukromí za tárou. Mluvit lidem do životního stylu bývá v takových podmínkách dost ošemetné. Narážím stále na závan společenského povědomí minulého režimu, že zdravotní stav pacienta je záležitostí lékaře. Proč měnit něco na svém životě, když to lze jednoduše řešit tabletkou? Velkým otázníkem pro mě ale zůstává, kdo nebo co vyplní tu ekonomickou díru, která vznikne každým neprodaným balením zbytečného analgetika, směsného přípravku na nachlazení nebo jiného přípravku, který se nakonec podaří pacientovi se zřetelem na jeho zdraví rozmluvit. Pořád u mě ale přetrvává naděje, že se pacienti začnou o své zdraví aktivněji zajímat a upřímnou radu ocení.



# Cena Jana Evangelisty Purkyně profesoru Jaroslavu Květinovi

Do symbolické medicínské síně slávy byl letošního 23. května uveden prof. RNDr. Jaroslav Květina, DrSc., dr.h.c., FCMA. V historickém pořadí se stal 59. nositelem Purkyňovy ceny a vůbec prvním nelékařem. Tento hold mu v Purkyňově rodišti, v zaplněném Saturnově sále libochoveckého zámku, předali jménem České lékařské společnosti její předseda prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., FCMA, a místopředseda prof. MUDr. Vladimír Palička, DrSc., dr.h.c. Slavnost se, snad trochu symbolicky, odehrála jen několik kilometrů od podřípské Račiněvsí, kde se Jaroslav Květina 19. 5. 1930 narodil.

Laudacia shrnující vědeckou a vysokoškolskou významnost Květinovy osobnosti přednesly současné vůdčí postavy oborů, na jejichž úrovni se laureát zvláště významně podepsal.

## Autorita při vytváření společných vazeb mezi klinickou farmacií a klinickou farmakologií

Za Českou farmakologickou a toxikologickou společnost to byl prof. RNDr. Pavel Anzenbacher, DrSc., který na pozadí historizujícího farmakologického exkurzu vyzdvihl jedinečnost „Květinovské etapy“ ve výzkumech farmakokinetických mechanismů a ve srovnávací

experimentální farmakologii. Předseda České farmaceutické společnosti prof. PharmDr. Martin Doležal, Ph.D., se ve svém expozičním soustředil na Květinovy zakladatelské zásluhy při vzniku královéhradecké farmaceutické fakulty, na nadšeneckou budovatelskou atmosféru během jeho dvacetiletého děkanování a na jeho úlohu při fakultním zakotvení v lůně Univerzity Karlovy. Reprezentant současné renesance našeho klinicko-farmaceutického servisu prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc., zmínil nejen Květinův mnohaletý předstih před ostatní Evropou, když deklaroval svou klinicko-farmaceutickou vizi, ale i jeho taktiky při jejím uvádění do tuzemské zdravotnické praxe. Prof. MUDr. Jan Bureš, CSc., FCMA, přednosta hradecké interní kliniky a v posledních dvou desetiletích nejbližší Květinův vědecký spolupracovník, podtrhl nejprve laureátovu uznávanou autoritu při vytváření společných vazeb mezi klinickou farmacií a klinickou farmakologií. Navázal výběrem dokumentací z konkrétních výzkumů, z nichž vyplývá jeho invenční cit a talent pro využívání neinvazivních klinických diagnostických technik v předklinických studiích na jím autorsky zavedených experimentálních miniprasatech jako subjektech fyziologicky a biochemicky velmi blízkých člověku.

Mezi jednotlivými vstupy byl slavnostní ráz doplněn skladbami R. Schumanna a M. Ravela v podání klavíristy Martina Levického.

## Osud mu byl nakloněn

Závěrečná slova patřila profesoru Květinovi. Svě díky a životní vyznání přednesl spatra. Vyznal se ze svého dojetí z uznání, o kterém se mu během

Laureát  
nejvýznamnějšího  
ocenění  
v lékařských vědách

celoživotního badatelského snažení nikdy ani nezdálo. A dodal, že na vystupňovaných osobních emocích má podíl i osobnost, jejíž jméno nese právě převzaté ocenění.

Profesora Purkyně považoval za vědeckou modlu již od svých studentských let. Později, když se snažil dohledat, jak neopakovatelný fyziolog ke svému bádání přistupoval, narazil mimo jiné na jeho prozíravé farmakoterapeutické varování „Ne sit medica gravior ipso morbo“ (aby léčení nebylo horší než sama nemoc), které následně převzal pro sebe nejen jako deklarativní parolu, ale především jako jeden z impulzů pro osobní profesionální životní krédo. Stalo se tak i podtextem, když se pokoušel zformulovat filozofii pro praktický výkon klinicko-farmaceutického servisu, jako lékového poradenství směřovaného na ostatní zdravotnické pracovníky, které by respektovalo vztahy mezi charakterem léčivých agens a jedinečností toho kterého lékového příjemce podle principu, že každý z nás je zvláštností „sui generis“. K Purkyňovu sloganu se opakovaně vracel i při koncipování cílů těch výzkumných týmů, které měl občas na starosti, konkrétně při zkoumání mezidruhově srovnávacích principů směřovaných na predikce přenosů předklinických lékových poznatků do prvních fází klinických prověrek. V dilematu nad výzkumnými taktikami podtrhl své antipatie vůči vědeckému jáství v kontrastu s týmovostí, tolerancí, citem pro etiku a neustálou oponenturu vůči sobě samému, které považuje za přirozený metodologický základ konkrétně v biomedicině, v níž díky neustálým technickým pokrokům nemůže „sám voják







v poli“ nic kloudného vyzkoumat. V kolektivním výzkumu je pak podstatné, když se podaří objevit něco, co nás přiblíží k objektivnější pravdě, a že se to v dané době vůbec objevilo, přitom není podstatné, kdo to objevil. V pasáži věnované bilancování a sebezpytování pan profesor přiznal, jak mu byl osud asi hodně nakloněn, když ho čas od času postavil ve správnou dobu na správné místo a když mu nadělal desítky vynikajících osobností, které mohl a může nazývat svými přáteli, ať už to byli učitelé, někteří spolupracovníci anebo žáci hlásící se k jeho škole. Při vědomí, že čas není inverzní, rekapituloval štěstí, že měl šanci zasvětit své žití tomu, co si během gymnaziálních let vysnil. To je nějakému zkoumání a hledání dobrodružství v nevyšlapaných stezkách. Kdyby tedy měl znovu volit svá kréda a své živobytí, nevolil by jinak. Ke konci svého důkuvzdání navázal znovu na Purkyňův „bonmot“ ze šedesátých let 19. století, aby ocitováním podobného – o půl století pozdějšího – výroku jiným vynikajícím českým

terapeutem prof. MUDr. Josefem Thomayerem, že „lékem se strefujeme buď do nemoci, anebo do nemocného“, mohl vyslovit své futurologické „zbožné“ přání, aby to „strefování“ bylo čím dál tím jednoznačnější a aby se v něm obrazelo i konání experimentálních farmakologů a klinických farmaceutů. Vyvrcholením bylo vyslovení osobní hluboké úcty a pokory vůči všemu živému, které vyslechli přítomní vestoje a s dlouhotrvajícími ovacemi.

### Profesorovy magické farmakologické přednášky

Při pokusu o osobní autorský komentář nemohu nepřiznat, že je velmi těžké napsat o panu profesovi něco nového a originálního, protože o něm bylo při různých příležitostech mnohé již publikováno. Navíc se jako absolventka bratislavské farmaceutické fakulty nemohu počítat mezi jeho studenty. Vím však z líčení jeho bezprostředních posluchačů, jak magické byly jeho farmakologické přednášky. Studenti prý sedávali i na schodech v očekávání, o co „Kytka“

přednášené téma zas obohatí. Z rodinného vyprávění mi to připomíná charisma podobné tomu, jakým proslul psychiater prof. MUDr. Vladimír Vondráček (1895–1958), který se původně habilitoval z farmakologie a po válce přesedlal na profesuru z psychiatrie.

Přednášet pana profesora Květinu jsem poprvé slyšela, když mě asi před pěti lety zavolał, jestli by mi nevadilo, kdyby vystoupil na mnou pořádaném sympoziu z dějin farmacie s příspěvkem komentujícím svou čerstvě vydanou knihu o historii naší farmakologie. Nejen že mi to nevadilo, ba naopak to byla pro naši sekci velká čest. Měla jsem tak příležitost pochopit, o čem moji kolegové vyprávěli. Jeho vytříbená čeština a dikce, jasné strukturované třídění materie, analytické závěry, humorné vsuvky či odlehčené vzpomínky auditorium uchvátily.

Vážený pane profesore, ráda bych vám poblahopřála nejen za sebe, ale za všechny z naší profese, kterým ve farmacii jde o skutečnou farmacii.

**PharmDr. Martina LISÁ, Ph.D.**



# WHO rozšíří seznam opomíjených tropických nemocí

Víte, co mají společného písečná moucha, komáři, buchanka, ploštice zákeřnice, černá muška a moucha bodalka?

Všichni dohromady, jako hmyzí vektor, přenášejí sedm opomíjených tropických nemocí. Přívlástek „opomíjené“ dostaly od Světové zdravotnické organizace (WHO).

Některou z opomíjených tropických nemocí (NTD – Neglected tropical diseases) trpí přibližně miliarda (podle některých pramenů dokonce 1,4 miliardy) lidí a onemocněním se podle WHO nedostává tolik pozornosti, kolik by si zasloužily.

V úplně první zprávě o NTD z roku 2010 je ředitelka WHO MUDr. Chanová označila za „převážně skryté“ a „převážně mlčící“. Slovo převážně je důležité. Zejména proto, že nejhůře postiženými jsou ti nejchudší z nejchudších. Lidé, kteří nemají přístup k pitné vodě, hygieně ani ke zdravotní péči, obyvatelé venkovských oblastí a městských slumů v obou Amerických kontinentech, v Asii i v Africe.

Opomíjené tropické nemoci nezabíjejí tak často jako malárie nebo tuberkulóza, ale svým plíživým rozvojem a chronickým průběhem o nich hovoříme jako o vysilujících onemocněních, která působí bolest a utrpení, přičemž by se obojímu dalo zabránit za cenu menší než půl dolaru na osobu. Přesto nemá potřebné léky k dispozici více než 60 % nemocných.

Letos, na svém desátém setkání, navrhla Strategická a technická poradní skupina pro Opomíjená tropická onemocnění (Strategic and Technical Advisory Group for Neglected Tropical Diseases) rozšířit seznam o chromoblastomykózu, svrab (společně s dalšími ektoparazitózami) a otravu hadím jedem.

Pokud budou do seznamu zařazeny, bude v něm celkem dvacet nemocí (řazeno abecedně podle anglických názvů):

Vřed **Buruli**  
**Chagasova** choroba  
 Horečka **Dengue** (společně s nákazou viry chikungunya a Zika)  
**Dracunkulóza**  
**Echinokokóza** (hydatidóza)  
**Trematodózy** (nemoci způsobené motolicemi přenášené jídlem)  
 Lidská africká **trypanozomiáza** (spavá nemoc)  
**Leishmanióza**  
**Lepra** (Hansenova choroba)  
 Lymfatická **filariáza** (elefantiáza)  
**Mycetom, chromoblastomykóza a další hluboké mykózy** (2017)  
**Onchocerciáza** (říční slepota)  
**Vzteklina**  
**Svrab** a ostatní ektoparazitózy (2017)  
**Schistosomóza** (bilharhióza)  
**Helmintózy**  
**Otrava hadím jedem** (2017)  
**Tasemnice**  
**Trachom**  
**Frambézie**

(sha)

## Zápisky z Agoku: A prdí taky hadi?

Prdí, to se ví, u některých druhů je to dokonce varování srovnatelné s chřestěním chřestýše. Prdění (vědecky se tomu u hadů říká kloakální praskání) v tomto případě patří mezi obranné projevy. V sebeobraně prdí, dokonce s intenzitou 50 decibelů, třeba jedovatý korálovec arizonský. Ten ale nežije v Africe.

Nejrozšířenějším druhem jedovatého hada v Africe je zmije útočná, latinsky Bitis arietans. Lokálních jmen má několik a mnoho z nich znamená jednoduše



Autor: Isabel Corthier/MSF

velký jedovatý had. Má zhruba metr do délky, trojúhelníkovou hlavu a vypadá, že je lehce obézní. K dojmu obezity navíc přispívá fakt, že v případě ohrožení výrazně syčí a tělo stočené do písmene S přitom viditelně nafukuje. Díky tomu si vysloužila i anglické jméno Puff adder – nafukovací zmije. Viděli jste některý díl Hvězdných válek? A slyšeli jste dychat Dartha Vadera, jestli ano, snadno poznáte sluchem i zmiji útočnou, syčí, jako když Darth Vader dýchá.

Zmije útočná má v zásobě velké množství jedu a při uštknutí ho vstříkne 100–400 miligramů. Jed má více složek,

kteří dohromady ovlivňují kardiovaskulární systém a proces krevního srážení. V důsledku této kombinace dochází často k tvorbě otoků, vnitřnímu krvácení a rozkladu tkání. Okolí rány často nekrotizuje a přechází v gangrénu, což může vést až k amputaci končetiny.

Na následky uštknutí umírá zhruba každý pátý člověk. K usmrcení dospělého člověka stačí zhruba 100 miligramů. Vedle nafukovací zmije se tu namátkově vyskytuje i menší, zhruba půlmetrově dlouhá zmije egyptská (Echis pyramidum). Působení jedu je podobné.

Dalším hojně rozšířeným jedovatým mazlíčkem v okolí Agoku je kobra černokrká (Naja nigricollis). Patří mezi sedm plivajících kober, které v Africe žijí. Tahle má v dospělosti něco přes metr a dokáže plivnout až na vzdálenost čtyř metrů. Protože své oběti míří

na oči, vede zásah jedem k dočasnému oslepnutí nebo, v závislosti na přesnosti zásahu a množství jedu, i k trvalé slepotě. V případě zásahu očí se používá ředěné sérum k očním výplachům. Jako aktivní plivač nemá černokrká velkou tendenci k uštknutí, ale pokud k němu dojde, neurotoxický jed způsobí ochrnutí bránice a následné zadušení.

Jed její neplivající příbuzné kobry egyptské (*Naja haje*) je taky neurotoxický, takže vede k zástavě srdce i dechu vlivem přerušování signálů do srdečního a dýchacích svalů, zároveň ale obsahuje také složku cytotoxickou. To se projevuje velkou bolestivostí, otoky a v pozdějších stadiích i nekrózou, nejdříve v okolí rány a později se rozšiřuje. To všechno může být doprovázeno zvracením, bolestí břicha, závratí, křečemi a někdy i ochrnutím. Říká se, že kobru egyptskou využila k sebevraždě Kleopatra, ale kvůli rychlosti působení jedu a velikosti hada bych spíš odhadoval mladou mambu. Ty jsou jedovaté hned po vylíhnutí.

Mamby jsou až dvoumetroví, většinou stromoví hadi. Až čtyřmetrová mamba černá (*Dendroaspis polylepis*) je výjimkou, protože žije na zemi, včetně té země tady kolem. Nejenom, že je největším jedovatým hadem Afriky, navíc patří k nejrychlejším na světě. Dokáže se plazit rychlostí až 20 km za hodinu, a protože to je průměrná rychlost letící včely a já zrovna nedávno neutkl třinácti žihadlům, znamená to, že by mě dohonila i mamba.

Účinek jedu mamby je kombinací neurotoxického, hemolytického a antiokoagulačního působení. Na usmrcení člověka stačí asi tak 15 mg jedu, přičemž mamba jednorázově vstříkne zhruba desetkrát tolik. Navíc v případě obranné reakce, což je při kontaktu s člověkem téměř vždy, kouše opakovaně. Jed je velmi rychle účinný a bez aplikace séra uštknutý umírá už po 20 minutách. Ve zkratce to znamená, že jde o sprinterský závod ke zdroji séra, při němž se rozhoduje, jestli dřív selže krevní oběh nebo ochrne bránice.

### Léčba

Hadí uštknutí se tradičně léčí hadím nebo také černým kamenem (snake stone, black stone). Používá se nejenom v Africe, ale i v Jižní Americe nebo v Asii. V Evropě má hadí kámen poněkud jiný význam, je to kámen s otvorem

a sloužil dávným Keltům jako ochranný amulet proti zlým duchům. Zatímco ten spirituální keltský vzniká přirozenou cestou působením přírodních živlů, výroba toho léčivého je vcelku jednoduchá. Velká vysušená hovězí kost se rozřeže na malé kousky a obrousí skelným papírem a takto připravené kousky se po zabalení do alobalu nechají zuhelnatět v ohni. Leták na výrobu živočišného uhlí (nic jiného to není) najdete v afrických vesnicích a v některých zemích je výroba hadího kamene ve vyučovacích osnovách zdravotních škol.



Ale v něčem si jsou keltský i africký kámen podobné. Účinek keltského kamene proti zlým duchům je totiž s účinkem hadího kamene proti uštknutí částečně srovnatelný. Zatímco u toho prvního nebyl účinek prokázán, u toho druhého byla potvrzena neúčinnost. S kamenem nebo bez něj, po podání jedu pošlo 80 procent myší. Jediné pozitivum užití hadího kamene je placebo účinek způsobený pravděpodobně zklidněním pacienta po aplikaci. Toto zklidnění je víc způsobeno šamanskými praktikami léčitele, v jehož schopnosti pacient věří, než absorpčními schopnostmi živočišného uhlí. Ty byly ostatně prokázány pouze in vitro, nikoliv in vivo.

Pro léčbu tedy zbývá sérum proti hadímu uštknutí. Na výběr jsou levnější a dražší varianty. Výhodou těch levných je nízká cena, proto jsou v chudších afrických zemích používány z 90 %. Nevýhodou je, že fungují podobně jako hadí kameny. O ASNA-C a Snake Antivenom Serum z Indie nejsou žádná data potvrzující účinek, u ASNA-D (taky z Indie) bylo potvrzeno, že nefunguje.

U těch dražších je to o malinko jednodušší, Echitab z Kostariky funguje při uštknutí zmijí (účinné i egyptské – rodů *Bitis* i *Echis*) a taky na plivající kobru. Nefunguje na bratrance zmijí zemězmije, proti jehož jedu neexistuje žádné sérum, (v Africe je to zemězmij *Bibron* – *Atractaspis Bibronii* s kardiotoxickým jedem obsahujícím sarafotoxiny) ani na neplivající kobry, a už vůbec ne na mamby.

Na mamby, některé zmije a některé kobry zase podle dostupných dat částečně funguje SAIMR z Jižní Afriky.

Nejspolehlivější a nejkompaktnější účinek séra proti hadímu uštknutí byl opakovaně potvrzen u séra FAV Afrique, společnosti Sanofi Pasteur. Ten je připraven z koňského séra jako imunoglobulin – protilátka proti jedu deseti druhů jedovatých hadů. Poskytuje účinnou a ověřenou ochranu proti kardiotoxickým, cytotoxickým i neurotoxickým účinkům hadího jedu.

Jenže, jak už to bývá, i tady je skrytý háček. Poslední šarže FAV Afrique opustila výrobní linku v červenci 2013 a exspirovala v červnu 2016. Po určitém úsilí se podařilo získat certifikát a prodloužení délky deklarovaného účinku o šest měsíců.

Výše uvedených pět potvůrek plazivých (a zemězmií k tomu) má největší podíl na celkovém přidělu zhruba dvou stovek „našich“ uštknutých pacientů v roce 2016. Někteří byli v nemocnici jenom na pozorování (ne všichni hadi jsou tu jedovatí), ale zhruba polovině bylo nutné podat sérum, většině pak dvojitou dávku a opakovaně. Jen od listopadu do prosince 2016 to bylo 40 pacientů a všichni odešli z nemocnice po svých a v jednom kuse. Zatím poslední pacientka, uštknutá ve středu ve 34. týdnu těhotenství, byla propuštěna po osmi dnech. První dvě dávky séra jsem vydával ve čtvrtek ve 3 hodiny ráno a další dvě stejný den po poledni.

Od 1. ledna 2017 je použití expirovaného FAV Afrique off label – bez záruky. Jedinou další variantou, která je k dispozici, je výběr mezi kostarickým ECHITAB PLUS a jihoafrickým SAIMR.

Prvním úkolem pro personál pohotovosti ale bude vyzpovídat pacienta a zjistit, jestli to byla spíš zmije, nebo mamba a podle toho vybrat mezi červenou krabičkou z Jižní Afriky nebo a žlutou z Kostariky. A pak spoléhat na to, že si to pacient pamatoval správně, pokud ne, čeká ho pár hodin pozorování bez léčby a podle symptomů kvalifikovaný odhad pravděpodobnějšího jedu, a tím i séra, které použijeme.

Na rozdíl od FAV Afrique ale dostane místo jedné injekční dávky minimálně tři infuze.

**PharmDr. Stanislav HAVLÍČEK**

6. 1. 2017, Nemocnice  
Lékařů bez hranic, Jižní Súdán



# Obnovená tradice Hradeckého dne léčivých rostlin



V sobotu 20. května 2017 se pod záštitou Sekce přírodních léčiv České farmaceutické společnosti uskutečnil první obnovený ročník konference zaměřené na léčivé rostliny pod názvem Hradecký den léčivých rostlin. Konal se tradičně v Botanické zahradě léčivých rostlin Farmaceutické fakulty UK v Hradci Králové. Čestným hostem byl profesor Luděk Jahodář, který v dřívějších letech společně s kolegy ze Sekce přírodních léčiv založil tradici této akce.

Nosným tématem letošního ročníku se stalo využití přírodních látek v oblasti ovlivnění CNS. V prvních dvou přednáškách (doc. RNDr. Jiřina Spilková, CSc., a PharmDr. Jana Karlíčková, Ph.D., FaF UK HK) byly v monografických přehledech prezentovány léčivé rostliny tradič-

ní i exotické, aktualizovány údaje o jejich obsahových látkách, účincích a jejich použití na základě EBM podkladů. Na přednesené monografie tematicky přímo navázala PharmDr. Julie Strážnická (FaF UK HK, Pracovní skupina pro výzkum integrativní a komplemen-

tární medicíny), která shrnula doporučení pro použití v praxi lékárníka.

Další navazující přednáškou byla prezentace tématu individualizované fytotherapie oblasti úzkosti, deprese a nespavosti v podání prostějovského lékárníka PharmDr. Jaroslava Peče, Ph.D. Pozvání k účasti na konferenci přijali také zástupci z Farmaceutické fakulty Veterinární a farmaceutické univerzity Brno, přičemž doc. PharmDr. Karel Šmejkal, Ph.D., představil problematiku flavonoidů z pohledu protizánětlivých účinků a Mgr. Veronika Rjašková prezentovala rostlinu *Sceletium turtuosum* neboli Kanna, jakožto tradiční antidepresivní rostlinu původem z Afriky. Oblasti ovlivnění CNS se věnoval i PharmDr. Jan Martin, Ph.D., (FaF UK HK), který představil posluchačům ve svém příspěvku možnosti léčivých rostlin pro léčbu závislosti. Nezapomněli jsme ani na problematiku legislativy hraničních oblastí mezi tradičními rostlinnými léčivy a doplňky stravy, o níž hovořil RNDr. Václav Bažata, specialista v oblasti přírodních látek se zaměřením na vývojovou a regulatorní oblast tradičních rostlinných léčiv a doplňků stravy.

Na závěr vystoupila Mgr. Kateřina Breiterová (FaF UK HK) s přehledovou přednáškou Léčivé rostliny a potraviny, doprovázenou řadou názorných fotografií.

V průběhu polední přestávky měli účastníci konference možnost prohlídky areálu botanické zahrady se skleníkem, s odborným výkladem PharmDr. Jany Karlíčkové, Ph.D., a Ing. Anežky Chlebkové, vedoucí botanické zahrady.

Za účast v obnoveném ročníku patří velký dík všem přednášejícím i účastníkům, jejichž pozitivní ohlasy jsou významnou zpětnou vazbou pro konání dalších ročníků. Pro rok 2018 je již Den léčivých rostlin v jarním termínu naplánován, tentokrát se však podíváme na jiné zajímavé místo spojené s léčivými rostlinami. Veškeré aktualizované informace budou k dispozici na webu České farmaceutické společnosti v části Sekce přírodních léčiv, kde jsou po registraci člena ČFS rovněž přístupné plné texty přednášek z konference.

Za podporu konference patří poděkování sponzorům, jimiž byly společnosti Leros a Simply You Pharmaceuticals.

**Za organizační výbor  
PharmDr. Jaroslav PEČ, Ph.D.**



*Snímky: autor*



# Jedinečná sbírka Varhany pro katedrálu

**CSR ... tajemná zkratka, navíc anglická. Její český ekvivalent „společenská zodpovědnost organizace“ už nám mnohým k tématu tohoto článku napoví více. Profese lékárníka je sama o sobě společensky zodpovědná. Ve své praxi bychom měli dávat při řešení zdravotních problémů našich pacientů přednost takovému, které neovlivní negativně společnost.**

Čím? Třeba tím, že nemocnému rozmluvíme nevhodnou samoléčbu antibiotikem. Nebo nevydáme lék, z něhož jediného máme přítom odměnu za svou práci, a to z důvodu ochrany zdraví a omezení rizika hospitalizace. Jsme zodpovědní profesionálové. Společenskou zodpovědnost také projevuje mnoho lékařů a jejich provozovatelů příspěvkem na provoz charitativních organizací, pro handicapované pacienty, na sociální automobil a podobně.

Společenskou zodpovědnost však můžeme projevovat také jako celý stav, jako Česká lékárnická komora. Pro její naplnění lze vybírat z celé řady charitativních projektů, podobných sbírce Klokánkovi do kapsičky, kterou podporuje více než 10 let mnoho lékařů umístěním kasičky ve svých prostorách. Lze ale také vybírat z projektů celospolečenských, národních.

Takovouto jedinečnou příležitostí je bezesporu národní sbírka na varhany do katedrály svatého Víta na Pražském hradě. Věděli jste, že varhany umístěné v katedrále od jejího dokončení jsou pouze provizorní? V katedrále jsou více než sto let a jejich výkon nestačí na to, aby ji celou ozvučily. V chloubě českého státu, v dominantě Prahy a symbolu národa dodnes nejsou varhany, které by odpovídaly velikosti i významu této národní památky. A právě proto vznikla národní sbírka Varhany pro katedrálu.

Pořádá ji společnost Bohemian Heritage Fund. Peníze na varhany, které budou vyrobeny ve španělské Barceloně za více než 80 milionů korun, budou vybírány pomocí DMS, přímých plateb, sponzorských darů i pomocí kasiček. A právě umístění kasiček národní sbírky do lékáren je nejvhodnější forma pomoci od nás, lékárníků. Návštěvníci a pacienti lékáren tak mohou přispět na varhany nejjednodušším způsobem.

S pořadatelem bylo dohodnuto, že na dobu jednoho roku dodá exkluzivně do lékáren zapečetěné kasičky. Zapojení lékařů do projektu bude avizovat

samotný pořadatel při všech veřejných akcích na podporu sbírky, počínaje benefičním koncertem v katedrále svatého Víta 27. října 2017, který bude v přímém přenosu vysílat Česká televize na ČT2. Sběrka do kasiček bude časově i prostorově omezena a vybraná částka bude předána k 100. výročí vzniku Československé republiky.

Věřím, že se nás, lékárníků a lékařů, do projektu přihlásí dostatek. Je pravděpodobně, že budou po říjnovém benefičním koncertě nebo některém z následujících hledat návštěvníci vaší lékárny kasičku i u vás. Do sbírky se může zapojit kterákoli lékárna, ochotná podpořit tento výjimečný projekt. Stačí se přihlásit e-mailem ([navarova@lekarnici.cz](mailto:navarova@lekarnici.cz)) nebo telefonicky (731 692 102).

Více o Svatovítských varhanách na [www.svatovitskevarhany.com](http://www.svatovitskevarhany.com) nebo na jejich facebookovém profilu.

**Mgr. Michaela BAŽANTOVÁ**

## Kamélie pro Věru Spurnou

**Nás, kteří jsme působili na Farmaceutické fakultě Masarykovy univerzity v Brně, zastihla smutná zpráva. Ve věku 92 let zemřela dne 30. dubna 2017 její významná osobnost, doc. RNDr. PhMr. Věra Spurná, DrSc.**

Zasloužila se o nový obraz farmakognosie. Společně s doc. Vladimírem Homolou založili zahradu léčivých rostlin v Brně na Kraví hoře, v té době jedinou a jedinečnou nejen v Československu, ale také v celé Evropě. Obor jejího zájmu byla farmakoergazie a budování zahrady léčivých rostlin se plně věnovala.

Nebyla jenom významnou osobností naší farmacie, ale zasáhla také do československého sportu. Nesmazatelně se zapsala do brněnského i světového krasobruslení. Stala se uznávanou mezinárodní rozhodčí a jako jediná v naší zemi obdržela od Mezinárodní krasobruslařské unie prestižní ocenění: Honory ISU Referee.



Koncem padesátých let zákaz stranických orgánů ukončil její další setrvávání na fakultě. Docentka Věra Spurná potom pracovala v Biofyzikálním ústavu ČSAV v Brně a zasloužila se i o novou Farmaceutickou fakultu Veterinární a farmaceutické univerzity v Brně.

Klub dějin veterinární medicíny a farmacie VFU Brno k uctění její památky přikládá reprodukci obrázku Kamélie pro doc. Věru Spurnou.

**RNDr. PhMr. Libor NOVÁČEK, CSc.**

*Kamélie pro doc. Věru Spurnou, barevná křída, 42x30 cm, 2017.*

*Autor: Libor Nováček*

## VÝZNAMNÁ JUBILEA

**červenec 2017**

### 80 let

Mgr. Anna Wachsmannová  
(OSL Ostrava)

### 75 let

PharmDr. Anna Buksová  
(OSL Praha 2)

### 65 let

PharmDr. Bohumil Hanák  
(OSL Vsetín)

Mgr. Hana Hlavsová  
(OSL Plzeň)

RNDr. Vladimíra Krejzová  
(OSL Praha 5)

Mgr. Dana Limonová  
(OSL Praha 10)

Mgr. Stanislav Macoszek  
(OSL Frýdek-Místek)

Mgr. Dana Machková  
(OSL Trutnov)

Mgr. Eva Šídllová  
(OSL Žďár nad Sázavou)

PharmDr. Jitka Šťastná  
(OSL Olomouc)

### 60 let

PharmDr. Milada Holpuchová  
(OSL Děčín)

PharmDr. Věra Hradilová  
(OSL Prostějov)

Mgr. Kateřina Karbanová  
(OSL Jablonec nad Nisou)

PharmDr. Hana Kmentová  
(OSL Chomutov - Most)

PharmDr. Irena Marklová  
(OSL Zlín)

PharmDr. Justina Minaříková  
(OSL Brno)

PharmDr. Pavla Polanská  
(OSL Brno)

PharmDr. Eva Ševčíková  
(OSL Blansko)

Mgr. Ivana Víchová  
(OSL Nový Jičín)

### 55 let

PharmDr. Věra Enterová  
(OSL Šumperk - Jeseník)

PharmDr. Romana Fajmonová  
(OSL Pardubice)

PharmDr. Eva Hammerová  
(OSL Brno)

Mgr. Jitka Holcová  
(OSL Praha-západ)

PharmDr. Dagmar Hrbatová  
(OSL Olomouc)

PharmDr. Pavel Kejzlar  
(OSL Plzeň)

PharmDr. Lenka Kuncová  
(OSL Praha-východ)

Mgr. Irena Kupsová  
(OSL Blansko)

PharmDr. Ladislav Lučan  
(OSL Česká Lípa)

PharmDr. Jana Lusková  
(OSL Frýdek-Místek)

Mgr. Elena Mareková  
(OSL Praha 5)

Mgr. Dana Masarčíková  
(OSL Mladá Boleslav)

Mgr. Lia Meskhishvili  
(OSL Praha 4)

Mgr. Renata Nová  
(OSL Praha 8)

PharmDr. Marie Pešlová  
(OSL Praha-východ)

PharmDr. Šárka Řeřuchová  
(OSL Olomouc)

PharmDr. Anna Sedláčková  
(OSL Teplice)

Mgr. Iva Voršílková  
(OSL Praha-východ)

Mgr. Jana Vrbová  
(OSL Hodonín)

### 50 let

PharmDr. Vladan Demel  
(OSL Ostrava)

Mgr. Pavla Jukličková  
(OSL Cheb)

Mgr. Renáta Kalousková  
(OSL Mělník)

Mgr. Jana Kubíčková  
(OSL Šumperk - Jeseník)

Mgr. Jana Kučeříková  
(OSL Opava)

Mgr. Vladimíra Ludvíková  
(OSL Trutnov)

PharmDr. Iva Machalová  
(OSL Přerov)

PharmDr. Svetlana Mikitková  
(OSL Břeclav)

Mgr. Alena Nesměráková  
(OSL Chomutov - Most)

Mgr. Ivo Neužil  
(OSL Plzeň)

Mgr. Iveta Nezmeškalová  
(OSL Kolín)

Mgr. Michaela Nováková  
(OSL České Budějovice)

PharmDr. Milan Peřina  
(OSL Praha 5)

Mgr. Kateřina Sázečková  
(OSL Cheb)

Mgr. Renata Slavíčková  
(OSL Praha 6)

PharmDr. Jana Somogyiová  
(OSL Tábor)

PharmDr. Kamila Stloukalová  
(OSL Příbram)

Mgr. Kateřina Šimečková  
(OSL Opava)

Mgr. Iveta Václavová  
(OSL Prostějov)

Mgr. Natálie Zimanová  
(OSL Plzeň)

## srpen 2017

### 75 let

Mgr. Ivana Kažmierska  
(OSL Beroun)

### 70 let

Mgr. Bohumila Čaplová  
(OSL Frýdek-Místek)

Mgr. Hana Krejčířová  
(OSL Písek)

### 65 let

Mgr. Ludmila Burdová  
(OSL Karlovy Vary)

Mgr. Jarmila Ďuračková  
(OSL Louny)

RNDr. Jitka Hálková  
(OSL Přerov)

RNDr. Jaroslava Chocholoušová  
(OSL Rychnov nad Kněžnou)

Mgr. Zdeňka Kořínková  
(OSL Jablonec nad Nisou)

RNDr. Karel Kunčický  
(OSL Praha 1)

Mgr. Jana Kuželová  
(OSL Rychnov nad Kněžnou)

RNDr. Jaroslava Matoušková  
(OSL Jindřichův Hradec)

PhMr. Mária Pilková  
(OSL Hodonín)

PharmDr. Jarmila Popelková  
(OSL Olomouc)

Mgr. Eliška Vajzrová  
(OSL Česká Lípa)

### 60 let

PharmDr. Stanislava Cihlářová  
(OSL Český Krumlov)

PharmDr. Hana Greplová  
(OSL Prostějov)

PharmDr. Vladimír Holub (OSL Brno)

Mgr. Alois Jokeš (OSL Brno)

PharmDr. Eva Krahulcová  
(OSL Trutnov)

Mgr. Milena Morávková  
(OSL Plzeň)

PharmDr. Hana Mostecká  
(OSL Praha 8)

PharmDr. Miroslava Odrazilová  
(OSL Vyškov)

PharmDr. Magdalena Riegerová  
(OSL Rakovník)

PharmDr. Hana Sedláčková  
(OSL Karlovy Vary)

PharmDr. Jaroslava Šašková  
(OSL Plzeň-jih)

Mgr. Drahomíra Tůmová  
(OSL Praha 4)

PharmDr. Dana Vlachová  
(OSL Náchod)

### 55 let

Mgr. Pavla Filipová  
(OSL Zlín)

PharmDr. Renata Jonášová  
(OSL Česká Lípa)

PharmDr. Pavel Korpas  
(OSL Semily)

PharmDr. Alena Kršková  
(OSL České Budějovice)

PharmDr. Miroslav Mitro (OSL Plzeň)

PharmDr. Pavel Nesrsta  
(OSL Zlín)

Mgr. Hana Ondraschková  
(OSL Opava)

PharmDr. Eva Salačová (OSL Třebíč)

PharmDr. Lenka Štefková  
(OSL Kladno)

PharmDr. Petr Vančák  
(OSL Praha-západ)

PharmDr. Ivana Wagnerová  
(OSL Chrudim)

PharmDr. Alena Zatloukalová  
(OSL Olomouc)

### 50 let

Mgr. Monika Bednářová  
(OSL Plzeň)

PharmDr. Roman Janík  
(OSL Karviná)

Mgr. Alice Krpatová  
(OSL Karlovy Vary)

PharmDr. Martina Kvašínská  
(OSL Hradec Králové)

PharmDr. Daniela Langhammerová  
(OSL Hradec Králové)

Mgr. Petra Makovcová (OSL Tábor)

Mgr. Eva Papoušková  
(OSL Prostějov)

Mgr. Markéta Pazurová  
(OSL Česká Lípa)

PharmDr. Jiří Střípek  
(OSL Olomouc)

Mgr. Dáša Umlaufová  
(OSL Opava)

*Srdečně blahopřejeme!*

**(člnk)**

## NEZAPOMENEME

Dne 21. srpna 2017 si připomeneme nedožitě 50. narozeniny PharmDr. Pavliny Strakošové, absolventky Farmaceutické fakulty Univerzity Karlovy a provozovatelky lékárny Primula v Ostravě-Mariánských Horách. Lékárenství milovala a zasvětila mu celý svůj krátký, ale plodný život.

Pavel Strakoš, Adéla Strakošová

■ Jak zlepšit proces výroby léků na astma? Jak lépe zacílit účinky vybraných protizánětlivých léků v organismu? Tři studenti Univerzity Pardubice si vedle magisterského titulu odnesli 23. 6. z promoce cenu společnosti Pfizer za nejlepší diplomovou práci v oboru farmaceutické chemie.



# Gedeon Richter slaví 60 let na českém trhu

Společnost má silnou pozici v oblasti přípravků Rx, dominantní je její postavení v péči o zdraví ženy. Dalšími pilíři portfolia jsou oblast kardiologie, neurologie, psychiatrie a algeziologie, kde nabízí originální přípravky i značková generika. Celkem má Gedeon Richter v ČR zaregistrováno přibližně šedesát léčivých přípravků a každoročně se daří uvést na český trh několik dalších. S ročním obrátem přesahujícím 600 milionů korun a počtem zaměstnanců blížícím se stovce patří v ČR mezi středně velké společnosti. Hovořili jsme s jejím výkonným ředitelem, PharmDr. Františkem Gyürüsi.



## ■ Jak byste vaši firmu charakterizoval?

Naše mateřská společnost funguje přes 115 let, takže máme skutečně silné zázemí. Náš zakladatel Gedeon Richter je považován i za zakladatele celého maďarského farmaceutického průmyslu, to má svou váhu. Dnes korporace realizuje své prodeje ve více než stovce zemí celého světa a Gedeon Richter v České republice se na celkovém obratu podílí téměř dvěma procenty. Takže lze jednoznačně mluvit o úspěchu. V přepočtu na počet obyvatel jsme v rámci koncernu na třetím místě, v oblasti hormonální antikoncepce držíme téměř dvacet procent zdejšího trhu.

## ■ Takže úctyhodná minulost, úspěšná přítomnost... a jak vidíte budoucnost?

Fenoménem budoucnosti ve farmacii jsou biotechnologie a Gedeon Richter má v tomto směru bohaté zkušenosti. Její první léky se vyráběly fermentací z rostlinného materiálu nebo extrakcí z živočišných tkání a orgánů, takže vlastně už tehdy šlo o organopreparáty připravované biotechnologickými procesy. Současné výrazné změny ale přinesla především rekombinantní biotechnologie uplatňovaná nově i ve farmaceutickém průmyslu. Náš nový závod v Debrecínu se soustřeďuje na výrobu biotechnologických preparátů s využitím savčích buněk a společně s firmou Helm AG provozujeme v Německu laboratoř zaměřenou na bakteriální typ biotechnologií.

## ■ Čili se věnujete také výzkumu?

Do vlastního výzkumu a vývoje věnuje naše firma 10 % konsolidovaného ob-

ratu a je tak jednou z nejvýznamnějších základů farmaceutického výzkumu a vývoje v regionu střední a východní Evropy. Máme v portfoliu několik vlastních originálních molekul a nyní aktuálně slavíme poměrně zásadní úspěch. Náš nejnovější preparát cariprazine byl v roce 2015 zaregistrován v USA jako první originální léčivý preparát firmy z východní Evropy.

## ■ Je tento preparát dostupný i u nás? A k čemu slouží?

Evropský registrační proces byl právě úspěšně dokončen a budou následovat jednání o cenách a úhradě i v České republice. Jde o preparát na léčbu schizofrenie a bipolární poruchy. Toto atypické antipsychotikum bylo objeveno specialisty firmy Gedeon Richter a vývoj trval patnáct let.

## ■ Je takto dlouhá doba obvyklá?

Ve farmacii je to běžné. Musíme si uvědomit, že se jedná o léky, tedy substance, které mají příznivě ovlivňovat zdravotní stav. Nejde jen o to, objevit nějakou účinnou látku nebo zjistit, že už známá sloučenina má léčebné účinky, což už samo o sobě je zdoluhavé. Pak následuje stejně náročný proces různých testů a ověřování, aby se prokázalo, že látka nemá nežádoucí vedlejší účinky, že neškodí. Teprve po něm přijde návrh technologických postupů výroby a jejich další ověřování, klinické studie, schvalování, registrace a další kroky, které s uvedením léku na trh souvisejí.

## ■ Není ta časová náročnost frustrující?

Výzkumníci vědí, do čeho jdou. Počítají s tím, že jejich práce je během na dlouhou trať. Vnímají ji jako určité dobrodružství. My si hlavně vážíme toho, že se naše společností výzkumu a inovacím věnuje v takové míře. Vždyť jde o značně riskantní podnik s velmi nejistým výsledkem. A zdaleka ne všechny farmaceutické firmy jsou ochotny toto riziko podstoupit.

## ■ Vás samotného výzkum neláká?

Moje kariéra se ubírala jinou cestou. Působil jsem jako vysokoškolský pedagog



a zajímala mě především práce s lidmi. Když jsem dostal nabídku od společnosti Gedeon Richter, očekával jsem, že se jí budu moci věnovat i tady. A mé představy se naplnily. Největší objem mé práce tvoří komunikace, setkávání a jednání s lidmi. Za těch pětadvacet let, co ve společnosti působím, mi rukama prošlo odhadem tak 1 500 zaměstnanců. Přitom je každý jiný, takže je to stále nová zkušenost, nová výzva.

## ■ Co znamená šedesátka v životě firmy?

U člověka bývá takové jubileum příležitostí k bilancování, i u firmy je to významný okamžik. Ale na rozdíl od člověka, který se v šedesáti dívá už spíše dozadu, nám dává naše minulost a hlavně přítomnost ty nejlepší předpoklady hledět směle dopředu. Společnost Gedeon Richter je ve skvělé kondici.

## ■ Tak jste založili nadační fond...

Řekli jsme si, že právě toto výročí je k tomu vhodná příležitost, a psychiatrie patří mezi naše prioritní obory. Nadační fond Gedeon Richter 60 bude ve spolupráci s Nadací Charty 77 po dobu pěti let finančně přispívat na odborné stáže pro studenty a psychiatry mladší 40 let na předních klinických pracovištích Evropské unie. Každoročně rozdělíme mezi stipendisty 60 000 korun. Doufám, že se jim bude dařit a moc jim přeji úspěch.

## ■ A co byste popřál k jubileu vaší firmě?

Aby i v dalším období přinášela na trh nové kvalitní léky, aby obstála v ostrém konkurenčním boji a byla zdravotnickými odborníky i nadále respektovaná. Aby byla vnímána jako stabilní partner, který i pro další generace bude zárukou úspěšné léčby. A všem lidem bych chtěl popřát, aby byli zdraví.

O firmě Gedeon Richter a jejích produktech čtete blíže na: [www.richtergedeon.cz](http://www.richtergedeon.cz)  
[www.richter.hu](http://www.richter.hu)

## V duchu doby

Kdo byl v Anglii nebo zná anglickou literaturu, setkával se odjakživa s integrální součástí britské insulární mentality: Liver Pills. Liver Pills, pilulky proti jaterním obtížím; Liver Pills Circular a všechna ostatní reklama – to jsou pro našince tak první dojmy soustavné propagandy farmaceutických výrobců. Anglosaský obchodní duch vystihl, co Angličan potřebuje, čím trpí, co jej nejvíce trápí: svých steaků se nikdy nezřekne, za to si však musí dát libit všechny odrůdy chorob zaživacího ústrojí a vnitřní sekrece. A proti nim jsou především liver pills a mnoho jiného více méně účinného užívání. Lékařská věda a farmaceutická výroba byla v Anglii vždy liberálnější, jako mnoho jiných zřízení.

Ale kam až ta anglosaská liberálnost vede, o tom nás výmluvně poučuje Amerika. Mladá generace lékařů vydala ve své sbírce nedávno publikaci o Podivnostech v americkém lékařství, kde je o tomto druhu reklamního humbuku snesena hromada až neuvěřitelného materiálu o lidské troufalosti, hlouposti a nevážnosti k vědě a k lidskému životu.

Ostatně, kdo si občas prolísta je americké magaziny, najde řadu překrásných inserátů na populární už analgetica, expectorantia, roborantia, laxantia, sedativa, o kloktadlech a rozličných nervových živinách ani nemluvě. Taková kampaň na příklad na Fleischmann's Yeast nebo Eno trvá už mnoho let a málokteré číslo oblíbeného časopisu vyjde bez celostránkové inserce těchto značek (national advertising).

U nás na kontinentě je věda daleko vědečtější, izolovaná od laického světa. Lékařny byly u nás sice vždy v přízemí; musily to být krámy, aby tam byl z ulice snadný přístup. Ale byly odjakživa zahaleny rouškou hlubokého tajemství. Jen tu a tam se objevila váhavá cizí reklama na rybí tuk, diabetickou stravu, nebo léčivou vodu.

Zahraniční farmaceutický průmysl začal záhy zpracovávat naše lékaře a ústavy nejprve výňatky z vědecké literatury o svých preparátech; posílá vzorky léčiv, prospekty, letáky, lístky, pijáky i velmi nákladné publikace, almanachy, kalendáře a příručky. Náš domácí průmysl sice ještě není a ne-

může být tak velkorysý, avšak rychle se přizpůsobuje a následuje v mnohém směru se znamenitým zdarem cizího příkladu.

První, a ještě více, druhá hygienická výstava v Drážďanech (1929) dala farmaceutickému průmyslu první silný popud k systematické propagandě hygieny a léčiv. Vzorem mu byla průkopnická práce továren na zubní krémy a ústní vody, zejména Lingner, zakladatel drážďanského hygienického

**VDÁNO  
PŘED  
84 LETY**

musea. Péče o chrup byla vždy nevděčnějším polem působnosti americké a německé reklamy. Je to ostatně myšlenka, která díky tvůrcům Thymolinu a prof. Drimlovi má i u nás své dávno domovské právo. Prof. Driml dovedl svým rozkošným způsobem vytvořit docela originální sloh, který se v mnohém směru blíží moudré dětské literatuře anglické.

Tak z čista jasna se u nás objevila pouliční lékárenská reklama. První vlaštovky – neví se přesně, kdo byl u nás první, snad Norgine, snad Bayer. Na Václavském náměstí, asi v Kalinově lékárně, objevily se první moderně upravené výkladní skříně, doporučující vždy jen jeden preparát.

Zvykli jsme si vidati v oknech a skříních lékáren elegantní klasické postavy Aesculapa a Hygiey, leptané nebo malované na skle matovaném tak, aby nebylo do lékárny vidět. A pak už byly jedinými ozdobami štítu a portálu kříže a emblémy. Lékařny, věrné své staré tradici, si do nedávna ani nedovolily myslit na to, že by bylo lze nějak využít výkladních skříní, které jim jsou k dispozici. Však mají také u nás lékařny nesnadnou posici. Lékárenská reklama se u nás pohybuje neustále na ostří konfliktu se zákonem, který zakazuje propagovat farmaceutické zboží mezi laiky a působiti na publikum

směrem k volbě léčiv. Zákon vyhrazuje volbu léků lékařům. Lékař musí lék nejprve předepsat. Je vázán svojí školou, svými znalostmi, svými zkušenostmi, svou odbornickou odpovědností. Zato je ovšem tím větší možnost propagovat léky volně prodejné.

Lékařny, vyznávající tak zásady moderního obchodu, jako jiné obory, setrvávají nicméně ve své výjimečné posici elitního odvětví, regulovaného přesnými koncesemi vědy a přísnými předpisy zákonů republiky.

Výkladní skříně v lékárnách jsou poměrně velmi levným a velmi účinným prostředkem reklamním, ať už jsou na frekventovaných ulicích a nárožích velkoměsta, nebo na náměstích venkovských míst, kde lékárník patří zpravidla k městské honoraci, k duchovní smetánce a jeho officina bývá společenským střediskem a dostaveníčkem lidí, kteří touží pohovořiti si o svých vyšších zájmech. Seriosní lékárníci odmítají reklamu pro věci pochybného složení a účinku i za cenu obchodní ztráty. Za to se tím nadšeněji postaví za věc vážnou a rádi umožní co nejlepší uspořádání výkladní skříně, neboť mají z toho prospěch v prvé řadě oni sami. Je známým úkazem, že v lékárně, která má na určitý preparát dobře upravenou výkladní skřín, okamžitě stoupá odby.

Úspěšnost výkladních skříní v lékárnách jsme vyzkoušeli na celé řadě preparátů od ústních perel a syropů až po injekce. Soubor takových výkladních reklam je mnohdy současně laickým stručným kompendiem první pomoci při zraněních a onemocněních i učebnicí preventivních opatření.

Lékařům ulehčuje se takto seriosní reklamou správně vedeným publikem práce terapeutická, ovšem s omezením, jež určuje inteligence a všetečnost pacientova. Lékař bude vždy žárlivě chrániti své názory, svou orientaci vědeckou, svůj výběr léčiv, nedá se tak snadno ovlivnit. Proto platí pro laické publikum vždy zásada: Zeptejte se svého lékaře, on Vám poradí, on Vám předepíše lék. Tím větší jsou nároky na odpovědnost, takt a prozíravost výrobců, lékáren i reklamních odborníků.

ČASOPIS ČESKÉHO LÉKÁRNICTVA,  
1933, č. 1, str. 75–77