Časopis českých lékárníků

měsíčník stavovské lékárnické komory

7-8/2020 ročník XCII

VYCHÁZÍ OD 1882

Ochrana před sluncem

První moderní produkty na ochranu před spáleninami ze slunečního záření se na trhu prosadily zhruba ve 30. letech minulého století. Za jejich objevitele jsou nezávisle považováni čtyři muži. Všichni byli lékárníci.

Doplňky stravy

PRO BUDOUCNOST NÁS I PŘÍRODY

NOVÁ ŘADA VITAMINŮ V EKOLOGICKY ŠETRNÝCH OBALECH

Ochrana životního prostředí je celosvětově diskutovaný trend. Zaměřila se na něj také česká společnost VITAR a představuje novou produktovou řadu doplňků stravy – **Vitar EKO Friendly.**

Produkty této řady jsou baleny do materiálů, jež kladou důraz na ekologičnost a na minimum zbytkového odpadu.

Krabičky jsou vyrobeny ze 100% recyklovatelného materiálu, používají také ekologické barvy tisku. **Veganské kapsle,** vyrobeny z rostlinné celulózy, jsou zabaleny do ekologicky šetrných **sáčků, které nahrazují blistry.** Sáček je uzavíratelný pomocí dřevěného kolíčku.

To vše dělá z řady Vitar EKO Friendly výjimečný projekt v oblasti doplňků stravy. Jaké produkty v řadě naleznete?

Vitamin C 500 mg s postupným uvolňováním a extraktem z rakytníku řešetlákového.

Kolagen forte obsahuje 200 µg nativního kolagenu typu II, kolagen typu I, kolagenní peptidy, vitamin C a extrakt z Boswellia serrata.

Probiotika forte s 4 probiotickými kmeny, vitaminem C a inulinem.

Detox se silnou dávkou extraktu z ostropestřce mariánského, vitaminy skupiny B a dalšími aktivními látkami.

Hořčík Aquamin Mg s obsahem 227 mg Aquaminu Mg, který je získáván z moře, hořčíku a vitaminu B6.

B-komplex představuje skupinu 8 vitaminů skupiny B obohacenou o vitamin C.

Ginkgo biloba 60 mg s extraktem z ženšenu, DMAE a vitaminu B6.

www.vitar.cz

editorial

„Lidi bych dělil na nemocné a pozitivní. Můžu totiž být na leccos pozitivní, ale nemusím být nemocný“, řekl na konci července senátor a onkolog Jan Žaloudík pro DVTV. A ještě k tomu dodal: *„Lidé jsou buď rouškofilové, nebo rouškofobové. Já jsem rouškofob!“* A já taky. Ne proto, že bych úplně pochyboval o prospěšnosti roušek. Jen se mi nelíbí, že se celá prevence a opatrnost redukovala jen na roušky, případně vynucování jejich nošení.
Je polovina prázdnin, do zahraničí cestují zlomky počtu turistů, kteří se rekreovali vloni. Z Prahy denně odlétá necelých 40 letadel. Někam, třeba do Bulharska, se nelítá vůbec a pro mnohé cílové destinace je potřeba papír, potvrzující COVID 19 negativní status z doby 48–72 hodin před vycestováním. Za jeden test zaplatíte bezmála 1 800 korun, což může rodinnou dovolenou prodražit. A pak, získáte-li toto potvrzení o negativitě, vás letecké společnosti nebo ostraha přepravního prostoru stejně nutí (přijatým nařízením nebo společenským nátlakem), abyste nosili roušku, která z principu chrání ty druhé před vámi, potvrzeně negativními.
Je to absurdní a nejde se ubránit reminiscencí na Černé barony *(A terazky mi povedztě, Kefalín, čo vy si predstavujetě pod takým slovom absurdný?)* a Básníky *(Co, když vás zítra přejede auto? Když tam napíšete dnešní datum, tak budete z obliga, pane doktore.)*.
A tak, paradoxně vyzbrojen na další krátkou misi do Covidového centra Lékařů bez hranic v Jemenu čerstvým dokumentem o mé Covid negativitě, čekám o 35 hodin později na letišti v Džibuti na další potvrzení o své negativitě, tentokrát ze vzorku slin. Netrvá to tak dlouho jako ve fakultní nemocnici v Čechách, ani to není tak drahé. Za 80 minut a lehčí o 25 eur mám druhý negativní test. A protože v cílové destinaci po mně nikdo nechtěl ani jeden z těchto dvou papírů, redukovala se celá problematika prevence jenom na byznys a podporu laboratoří.
Máte v ruce letní dvojčíslo časopisu, které i počtem stran dokonce vypadá jako dvojčíslo. Krom všeho jiného zajímavého čtení v něm najdete další dva lékárnické vynálezy, které souvisí s létem a preventivní ochranou. Příjemnou zábavu a dostatek zdravého rozumu.

Stanislav HAVLÍČEK

šéfredaktor Mgr. Zdeněk Pokorný

redaktor PharmDr. Stanislav Havlíček

redakční rada
PharmDr. Jan Horáček (předseda), Mgr. Michaela Bažantová, PharmDr. Přemysl Císař, Ph.D., PharmDr. Pavel Grodza, PharmDr. Kamil Hrubý, Ph.D., doc. RNDr. Jozef Kolář, CSc., MVDr. Mgr. Kateřina Návojová Horáčková, PharmDr. Miloš Potužák, PharmDr. Pavel Škvor, MBA

vydavatel
Česká lékárnická komora, Rozárčina 1422, 140 02 Praha 4

sazba Kateřina Hoferková

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

ČČL č. 7-8 vychází 7. 8. 2020 v nákladu 9 182 výtisků.

předplatné a inzerce objednávky v redakci časopisu

redakční uzávěrka č. 9/2020 – 1. září 2020

ISSN 1211-5134
Registrováno MK ČR E 6651, MIČ 46330
Podávání novinových zásilek povoleno
Oblastní správou pošt v Ostravě
čj. 1559/96-P/1 ze dne 19. 6. 1996

autorům

Maximální rozsah redakcí nevyžádaného příspěvku je do 165 řádků normovaného rukopisu (NR; 1 řádek = 60 úhozů) • K příspěvkům přes 65 řádků NR požadujeme tematickou nebo ilustrační fotografii (kresbu, reprodukci apod.) • Redakce si vyhrazuje právo příspěvky krátit či stylisticky upravit. Na otištění rukopisu není právní nárok.

ČASOPIS ČESKÝCH LÉKÁRNÍKŮ

ročník XCII 7-8/2020

Rozárčina 1422/9, 140 02 Praha 4
tel.: 241 090 661
e-mail: casopis@lekarnici.cz

obsah

Rychle a zběsile XII. – Lékárnická jízda 4
Ze života právníka v Komoře – červen, čas kompenzační 5
Prezident glosuje: Kudy dál a za kolik 5
Zkoušení v době koronavirové 6
Zeptali jsme se 8
Pověste ho vejš aneb zápisky z Čestné rady 9
Nedokážu nečinně přihlížet 10
Knížky nakupuji „na důchod“ 12
Slunce a mraky 14
Osvědčení k výkonu lékárenské praxe 18
Kampaň Nebojte se zachránit život v roce 2020 20
Interaktivní dispenzační semináře 21
V první linii. Za tárou i v médiích 26
Lékárníci a hlášení podezření na nežádoucí účinky léčiv na SÚKL 28
Právní poradna: Jak správně použít občanský průkaz 30
Konference, kde se nehádáme 32
Studenti farmacie pomáhají 34
Od imatrikulace k promoci 37
Prázdninové překvapení v Kuksu 39
Dvě stě let ve stínu Zlatého slunce 40
Trnité cesty vývoje léčiv XII./2 – Inzulin 45
Chemické a rostlinné účinné látky v repelentech – účinnost, bezpečnost, toxicita 48
Okénko do magistraliter: Klindamycin 49
Vítězství motolských lékárnic 49
Nové nebo méně známé léčivé rostliny: Laetiporus sulphureus (Bull.) Murrill 50
Molekula měsíce: Alpelisib (BYL719) 51
Světové dny zdraví 52
Významná jubilea 54
Deník holky z lékárny 55

Rychle a zběsile XII. – Lékárnická jízda

Všechno nám nějak zrychluje. Od prvních případů nemoci COVID-19 v České republice to k prvním prázdninovým dnům uteklo více než rychle. Děti školou povinné si ukončení školního roku ani nevšimly a lékárníci–rodiče pokračují v kolotoči střídání povinností pracovních a domácích také stále stejně rychle. Život se pomalu vrací do normálu.

PharmDr. Martin KOPECKÝ, Ph.D.
viceprezident ČLnK

Objevují se nová ohniska onemocnění a politici se předhánějí v tom, kdo za TO může. Tím TO je někdy vyšší výskyt nemoci a přehnaně rychlé reakce, jindy nižší výskyt nemoci a pomalé reakce. Zkrátka, jak se TO komu právě více hodí. Přehazování názorové výhybky je stejně časté jako nutnost sečení trávy, která roste letos obzvlášť rychle. Názorným příkladem rychlosti a zběsilosti je téma kompenzace ztrát lékárnám za období COVID 19. To bylo tak:

Lékárníkům byla nejprve přislíbena kompenzace za období COVID spočívající v navýšení SiV o celou 1 korunu českou a také s limitací patnáctiapůlnásobku počtu vykázaných výkonů v roce 2018. Paralelně byli provozovatelé lékáren vyjmuti z možnosti odpuštění platby za sociální pojištění, protože měli být přece jako ostatní zdravotníci kompenzováni kompenzační vyhláškou.

Pro průměrnou lékárnu byl dopad kompenzační vyhlášky desetkrát horší než případné odpuštění plateb za sociální pojištění. Tento rozdíl uviděli a uslyšeli (od zástupců ČLnK a GML) poslanci Zdravotního výboru Poslanecké sněmovny parlamentu ČR a z jejich popudu byla nejprve provozovatelům lékáren schválena možnost odpuštění plateb sociálního pojištění pro firmy do 15 úvazků. Následně došlo v Senátu ke schválení odpuštění platby pro provozovatele lékáren dokonce až do 25 úvazků (a pro legislativní správnost bylo 15 úvazků zrušeno). Navýšení na 25 úvazků bylo bohužel nešikovně spojeno s dalšími požadavky senátorů, které nebyly akceptovatelné pro vládní poslance.

Mezitím jsme s panem prezidentem Alešem Krebsem jednali na Ministerstvu zdravotnictví a na zcela konkrétních číslech doložili, o kolik poklesly obraty a zisky lékáren v dubnu a květnu 2020. Výsledkem jednání bylo navýšení signálního výkonu od 1. 7. 2020 o 4 Kč bez limitací. Ve stejnou dobu na scénu opět vstoupila Poslanecká sněmovna a její závěrečné hlasování. Shodou okolností a navrženým pořadím hlasování se lékárny opět ocitly tam, kde byly na začátku. Provozovatelé lékáren přišli o nárok na odpuštění sociálního pojištění. Příběh ovšem stále neskončil. Do světel reflektorů vstoupila paní ministryně Maláčová a slíbila, že malým lékárnám pomůže. Svůj slib splnila a ve Sněmovně je načten další poslanecký pozměňovací návrh, který má garantovat odpuštění plateb za sociální pojištění provozovatelům lékáren do 15 úvazků. Za normálních okolností by se tento příběh dvou zákonů a jedné vyhlášky odehrával minimálně půl až třičtvrtě roku. V současnosti stačily 4 týdny. Rychle a zběsile.

Příběh ale nekončí, jen vlivem prázdnin trochu přibrzdil. A tak další jednání o lékárnách přišlo na řadu až koncem července, 27. 7. projednávala Vláda ČR poslanecký pozměňovací návrh. Výsledná podoba usnesení není v době uzávěrky tohoto čísla známa, nicméně stanovisko uveřejněné na vládním webu předjímalo neutrální postoj Vlády ČR ke sněmovnímu tisku 917. Konečný výsledek budeme znát pravděpodobně až v září.

Teď je ale polovina prázdnin. Odložili jsme roušky, zachovali plexiskla na tárách. V některých regionech jsme roušky opět nasadili. Představenstvo ČLnK se již dvakrát sešlo v zasedací místnosti v sídle ČLnK. Jedním z předsevzetí členů nového Představenstva ČLnK byla a je větší otevřenost vůči členům ČLnK. Základem této otevřenosti je rychlé poskytování informací o činnosti členů Představenstva a o výsledcích jejich práce.

Několikrát do roka naleznete ve svých mailových stránkách Newsletter, který shrnuje nejdůležitější události za přibližně 2 měsíce. Dalším zdrojem informací je tzv. Rychlé info. Vychází od poloviny května cca v desetidenních intervalech na webu ČLnK a je také rozesíláno všem členům mailem. V Rychlém infu najdete stručné chronologicky seřazené informace o tématech i výsledcích jednání vedení Komory, odkazy na novinky z legislativy, důležité informace pro praxi v lékárně nebo zajímavé výstupy v médiích. Na webu ČLnK najdete archív Rychlého infa v samostatné sekci přístupné z úvodní stránky webu. Nejdůležitější aktuální informace najdete vždy přímo na webu. Publikujeme je, hned jak je to možné, častokrát v řádu hodin od události nebo jednání. Rychle.

Roztáčí se kolotoč připomínkování zákonů a vyhlášek. Blíží se totiž konec období, do kdy je možné připravit zákony tak, aby je bylo možné schválit touto Sněmovnou. Proto tempo nabírá na rychlosti. Bude to rychlé a zběsilé. Stop! Jsou prázdniny. Dost bylo rychlosti. Dost bylo zběsilosti. Sundejme nohu z plynu. Rád bych všem lékárnicím, lékárníkům a dalším zaměstnancům lékáren popřál, abyste dorazili do prázdninových destinací především bezpečně, abyste si odpočinuli a měli čas se věnovat svým blízkým. A stejně bezpečně se vraťte zpět do svých domovů. Pomalu a bezpečně.

Ze života právníka v Komoře – červen, čas kompenzační

První pololetí druhého desetiletí třetího tisíciletí se završil měsícem kompenzačním. K zákonu nesoucímu toto pojmenování přibyla vyhláška jmenovkyně. Nosná myšlenka obou norem má vybičovat zdravotní pojišťovny k ještě větším počtářským výkonům. Kompenzační vyhláška, alespoň její lékárenský paragraf, je podezřele podobná vyhlášce úhradové.

Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK

V prvotním nástřelu z úhradové do kompenzační text přetekl populárním Ctrl+C, Ctrl+V. A přibylo, že úhrada za signální výkon se navyšuje o 1 Kč. Takže to vypadalo, že se celá kompenzace pro lékárny smrskne do 1 koruny za jednu vydanou položku. Se zachovanou limitací, byť navýšenou na patnáctiapůlnásobek počtu výkonů v roce 2018. Proč patnáctiapůlnásobek? Protože ono to celé mělo začít 1. července, což znamená, že za první pololetí by šlo o patnáctinásobek a za druhé pololetí o šestnáctinásobek, takže aritmetický průměr a je to. Ještěže to vyšlo na pololetí. Jinak bychom se třeba s kompenzacemi už od června dočkali patnácticelýchpětisetosmdesátitříperiodickýchnásobku.

Bylo to velmi smutné setkání s realitou, kterou ještě více zatemnilo vyjmutí poskytovatelů zdravotních služeb z prominutí odvodu sociálního pojištění, které za zaměstnance platí zaměstnavatel. Nebylo složité spočítat, že profit ze signální jedné koruny je o řád nižší, než by bývalo bylo prominuté pojistné. A tak se jednalo. Otevřené byly dvě fronty. Na jedné se bojovalo za vyšší kompenzaci a na druhé za to, aby se v lékárnách pojistné promíjet mohlo. To první se podařilo. Místo koruny čtyři a bez limitace. Komoroví prezidenti a pan ministr. Děkujeme. S prominutím to vyšlo málem. Sněmovna byla pro, Senát vlastně taky, ale neshodli se nakonec na nejvyšším počtu zaměstnanců prominutého provozovatele. Takže nakonec nic. Ale protože se

Pokračování na další straně

Prezident glosuje: Kudy dál a za kolik

Pomalu začínáme v celém hospodářství sčítat škody po jarním období. Kvůli výraznému omezení nebo zákazu činnosti a s tím související ztrátou příjmu se pro někoho jedná doslova o fatální problém, který se nemusí podařit vyřešit ani prostřednictvím různých podpůrných programů.

Mgr. Aleš KREBS, Ph.D., prezident ČLnK

V jiných oblastech se nějaké finance naopak výjimečně ušetřily tím, že byl provoz omezen, nekonaly se akce, zaměstnanci byli na „home office“. Mimochodem jedna společnost v této souvislosti jen na kávě pro zaměstnance vyčíslila úsporu na 1 milion korun ročně. Pokud je to z povahy a rozsahu jejich činnosti možné, budou některé firmy „spořit“ propouštěním zaměstnanců a omezením některých služeb.

Je nepochybné, že se uplynulé období promítlo i do hospodaření lékáren. Po březnových panických nákupech pacientů došlo v dubnu a květnu k výrazným propadům v příjmech. Proto jsem velmi rád, že se Komoře podařilo zajistit ochranné pomůcky a současně vyjednat kompenzaci formou významného zvýšení signálního kódu výkonu na druhé pololetí letošního roku. Pro lékárny to znamená finanční přínos v řádu stovek milionů korun.

Poslední sjezd dal představenstvu za úkol šetřit tam, kde to je možné. Na některé možnosti úspor jsme již při jednání pracovní skupiny narazili a zavedli je. Největší objem financí ale dokázal „naspořit“ až koronavirus. Je ovšem velkou otázkou, zda bychom chtěli i v budoucnu dosahovat úspor za cenu drastického omezení činnosti Komory, zrušení mnoha prezenčních vzdělávacích akcí, omezení porad předsedů, jednání představenstva, případně zásadního zkrácení sjezdu nebo bezplatného poskytování služeb sekretariátu a právního poradenství členům.

Je stále více zřejmé, že pokud budeme chtít udržet činnost Komory ve stávajícím rozsahu, nevyhneme se, po více než 10 letech, vážné diskuzi o výši členských příspěvků. Jen samotná inflace je za tu dobu znehodnotila zhruba o 20 %. Vedle toho násobně narostla povinná agenda Komory.

Připravme si proto racionální diskuzi na okresní sdružení, krajská setkání, poradu předsedů a především na sjezd. Na jejím konci by mělo být jasno. Buď o tom, které činnosti Komora omezí nebo přestane provádět úplně, které služby členům zpoplatní a které zaměstnance propustí. Nebo se racionálně rozhodneme, jestli roční členské příspěvky zvýšit na 4 nebo 5 tisíc korun.

Na sjezdu budeme při schvalování rozpočtu totiž rozhodovat i o tom, jakým směrem se vydáme a jaké služby bude Komora schopna poskytovat svým členům.

Pokračování z předchozí strany

Ze života právníka v Komoře...

to nepovedlo, i když vlastně všichni chtěli, ve Sněmovně už leží návrh novely a možná se v září dočká své chvíle.

A jak se tedy ta kompenzace počítá? Zákon říká, že pojišťovna spočítá, kolik by provozovatel dostal podle úhradové vyhlášky, pak spočítá, kolik by dostal podle kompenzační vyhlášky, a uhradí to, co vyjde vyšší. Je to těžká úloha, ale tak nějak to vypadá, že by snad mohla být vyšší ta kompenzační. Já si jen už nějakou dobu lámu hlavu nad tím, jak to bude s tou limitací, když v prvním pololetí byla a ve druhém už ne. Jestli to znamená, že se nebude limitovat vůbec, nebo jestli v první půli roku ano. A jestli ano, jak.

Vidíte, že kompenzace a promíjení hravě zaberou spoustu času. Jenže to nebylo všechno. Od 1. 6. se spustil lékový záznam. A načítání eReceptů přes občanský průkaz. A skoro všem to splynulo v jedno. A do toho pacienti, kteří napříč republikou spontánně přicházeli do lékáren pro léky a přiváděli lékárníky do rozpaků z centrálního úložiště zejícího prázdnotou. Což zprvu vyhodnocovali jako vlastní neschopnost předepsané léky páně pacienta dohledat, ale nakonec se bez výjimky uchylovali k opatrným otázkám, jestlipak pan doktor skutečně něco předepsal. Ó nikoliv, pravili ty šťastné ženy a bujaří mužové, to přeci není vůbec třeba, v televizi říkali, že od teďka pro léky už jenom s občankou. To jenom nás, natvrdlé odborníky, nenapadlo, jak se taky „jenom s občankou“ dá vyložit. Každopádně se ale okamžitě ukázalo, že je třeba sjednotit lékárenský stav, pokud jde o nakládání s občanským průkazem. Hlavně co dělat nebo nedělat, když s průkazem přijde někdo jiný než pacient, nebo když pacient přijde jen s číslem, ale bez průkazu, anebo, nejhůř, když někdo jiný přijde jen s číslem. Vznikla sada otázek a odpovědí, které byly vyvěšeny na webu komory a které jsou pro jistotu znovu otištěny i v tomto čísle časopisu. Web komory má přeci jen menší dosah a správné zásady přistupování do lékového záznamu nebo načítání eReceptů jsou tak důležité, že je třeba jim dát prostor, kde to jde.

Představenstvo se stihlo s třítýdenním odstupem sejít dvakrát a po koronavirovém ochromení se okamžitě vrátilo, kde násilně v únoru skončilo. Co řešilo, si lze přečíst v zápisech na webu, ale za zmínku alespoň jedno téma. Už na podzim komora předložila návrh na zařazení výkonu vyhodnocení lékového záznamu pacienta do seznamu výkonů, což je první krok k tomu, aby bylo možné osobní konzultaci s pacientem hradit. Pracovní skupina při Ministerstvu zdravotnictví návrh odmítla. Nicméně v průběhu června byl výkon opět vrácen do hry a bude o něm rozhodováno znovu po prázdninách. Což pro členy představenstva znamená další kolo vyjednávání. Všichni už víme, že nahlížení do lékového záznamu je možné buď při výdeji léčivého přípravku, nebo mimo výdej v rámci osobní konzultace s pacientem. Podle stanoviska představenstva komory se pak lékárníkovi doporučuje, aby pokud při výdeji zjistí, že lékový záznam pacienta by si zasloužil složitější vyhodnocení, doporučil pacientovi právě osobní konzultaci. Ta je ale odborně i časově náročná a odpovědná. A proto by neměla být poskytována zadarmo. Nicméně její úhrada zatím zůstala nedořešena.

V samotném závěru měsíce už to vypadalo, že se bude dýchat volně. Bez roušek. Vy už víte, jak to nedopadlo a pak dopadlo. Každopádně já mám teď lékárny ještě radši. Vracím se v nich do dětských let. Byla to podivná místa, kde to zvláštně vonělo a cosi vznešeného tam sedělo za plexisklem. Vznešenost vám nikdy nechyběla. A teď už máte zpátky i to plexisklo. Wu-chane, díky!

Zkoušení v době koronavirové

I když to tak dlouho nevypadalo, první zkouškový (a prezenční, nikoliv on-line) termín byl vypsán už na polovinu dubna, kdy se k ústní zkoušce k ukončení společného kmene dostavili odvážní. Ano, zkušební komisi dělilo od zkoušených plexisklo a většina otázek se týkala nesrozumitelnosti odpovědi způsobené rouškami, ale zkoušelo se. A byla to parádní jízda, uměli všichni a všichni uspěli. Ono taky hodně ubylo lákadel odrazujících od učení se. Žádná kultura nefungovala, v telce to bylo covidově monotematické a ani se nedalo zajít někam „na jedno“ nebo „na dvě deci“.

Zkoušelo se na IPVZ v Ruské ulici. Na dvoře před budovou, kde se společně vzdělávají lékaři a farmaceuti, majestátně kvetla magnolie a já si vzpomněl na jeden vousatý vtip, který jsem před dvaceti lety slyšel právě tady.

- Víte, jak se z absolventa lékařské fakulty stane dobrý doktor?
- Musí se toho hodně naučit.
- A jak se z absolventa farmaceutické fakulty stane dobrý lékárník?
- Musí toho hodně zapomenout!

Možná to není tak vtipné ani pro nezaujaté. Pokud ale sedíte u těch zkoušek na druhé straně, ve zkušební komisi, není to vtipné už vůbec. O měsíc později, když se zkoušely atestace z veřejného lékárenství, jsem si vzpomněl na stejný vtip. V jeho duchu tvořili dobří lékárníci skoro polovinu dorazivších. Nemám žádné perličky ze zkoušení, jen statistiku: na 6 vypsaných termínů se přihlásilo 30 uchazečů o atestační zkoušku. Dorazilo jich o třetinu méně, 20. Pět z nich, celá jedna čtvrtina, už zkoušku opakovalo nebo měli z loňského roku splněnou praktickou část. Z těchto pěti uspěli všichni a s nimi ještě dalších šest. Necelá polovina (45 %) neúspěšných atestačních zkoušek nebo, počítáme-li i ty, kteří nepřišli, téměř dvě třetiny (65 %), je za 13 roků, které zkouším, smutným rekordem.

Přitom to nebyl ničím zvláštní semestr, znovu se potvrdilo, že některé otázky jsou losovány častěji než jiné. Zase se stalo, že byla opakovaně vylosována stejná dvojkombinace, a v jednom případě dokonce i trojkombinace otázek. Ani letos neplatilo „nevstoupíš dvakrát do stejné řeky“. Kolegyně na opravné zkoušce si vylosovala stejnou otázku, u jaké vloni neuspěla.

Zase se vrátím k tomu vtipu, protože to vůbec nebylo o znalostech ze školy. Ti neúspěšní se topili hlavně v legislativě, jejíž znalost je právě tou dělící čarou mezi lékárníkem asistentem a vedoucím lékárníkem, kvůli kterézto funkci se na atestaci většina lidí přihlašuje. A zase byly prubířským kamenem odpovědi na otázky, o kterých si téměř každý říkáme: „to nějak vymyslím na místě". Letitá praxe ve zkušební komisi říká pravý opak. Dá se to vymyslet na místě jen za předpokladu, že si to vymýšlení alespoň jednou zkusím někde doma nebo v práci „na nečisto". A hodně pomůže se alespoň měsíc před zkouškou dívat na zprávy a číst v novinách nebo na všech možných serverech zprávy z oblasti zdravotnictví.

A je jedno, jestli to je ***Zákon o komorách, Spolupráce lékařů a lékárníků*** nebo ***Etické problémy lékárnické profese, psychologie v práci farmaceuta***. Vymyslet odpověď na místě se totiž dá, když má zkoušený alespoň základní všeobecný přehled o aktuálním dění v oboru, případně ví, o jakých základních tématech chce ten obsah vymýšlet.

Nelichotivý průběh atestačních zkoušek znovu vylepšili zkoušení po základním kmeni na konci června. Úspěšnost 100 % a těm, kteří byli první den, jsem říkal, že s touhle úrovní přípravy mohou rovnou na atestaci… Jestli teda nebudou ve smyslu úvodního vtipu směřovat k dobrému lékárníkovi a jenom zapomínat.

Jedna z kolegyň k tomu měla dost nakročeno. Hodnotit je totiž těžké i pro komisi. Nemáme žádnou rozlišovací škálu, jen uspěl(a), případně neuspěl(a). A úroveň znalostí pro variantu uspěl(a) zahrnuje dost široký interval teoretických znalostí, vědomostí a schopnosti je dávat do souvislostí s reálnými případy z praxe. Některé a někteří zkoušení znají mechanismy účinku až na subjednotky receptorů a k tomu zvládají celou kaskádu následných buněčných a tkáňových a orgánových reakcí. Bohužel nejsou schopni tento jev uchopit a prezentovat laickým vyjádřením, takže fiktivní laický pacient se srozumitelné odpovědi na otázku: „Jak to funguje?" nebo „Co to se mnou udělá?", nedočká. Stejný případ jsou i znalosti legislativy. Občas žasnu, jak podrobně jsou kolegyně (méně kolegové) schopny se naučit všechna čísla zákonů i vyhlášek, včetně počtu novelizací každého z těch předpisů za uplynulých 5–10 let. Bohužel už se tolik neorientují v obsahu a praktickém významu aktuální (a možná žádné) právní úpravy.

Což mi připomíná ještě jeden starší vtip o studentech někdejších tří královéhradeckých fakult. Na konci 90. let se hradecký primátor rozhodl, že potenciál obrovského množství studentů využije nějakým užitečným způsobem a místo toho, aby neustále vyměňoval poškozené zlaté stránky v telefonních budkách (je to vtip z pravěku), se všichni studenti univerzity, jako službu pro občany, naučí Zlaté stránky zpaměti…

- Studenti „peďáku" se šli do hospody poradit a rozhodli, že je to blbost, že stačí si při dotazu nějaké číslo vymyslet a pak se rychle vzdálit.
- Medici a medičky usoudili, že stačí být prospěšný znalostí první části seznamu, a rozhodli se nastudovat pouze komerční čísla podniků a služeb.
- No a farmáci? Koukli na tu bichli kritickým pohledem, vyhodnotili velikost a tloušťku seznamu a padla jediná otázka: „Do kdy?"

A to je všechno. Nejbližší termíny jsou zase na podzim, jestli máte před zkouškou, přijďte se podívat. Zkouška je veřejná a pro diváka je účast asi tou nejlepší formou přípravy.

Stanislav HAVLÍČEK

ZEPTALI JSME SE

Letošní rok je jistě výjimečný. Jak se chystáte trávit jeho léto? Omezí koronavirus vaše cestovatelské plány? Budete mít vůbec čas si odpočinout?

PharmDr. Lenka BURGETOVÁ, Lékárna Olšanka, Praha

Letošní rok je, jak píšete, určitě výjimečný pro všechny. Koronavirus a všechna přijatá opatření omezila naše cestovatelské plány na minimum, proto letošní čas dovolených strávím spíše pracovně na projektech Mladých lékárníků. Čeká nás ještě hodně práce s mojí pracovní skupinou pro zapojení lékárníků do screeningových programů. Sešli jsme se skvělá parta lidí a je to radost s nimi spolupracovat. Také připravujeme Konferenci Mladých lékárníků, která se uskuteční v sobotu 17. 10. v Brně. Ráda bych všechny, kdo čtou tyto řádky, srdečně pozvala k účasti.

Mgr. Ondřej BEDNAŘÍK, Lékárna U Řeky, Trutnov

Už je omezil. Jak březnové lyžování v Rakousku, tak velikonoční Norimberk jsme prožili doma. Co se léta týče, tak neplánuji radši nic. Prakticky za domem máme Krkonoše, tudíž o turistiku není nouze. Stačí nazout kvalitní obuv, přidat něco dobrého do torny a vyrazit. Určitě proběhnou výlety po okolí, setkávání s přáteli a rodinou, běžná údržba domu a zahrady, trocha sportu, posezení na terase. Zkrátka takové běžné léto na vsi. Ale kvalitní odpočinek se sklenicí dobrého pití, ať se odehrává kdekoli, si určitě vzít nenechám. Závěrem všem kolegyním a kolegům přeji krásný zbytek léta.

PharmDr. Přemek CÍSAŘ, Lékárna Modřínová, Třebíč

Původně jsme touto dobou již měli být nádherně spáleni sluníčkem z Tunisu. Naříkal bych, že tam nemají dobré pivo a je tam vedro na padnutí. Situace se vyvinula jinak a čekají nás Čechy krásné, Čechy mé, jako každý rok; vyrážíme k Uherskému Hradišti. Vedro podle předpovědi bude po deštivém červnu na padnutí jako v Tunisu, jen to pivo bude lepší a holky hezčí. Vím, že už se může do spousty zemí Evropy, ale nechce se mi neustále zjišťovat informace o podmínkách. Možná, kdybych byl sám, ale s dvěma předškoláky nechci někde čekat a vyřizovat lejstra, protože se ministr nějakého balkánského státečku špatně vyspal a zavedl novou nečekanou povinnost. (Stačí náš ministr.) Možná ty naše špunty vezmeme na prodloužený víkend po tom našem císařství – Slovensko, Rakousko, Maďarsko, Polsko. Zbytek léta bude pracovní, ale ne díky viru, nýbrž pro nedostatek lékárníků. Je to takové malé úskalí rodinné lékárny, že na dovolenou jedou dva lékárníci najednou, a pak chybí v lékárně. Takový stav si nemůžeme často dovolit a musí se dobře naplánovat. Kolegyním a kolegům přeju pěkné léto plné zážitků, ať doma nebo v zahraničí. Nadýchejme se čerstvého vzduchu, když to v práci máme stále přes roušku.

PharmDr. Lukáš MALÝ, Valdštejnská lékárna, Frýdlant v Čechách

I když je tento rok proběhlou situací výjimečný, u nás v lékárně bude mít léto podobný průběh jako loni, kdy se v rámci dovolených všichni vystřídáme. Doufám, že cestovatelské plány mi koronavirus nenaruší, kdykoliv se dá vymyslet nějaká aktivita. A tak i věřím, že si dokážu odpočinout před podzimním návalem pacientů, protože dostatek odpočinku je důležitý. A chtěl bych klid a pohodu popřát i všem ostatním kolegům!

Mgr. Filip ŠKARDA, U Matky boží pomocné, Veselí nad Lužnicí

Pro letošní rok jsem naštěstí žádné velké cestovatelské plány neměl, takže omezení cestování způsobené epidemií mě nijak nelimituje. Pevně doufám, že v příštím roce k žádným omezením nebude již docházet a svět se s nemocí vypořádá jinak, než zavřením a zakázáním prakticky všeho. Léto budu trávit v poklidu, střídavě v práci a střídavě na chatě na Třeboňsku. Čas odpočinout si by měl mít každý, nejen zdravotnický pracovník, protože jen odpočinutý člověk může pracovat důsledně a výkonně. Přeju redakci i všem kolegům klidné a pohodové léto strávené přesně tak, jak si každý přeje a zaslouží. PS: Nejezděte všichni na kola do Třeboně, už je tam přeplněno. ☺

PharmDr. Miroslav KOŠKA, Lékárna Dr. Max, Brno

Epidemiologická situace mé letošní plány lehce ovlivnila, ale nijak zásadně. Základní (a málokdy splněný) cíl zůstává stále stejný – abych se v létě nespálil, ať jsem kdekoliv. Vzhledem k tomu, že se mi nepodařilo tomu zabránit v minulosti u moře, moc se nedivím, že jsem tomu nezabránil ani letos, kousek od domu na krátkém výletu. Kovářova kobyla... Větší část prázdnin budu v lékárně, na tom se též mnoho nezmění. Volné chvíle z části opět vyplní další pracovní povinnosti týkající se lékárenství, takže i toto bude beze změn. A zbývající čas bude určen pro rodinu, kde se snažím, aby byl výjimečný každý okamžik. A snad se více dostanu ke knihám. Je tolik knih a tak málo času...

Pověste ho vejš aneb zápisky z Čestné rady

Podle zpráv předsedkyň Čestné rady a Revizní komise se stále vrací případy vedení lékárny bez osvědčení. Nejinak tomu bylo i na poslední Čestné radě, kdy většina disciplinárních řízení byla vedena právě pro vedení bez osvědčení.

Je to škoda času vašeho i členů Čestné rady a Revizní komise. A přitom je to tak jednoduché. Provozovatel, to je ta Janička, co už to vede roky jako OSVČ, nebo eseróčko nebo akciovka, má povinnost se při změně údajů přeregistrovat u příslušného krajského (magistrátního) úřadu. Tady bychom měli při podepisování souhlasu pro krajský úřad (magistrát) zbystřit. Už se nejmenujeme Lékárna U Vystřelenýho voka, s. r. o., ale jen U voka, s. r. o. V tomto ohledu provozovatel splnil zákonnou povinnost provozovatele a nahlásil změnu a je na vás, abyste vy splnili svou povinnost a zažádali o nové osvědčení.

Došlo-li ke změně IČ nebo názvu společnosti, přestěhování lékárny do vedlejší budovy (změna adresy), nebo změně právnické osoby z U Voka, s. r. o. na U Voka, a. s., vy jako **odborný zástupce** nebo **vedoucí lékárník** máte povinnost zažádat o vydání nového osvědčení, protože vám původní zaniklo. Jedná se o úplně novou lékárnu. Vždyť od té doby povedete i novou opiátovou knihu.

Zkrátka jakákoliv změna údaje, který je na osvědčení (sakra, kam jsem ho založil), je důvodem ke změně osvědčení, o kterou jste povinni požádat, a v určitých případech osvědčení může i zaniknout a je třeba žádat o nové.

Někdy se to zašmodrchá a jednatel provozovatele je zároveň vedoucím lékárníkem a odborným zástupcem. Někdy máte pocit, že to bylo moje a furt je to moje a jen jsem teď s. r. o.

Je to klamný pocit. Právně vám touto změnou zaniklo osvědčení, i když lékárna sídlí na stejné adrese a pracují v ní ti samí lidé. Museli jste podepsat nové smlouvy se zaměstnanci, s pojišťovnami, o nájmu a další. Pozor ještě na stará osvědčení vydaná dle předpisů platných do 31. 3. 2012, na jejichž základě nelze vykonávat funkci vedoucího lékárníka, odborného zástupce nebo vykonávat vlastní praxi, pokud nastane jakákoliv skutečnost působící změnu osvědčení anebo je provozovateli vydáno oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle pozdějších předpisů. Stejně tak musíte požádat o osvědčení od Komory, viz tabulka.

Akce	Odpovídá
Registrace zdravotnického zařízení na krajském úřadě	provozovatel (OSVČ, s. r. o., k. s., a. s.) zastoupen statutárním orgánem
Vyjádření k technickým a věcným podmínkám	provozovatel (OSVČ, s. r. o., k. s., a. s.) zastoupen statutárním orgánem
Osvědčení odborného zástupce nebo vedoucího lékárníka	lékárník, fyzický člen Komory

Nevíte-li si rady, obraťte se na předsedu vašeho OSL nebo rovnou na sekretariát na Rozárku.

PS: Děkuji za drobná upřesnění Mgr. Švejnohovi, právníku Čestné rady.

Čestmír CÍSAŘ

Prázdninové překvapení v Kuksu – str. 39

Nedokážu nečinně přihlížet

V novém představenstvu patří k těm nejaktivnějším. Pořád se na něco ptá, diskutuje, reaguje, přichází s návrhy, se kterými občas ne všichni souhlasí. PharmDr. Nina Švédová. Není divu, že na otázku, proč vůbec kandidovala do vedení Komory, odpověděla: „Mohla jsem zůstat v mikrosvětě naší lékárny, spokojeně se věnovat pacientům a dále kritizovat, co Komora dělá nebo naopak nedělá. Nebo jsem mohla kandidovat do představenstva a snažit se něco změnit. Optimisticky jsem si vybrala druhou možnost.“

V roce 2009 absolvovala brněnskou farmaceutickou fakultu (tam také v roce 2013 složila rigorózní zkoušku). Hned po ukončení vysoké školy se zúčastnila shromáždění brněnského OSL. *„Jako správně natěšený absolvent jsem doufala, že akce tohoto typu budou nejen povinné (tenkrát se potvrzovaly získané body z CV přímo na shromáždění), ale i přínosné. Chtěla jsem poznat kolegy lékárníky, porovnat zkušenosti, dozvědět se od „pohlavárů“ něco o činnosti vedení Komory.“*

Brněnské OSL pak zaniklo a dlouhou dobu spalo. Doktorka Švédová ale později, spolu s kolegy z lékárny, na výzvu Komory podnikla pokus o oživení největšího OSL v zemi. Díky jejich aktivitě a podpoře kolegů v okrese se podařilo OSL revitalizovat. Podle svých slov při této aktivitě nahlédla blíže do dění v českém lékárenství, seznámila se s novými lidmi a jejich pohledy, názory a někdy i otevřená kritika ji přiměly k rozhodnutí kandidovat do představenstva ČLnK.

Nina Švédová má tříletou pracovní zkušenost ze soukromé lékárny, od roku 2012 je lékárnicí (od 2017 vedoucí lékárnicí) v lékárně Dr.Max. *„Považuji se za lékárníka zaměstnance. Jsem pro to, aby Komora, a tedy i její představenstvo, řešila otázky, které si denně pokládají řadoví lékárníci. Jsou to otázky zejména odborné, nebo související s rychle se měnící legislativou. Proto musíme produkovat v praxi použitelné guideliny, spolupracovat s jinými zdravotnickými organizacemi, edukovat vhodnou formou společnost a přiblížit moderní lékárenství laikům. Měli bychom dbát na dobrou úroveň vykonávání naší profese, a tak zlepšovat náš obraz v očích veřejnosti. A problémy provozovatelů by se měly zaobírat primárně provozovatelské organizace, které mají v této oblasti větší pole působení, kompetenci a snad i větší sílu.“*

Jako řadová lékárnice podporu Komory moc necítila, prezentaci lékárníků na veřejnosti vnímala spíš negativně. *„Členský příspěvek jsem chápala jako nejdražší předplatné časopisu na světě, ve vesmíru a vůbec. Když jsem pak začala zkoumat, kolik peněz z našich výplat proudí do Komory, a co za to Komora řadovému členu poskytuje, nepřišlo mi to jako adekvátní poměr. Z rozhovorů s ostatními lékárníky jsem zjistila, že tento názor nemám sama. A jsou to právě tyto věci, se kterými, doufám, půjde časem pohnout.“*

Při rozhodování o investicích je Nina Švédová často pro ty nejúspornější varianty. *„Ne proto, že Sjezd uložil představenstvu šetřit, ale z přesvědčení, že plýtvání penězi z cizí kapsy není hodné vedení Komory. Stále mám pocit, že spousta výdajů je zbytných a personální i jiné náklady nejsou členům dostatečně transparentně prezentovány.“*

Doktorka Švédová se v představenstvu přihlásila do pracovní skupiny pro PR a snaží se o to, aby prezentace Komory navenek byla konstruktivní, profesionální a vedená moderními způsoby. *„Jako primární úlohu nového představenstva jsem viděla přiblížit se členům a zajistit lepší cestu a podrobnější informace o činnosti vedení Komory. Ne vždy se s kolegy shodneme, ale taková zkušenost je zajímavá.“*

Co se týče atmosféry při jednáních představenstva, tak Nina Švédová říká, že nováčci už dostali trochu času na rozkoukání. Všichni členové představenstva jsou zvyklí prezentovat a prosazovat své názory v jiných kolektivech, a tak dochází ke střetům osobností.

„Nelze nás asi srovnávat s kolegy v představenstvu, kteří už více jak 10 let získávají zkušenosti, konexe a sebevědomí. Někdy se tak vytváří propast mezi zkušenými a nováčky. Primární snaha všech je ovšem spolupracovat, a věřím, že právě to členové od svého představenstva očekávají.“

Ke kontroverzní otázce tištěné verze Časopisu českých lékárníků se Nina Švédová vyjadřuje rázně: *„Tištěná verze časopisu je určitě pro některé kolegy zásadní a budou na ní trvat vždy. Ti, kteří o ni nemají zájem, se v kartě člena na webu Komory mohou odhlásit z odběru.“* Obsahově by nepostrádala soupisy loňských čísel, nebo udělená osvědčení, která jsou dostupná i na webu Komory. Ocenila by mezioborovou spolupráci – články pojednávající o názorech odborných společností na aktuální novinky v medicíně a farmacii, informace o činnostech v lékárnách s rozšířenými pracovišti, situace v zahraničí.

Doktorka Švédová se obává, že české lékárenství ustrnulo na principech nastavených po revoluci, při restitucích. Od té doby

se podle ní mnohé změnilo. *„Nejvíc naši pacienti, kteří si ve všech odvětvích zvykli na vyšší standard – vyžadují větší výběr zboží za lepší ceny, perfektní profesionalitu expedientů, lákavé prostředí a individuální přístup. A i my lékárníci se musíme snažit naplnit představy pacientů – jinak nás o ně nemilosrdná ruka trhu připraví.“*

Covidová krize určitě autoritu lékárníků pozvedla, myslí si Nina Švédová. Krize vyzdvihla význam lékárníků díky jejich aktivnímu účinkování v první linii. Podle doktorky Švédové Komora vyvinula značnou iniciativu, aby lékárenský obor zviditelnila. Zase ale přijdou všední dny a ani v této krizi se prý nepovedlo přesvědčit politiky, že jsou to právě lékárníci, kteří v době krize nahrazují značnou část paralyzovaného zdravotního systému. *„Explicitně lékárníkům žádný z politiků nepoděkoval, což je podle mě smutné, i když kvůli tomu jsme do práce nechodili. Tam nás táhl především zájem o pacienty. Pokud bychom je nechali na holičkách my, nikdo jiný už by jim nezbyl. Tam, kde měly sehrát sdělovací prostředky uklidňující roli, naopak přilévaly olej do ohně a přispívaly k nákupním horečkám a výpadkům léčiv i OTC. Přesto jsme to ustáli dobře a každodenní prací za tárou dokazovali, že jsme tu pro pacienty.“*

Často se řeší, že lékárníci nejsou ani v zásadních otázkách jednotní. *„Ráda bych věděla, o jakou jednotu se všem jedná,“* reaguje Nina. *„Na lékárně je nás pět lékárníků a každý máme na lékárenství svůj pohled.“* Podle brněnské lékárnice by se snad dali lékárníci rozdělit na ty spíše konzervativní, kteří se někdy obávají změn, snaží se jim vyhnout nebo jim i bránit. A pak ti progresivní, kteří změny vítají a berou je jako výzvu. *„A tak ke každé otázce českého lékárenství budou různé názory. Nikdy je nelze sjednotit, jen si z každé skupiny můžeme vzít to lepší: osvědčené postupy z tradičního lékárenství a moderní pohled a nové cesty z inovátorského lékárenství. Takové spojení je klíčové pro další vývoj celého oboru.“*

Na začátku své práce v představenstvu si Nina Švédová dala předsevzetí, „že to nebude přehánět.“ Přesto je teď členkou několika pracovních skupin, když je potřeba vypracovat rešerši, oponovat tiskovou zprávu nebo vytvořit propagační materiál, zapojuje se dle vlastních slov až příliš aktivně. *„Jsem z těch lidí, kteří nedokážou nečinně přihlížet. Jediné, čemu vše podřizuji, je to, abych neukrajovala z času, který musím věnovat své práci v lékárně a který chci věnovat své rodině, manželovi a našim dvěma malým raubířům.*

Už při oživování OSL a v celém období od léta 2018 až dosud jsem ale měla možnost poznat spoustu nových lidí, v některých jsem získala dobré přátele, jiní pro mě byli velkým poučením, a věřím tomu, že každý z nich mě posunul někam dál. A to je snad odměna za čas, který práci pro Komoru obětuji.“

Knížky nakupuji „na důchod“

Když budete chtít v České lékárnické komoře zařídit něco ohledně vzdělávání, určitě vás pošlou za doktorem Davidem Ovčaří. Do představenstva na listopadovém sjezdu kandidoval podruhé. Proč?

„O »komorové« dění jsem se vždy aktivně zajímal. Nejprve jako řadový člen, později jako předseda OSL (loni jsem byl do funkce zvolen již potřetí). Teprve pak jsem nalezl dostatek odvahy k podání kandidatury do představenstva. Lákala mě možnost podílet se na aktivitách Komory a ovlivňovat směr, kterým se bude ubírat.“ Na sjezdu byl zvolen hned v prvním kole, což jak účastníci pamatují, nebylo úplně samozřejmé. *„Ocitl jsem se ve společnosti skutečných osobností našeho lékárenství. Snad je to důkazem, že jsem si v předchozím období nepočínal úplně špatně.“*

PharmDr. David Ovčaří absolvoval v roce 2005 hradeckou farmaceutickou fakultu a ve stejném roce složil i rigorózní zkoušku. Od roku 2009 pracuje v lékárně teplické nemocnice. V představenstvu mu bylo svěřeno vedení pracovní skupiny pro celoživotní vzdělávání, věnuje se také problematice OSL, kde se spolu s doktorem Alešem Novosádem zasloužil o obnovu mnoha nefunkčních OSL.
(Skromně dodává, že mnohem větší část dřiny na tomto poli odpracoval právě Aleš Novosád.)

„V nedávné době jsem pomáhal i s testováním nové členské evidence a aktuálně se připravujeme na vyhodnocení končícího cyklu CV. Okruh zájmu v tuto chvíli moc rozšiřovat nemohu, současné aktivity mě již značně vytěžují. Být vedoucím jakékoliv pracovní skupiny je náročné zejména organizačně, neboť to znamená nejen koordinovat schůzky, diskuse a jejich program, ale také nalézat výstupy a řešení, prezentovat je a dohlížet na jejich realizaci.“

Atmosféru v současném představenstvu vnímá jako velmi konstruktivní, až přátelskou. Není problém otevřeně diskutovat jakékoliv téma a téměř vždy se představenstvo dobere konsensuálního závěru. Nováčci, kteří většinou měli už zkušenosti s prací v OSL nebo v jiných lékárnických aktivitách, se podle něj zapojili hned od začátku výborně. *„Nováčci jsou také skvělou zpětnou vazbou, neváhají diskutovat a ptát se na souvislosti, které jim nejsou nebo nemohou být jasné a mnohdy nás přimějí k zamyšlení, zda některé věci nedělat jinak a lépe. To někdy my »zkušenější«, lapení určitým stereotypem, hůře vidíme.“*

Za hlavní lékárnický problém současnosti považuje doktor Ovčaří systém odměňování lékárenské péče v kombinaci s tvrdým konkurenčním prostředím. Závislost financování lékáren na ceně vydávaných léčiv je po několika opakovaných kolech revizí cen a úhrad již dávno neudržitelná a teplický lékárník se někdy diví, jak ji lékárny i za cenu mnohdy drastických úspor a opatření zatím ustály. V každém případě podle Davida Ovčařího nevyřešené financování brání odbornému a technologickému rozvoji lékáren. Čím později bude nějaká změna uskutečněna, tím to bude pro lékárny bolestnější. Za obrovskou škodu považuje, že se nepodařilo změnu prosadit uvnitř lékárnického stavu před lety, kdy revize teprve začínaly a pro změnu byly možná také příhodnější politické podmínky.

„Velmi se mi nelíbí současná doplatková válka, zejména mezi největšími řetězci, která ovšem negativně postihuje všechny typy lékáren. Jsem zastáncem stejných doplatků, které by nám umožnily soustředit se na odbornou práci, konkurovat si kvalitou a spektrem standardních i nadstandardních služeb a nemarnit čas přetahováním pacientů a sledováním doplatků v ostatních lékárnách.“

Nejen farmaceuti mají za sebou složitý půlrok. Jak podle doktora Ovčařího reagovala Komora na situaci v době koronavirové krize?

„Komora reagovala znamenitě a těžko bych hledal, co udělat lépe. Pro mě osobně to byla zajímavá a nepřenositelná

zkušenost. Představenstvo jednalo aktivně pomocí telekonferencí (nejdříve každý den, později 1–2x týdně) a ty noční diskuse byly skvělé a stmelující. Velmi se nám osvědčil interní komunikační nástroj Freelo, bez kterého by současnou šíři řešených oblastí vůbec nebylo možné organizačně zvládnout.“

David Ovčaří především oceňuje, že se ČLnK stala směrem k pacientům informačním lídrem. Dařilo se připravovat výborné materiály jako například Desatero zásad při respiračních onemocněních, Péče o ochranné prostředky nebo Zacházení s eRecepty a získávat značnou pozornost médií.

„Za mistrovský kousek považuji vyjednání pravidelných dodávek respirátorů do lékáren a vybudování vlastního systému distribuce přes krajské koordinátory a okresní sdružení. Za to je potřeba dodatečně poděkovat zejména panu prezidentovi, který vše osobně vyjednával a řídil.“

Jak už bylo řečeno, je David Ovčaří vedoucím pracovní skupiny pro celoživotní vzdělávání. Zásadní změny v systému vzdělávání nepovažuje za nutné, v opačném případě by je prý z titulu své funkce sám dávno inicioval. *„Snažíme se pro členy připravovat zajímavé a přínosné vzdělávací akce, máme také bohatou nabídku distančních forem vzdělávání. Ne každému vyhovuje systém založený na sbírání bodů, ale lepší způsob kontroly a garance vzdělávání se zatím nikomu, ani v jiných komorách, vymyslet nepodařilo. A Komora musí i ze zákona dbát o odborný rozvoj svých členů.“*

Formou odborného rozvoje může být i přispívání do Časopisu českých lékárníků. (Řády dokonce pamatují na bodové ohodnocení otištěných odborných textů.) Co si PharmDr. David Ovčaří myslí o stavu, ve kterém se toto lékárnické médium nachází, a jakou verzi, tištěnou nebo digitální, upřednostňuje?

„Jsem poměrně konzervativní člověk.Stále například používám klasický papírový diář, knihy i periodika potřebuji držet v ruce a cítit vůni papíru, a tudíž asi nepřekvapí, že jsem absolutním zastáncem tištěné verze ČČL. Umím ale pochopit i opačný názor a již dnes je možné tištěnou verzi neodebírat a časopis číst na webových stránkách. Tyto technologie je jistě možné dále vylepšit a uživatelsky zatraktivnit, já ale budu nadále tím, kdo bude chtít svůj výtisk při čtení držet v rukou.“

Doktor Ovčaří v posledním roce přispíval do ČČL velmi pravidelně v rámci informační kampaně ke končícímu cyklu celoživotního vzdělávání. I díky němu se podařilo zajistit, že se potřebné informace o podmínkách a případných důsledcích jeho nesplnění dozvěděl každý člen.

„Časopis by měl být nejen zdrojem zásadních informací pro praxi (to se myslím velmi daří), ale také diskusní platformou. Tento aspekt občas trochu zaostává, ale sám vím, jak těžké je někdy najít čas, chuť a vhodné výrazové prostředky k sepsání smysluplného textu...“

Do soukromého života zasahuje práce v představenstvu všem jeho členům. Je třeba sledovat všechny změny a aktuality, připravovat se pečlivě na každé jednání, aktivně vytvářet vlastní či skupinové návrhy a projekty. A vzhledem k tomu, že všichni členové představenstva současně pracují na plný úvazek v lékárnách, nezbývá, než obětovat volný čas.
„Trpí tím zejména rodina, které bych rád touto cestou poděkoval za toleranci. Musel jsem pochopitelně omezit i některé koníčky. Jako velkému příznivci kultury se mi zatím naštěstí daří udržet pestrý kulturní život (film, hudba, divadlo), odnesly to ale zejména pohybové aktivity (cyklistika, plavání, běžky) a také moje oblíbená literatura, na kterou už opravdu nezbývá čas. Velmi rád knížky kupuji, ale většinou je pak nestíhám číst. Alespoň si to obhajuji oblíbenou replikou, že nakupuji »na důchod«.“

Zdeněk POKORNÝ

Slunce a mraky

Přípravky na ochranu pokožky před sluncem používali lidé už v raných civilizacích. Staří Řekové používali olivový olej, dávní Egypťané výtažky z mladých rostlin rýže, jasmínu a vlčího bobu. Ženy námořních kočovníků z Indonésie, Malajsie a Filipín jako protisluneční ochranu používaly pastu z vodních plevelů, rýže a koření. Některé z těchto dávných receptur jsou využívány v produktech pro péči o pleť dodnes, stejně jako je v Myanmaru stále používána pasta z kůry stromů thanaka (například odrůdy Murraya). Vedle rostlinných materiálů byly používány také pasty z pigmentové hlinky na bázi oxidu zinečnatého.

Úplně první syntetická ochrana před slunečním zářením byla představena ve Spojených státech amerických teprve na konci dvacátých let 20. století. Jednalo se o emulzi dvou látek, benzyl salicylát tvořil ochrannou složku a benzyl cinnamát upravoval vůni přípravku. Tento první počin se ale zatím nepotkal s poptávkou a vynález byl pro masový trh poněkud předčasný. Na počátku dvacátého století bylo totiž opalování doporučováno lékaři. Ultrafialové záření doporučovali k terapii tuberkulózy a křivice.

První moderní produkty na ochranu před spáleninami ze slunečního záření se na trhu prosadily zhruba o deset let později. Za jejich objevitele jsou považováni čtyři muži. Všichni byli lékárníci.

Za to, že je za světového lídra v ochraně před sluncem a prevenci, diagnostice a terapii rakoviny kůže považována Austrálie, se velkou měrou zasloužil lékárník z Adelaide v jižní Austrálii, Milton Blake (sám se podepisoval H. A. Milton).

V polovině dvacátých let minulého století se dočetl, že fenyl salicylát dokáže absorbovat ultrafialové záření ze slunečních paprsků. Následně začal experimentovat s výrobou opalovacích krémů a pomocí vařiče, váhy a kuchyňského nádobí se mu podařilo najít způsob, jak fenyl salicylát při zachování jeho vlastností zpracovat do stabilního krému. V roce 1932, téměř po deseti letech od zahájení experimentů, uvedl na trh první komerční opalovací krém Hamilton Sunscreen. První vyrobená šarže byla vyrobena v množství 500 tub a na financování výroby se podílela celá rodina a mnoho přátel.

Komerční úspěch bezprostředně vedl k založení společnosti Hamilton Laboratories. Opalovací krémy Hamilton existují dodnes, i když jsou dnes mnohonásobně účinnější než jejich prapředek.

Čtyři roky po australském prvenství představil v Evropě svůj „opalovací“ přípravek také francouzský lékárník z Alsaska Eugene Schueller. Na kontě už jeden vynález měl, v roce 1907 totiž vyvinul inovativní přípravek pro barvení vlasů, který nazval Oréale. Tím položil základní kámen pro založení společnosti L'Oreal, pod jejíž hlavičkou uvedl v roce 1936 na trh opalovací olej Ambre Solaire. Jeho základem byl benzyl salicylát a s účinností a ochranou daleko kulhal za současnými produkty protisluneční ochrany.

Není bez zajímavosti, že lékárníkem založená kosmetická firma L'Oréal se o 70 let později znovu vrátila na pole farmacie, když v roce 1973 koupila farmaceutickou společnost Synthélabo. (Synthélabo se v roce 1999 sloučila s firmou Sanofi a o 5 let později ještě se společností Aventis. Pod křídla společnosti Sanofi-Aventis patřila v letech 2008–2018 také česká farmaceutická společnost Zentiva.)

Prvním masivně užívaným přípravkem na ochranu proti slunečnímu záření byl červený lepkavý gel Red Vet Pet (červená veterinární vazelína). V roce 1944 jej floridský lékárník a letecký dopravce Benjamin Green nabídl americké armádě, která chtěla za druhé světové války ochránit před nadměrným vystavením slunci především vojáky v pacifických tropech. Red Vet Pet byla nepříjemná červená lepkavá látka podobná vazelíně. Ochrana fungovala na principu fyzikální blokády ultrafialového záření, po aplikaci neměla dlouhou účinnost a nechávala skvrny na oblečení. I přes to, že mezi vojáky nebyla příliš oblíbená, prodej se postupně rozšířil i mimo armádní kruhy a na počátku padesátých let, když Green do krému přidal kakaové máslo a kokosový olej, už podstatně uživatelsky přívětivější přípravek nabízela nově vzniklá společnost Coppertone (měděný tón) jako „Bain de Soleil“ nebo „Coppertone Girl“. Televizní reklama na Coppertone Girl byla v roce 1965 první filmovou příležitostí pro budoucí hvězdu Jodie Froster, v té době jí ještě nebyly ani 3 roky.

Firma Coppertone tvořila od roku 1957 portfolio farmaceutické společnosti Plough, která v roce 1971 fúzovala se společností Schering, aby se jako Schering-Plough stala v roce 2009 součástí společnosti Merck & Co., později, v roce 2014, společnosti Bayer, který jí v roce 2019 zatím naposledy prodal společnosti Beiersdorf AG, ke které se v tomto seriálu ještě určitě vrátíme.

Z čtveřice vynálezců opalovacího ochranného přípravku to má nejblíže českým luhům a hájům Franz Greiter.

Narodil se ve Wittbergu v oblasti tyrolských Alp a od mládí, jako vášnivý horolezec a lyžař, trpěl na sluneční popáleniny. Nejhorší se mu přihodily v 19 letech, když podnikal horolezecký výstup na nejvyšší horu alpské oblasti Silvretta, Piz Buin.

Hned potom zahájil v domě rodičů první pokusy o výrobu účinného opalovacího krému. Bylo to v roce 1938, kdy teprve zahájil studium farmacie. Svůj krém začal prodávat v roce 1946, rok po ukončení studia na univerzitě v Bregenzu, nazval jej „Gletscher Crème“ nebo „Glacier Cream“ a podle dnes nastavených měřících metod měl jeho ochranný faktor proti slunci (SPF) hodnotu 2. Výrobní firmu, která dodává produkty na ochranu proti slunečnímu záření dodnes, pojmenoval po místě svého největšího trápení a zároveň impulsu a inspiraci, Piz Buin.

Také díky iniciální zkušenosti Franze Greitera a jeho napojení na sportovce byly ochranné krémy společnosti Piz Buin zpočátku vyhledávané a používané především horolezci. Krém měl výborné reference z výprav do Himálají, And i na samotný Mount Everest.

Franz Greiter ale ještě neřekl poslední slovo. Už v roce 1962 navrhl systém hodnocení ochrany před sluncem a když následně upravil výpočty od Friedricha Ellingera a Rudolfa Schulze přišel v roce 1974 se systémem, který dodnes používáme jako celosvětový standard pro měření účinnosti ochrany opalovacího krému. Hodnocení SPF je stanoveno jako podíl počtu UV

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

paprsků, které z jejich celkového množství proniknou na kůži. Například „SPF 20“ znamená, že po nanesení 2 mg krému na 1 cm^2 kůže na ni dopadne 1/20 všech UV paprsků. Přeneseně to také znamená, že pokud kůže uživatele zčervená bez UV filtru například po deseti minutách, SPF tuto dobu prodlouží o násobek svojí hodnoty. V uvedeném příkladu SPF posune kožní reakci až na 200 minut „bezpečné“ expozice. Právě díky tomuto systému měření můžeme spolehlivě standardizovat sílu a účinnost široké nabídky přípravků na ochranu proti slunečnímu záření.

Americká FDA začala výpočet SPF používat v roce 1978, už v roce 1972 ale překvalifikovala opalovací krémy z kategorie kosmetiky do kategorie volně prodejných léčivých přípravků (OTC). Na konci 70. let minulého století měly opalovací přípravky účinnost od 2 do 15 SPF. Normy pro značení opalovacích krémů se nadále vyvíjely a v červnu 2011 vydala FDA komplexní sadu pravidel, která mají spotřebitelům pomoci vybrat nejvhodnější produkty na ochranu proti slunečnímu záření. Kromě spálení kůže od slunce nabízejí také ochranu před předčasným stárnutím a rakovinou kůže.

Spektrum opalovacích přípravků se od 70. let minulého století ještě více rozšířilo. Zatímco společnost Piz Buin uvedla na trh široké spektrum přípravků s UV-A i UV-B filtry, její zakladatel Franz Greiter se vrátil na universitu ke studiu fyziologie a v roce 1977, když společnost Coppertone představila první voděodolné opalovací krémy, získal v 58 letech Ph.D. V životě publikoval 160 článků a napsal 6 knih. Jeho příspěvek k fotobiologii a fotodermatologii je neoddiskutovatelný a je opravdovým kmotrem přípravků proti slunci.

Polyanhydridová pryskyřice (PA-18) zavedená firmou Coppertone jako látka zodpovědná za voděodolnost se brzy stala součástí opalovacích přípravků všech výrobců. V roce 1980 uvedla firma Coppertone na trh i první kombinované přípravky s filtry proti záření UV-A i UV-B. Kombinace filtrů chrání pokožku současně před dlouhými i krátkými vlnami UV světla.

Počet fyzikálních nebo chemických filtrů, které jsou v ochranných přípravcích používány, čítá téměř 30 látek. Tisíce let používaný oxid zinečnatý zažil velkou renesanci v 80. letech 20. století, kdy jej lidé v ochranných krémech používali kolorovaný do celého spektra barev. V roce 2003 byl dokonce představen jako „neviditelný“, ale do oficiálního seznamu UV filtrů se v příslušné směrnici EU dostal teprve nedávno, v roce 2015.

Na druhou stranu už dochází i k zákazům. První zemí na světě, která zakázala některé typy opalovacích krémů, se od 1. 1. 2020 stala Palau. K zákazu vedl zájem o ochranu mořského života a především korálů. Stalo se tak po zjištění, že oxybenzon, octinoxat a některé další složky opalovacích krémů ve vodě zvyšují produkci peroxidu vodíku a je před nimi nutné chránit životní prostředí.

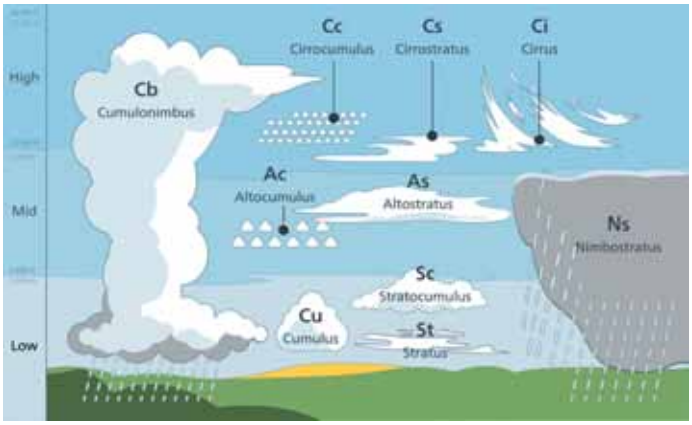
S rostoucím zájmem o opalovací ochranné přípravky souvisí také problematika oteplování a změny klimatu.

Teorie mraků

Nejméně probádanou oblastí vědy o klimatu je úloha mraků. Je obtížné měřit, jestli více fungují jako ohřívače nebo ochlazovače planety. Dosud se soudilo, že na případné změny klimatu nemají žádný nebo minimální vliv. Předpokládalo se, že se jejich schopnost oteplovat a ochlazovat vzájemně ruší. V posledních letech se z podrobných zkoumání počítačových modelů ukázalo, že výsledek obou jevů naklání na stranu ohřívání planety. Tyto pokusy a sledování mikrofyzikálních procesů v mracích, ale také využívají jeden lékárnický objev. Stejně jako ucelený systém pro třídění efektivity látek na ochranu proti slunečnímu záření, také systematické názvosloví mraků muselo na své zrození počkat pár tisíc let a vhodného lékárníka.

První rozlišování mraků používali Sumerové v Mezopotámii už ve 3. tisíciletí před Kristem. Podobně jako dnes se podle tvarů a barev oblaků snažili odhadovat vývoj počasí.
První novověké třídění mraků navrhl francouzský přírodovědec Jean Baptiste Lamarck, když v roce 1802 svůj návrh klasifikace oblaků publikoval v meteorologické ročence. V názvosloví vycházel z francouzštiny a možná to byl důvod, proč se jeho návrh neujal.

V systematické katalogizaci mraků totiž uspěl návrh anglického lékárníka a amatérského meteorologa Luka Howarda, který ve stejném roce (publikováno 1803) nezávisle na Lamarckovi navrhl universální latinské názvy pro tři hlavní druhy mraků (Cirrus, Cumulus, Stratus). Howard se inspiroval latinou podle v té době popularizovaného systému biologického třídění, které zavedl Carl Linné.



Howard věřil, že vznik a zánik mraků je viditelným projevem atmosférických procesů, které jsou založeny na fyzikálních zákonech. Vycházel z tehdejší úrovně znalostí a později se potvrdily jen některé z jeho předpokladů. Například, že mraky jsou útvary vodních částic, které pomalu klesají vlivem odporu vzduchu a k jejichž odpařování dochází přímo pod základnou mraku. Jiné jeho předpoklady o fyzice mraků nebyly úplně přesné, třeba elektřině přisuzoval při tvorbě mraků příliš velkou roli.

Howardova klasifikace se orientovala na viditelné znaky oblaků, na výšku, velikost a tvar. V názvosloví se dokonce čtyři z pěti termínů shodovaly s francouzským ekvivalentem, který používal Lamarck. Ale zatímco Lamarckovy meteorologické

práce veřejně odsoudil Napoleon, čímž patrně také přispěl k tomu, že se francouzské názvosloví neujalo ani ve Francii, Howardovým pojmenováním byl okouzlen například Johann Wolfgang von Goethe, který Howardovi a mrakům věnoval sérii básní. Goethe také přesvědčil německého malíře Caspara Davida Friedricha, aby namaloval studii mraků podle Howardova pojmenování. Goethovo zaujetí a Friedrichovy rané práce vedly k velkému zájmu o mraky v umění. V roce 2002 vyšla

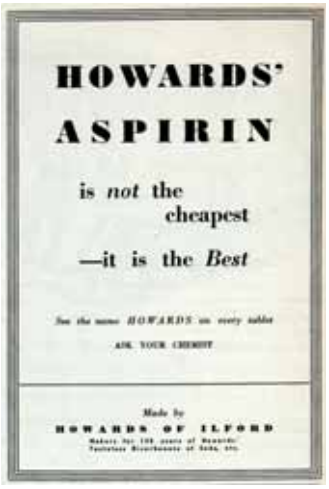
kniha „Teorie /mraků/“. Hubert Damisch v ní pojednává o úloze mraků v malířství, považuje je za prvky se schopností vytvářet na obraze perspektivu. Posledním kamínkem do umělecké mozaiky je román francouzského autora Stéphane Audeguy s velmi podobným názvem. Další „Teorie mraků“ vyšla v roce 2005 a na pozadí života sběratele umění a literatury o oblacích a meteorologii vypráví životní příběhy lidí, kteří zasvětili svůj život mrakům. V obou knihách má svou kapitolu i anglický quaker Luke Howard.

Kromě klíčové práce v pojmenování mraků se Howard zabýval i jinými tématy. Byl průkopníkem sběru statistických údajů a provádění městských klimatických studií. Vydal o tom nejranější vědeckou publikaci. Sedmisetstránková kniha „Klima v Londýně v letech 1818–1820“ obsahuje údaje o nepřetržitém denním sledování směru větru, atmosférického tlaku (vodní barometr postavil v roce 1859 jiný anglický lékárník,

Alfréd Bird), maximální denní teploty a úhrnného množství srážek. V knize se Howard zabývá i zvláštním efektem, že ve srovnání s oblastmi kolem Londýna jsou ve městě nižší denní a vyšší noční teploty (o necelé 3 °C). Tento jev Howard připisoval smogu, který nazýval městská mlha. V roce 1837 mírně modifikoval svůj vlastní systém klasifikace mraků a publikoval první učebnici meteorologie: „Sedm přednášek o meteorologii“.

Vedle nezpochybnitelných zásluh na poli meteorologie byl Luke Howard také úspěšným lékárníkem a podnikatelem. Lékárnu otevřel ve svých 23 letech na Fleet Street v Londýně roku 1795. O rok později se oženil a za další rok vstoupil do krátkodobého obchodního partnerství, když s Williamem Allenem zahájili výrobu chemikálií.

Když se v roce 1807 rodina Howardových přestěhovala do Tottenhamu, partnerství s Allenem skončilo a Howard otevřel svou vlastní továrnu ve Stratfordu. V roce 1821 byl zvolen členem Britské královské společnosti a postupně předal podnikání svému nejstaršímu synovi Robertovi.



Největší zisky přinášel firmě Howard a syn (Howard & son) především chinin.
Firma ale vyráběla i další látky, včetně kokainu, etheru, boraxu nebo citronové kyseliny. Specifická je i dochovaná reklama na Howardův aspirin.

Anglie je na svého „Jmenovače mraků“ náležitě hrdá. Na domě v Bruce Grove, ve kterém v Tottenhamu žil a zemřel, je dnes umístěna pamětní Modrá medaile anglického dědictví.

K uctění Howardova odkazu jsou od roku 2018 nejvyšší části tribuny na nedaleko stojícím novém stadionu fotbalového klubu Tottenham Hotspur pojmenovány „Stratus East“ a „Stratus West“.

Jestli si máte z dnešního dílu zapamatovat jenom dvě jména, měli by jimi být dva kmotři: kmotr UV filtrů Franz Greiter a kmotr mraků Luke Howard. Patří k nim ale i Milton „Hamilton“ Blake, Eugene „L´Oreal“ Schueller a Benjamin „Coppertone“ Green. Všichni to byli lékárníci, máme být na co hrdí.

Stanislav HAVLÍČEK

OSVĚDČENÍ K VÝKONU LÉKÁRENSKÉ PRAXE

zrušená a vydaná od 1. 6. do 30. 6. 2020

Zrušená osvědčení

228/2013 Mgr. Ivana Králíčková, KaN 7 s. r. o., Karlovo nám. 7, Praha

231/2019 Mgr. Pavel Petrik, BENU lékárna, Roztylská 2321/19, Praha

131/2005 PharmDr. Iva Střípková, Lékárna LANCIER, Hybešova 20, Brno

52/2013 PharmDr. Marie Strieglerová, Paracelsus s. r. o., T. G. Masaryka 43, Moravský Krumlov

350/2017 PharmDr. Marie Strieglerová, Lékárna Na poliklinice, Znojemská 235, Moravský Krumlov

264/2017 PharmDr. Věra Šigutová, Lékárna Remedia, Nádražní 398, Frýdlant nad Ostravicí

102/2018 Mgr. Jarmila Pánková, Lékárna Bedřich, 5. května 3474/2, Jihlava

103/2018 Mgr. Jarmila Pánková, ZMOS s. r. o., 5. května 3474/2, Jihlava

97/1995 Mgr. Miroslava Červinková, Lékárna Na sídlišti, Okružní 2160, Nymburk

531/2018 Mgr. Lukáš Toman, BENU lékárna, Veselská 663, Praha

626/2019 PharmDr. Simona Lišková, Ledovys s. r. o., Olšanská 2898/4g, Praha

653/2019 PharmDr. Simona Lišková, Lékárna Na poliklinice Spořilov, Božkovská 2967/4, Praha

1450/2013 PharmDr. Kamila Stloukalová, Dr.Max lékárna, Tyršova 144, Sedlčany

369/2008 Mgr. Michaela Jarošová, U anděla strážce, nám. Čs. armády 22, Jaroměř

1472/2013 Mgr. Jana Pánková, Dr.Max lékárna, Jeníkovská 1983, Čáslav

217/2019 PharmDr. Radka Bergrová, BENU lékárna, Nová cesta 531, Bílovec

218/2019 PharmDr. Radka Bergrová, DIFFERENT PHARMA, a. s., K pérovně 945/7, Praha

54/2000 RNDr. Jitka Friedrichová, Lékárna LEBO 3, nám. Míru 653, Velké Opatovice

1009/2013 RNDr. Jitka Friedrichová, LEBO s. r. o., 17. listopadu 23, Boskovice

146/1994 RNDr. Petr Strejček, Lékárna, Fučíkova 423, Raspenava

654/2019 RNDr. Ivana Nádvorníková, Lékárna U Kotvy, K pivovaru 87, Davle

672/2019 Mgr. Jiřina Huthová, Pilulka Lékárna, U tabulky 3019, Praha

176/2016 Mgr. Jiřina Huthová, Pilulka Distribuce s. r. o., Drahobejlova 1073/36, Praha

270/2019 PharmDr. Marianna Štursová, Lékárna Josefská, Josefská 427/14, Brno

271/2019 PharmDr. Marianna Štursová, NUNN Pharma s. r. o., Příkop 838/6, Brno

474/2019 Mgr. Alice Dosedlová, Chytrá lékárna, Oblá 518/75a, Brno

566/2018 PharmDr. Renata Ludvíková, Lékárna U Dráhy, Podle Trati 624/7, Praha

567/2018 PharmDr. Renata Ludvíková, Alliance Healthcare s. r. o., Podle Trati č. p. 624/7, Praha

455/2019 Mgr. Lukáš Ridzoň, Lékárna AGEL, Masarykovo nám. 37/20, Ostrava

456/2019 Mgr. Lukáš Ridzoň, Repharm a. s., Brandlova 1243/8, Ostrava

238/2014 PharmDr. Marie Lužová, MELLITUS s. r. o., Jiřího Wolkera 495/3, Vyškov

615/2019 PharmDr. Marie Lužová, Lékárna Apis, Dobrovského 3, Vyškov

591/2019 Mgr. Soňa Zadňančinová, Bolevecká lékárna, Kaznějovská 1257/45, Plzeň

325/2011 PharmDr. Helena Valentová, Lékárna, Čejč 73, Čejč

326/2011 Mgr. Iveta Kukačová, Lékárna U Sv. Mikuláše, Markvartovická 1200, Ludgeřovice

667/2018 PharmDr. Jana Vernerová, BENU lékárna, Olbrachtova 2006/9, Praha

306/2019 PharmDr. Jaromír Vlach, Lékárna 2. května, 2. května 757/1, Nymburk

11/2004 Mgr. Rut Cholastová, Lékárna Atakama s. r. o., Sušilova 1505, Holešov

1/2010 Mgr. Eva Dvořáková, Lékárna Na Špici, Hradecká 247, Jaroměř

604/2019 PharmDr. Taťána Murinová, DIFFERENT PHARMA, a. s., K pérovně 945/7, Praha

191/2020 Mgr. Halina Kantorová, DIFFERENT PHARMA, a. s., K pérovně 945/7, Praha

292/2019 Aff. Tomáš Lébl, Lékárna Semtín, Semtín 93, Pardubice

293/2019 Aff. Tomáš Lébl, MIDI LINE s. r. o., MUDr. Ducháčkové 45, Pardubice-Pardubičky

817/2017 Mgr. Eva Holubová, Lékárna v nemocnici, Žitenická 2084, Litoměřice

818/2017 Mgr. Eva Holubová, Nemocnice Litoměřice, a. s., Žitenická 2084, Litoměřice

1044/2013 PharmDr. Miroslava Zichová, Lékárna U Matky Boží, nám. Míru 1006, Rožnov pod Radhoštěm

1045/2013 PharmDr. Miroslava Zichová, KJL s. r. o., Náměstí Míru 1006, Rožnov pod Radhoštěm

696/2013 Mgr. Jiří Kotlář, Nemocniční lékárna FN, Sokolská 581, Hradec Králové

697/2013 Mgr. Jiří Kotlář, Fakultní nemocnice Hradec Králové, Sokolská 581, Hradec Králové

765/2017 PharmDr. Marta Kočová, Lékárna Dr. Pírka, Na Celně 885, Mladá Boleslav

294/2018 PharmDr. Lucia Hanáková, Dr.Max lékárna, Jarošova 1234/2, Znojmo

699/2019 Mgr. Irena Kupsová, Dr.Max lékárna, Dobšická, Znojmo

441/2011 Mgr. Jitka Števková, Lékárna, náměstí Svobody 359, Kunovice

15/2004 Mgr. Daniel Kökert, Lékárna U slunce, Šrámkova 3319/2A, Ústí nad Labem

922/2013 Mgr. Václav Samoël, Lékárna Papírová, Papírová 525/10, Liberec

450/2019 Mgr. Lenka Kovářová, Lékárna, Hutisko-Solanec 627, Hutisko-Solanec

740/2017 PharmDr. Kateřina Kuklová, Lékárna Loreta, Masarykovo náměstí 1459, Nový Bydžov

Vydaná osvědčení

214/2020 Mgr. Olga Keslarová, Dr.Max lékárna, Palackého 216, Turnov, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.

215/2020 PharmDr. Marie Lužová, Lékárna Angis, Dobrovského 422/3, Vyškov, Angis plus s. r. o.

218/2020 Mgr. Soňa Šťastná, Lékárna IPC, Ohmova 271/2, Praha, Lékárna IPC s. r. o.

221/2020 Mgr. Věra Chocholoušová, BENU lékárna, Školní 736/9, Karlovy Vary, Stará Role, Doubská lékárna s. r. o.

222/2020 Mgr. Juta Šoustalová, Lékárna Canadian Medical, V Parku 2308/8, Praha, EUC Premium s. r. o.

224/2020 Mgr. Daniel Kökert, Lékárna U slunce, Šrámkova 3319/2A, Ústí nad Labem, PROFARM BD s. r. o.

225/2020 PharmDr. Václav Bareš, Pilulka lékárna, Příkop 843/4, Brno, Pilulka Lékárny a. s.

226/2020 Mgr. Petra Burkoňová, Lékárna Kolf, Masarykovo náměstí 2667, Pardubice, KOLF s. r. o.

227/2020 Mgr. Michaela Capandová, Dr.Max lékárna, Sokolská 5300, Zlín, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.

228/2020 PharmDr. Václav Čámský, BENU lékárna, Veselská 663, Praha, BENU Česká republika s. r. o.

229/2020 Mgr. Jana Ešnerová, Dr.Max lékárna, Tyršova 144, Sedlčany, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.

230/2020 Mgr. Jitka Fialová, BENU lékárna, Nákupní 389/2, Praha, BENU Česká republika s. r. o.

231/2020 PharmDr. Lenka Fraňková, Lékárna Na poliklinice Spořilov, Božkovská 2967/4, Praha, Ledovys s. r. o.

233/2020 Mgr. Lenka Hrubá Žižková, Dr.Max lékárna, Horní 298/65a, Ostrava-Dubina, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.

234/2020 Mgr. Jitka Janebová, Nová lékárna, Komenského 211/II, Vysoké Mýto, Šedova lékárna s. r. o.

235/2020 Mgr. Erik Juřenčák, BENU lékárna, Sladkovského 96, Pardubice, BENU Česká republika s. r. o.

236/2020 Mgr. Lýdie Kristianová, Lékárna U Sv. Mikuláše, Markvartovická 1200, Ludgeřovice, Le Pharmacy s. r. o.

237/2020 Mgr. Pavlína Kvášová, Magistra lékárna U polikliniky, Československého exilu 2175/30, Praha, MAGISTRA a. s.

238/2020 Mgr. Milada Lockerová, Lékárna v nemocnici Rychnov nad Kněžnou, Jiráskova 506, Rychnov nad Kněžnou, Královéhradecká lékárna a. s.

240/2020 PharmDr. Alexandra Medvecová, Lékárna U Jakuba, Dobrovského 1361/1a, Kyjov, Lékárna Jakub s. r. o.

242/2020 Mgr. Jitka Mirošová, Dr.Max lékárna, J. A. Bati 21/2, Zlín, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.

243/2020 PharmDr. Aleš Novosád, Lékárna Chodov, Roztylská 2321/19, Praha, Lopremos s. r. o.

244/2020 PharmDr. Jana Nožičková, BENU lékárna, Roztylská 2321/19, Praha, BENU Česká republika s. r. o

245/2020 PharmDr. Ivan Považský, Lékárna U Dráhy, Podle Trati 624/7, Praha, Alliance Healthcare s. r. o.

247/2020 Mgr. Jaroslava Procházková, Dr.Max lékárna, 28. října 177, Sedlčany, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.

248/2020 PharmDr. Kateřina Roubínková, EUC lékárna Pražská, Pražská 36/152, Liberec, EUC Klinika Liberec s. r. o.

249/2020 Mgr. Lenka Slatinová, Lékárna Dr. Pírka, Na Celně 885, Mladá Boleslav, Klinika Dr. Pírka

251/2020 PharmDr. Marianna Štursová, Tilia, Sovětská 912, Bučovice, TILIA spol. s r. o.

252/2020 Mgr. Romana Velebová, BENU lékárna, Olbrachtova 2006/9, Praha, BENU Česká republika s. r. o.

253/2020 PharmDr. Jana Vernerová, Lékárna OC Arkády, Na Pankráci 1727, Praha, Lopremos s. r. o.

254/2020 Mgr. Blanka Viková, Dr.Max lékárna, Jeníkovská 1983, Čáslav, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.

255/2020 Mgr. Šárka Rodová, Pilulka lékárna, Výškovická 2637/114, Ostrava-Zábřeh, Pilulka Lékárny a. s.

257/2020 Mgr. Marcela Sikorová, Lékárna SIMA, Nádražní 499, Návsí u Jablunkova, SANOVIA a. s.

258/2020 PharmDr. Dmitrij Borkovský, BENU lékárna, Sokolovská 1019/148, Karlovy Vary, BENU Česká republika s. r. o.

(člnk)

Kampaň Nebojte se zachránit život v roce 2020

V letošním roce bude Českou lékárnickou komorou ve spolupráci se společností TEVA Pharmaceuticals CR, s. r. o. realizován již čtvrtý ročník kampaně Nebojte se zachránit život.

Během dubna a května letošního roku mělo původně proběhnout celkem 15 seminářů s kapacitou 250 účastníků na úrovni okresních sdružení. Z důvodu epidemiologické situace byly semináře přesunuty na měsíce září až listopad. Přednášet bude MUDr. Jiří Pokorný, Ph.D., nebo záchranáři ze společnosti Jak zachránit život, s. r. o.

Program seminářů, rozdělený na teoretickou a praktickou část, je shodný s programem seminářů v roce 2019. V teoretické části kurzu budou účastníci seznámeni s kardiopulmonální resuscitací u dospělých a dětí dle doporučených postupů pro resuscitaci ERC Guidelines 2015. V praktické části si pak účastníci vyzkouší nácvik kardiopulmonální resuscitace s použitím automatizovaného externího defibrilátoru (AED), aplikaci adrenalinu trenažérem autoinjektoru, nácvik odstranění cizího tělesa při obstrukci dýchacích cest u dospělých a dětí, nácvik zastavení zevního krvácení a protišoková opatření.

Dne 2. 9. 2020 proběhne webinář ČLnK, zaměřený na shrnutí základních informací o poskytování první pomoci. Tato distanční vzdělávací akce je určena nejen všem budoucím účastníkům letošních seminářů, ale také absolventům seminářů v předchozích letech. Záznam tohoto webináře bude pro další zájemce k dispozici do pátku 4. 9., před začátkem kampaně.

Na webu komory jsou již nyní k dispozici záznamy podrobnějších webinářů z předchozích let zaměřené na tématiku první pomoci v různých situacích (kód semináře: 18113 a 18112).

Kampaň **Nebojte se zachránit život** proběhne v přihlášených lékárnách v termínu 7.–13. 9. 2020 při příležitosti Světového dne první pomoci. Přihlášení lékáren je organizováno přes web komory a bude možné až do 16. 8. 2020. Zapojeným lékárnám budou přes jimi vybraného distributora dodány instruktážní brožury první pomoci pro pacienty a plakáty.

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

PharmDr. David OVČAŘÍ,
vedoucí pracovní skupiny pro celoživotní vzdělávání

Mgr. Michaela BAŽANTOVÁ,
tisková mluvčí České lékárnické komory

Datum konání	Čas	Číslo akce	Lektor	Město
22. 9. 2020	18.00–21.00	20070	Jak zachránit život s. r. o.	Vsetín
23. 9. 2020	18.00–21.00	20071	MUDr. Jiří Pokorný	Sokolov
24. 9. 2020	18.00–21.00	20072	MUDr. Jiří Pokorný	Rakovník
30. 9. 2020	18.00–21.00	20073	Jak zachránit život s. r. o.	Brno
7. 10. 2020	18.00–21.00	20074	MUDr. Jiří Pokorný	Bruntál
8. 10. 2020	18.00–21.00	20075	MUDr. Jiří Pokorný	Frýdek-Místek
12. 10. 2020	18.00–21.00	20076	MUDr. Jiří Pokorný	Klatovy
13. 10. 2020	18.00–21.00	20077	MUDr. Jiří Pokorný	Praha
19. 10. 2020	18.00–21.00	20143	MUDr. Jiří Pokorný	Ústí nad Labem
20. 10. 2020	18.00–21.00	20144	MUDr. Jiří Pokorný	Jablonec nad Nisou
26. 10. 2020	18.00–21.00	20145	Jak zachránit život s. r. o.	Praha východ + západ
3. 11. 2020	18.00–21.00	20146	MUDr. Jiří Pokorný	Hradec Králové
4. 11. 2020	18.00–21.00	20147	MUDr. Jiří Pokorný	Pardubice
10. 11. 2020	18.00–21.00	20148	Jak zachránit život s. r. o.	Olomouc
19. 11. 2020	18.00–21.00	20149	Jak zachránit život s. r. o.	České Budějovice

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

Přihlašování pouze na www.lekarnici.cz – vzdělávací akce – nabídka kurzů pro lékárníky. Účastnický poplatek uhraďte podle pokynů při přihlášce: bankovním převodem na účet číslo: 35 – 7905240297/0100 vedený u KB, variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře. Platba musí být připsána nejpozději do 10 dnů před konáním semináře. Platba v hotovosti na místě není možná. Semináře se mohou zúčastnit pouze předem přihlášení zájemci s řádně uhrazeným účastnickým poplatkem. Přihlášení účastníci bez zaplaceného poplatku budou z organizačních důvodů 10 dnů před konáním semináře odhlášeni a jejich místa budou uvolněna pro ostatní zájemce.

ZÁŘÍ

3. 9. Znojmo (kód semináře: 20124)
Galerie a Prostor, Kolárová 27, od 18.00 hodin
Téma: DRP v rámci ambulantního lékaře
Anotace: interní problematika, odhalování DRP a jejich řešení, minimalizace farmakoterapie rizik v interní medicíně
Lektoři: prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc., MUDr. Vladan Ryšavý
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 14

5. 9. Teplice (kód semináře: 20101)
kavárna Fokus, Školní 26, od 10.00 hodin
Téma: Farmakoterapie geriatrického pacienta
Anotace: Seminář bude zaměřen na specifika farmakoterapie geriatrického pacienta – vliv komorbidit na volbu léčebné strategie, výběr léčiva s ohledem na stav eliminačních orgánů, možné projevy NÚ.
Lektoři: Mgr. Renáta Kuželová, MUDr. Petra Kozmová
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

7. 9. Brno (kód semináře: 20094)
Farmaceutická fakulta, velká posluchárna, VFU Brno, Palackého tř. 1, od 16.00 hodin
Téma: Specifika farmakoterapie seniorského věku I.
Anotace: Na semináři se zaměříme na specifika farmakoterapie seniorského věku – jak změny farmakodynamiky a farmakokinetiky léčiv ve stáří ovlivňují účinek léčiva, k jakým věkově podmíněným biologickým a fyziologickým změnám dochází ve struktuře a funkci orgánů. Probereme časté klinické problémy u seniorů v souvislosti se základními změnami provázejícími stárnutí, projevy nežádoucích účinků léčiv. Zdůrazněno bude postavení nízkodávkových režimů léčiv u seniorů.
Lektoři: PharmDr. Bc. Dana Mazánková, Ph.D.,
MUDr. Jana Nováková, Ph.D.
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

9. 9. Třebíč (kód semináře: 20095)
Hotel Atom, Velkomeziříčská 640/45, od 18.00 hodin
Téma: Specifika farmakoterapie seniorského věku I.
– opakování brněnského semináře ze 7. 9. 2020
Lektoři: PharmDr. Bc. Dana Mazánková, Ph.D.,
MUDr. Jana Nováková, Ph.D.
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

12. 9. Olomouc (kód semináře: 20116)
LF UP Olomouc, Ústav Farmakologie – seminární místnost, Hněvotínská 3, od 9.30 hodin
Téma: Farmaceutická péče u těhotných a kojících žen
– opakování olomouckého semináře z 8. 2. 2020
Anotace: V rámci semináře bude diskutována bezpečnost farmakoterapie u těhotných a kojících žen, a to jak léčiv na lékařský předpis u onemocnění, která často tyto stavy provázejí, tak u léčiv volně prodejných.
Lektoři: PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.,
MUDr. Jan Strojil, Ph.D.
Poplatek: 600 Kč, počet bodů: 16

15. 9. Přerov (kód semináře: 20096)
Hotel FIT, Dvořákova 21B, od 18.00 hodin
Téma: Specifika farmakoterapie seniorského věku I.
– opakování brněnského semináře ze 7. 9. 2020
Lektoři: PharmDr. Bc. Dana Mazánková, Ph.D.,
MUDr. Jana Nováková, Ph.D.
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

15. 9. Nový Jičín (kód semináře: 20097)
salonek hotelu Praha, Lidická 128/6, od 18.00 hodin
Téma: Kazuistiky spojené s oftalmologickými tématy
– opakování opavského semináře z 10. 3. 2020
Anotace: S posluchači budou diskutovány kazuistiky spojené se změnami vidění při užívání některých léčiv, léčba suchého oka a glaukomu.
Lektoři: PharmDr. Marie Zajícová,
PharmDr. Petra Schreierová
a MUDr. Zdeňka Wandrolová
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

16. 9. Hradec Králové (kód semináře: 20098)
Lékárna FN, seminární místnost, Sokolská 581, od 18.00 hodin
Téma: Farmakoterapie u pacientů s onemocněním jater
Anotace: Možnosti lékárníka v edukaci pacienta s onemocněním jater
Lektoři: PharmDr. Pavlína Pastyříková,
PharmDr. Petra Šubrtová, MUDr. Tomáš Fejfar
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

21. 9. Praha (kód semináře: 20099)
Sídlo ČLnK, Rozárčina 1422/9, Praha 4, od 16.30 hodin
Téma: Kardiotoxicita jako nežádoucí účinek léčiv

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Anotace: Během semináře budou diskutovány jednotlivé rozměry pojmu kardiotoxicita v návaznosti na konkrétní kazuistická sdělení.
Lektoři: PharmDr. Jitka Rychlíčková, Ph.D., MUDr. Hana Suchánková, Ph.D.
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

22. 9. Šumperk (kód semináře: 20100)
salonek restaurace Pod Kaštanem, Gen. Svobody 64, od 18.00 hodin
Téma: Kazuistiky spojené s oftalmologickými tématy – opakování opavského semináře z 10. 3. 2020
Lektoři: PharmDr. Marie Zajícová, PharmDr. Petra Schreierová a MUDr. Zdeňka Wandrolová
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

ŘÍJEN

3. 10. Olomouc (kód semináře: 20117)
LF UP Olomouc, Ústav Farmakologie – seminární místnost, Hněvotínská 3, od 9.30 hodin
Téma: Farmaceutická péče u pacientů s bolestí
Anotace: V rámci semináře bude diskutována farmakoterapie různých bolestivých stavů (např. bolesti muskuloskeletálního systému, neuropatické bolesti, nádorové bolesti atd.). Bude rozebrána terapeutická hodnota jednotlivých analgetik. Budou diskutovány novinky v analgetické léčbě i samoléčení vybraných bolestivých stavů.
Lektoři: PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D., MUDr. Jan Strojil, Ph.D.
Poplatek: 600 Kč, počet bodů: 16

5. 10. Brno (kód semináře: 20102)
Kounicova 67a, od 16.15 hodin
Téma: Choroby GIT v seniorském věku
Anotace: Budou probrány nemoci GIT s akcentací na geriatrickou problematiku z pohledu interního lékaře.
Lektoři: MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

6. 10. Uherské Hradiště (kód semináře: 20103)
EDUHA s. r. o., Studentské náměstí, č. p. 1531 (budova Centrum celoživotního vzdělávání), od 17.00 hodin
Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování brněnského semináře z 5. 10. 2020
Lektoři: MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

6. 10. Praha (kód semináře: 20009)
Hotel ILF, Budějovická 15/743, Praha 4, od 17.30 hodin
Téma: Farmakoterapie v revmatologii VI.
Anotace: Vaskulitidy – terapie, lékové režimy a jejich rizika, nežádoucí účinky, interakce léčby a jejich řešení
Lektoři: PharmDr. Šárka Erbanová, RNDr. Zdeňka Šterbáková, MUDr. Eliška Stehlíková
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

7. 10. Zlín (kód semináře: 20104)
SZS a VOŠZ Zlín Příluky, Broučkova 372, od 17.00 hodin
Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování brněnského semináře z 5. 10. 2020
Lektoři: MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

8. 10. Ostrava (kód semináře: 20105)
Mariánské náměstí 480/5, DTO CZ, s. r. o., sál, od 17.00 hodin
Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování brněnského semináře z 5. 10. 2020
Lektoři: MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

10. 10. Olomouc (kód semináře: 20106)
Regionální centrum Olomouc, Jeremenkova 40B, salónek ANDROMEDA, od 9.00 hodin
Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování brněnského semináře z 5. 10. 2020
Lektoři: MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

12. 10. Olomouc (kód semináře: 20107)
Regionální centrum Olomouc, Jeremenkova 40B, salónek ANDROMEDA, od 17.00 hodin
Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování brněnského semináře z 5. 10. 2020
Lektoři: MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

15. 10. Nové Město na Moravě (kód semináře: 20122)
Nemocnice Nové Město na Moravě (budova ředitelství), Žďárská 610, od 17.30 hodin
Téma: Kazuistiky z oblasti otorinolaryngologie
Anotace: IDS bude zaměřen na kazuistiky pacientů s onemocněním v oblasti otorinolaryngologie (např. rinosinusitidy, tonzilitidy, poruchy vestibulárních aparátu), možnosti farmakoterapie těchto onemocnění včetně samoléčení a management potenciálních lékových problémů.
Lektoři: doc. PharmDr. Josef Malý, Ph.D., MUDr. Karel Macek, CSc.
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

17. 10. Liberec (kód semináře: 20120)
Obchodní akademie, Šamánkova 500/8, od 8.30 hodin
Téma: Farmakoterapie v gynekologii I.
Anotace: Během semináře budou diskutována některá témata farmakoterapie v gynekologii, jako například léčba vaginálních zánětů různé etiologie, farmakoterapie v těhotenství a při kojení nebo léčba infekce HPV.
Lektoři: PharmDr. Aleš Mareček, MUDr. Ludmila Krutská
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 14

19. 10. Praha (kód semináře: 20110)
Sídlo ČLnK, Rozárčina 1422/9, Praha 4, od 16.30 hodin
Téma: Kardiotoxicita jako nežádoucí účinek léčiv – opakování pražského semináře z 21. 9. 2020
Anotace: Během semináře budou diskutovány jednotlivé rozměry pojmu kardiotoxicita v návaznosti na konkrétní kazuistická sdělení.
Lektoři: PharmDr. Jitka Rychlíčková, Ph.D.,
MUDr. Hana Suchánková, Ph.D.
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

19. 10. Plzeň (kód semináře: 20111)
Ústav klinické biochemie a hematologie, FN Plzeň, Seminární místnost, Alej Svobody 80, od 17.30 hodin
Téma: Farmakoterapie diabetu mellitu
Anotace: Seminář bude zaměřen na perorální antidiabetika a jejich farmakologické vlastnosti.
Lektoři: PharmDr. Jaroslava Červeňová,
Mgr. Barbora Kováčová PhD.,
MUDr. Vojtěch Česák PhD.
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

24. 10. Olomouc (kód semináře: 20119)
LF UP Olomouc, Ústav Farmakologie – seminární místnost, Hněvotínská 3, od 9.30 hodin
Téma: Farmaceutická péče u pacientů s bolestí – opakování olomouckého semináře z 3. 10. 2020
Lektoři: PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.,
MUDr. Jan Strojil, Ph.D.
Poplatek: 600 Kč, počet bodů: 16

GARANTOVANÉ KURZY ČLnK

Screening diabetu a péče o diabetické pacienty I.

Cílem Garantovaného kurzu je poskytnout účastníkům komplexní informace a podělit se o zkušenosti z praxe v oblastech:

- moderní farmakoterapie diabetu,
- prevence a léčba komplikací,
- transplantační léčba diabetu,
- edukace pacienta a jeho motivace,
- praktický nácvik aplikace inzulínu a měření glykémie,
- podmínky screeningu diabetu v lékárně,
- měření krevního tlaku.

Dlouholetým cílem ČLnK je vytvoření sítě lékáren podílejících se na záchytu pacientů s diabetem a přispět tak včasným zahájením léčby ke snížení výskytu následných komplikací diabetu. Absolvováním tohoto kurzu bude lékárník na základě získaných znalostí schopen vést konzultaci s diabetickými pacienty s cílem posílit soulad diabetika s terapeutickým plánem.

PRAHA (Kód kurzu: 20091)
Datum a čas: 2.–3. 10. 2020, první den: 9.00 až 18.45 hodin, druhý den: 8.55 až 15.00 hodin.
Místo konání: IKEM, učebna č. 2, Vídeňská 1958/9, Praha 4
Přednášející: Mgr. Michal Hojný,
prof. MUDr. Terezie Pelikánová, DrSc.,
Bc. Vladimíra Havlová, Jana Mašková,
MUDr. Klára Picková, MUDr. Robert Bém, Ph.D.,
PharmDr. Jitka Dolejšová,
PharmDr. Stanislav Gregor,
Mgr. Ondřej Šimandl, MUDr. Radomíra Kožnarová, CSc.,
MUDr. Marta Klementová
Poplatek: 3 000 Kč

Akce je pořádána oddělením vzdělávání ČLnK a ohodnocena 34 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Partnerem kurzu je společnost AstraZeneca.

Základy poskytování odborných konzultací 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.

Praha (Kód semináře: 20088)
Datum a čas: 9.–10. 10. 2020, 9.00 až 18.45 hodin
Místo konání: Sídlo ČLnK – Rozárčina 1422/9, Praha 4
Přednášející: PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.,
doc. PharmDr. Josef Malý, Ph.D.,
PharmDr. Aleš Mareček, PharmDr. Jana Šolínová
Poplatek: 3 000 Kč

Akce je pořádána oddělením vzdělávání ČLnK a ohodnocena 40 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Partnerem semináře je společnost TEVA Pharmaceuticals CR, s. r. o.

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Lékové interakce

Dovolujeme si vás pozvat na garantované kurzy Lékové interakce, které pořádá Česká lékárnická komora ve spolupráci se společností DrugAgency, a. s. Cílem kurzů je poskytnout ucelený pohled na problematiku lékových interakcí se zaměřením na vyhodnocení a řešení rizik interakcí z hlediska individuálního pacienta.
Přednášející: PharmDr. Josef Suchopár, MUDr. Michal Prokeš

Základní dvoudenní garantovaný kurz Lékové interakce

21 výukových hodin (940 minut), probíraná témata:
- Principy lékových interakcí
- Genetický polymorfismus a lékové interakce
- Vstřebávání léčiv a lékové interakce
- Lékové interakce potravy, nápojů, léčivých rostlin nebo koření
- Interpretace důsledků lékových interakcí
- Lékové interakce hlavních farmakologických skupin léčiv.

Kurz je ohodnocen **40 body** do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Poplatek za seminář je 4 990 Kč včetně DPH.

Termíny:
22. 9. a 29. 9. Praha (hotel Holiday Inn PCC, Na Pankráci 15/1684)
5. 10. a 19. 10. Praha (hotel Holiday Inn PCC, Na Pankráci 15/1684)
2. 11. a 9. 11. Brno (Hotel VISTA, Hudcova 72)

Navazující jednodenní garantovaný kurz Lékové interakce – Diabetologie

9 výukových hodin (420 minut), probíraná témata:
- Základní informace o diabetu
- Lékové interakce antidiabetik
- Rozbor jednotlivých antidiabetik
- Fytofarmaka při terapii diabetu
- Interaktivní řešení kasuistik

Kurz je ohodnocen **20 body** do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Poplatek za seminář je 2 420 Kč včetně DPH.

Termín: **12. 10. Praha** (hotel Holiday Inn PCC Na Pankráci 15/1684)

Navazující jednodenní garantovaný kurz Lékové interakce – Analgetika

9 výukových hodin (420 minut), probíraná témata:
- Základní informace o bolesti
- Lékové interakce analgetik
- Rozbor jednotlivých analgetik
- Fytofarmaka při terapii bolesti
- Vzájemné kombinace analgetik
- Interaktivní řešení kasuistik

Termíny:
30. 10. Praha (hotel Holiday Inn PCC Na Pankráci 15/1684)
18. 11. Brno (Hotel VISTA, Hudcova 72)

Semináře neobsahují žádnou komerční přednášku.

Součástí semináře jsou tištěná skripta obsahující všechny přednášky, občerstvení po celý den, oběd, roční licence Databáze lékových interakcí online.

Absolvent kurzu umí pracovat s programem Databáze a získá z ní veškeré potřebné údaje pro rozhodnutí. Zná princip interakcí, dokáže je identifikovat a interpretovat. Dokáže rozpoznat, kdy nevydat lék a kdy se obrátit na předepisujícího lékaře. Dokáže pacientovi účelně poradit a pomoci. V neposlední řadě umí z hlediska lékových interakcí poradit při výběru vhodného volně prodejného léku či doplňku stravy.

SEMINÁŘE

Léčebné konopí v lékárenské praxi

Seminář je věnován problematice léčebného konopí, která je v současné době aktuální z pohledu vzrůstající četnosti předepisování a zpracování této suroviny v lékárnách napříč Českou republikou.
Prezentována budou témata, která jsou stěžejní pro farmaceuty při přípravě lékových forem z léčebného konopí a při dispenzaci a poradenství pacientům, kteří přicházejí do lékáren.
Seminář bude rovněž doplněn o klinický pohled lékaře předepisujícího léčebné konopí s prezentací kazuistik.
Dojde také k představení zdravotnických prostředků, které jsou schváleny pro inhalační podání léčebného konopí v České republice.

LIBEREC (Kód semináře: 20128)
Datum a čas: **16. 9. 2020, 17.30 až 20.50 hodin**
Místo konání: Wellness Hotel Babylon, Centrum Babylon, Nitranská 1
Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D., MUDr. Radovan Hřib
Poplatek: Lékárníci: 400 Kč; Farmaceutičtí asistenti: 700 Kč

OLOMOUC (Kód semináře: 20127)
Datum a čas: **6. 10. 2020, 17.30 až 20.50 hodin**
Místo konání: Comfort Hotel Olomouc Centre, Wolkerova 1197/29
Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D., MUDr. Radovan Hřib
Poplatek: Lékárníci: 400 Kč; Farmaceutičtí asistenti: 700 Kč

ČESKÉ BUDĚJOVICE (Kód semináře: 20126)
Datum a čas: **14. 10. 2020, 17.30 až 20.50 hodin**
Místo konání: DfK Group a. s., Riegrova 1756/51
Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D., MUDr. Radovan Hřib
Poplatek: Lékárníci: 400 Kč; Farmaceutičtí asistenti: 700 Kč

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

Partnerem semináře je společnost Canopy Growth Czech s. r. o.

Moderní a efektivní příprava v lékárnách

24. 9. Praha (kód semináře 20133)

Místo konání: Hotel IFL – Budějovická 15, 141 00 Praha 4

Čas semináře: 17.00–20.35

Náplní semináře bude seznámení odborné veřejnosti s technologickými kazuistikami, léčbou lupénky a seboroické dermatitidy a přípravou léčiv s obsahem nebezpečných látek. Během semináře se také účastníci kurzu seznámí s moderními přístroji v české lékárenské laboratoři.

Přednášející: PharmDr. Jan Hašek,
MUDr. Júlia Černohorská, Ph.D.,
Mgr. Hana Šnajdrová,
Mgr. Martina Husárová,
PharmDr. Markéta Gazdová, Ph.D.

Poplatek: pro lékárníky 400 Kč,
pro farmaceutické asistenty 600 Kč

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

Partnerem semináře je společnost Fagron a. s.

Aktuální lékárnická legislativa

Anotace: Semináře budou tradičně zaměřeny na to, co bude v lékárenské legislativě nejnovější. Na podzim roku 2020 proto budou určitě představeny témata jako lékový záznam pacienta, přístup k eReceptu za pomoci dokladu totožnosti a odpovědnost farmaceuta v prostředí systému eReceptu, výdej léčivých přípravků mimo lékárnu, kompenzace ztrát lékáren utrpěných během karantény, novela zákoníku práce, aktuality ze soudních a správních řízení, úhradová vyhláška pro rok 2021, FMD a další.

Semináře se uskuteční vždy od 18.00 do 20.30 hodin:

Kód semináře	Termín	Město	Místo konání
20028	**9. 9. 2020**	Praha	Hotel ILF Budějovická 15/743 140 00 Praha 4
20043	**15. 9. 2020**	Pardubice	Dům techniky Pardubice, nám. Republiky 2686 532 27 Pardubice
20044	**20. 10. 2020**	Karlovy Vary	Hotel Dvorana Chebská 394/44 360 06 Karlovy Vary

Přednášející: Mgr. MUDr. Jaroslav Maršík (právní poradce ČLnK)

Poplatek: 500 Kč

Akce je ohodnocena 6 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Krajské setkání lékárníků OSL se členy představenstva České lékárnické komory

Vážené kolegyně, vážení kolegové,
po volebním sjezdu delegátů jsme avizovali větší otevřenost vedení Komory vůči všem členům. Jednou z aktivit pro lepší informovanost kolegů z regionů je připravovaný cyklus krajských setkání lékárníků s vedením Komory. Součástí těchto setkání bude nejen přehled aktuálních témat řešených Komorou v oblasti legislativy, provozu lékáren, rozvoje odborných aktivit apod., ale především diskuzní blok k aktuálně řešeným tématům v lékárenství a ke komunikaci se státní správou.
Tento cyklus jsme se rozhodli uspořádat na základě požadavků lékárníků a také z přesvědčení, že pro další rozvoj lékárenství, vzájemné komunikace a předávání zkušeností mezi členskou základnou a vedením Komory je nutný osobní kontakt.
Budeme velmi rádi, když nám přijdete předat své zkušenosti s elektronizací zdravotnictví, celoživotním vzděláváním, rolí lékárníka ve zdravotním systému nebo diskutovat o tom, jakým směrem by se podle vás měla Komora a lékárenství v nejbližších letech vydat.

Přijměte proto, prosím, pozvání na tato krajská setkání:

PARDUBICE (Kód semináře: 20038)
Datum a čas: 9. 9. 2020, 18.00 až 21.00 hodin
Místo konání: Dům techniky Pardubice, náměstí Republiky 2686
Přednášející: Mgr. Aleš Krebs, Ph.D., PharmDr. Martin Kopecký, Ph.D.

JIHLAVA (Kód semináře: 20039)
Datum a čas: 23. 9. 2020, 18.00 až 21.00 hodin
Místo konání: Hotel Gustav Mahler, Křížová 112/4
Přednášející: Mgr. Aleš Krebs, Ph.D., PharmDr. Martin Kopecký, Ph.D.

PLZEŇ (Kód semináře: 20032)
Datum a čas: 7. 10. 2020, 18.00 až 21.00 hodin
Místo konání: Parkhotel Plzeň, U Borského parku 31
Přednášející: Mgr. Aleš Krebs, Ph.D., PharmDr. Martin Kopecký, Ph.D.

BRNO (Kód semináře: 20040)
Datum a čas: 14. 10. 2020, 18.00 až 21.00 hodin
Místo konání: COSMOPOLITAN BOBYCENTRUM, Sportovní 559/2a
Přednášející: Mgr. Aleš Krebs, Ph.D., PharmDr. Martin Kopecký, Ph.D.

OSTRAVA (Kód semináře: 20041)
Datum a čas: 21. 10. 2020, 18.00 až 21.00 hodin
Místo konání: BEST WESTERN Hotel Vista, Kpt. Vajdy 3046/2
Přednášející: Mgr. Aleš Krebs, Ph.D., PharmDr. Martin Kopecký, Ph.D.

V první linii. Za tárou i v médiích

Letošní jaro se pro lékárníky stalo nezapomenutelným milníkem plným nových zkušeností, stresu, vypjatých emocí i překvapivé solidarity mezi lidmi. Každý z nás si prožil vlastní „korona příběh“ v lékárně. Ze všech by bylo možné poskládat zajímavou mozaiku dokreslující, jak fungovali a fungují zdravotníci v první linii. Bylo to náročné a těžké období. Pro vás v lékárnách, pro představenstvo i členy mediálního týmu.

Nárůst komunikace a povinností byl obrovský. Přes den jsme byli v lékárnách a navíc jsme řešili dotazy novinářů a vyjednávali se státní správou. Vše do pozdních nočních hodin. To se opakovalo téměř každý den. Více než kdy jindy bylo důležité zdůrazňovat, že lékárníci jsou zdravotníci. Že byli schopni na vznikající situaci zareagovat a jsou těmi prvními, za kterými si pacienti přišli pro radu. Že s lékárníky musí ministerstvo zdravotnictví počítat při rozdělování dodávek ochranných pomůcek. Že bez lékárníků zkrátka nebude zdravotní péče fungovat. Pokud by se totiž naplnily katastrofické scénáře, lékaři v nemocnicích sami situaci nezvládnou. Také oni potřebují, aby nadále fungovala zdravotní péče poskytovaná lékárníkem v místech, kde je lékárna pro pacienty nejdostupnějším (a mnohdy na kilometry daleko jediným) fungujícím zdravotnickým zařízením. Ale k těmto zjištěním se politici i široká veřejnost museli „prokoukat a pročíst“. Co tomu předcházelo?

Na konci ledna zaznamenali lékárníci ze strany pacientů zvýšený zájem o roušky a dezinfekční gely. Koronavirus byl sice zatím diagnostikován za hranicemi ČR, ale začaly se objevovat i první dotazy médií. Na ně PR tým představenstva ČLnK promptně reagoval mediálním vyjádřením, ve kterém upozornil na nutnost dodržování základních hygienických pravidel v době akutních respiračních onemocnění. Jako jedni z prvních jsme veřejnost upozornili na fakt, že zdravého jedince rouška před infekcí koronavirem nechrání, k tomu je nutný respirátor s třídou FFP3. V té době ještě respirátory k dispozici byly.

Ve stejném lednovém týdnu jsme připravili tiskovou zprávu s detailním přehledem hygienických pravidel. Nebyli to hygienici, epidemiologové ani lékaři, ale lékárníci, kteří jako první usměrnili kýchající a kašlající Čechy, aby použili šálu, rukáv či předloktí a nepřenášeli infekci dotyky na sdílené předměty. Je to vlastně z dnešního pohledu samozřejmé, ale právě tehdy to bylo důležité zdravotní poselství, které lékárníci skrze média vyslali do světa. Možná i díky tomu se koronavirus na začátku února v ČR ještě nešířil a výrazně se o něm začalo hovořit až v jeho druhé polovině.

Předposlední únorový den nabídla Komora médiím zásadní materiál, který v následujících týdnech doslova zaplavil Česko. (Svědčí o tom článek na jednom z nejčtenějších serverů – Novinky.cz, s titulkem „Desaterem lékárnice proti viru se řídilo celé Česko“.) V řádu hodin totiž v komunikačním týmu představenstva a PR agentury vzniklo praktické Desatero základních zásad, které lékárníci doporučují dodržovat v období zvýšeného výskytu respiračních onemocnění. Deset bodů, kterými byly polepeny mnohé dveře pečovatelských domů pro seniory, nástěnky čekáren i ještě tehdy otevřených škol. Logo České lékárnické Komory a srozumitelné rady lékárníků vidělo několik milionů očí – od puberťáků po seniory. Byla to trefa do černého – mediální zásah srovnatelný s mnohamilionovou televizní kampaní.

Představenstvo ČLnK současně vnímalo i potřeby lékárníků a reagovalo na stále častější dotazy pacientů vracejících se z jarních prázdnin. Komora vydala souhrnný dokument popisující hygienická opatření k dezinfekci prostor lékárny a další provozní doporučení. Dále připravila materiál s přesným popisem a radami pro pacienty, kteří se budou v lékárně informovat o možnostech preventivních opatření i řešení konkrétní situace, například pokud se pacient vrátil z rizikové oblasti a má pochybnosti, jak správně postupovat – tento pokyn vznikl jako česká transpozice pokynů Mezinárodní farmaceutické organizace (FIP). Opět v řádu hodin zajistil PR tým překlad a úpravu grafiky. Manuál zpočátku jistě mnohým z vás pomohl v lepší orientaci, zatímco ze strany státu ani ministerstva zdravotnictví příliš informací neproudilo.

Protože zásoby respirátorů i roušek v lékárnách byly v té době téměř nulové, bojovalo představenstvo u státní správy i v mediálních výstupech za to, aby bylo zajištění budoucích ochranných pomůcek pro zdravotníky pro vládu prioritou. Dodnes ve vyjádřeních pro média vytrvale opakujeme, že lékárny jsou nejdostupnější a nejnavštěvovanější zdravotnická zařízení, často je lidé při úvodních příznacích infekčních onemocnění navštěvují

jako první. Z toho důvodu je důležité, aby mezi zdravotníky, kteří budou přednostně zásobeni ochrannými pomůckami, byli i lékárníci. Takových reakcí pro média poskytujeme i několik denně.

V první polovině března začalo představenstvo Komory reagovat na jednotlivá vládní opatření a nařízení, která se měnila ze dne na den. Představenstvo aktivně jednalo s ministerstvem zdravotnictví a dalšími dotčenými orgány. V lékárnách se intenzivně dezinfikovalo, reguloval se vstup pacientů a instalovaly se přepážky z plexiskla. Média se o aktivity lékárníků zajímala a komentáře zástupců Komory se objevovaly ve většině článků o koronavirové pandemii. Od představitelů Komory se opakovala upozornění, že lékárníci trpělivě očekávají dodávku ochranných respirátorů, které zdravotníkům ministerstvo přislíbilo. Lékárníci mezitím dělali maximum pro bezpečnost pacientů, sami ale zůstávali v první linii s minimální ochranou.

V březnu se lékárníci v médiích prosadili s dalšími tématy, která ve zpravodajství rezonovala. Veřejnost jsme upozornili, že Komora lékárníkům doporučila, aby z hygienických důvodů nemanipulovali s mobilními telefony pacientů ani v případě, že budou mít eRecept v SMS formě. Pacienty jsme prostřednictvím medií informovali, že si mohou SMS recepty převést na čárový kód pomocí aplikace Lékárny v ČR. Tím se Komora snažila chránit lékárníky před těsným kontaktem s potenciálně rizikovými pacienty. Představenstvo také apelovalo na SÚKL, aby bylo možné načítat předepsané recepty i pomocí občanského průkazu. Tato alternativa byla nakonec zprovozněna až 1. června 2020.

Druhé sdělení, které nám umožnilo kontinuálně budovat povědomí o lékárnících a jejich aktivnímu přístupu v době pandemie, bylo vydání informace, že lékárny na rozdíl od ordinací praktických lékařů zůstávají otevřené. Pro pacienty to byl silný argument. Lékárníci jim „dveře před nosem nezavřeli“ a jsou jim plně k dispozici i v této zmatené situaci. Pacienti rovněž ocenili, že se prostřednictvím lékáren zlepšila dostupnost dezinfekčních roztoků pro veřejnost. Lékárníci je mohli připravovat bez dosavadních omezení. Pro pacienty byla neméně důležitá informace o tom, jak si mohou během nařízené karantény zajistit své léky. Komora pro seniory připravila i přehledný manuál, který ve zpravodajství využila Česká televize i TV Nova.

V polovině března dalo představenstvo jasně najevo, že je přístup státu pro lékárníky neakceptovatelný. Pět dní po vyhlášení nouzového stavu, 17. března, vydal PR tým představenstva tiskovou zprávu s jasným titulkem: „Poslední na seznamu, první v terénu. Lékárníci jsou bez respirátorů i roušek. Jejich obětavost pro veřejnost bude zbytečná, pokud kvůli nedostatečné ochraně sami onemocní, varuje Česká lékárnická komora“. Česká lékárnická komora vyzvala vládu České republiky a ministerstvo zdravotnictví, aby nehazardovaly se zdravím lékárníků i jejich pacientů, a aby z každé dodávky ochranných pomůcek neprodleně vyčlenily potřebné množství pro lékárníky a zajistily jejich distribuci do lékáren. Pomohlo to. Prostřednictvím mediálního tlaku a mnoha jednání prezidenta a viceprezidenta ČLnK se podařilo dodávky ochranných prostředků zajistit.

Zbytek měsíce uplynul ve znamení každodenní komunikace s médii. Představenstvo se scházelo na telekonferencích zpočátku každý den, poté v průměru dvakrát týdně. Komunikovali jsme intenzivně bez ohledu na denní či noční dobu. Přes den jsou členové představenstva ve svých lékárnách a agentura zajišťuje průběžnou komunikaci s médii. Kolem osmé večerní se v obývácích a kuchyních rozsvěcely monitory – začínala telekonference představenstva přes Zoom s jasným programem na následující dvě hodiny – koronavirus, ochranné prostředky pro lékárníky, nová opatření i každodenní problémy řešené za tárou. Členové představenstva s PR agenturou den za dnem řešili, jak se bude v následujících hodinách či dnech komunikovat. Zda ještě vůbec někdo najde chvilku „volného času“ pro rozhovor na kameru, nebo zda bude účelnější připravit odpovědi písemnou formou či alespoň přes telefon. Letošní jaro nemělo víkendy. Tedy alespoň pro nás ne. Z pohledu člověka řídícího PR je to už druhý měsíc téměř nepřetržité krizové komunikace. Prostřednictvím mediálních výstupů sice nebojujeme o reputaci značky – jak tomu u krizové komunikace bývá – bojujeme o vnímání lékárníků. O to, aby je docenili i ti, kteří je považují za „prodavače léků“. Krizová je komunikace i z pohledu času a množství energie, kterou jí všichni věnujeme. Média nespí a speciální zpravodajství, které monitoruje situaci doslova minutu po minutě, už měly všechny klíčové weby. ČT24 běžela v rekordním počtu českých obýváků. Lékárníci byli vidět nebo alespoň slyšet prostřednictvím telemostu či textového sdělení běžícího na obrazovce.

Postupem času se zdálo, že už bylo v souvislosti s koronavirem řečeno vše. A přesto mají lékárníci co říct. Nejprve v mediální „mele“ kolem ibuprofenu a jeho možném negativním vlivu při koronavirové nákaze. O pár dní později jsme do médií vysvětlovali druhý extrém – preventivní užívání paracetamolu nemá smysl, ani při koronavirové nákaze ne. Stanovisko ČLnK umístěné na sociální sítě mělo stovky sdílení. Téma jsme aktivně komunikovali a naštěstí brzy opadla paracetamolová nákupní horečka. Paracetamol se opět vrátil do lékáren pro ty, kteří jej opravdu potřebují a nemají jinou volbu.

V květnu toho už bylo na všechny opravdu hodně. Karanténní opatření, zavřené školy, práce z domova, která je v mnoha případech opravdu „za trest“. Vydali jsme tiskovou zprávu věnovanou úzkostným stavům a vyzvali veřejnost, aby se lidé za úzkost nestyděli a navštívili lékárnu, kde jim lékárník poradí stejně ochotně, jako u jiného zdravotního problému. A na konci května přišla dobrá zpráva pro všechny. Od 1. 6. pro vyzvednutí léků stačí občanka.

Červen je každoročně ve znamení Dne lékáren. Letošní ročník je jiný. Chybí tradiční tisková konference, ale o to více se soustředíme na přípravu doprovodných materiálů, které jsou nadčasové. Letošní Den lékáren provází motto: „Z rukou lékárníka, s radou odborníka. Ve vaší lékárně“. Koronavirová pandemie ukázala důležitost rovnoměrně rozložené sítě lékáren jako nejdostupnějších zdravotnických zařízení a potvrdila nezastupitelnou roli lékárníků v systému českého zdravotnictví. Prostřednictvím tiskových materiálů i následných rozhovorů s médii zdůrazňujeme všechny aktivity, které lékárníci zajišťují.

A k čemu to všechno úsilí předchozích měsíců bylo? Komoře se podařilo v očích veřejnosti výrazně posílit prestiž lékárnické profese a ukázat, že bez nás to nejde.

Aleš KREBS, Michaela BAŽANTOVÁ, Tomáš STANĚK

Lékárníci a hlášení podezření na nežádoucí účinky léčiv na SÚKL

Když se řekne SÚKL, většina lékárníků zpozorní. Myšlenky jsou okamžitě zaměřeny na veškerou dokumentaci, která musí být v pořádku pro případnou inspekci SÚKL. SÚKL však zdaleka není pouze kontrolní orgán správné lékárenské činnosti. V oblasti léčivých přípravků zajišťuje, aby všechna léčiva registrovaná v ČR byla kvalitní, účinná a bezpečná. Bezpečnosti léčiv se věnuje Odbor farmakovigilance SÚKL, který sbírá údaje o možných rizicích léčiv, tyto údaje hodnotí (samostatně pro ČR nebo společně s ostatními evropskými lékovými agenturami v rámci celoevropských hodnocení) a v případě, že je zjištěno nové riziko nebo nový charakter již známého rizika, zajišťuje zavedení opatření, která toto riziko co nejvíce omezí. O nových zjištěních informuje veřejnost.

Všichni lékárníci jistě vědí, že předtím, než se léčivý přípravek dostane na trh, pocházejí informace o jeho bezpečnosti pro pacienty hlavně z klinických hodnocení, která jsou prováděna na omezeném vzorku populace. Po uvedení léčivého přípravku na trh je populace, pro kterou je léčivý přípravek určen, mnohonásobně větší a mnohem rozmanitější co do věku, zdravotního stavu či užívání souběžné léčby. Mnoho nežádoucích účinků léčiv tak nemohlo být zjištěno v klinických hodnoceních a jsou pozorovány až v poregistračním období. A zde je právě místo pro farmakovigilanci, která provozuje systém hlášení podezření na nežádoucí účinky. Tato hlášení mají velký význam pro poznávání bezpečnosti léčiv během jejich užívání v běžné klinické praxi.

Jak se hlášení na SÚKL dostanou a co se s nimi děje?

SÚKL spravuje vlastní databázi CDNÚ (Centrální databáze nežádoucích účinků), ve které jsou ukládána všechna hlášení podezření na nežádoucí účinky z ČR od roku 2004. Hlásit podezření na nežádoucí účinek může kdokoliv (např. pacient, rodinný příslušník, zdravotnický pracovník). Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech, ukládá povinnost hlásit podezření na závažné nebo neočekávané nežádoucí účinky léčiv všem pracovníkům ve zdravotnictví – tedy i lékárníkům. Vysvětlení termínu závažný či neočekávaný nežádoucí účinek je uvedeno v tomto zákoně:

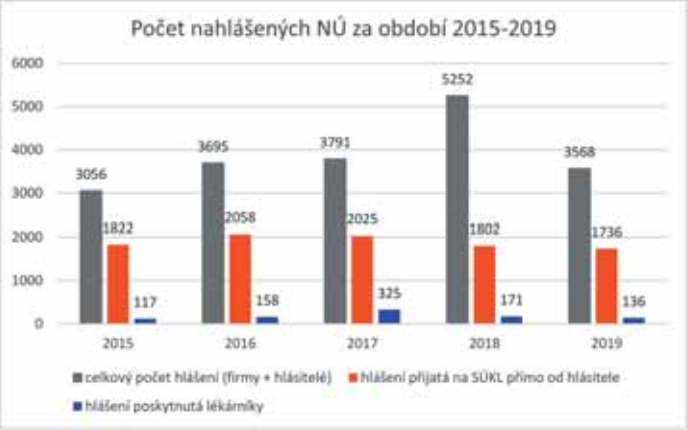
„Závažnými nežádoucími účinky jsou ty, které mají za následek smrt, ohrozí život, vyžadují hospitalizaci nebo prodloužení probíhající hospitalizace, mají za následek trvalé či významné poškození zdraví, omezení schopností nebo se projeví jako vrozená anomálie či vrozená vada u potomků. Neočekávané nežádoucí účinky jsou definovány jako ty, jejichž závažnost nebo důsledek jsou v rozporu s informacemi uvedenými v souhrnu údajů o přípravku nebo s dostupnými informacemi.“

Nezávažné nežádoucí účinky není potřeba hlásit, avšak pokud zdravotnický pracovník považuje nežádoucí účinek za významný či zajímavý, tak jej může nahlásit, i když nejsou splněna kritéria závažnosti či neočekávanosti.

Hlásit přímo na SÚKL přitom není nijak časově náročné. Také je nezbytné dodat, že se hlásí pouhé podezření na nežádoucí účinek. Hodnocení toho, zda je podezření správné či nikoliv, je již v kompetenci farmakovigilančních hodnotitelů a regulačních autorit. Všechny osobní údaje v hlášení jsou vždy anonymizovány, SÚKL s nimi nepracuje a ani je nikam nepředává. Všechny informace o hlášení podezření na nežádoucí účinky léčiv jsou uvedeny na webu SÚKL v části Hlášení pro SÚKL (http://www.sukl.cz/nahlasit-nezadouci-ucinek). Zaslat hlášení lze prostřednictvím elektronického formuláře dostupného na uvedeném odkazu, papírovým formulářem, který lze z webu přímo vytisknout, e-mailem na: farmakovigilance@sukl.cz, telefonicky (272 185 322) i poštou na adresu SÚKL.

Přehled počtu všech nahlášených podezření na nežádoucí účinky (NÚ), součet hlášení přímo na SÚKL od hlásitelů a hlášení poskytnutá podskupinou hlásitelů – lékárníky během let 2015–2019 uvádí graf č. 1.

Graf č. 1. Počet nahlášených NÚ (období 2015–2019)



Z grafu je zřejmé, že počet nahlášených podezření na NÚ od lékárníků je velice malý. A to i přes to, že řešení lékových problémů mezi lékárníky a pacienty je běžnou lékárenskou praxí. Podezření na nežádoucí účinek může být nahlášeno přímo s pacientem v lékárně, případně i zpětně pouze lékárníkem.

Graf č. 2 uvádí přehled počtu hlášení přímo na SÚKL v období 2015–2019 dle typu hlásitele. Počet hlášení podezření na NÚ od lékárníků je každoročně několikanásobně nižší oproti lékařům i pacientským hlášením.

Graf č. 2. Počet hlášení přímo na SÚKL dle typu hlásitele

Farmakovigilanční hodnotitelé SÚKL pravidelně a velmi detailně hodnotí všechny nahlášené nežádoucí účinky. Ve výjimečných případech, kdy v hlášení chybí důležité údaje potřebné ke zhodnocení, hodnotitel kontaktuje hlásitele s některými zásadními doplňujícími dotazy. Pro zhodnocení kauzální souvislosti jsou stanovena kritéria kauzality (např. tzv. Bradford Hillova kritéria kauzality nebo kritéria kauzality stanovená dle WHO). Tato kritéria pomáhají hodnotitelům důsledně zhodnotit možnost kauzální souvislosti popsané reakce s podaným léčivým přípravkem. Zaměřují se na sílu asociace, konzistenci, specifitu, časovou posloupnost, plauzibilitu a mnohé další. Důležitou vypovídající hodnotu ve farmakovigilanční praxi mají termíny dechallenge a rechallenge. Pozitivní dechallenge znamená, že po vysazení léčivého přípravku pozorovaná nežádoucí reakce odezní.

Pokud se nežádoucí reakce objeví po opětovném nasazení léčivého přípravku znovu, jedná se o pozitivní rechallenge. Pozitivní rechallenge je jedním z nejsilnějších ukazatelů kauzality, avšak nebývá často dostupný.

Všechna hlášení z České republiky jsou ukládána do české databáze (CDNÚ) a automaticky odesílána i do Evropské databáze nežádoucích účinků (EudraVigilance). Detailní hodnocení jednotlivých hlášení probíhá nejen na národní úrovni, ale i v rámci celoevropského přehodnocování bezpečnostních rizik. Z databáze EudraVigilance jsou posílány pravidelné výpisy hlášení na účinnou látku státům, které jsou za danou látku zodpovědné (ČR je zodpovědná za 76 látek). Ty hlášení hodnotí a vyhledávají možné signály nových nežádoucích účinků, které jsou dále společně podrobně hodnoceny na evropské úrovni. Pokud je potřeba jakýkoliv legislativní zásah z důvodu snížení rizik a zvýšení bezpečnosti při užívání konkrétního léčivého přípravku, musí být tento akt celoevropsky schválen. Monitorování bezpečnosti léčiv na evropské úrovni se věnuje Farmakovigilanční výbor pro posuzování rizik léčivých přípravků (Pharmacovigilance Risk Assessment Committee, PRAC) Evropské agentury pro léčivé přípravky (EMA). Zasedání výboru PRAC probíhá jednou měsíčně a účastní se ho zástupci všech lékových agentur členských států EU společně s experty nominovanými Evropskou komisí.

Nahlášená podezření na nežádoucí účinky jsou hodnocena nejen průběžně samostatně, ale také v rámci tzv. PSUR (Pravidelně aktualizované zprávy o bezpečnosti), které připravuje držitel rozhodnutí o registraci ke svým léčivým přípravkům a předkládá za individuálně určené časové rozmezí. V těchto zprávách jsou podezření na nežádoucí účinky hodnoceny v kontextu dalších dat o účinnosti i bezpečnosti vždy za dané období.

Jakými konkrétními postupy snižuje farmakovigilance rizika při podávání již schválených léčivých přípravků?

Možností je poměrně mnoho. Od nejradikálnějšího řešení – zrušení registrace – přes pozastavení registrace k nejčastějšímu opatření – aktualizaci textů o přípravku – SmPC a příbalové informace (např. omezení schválených indikací, přidání kontraindikací, upozornění na doposud neznámá rizika a možnosti jejich omezení do bodu 4.4 SmPC, úprava bodu 4.8 – doplnění nového nežádoucího účinku). Opatřením k minimalizaci rizik může být i změna výdeje z volně prodejného přípravku na přípravek vázaný na lékařský předpis (např. u topických léčivých přípravků s obsahem ketoprofenu, u dextromethorfanu), distribuce edukačních materiálů (např. u léčivých přípravků obsahujících valproát – prevence otěhotnění) nebo zaslání Informačního dopisu pro zdravotnické pracovníky (např. methotrexát a rizika předávkování).

Příkladem důležitosti poskytnutých hlášení je přehodnocení způsobu výdeje léčivých přípravků obsahujících dextromethorfan (DXM) v roce 2017. Potenciál zneužívání DXM mladistvými byl nejprve přehodnocován v letech 2007–2008. Přestože se na sociálních sítích ukazovala možnost zneužívání, SÚKL neměl žádné takové případy nahlášeny, a proto nemohl provést žádná opatření. Až v roce 2015 začal SÚKL dostávat hlášení o možném

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

riziku zneužívání DXM pro halucinogenní účely (k 31. 12. 2015 – 2 hlášení, k 31. 12. 2016 – 12 hlášení, k 30. 4. 2017 – 28 hlášení, k 11. 7. 2017 – 70 hlášení). Největší počet hlášení byl na žádost SÚKL poskytnut Toxikologickým informačním střediskem. Na základě narůstajícího počtu hlášení SÚKL přehodnotil veškerá opatření pro minimalizaci rizik a rozhodl o změně způsobu výdeje pevné lékové formy obsahující účinnou látku DXM na lékařský předpis. Od té doby se hlášení případů zneužívání mladistvými nevyskytují.

Spolupráce SÚKL se zdravotníky z praxe je pro farmakovigilanci klíčová. Lékárníci jsou v každodenním kontaktu s pacienty a jejich lékovými problémy. Mají tak jedinečnou možnost zachytit podezření na nežádoucí účinek a významně přispět ke zvýšení bezpečnosti užívání léčivých přípravků, ke zvýšení informovanosti veřejnosti o neustálém hodnocení léčivých přípravků i po uvedení na trh a podpořit zájem pacientů o vlastní užívané léky i o odbornost, kterou lékárníci poskytují.

PharmDr. Michaela DLOUHÁ

PRÁVNÍ PORADNA

Jak správně použít občanský průkaz

Od 1. 6. lze do centrálního úložiště přistoupit po zadání čísla občanského průkazu nebo pasu (dokladu totožnosti). Za pomoci čísla dokladu lze využít hned dvou nových funkcí. Přestože obě byly spuštěny ve stejný den, jde o funkce oddělené, a takto je třeba k nim přistupovat. Jinak hrozí, že se farmaceut snadno dopustí chyby. První funkcí přístupnou prostřednictvím čísla dokladu totožnosti je lékový záznam pacienta. Druhou je načítání eReceptů z centrálního úložiště elektronických receptů.

Má farmaceut právo žádat pacienta o předložení občanského průkazu?

Ano. Toto právo má i nezávisle na načítání eReceptů nebo na poskytování osobní konzultace k lékovému záznamu pacienta. Podle zákona o zdravotních službách je pacient povinen předložit doklad totožnosti, aby měl zdravotník možnost si ověřit jeho totožnost. To může být důležité např. proto, aby měl jistotu, že zdravotní službu poskytuje pacientovi, za kterého se dotyčná osoba vydává, nebo kvůli spolehlivému uplatnění úhrady vůči zdravotní pojišťovně. Pokud pacient odmítne předložit doklad totožnosti, může zdravotník odmítnout poskytnout zdravotní službu, nedojde-li tím k bezprostřednímu ohrožení života nebo zdraví pacienta.

Může se pacient domáhat načtení eReceptů podle čísla občanského průkazu, který ale nedá z ruky a jen z něj farmaceutovi chce nadiktovat číslo dokladu?

Pacient se toho domáhat může, ale farmaceut mu nemůže vyhovět, protože potřebuje ověřit totožnost pacienta, jehož doklad má být použit pro načtení eReceptu. Totéž platí pro poskytování osobní konzultace spojené s nahlížením do lékového záznamu.

Jak má farmaceut zjistit, jestli je na dokladu ta osoba, která doklad předkládá?

K ověření totožnosti určité osoby podle jejího dokladu slouží, ač to možná vypadá až příliš primitivně, prosté posouzení shody podoby na fotografii v dokladu a „in natura“.

Pokud jsou mezi fotografií a skutečnou tváří ověřované osoby rozdíly, které neumožňují spolehlivý závěr, nezbývá, než považovat ověření za neúspěšné a podle toho se zachovat. Tzn. pokusit se ověření provést podle jiných dokladů, a pokud se ani to nezdaří, přistoupit k pacientovi jako k neověřenému. Zejména tedy na základě dokladu totožnosti nenačítat eRecepty a nevstupovat do lékového záznamu.

Pozná se, jestli a kdy farmaceut přistupoval do systému eReceptu a nahlížel na eRecepty nebo lékový záznam určitého pacienta?

Ano, pozná. Systém eReceptu žurnalizuje veškeré činnosti včetně údajů o osobách, které se systémem pracovaly a kdy. Pacient má možnost si ve svém uživatelském profilu kdykoliv zkontrolovat, který lékař nebo farmaceut pracoval s jeho eRecepty nebo nahlížel do jeho lékového záznamu. Tato kontrola je jednou ze záruk, že byť je systém eReceptu poměrně otevřený všem zdravotníkům, lze snadno vysledovat pokusy o zneužití přístupu k údajům pacientů uloženým v systému. Mj. z tohoto důvodu je také velmi důležité, aby každý farmaceut dbal na to, že na základě jeho přístupových údajů nebude moci v lékárně do systému eReceptu přistupovat jiný pracovník lékárny nebo dokonce další osoby, protože pokud by ty této situace využily k neoprávněnému zjišťování informací o pacientech, odpovědnost za neoprávněný přístup ponese ten, kdo byl do systému přihlášen. A ne vždy, spíše velmi málo kdy, se podaří prokázat, kdo tohoto přihlášení opravdu zneužil.

Mohu použít číslo dokladu totožnosti při každém nahlížení do lékového záznamu?

Ne. Do lékového záznamu pacienta může farmaceut nahlížet buď při výdeji léčivého přípravku, nebo při poskytování osobní konzultace. Jen při poskytování konzultace lze do lékového záznamu nahlížet na základě čísla dokladu. Při výdeji léčivého přípravku je nahlížení do lékového záznamu umožněno pouze na základě probíhající činnosti s eReceptem.

Mohu použít lékový záznam pacienta otevřený za pomoci čísla dokladu totožnosti k tomu, abych zjistil, co má předepsáno, a mohl mu tak vydat léčivé přípravky?

Ne. Lékový záznam lze za pomoci čísla dokladu otevřít jen za účelem poskytnutí osobní konzultace pacientovi.

Kromě toho v lékovém záznamu jsou sice údaje o předepsaných přípravcích, ale nejsou v něm viditelné identifikátory eReceptů. Při nahlížení do lékového záznamu tak farmaceut nepracuje s eReceptem a bez eReceptu nemůže vydávat léčivé přípravky.

Mohu načíst eRecepty za pomoci čísla dokladu a při výdeji na tyto recepty otevřít i lékový záznam?

Ano. Lékový záznam takto ale není zpřístupněn na základě čísla dokladu totožnosti, nýbrž v souvislosti s výdejem na eRecept.

Mohu za pomoci čísla dokladu totožnosti načíst eRecepty a současně i lékový záznam pacienta za účelem osobní konzultace?

Ano. Musíte ale rozlišit, co je konzultace poskytovaná v rámci výdeje léčivého přípravku na eRecept a co je osobní konzultace nesouvisející s výdejem. Pokud kromě konzultace k výdeji nebudete poskytovat samostatnou, s výdejem nesouvisející konzultaci, pak číslo dokladu totožnosti k otevření lékového záznamu použít nemůžete.

Mohu nahlédnout do lékového záznamu pacienta při výdeji třeba dceři pacientky?

Ano. Při výdeji tzv. třetí osobě nahlédnout do lékového záznamu pacienta můžete, protože smysl nahlížení do záznamu při výdeji spočívá v řešení lékových problémů, které se vyskytují nezávisle na tom, zda jsou léky vydávány přímo pacientovi nebo osobě, kterou výdejem pověří

Mohu nahlédnout do lékového záznamu pacienta v rámci osobní konzultace, kterou bych poskytl nikoliv přímo pacientovi, ale s jeho souhlasem třeba jeho manželce?

Ne. Zákon o léčivech říká striktně, že farmaceut může nahlížet na údaje prostřednictvím lékového záznamu pacienta „po zadání čísla občanského průkazu nebo cestovního pasu v rámci osobní konzultace s pacientem, který farmaceutovi předloží tento doklad totožnosti." Je tedy vyloučeno, aby konzultace byla poskytnuta někomu jinému, než pacientovi osobně.

Mohu použít číslo dokladu totožnosti k načtení eReceptů, pokud mi ho předloží pacient, který mi ale doklad samotný neukáže?

Ne. Nejste totiž schopen ověřit, že jde skutečně o číslo dokladu pacienta, a mohl byste neoprávněně načíst eRecepty jiné osoby. Je třeba mít na paměti, že přístup k eReceptům prostřednictvím dokladu totožnosti může být dostatečně chráněn před neoprávněným zacházením s osobními údaji jen tehdy, když se budou přísně dodržovat pravidla zaručující, že farmaceut vždy přistoupí spolehlivě pouze k údajům pacienta a nikoho jiného. Z toho důvodu nelze doporučit výjimky ani v případech, kdy farmaceut pacienta dobře zná. Kromě přístupu prostřednictvím dokladu totožnosti je stále možné eRecept načíst za pomoci identifikátoru a načítání prostřednictvím dokladu má sloužit jen jako zjednodušení přístupu, kvůli kterému nemůže být ohrožena ochrana osobních údajů.

Mohu použít číslo dokladu totožnosti k načtení eReceptů, pokud mi ho předloží třetí osoba?

Ne. Zde platí ještě silněji to, co bylo uvedeno v přechozí odpovědi.

Mohu použít doklad totožnosti k načtení eReceptů, pokud mi jej nepředloží pacient, ale jím pověřená třetí osoba?

Základní odpověď zní, že ne. V tomto případě ale není nutné vyloučit možnost, že pacient třetí osobu prokazatelně zmocní k výdeji na eRecept za použití svého dokladu totožnosti (pozor, nikoli jen čísla dokladu, ale dokladu jako takového). Prokazatelné zmocnění může mít formu písemné plné moci s úředně ověřeným podpisem. Ve výjimečných situacích (pravidelný pacient, farmaceut ho zná, pacient je důvěryhodný) lze zmocnění udělit i osobně. Např. pacient farmaceutovi sdělí předem, že pro léky pošle konkrétní osobu, kterou vybaví i svým občanským průkazem. V posledně zmiňovaných případech je ale třeba dbát krajní opatrnosti, aby bylo zcela zřejmé, že pacient opravdu někoho zmocnit chce, koho, jestli jde o zmocnění jednorázové nebo opakované, apod. Farmaceut si musí být stále vědom toho, že pokud se dopustí chyby, nebo pacient v budoucnu udělení zmocnění popře, ponese za neoprávněné nakládání s osobními údaji odpovědnost především on.

Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK

OSL Cheb zve na výlet!

KUKS–WROCLAW–GÖRLIZ termín: 26.–28. 9. 2020

1. den – sobota 26. 9.

6.00 – odjezd z Chebu (možnost zastávek Sokolov a Karlovy Vary podle zájmu) do Prahy
8.30–9.00 – nástup účastníků v Praze, přestávka
Kolem 11.30 – příjezd do areálu Kuksu
13–15.00 – prohlídka zámku, zahrady, lékárny
16.00 – odjezd, krátká zastávka v Žirči, info o Braunově Betlému
17–18.00 – ubytování v hotelu
18.–19.00 – prohlídka náměstí ve Dvoře Královém a jeho okolí
19–20.00 – večeře v hotelu
20.30 – pro zájemce odjezd na večerní Safari (prosím o přihlášení předem)

2. den – neděle 27. 9.

Swidnica – Wroclav – přes přechod nad Trutnovem (Lubawka)
8.30 – po hotelové snídani odjezd z DK
10.30 – Swidnica – Friedenskirche, polední přestávka
14.30 (15.00) – Wroclaw, pěší prohlídka
17.30 – ubytování, večeře (místní speciality)

3. den – pondělí 28. 9.

Odjezd po hotelové snídani, překvapení ve Wroclavi. Odjezd směr Görlitz, přestávka v Görlitz/Zhořelci na občerstvení, prohlídku.

Cena: 4 550 Kč

Kontakt: Eugenie Chromá, 603 251 981, evza.fl@seznam.cz

Konference, kde se nehádáme

Setkání nemocničních lékárníků v Jihlavě bylo snad první farmaceutickou akcí, která se uskutečnila po nouzovém stavu a uvolnění jeho pravidel. Uvolnění ale nebylo ještě až tak absolutní, aby několik desítek účastníků mohlo sedět v historickém sále hotelu Gustav Mahler bez ochranných hadérků přes obličej. Takovou výsadou byli obdařeni pouze přednášející.

Na druhou stranu tato opatření a nepřehlédnutelná radost z osobního kontaktu podkreslily tradiční akci jakousi rozverně spikleneckou atmosférou. *„V kuolárech probíráme covid, jak kde v které nemocnici probíhá,“ říká doktor Petr Horák z Motola. „Ale hlavně je milé se zase s kolegy vidět…“*

Jarní konferenci nemocničních lékárníků v Jihlavě zahájil blok s názvem Koronavirus – poučení z krizového vývoje. (Neplést s Poučením z krizového vývoje ve straně a společnosti po XIII. Sjezdu KSČ.) Jako první vystoupil MUDr. Petr Smejkal, hlavní epidemiolog IKEM. Vyhodnotil restriktivní a ochranná opatření v jednotlivých zemích a následný vývoj pandemie v těchto zemích z hlediska včasnosti a šíře těchto opatření. Také se věnoval změnám v organizačním a prostorovém uspořádání v nemocnici, které covid vyvolal, například rozšíření jednolůžkových pokojů, z nichž některé vznikly i prostým umístěním zástěn do pokojů vícelůžkových.

„Samozřejmě všechno je teď jinak,“ potvrzuje při svém odchodu během krátkého rozhovoru. *„Některé změny by měly asi zůstat. Osvědčila se i ta hloupá plexiskla. Měli bychom víc myslet na to, kde ty lékárny v rámci nemocnic jsou. Z pohledu vedení nemocnic vnímáme pořád jen lékaře, technologické sály, ale že tam máme taky lékárnu, kam chodí nemocní pacienti a že z hlediska epidemiologického je to velké riziko, to jsme si nejdřív úplně neuvědomili.“*

Pak řečnický pultík obsadil (a fotoaparát na chvíli odložil) PharmDr. Petr Horák z nemocniční lékárny FN Motol. Ten vyjmenoval osm poučení, která jsou podle něho nejdůležitější. Například, že se nevyplácí šidit náklady na zdravotnictví (uvedl příklad Itálie, která v roce 2009 snížila náklady na zdravotnictví i počet lůžek). Zaujalo mě i Poučení osmé: solidarita v nás. V další části své prezentace se věnoval dostupnosti léčiv, tedy především zranitelnosti trhu, závislosti na dovozech z Asie, také otázce strategických zásob a nutnosti změn v tomto směru coby dalšího poučení z koronavirové krize. Doktor Horák také pochválil spolupráci mezi nemocnicemi, zejména výměnu informací. Zazněla i zpráva o dopadech covidové krize na EAHP, o tom, jak by měla asociace řešit výpadky léčiv a dalších materiálů a jak spolupracovat s dalšími odbornými společnostmi.

Další přednášející (co nemusela mít roušku) byla Mgr. Markéta Dlouhá z oddělení klinické farmacie nemocniční lékárny FN Motol. Její prezentace se jmenovala Farmakoterapie Covid – 19 a vycházela ze situace, kdy 13. 3. 2020 byla motolská lékárna požádána COVID týmem nemocnice o doporučenou farmakoterapii. První pracovní verze doporučené farmakoterapie vznikla už 16. března a od té doby byla průběžně aktualizována dle dostupných informací. V prezentaci pak magistra Dlouhá podrobně popsala charakteristiky a možné využití léčiv jako Hydroxychlorochonin, Tocilizumab, Favipiravir a aktuální (z 16. 6.) výsledky studie RECOVERY týkající se použití Dexamethazonu u covidových pacientů. Zajímavý byl i přehled Schéma farmakoterapie u pacienta s prokázaným COVID-19.

Pak se slova ujal doktor Martin Šimíček z nemocniční lékárny Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Vysvětlil, jak se stalo, že tato nemocnice byla vybrána jako místo pro soustředění a léčbu pacientů s nejtěžším průběhem COVID-19, a co to znamenalo

pro nemocniční lékárnu. Zmínil nutnost zásobit se léky, které ale z části nebyly v tu dobu spolehlivě dostupné (např. propofol). Fakultní nemocnice u sv. Anny dostala za úkol se připravit na příjem 35 pacientů, což pro lékárnu například znamenalo zajistit léky v hodnotě 15,5 milionu korun měsíčně. Obveselení a diskuze vyvolal popis toho, jak se brněnská nemocniční lékárna vypořádala se zřízením venkovního okénka pro veřejnost. Protože jde o historickou budovu, bylo nutné pod okno postavit dvoustupňové schůdky, což pro příchozí pacienty nebylo nic příjemného a někteří by se bez dalšího zásahu a pomoci ke svým léčivým přípravkům ani nedostali. Na závěr PharmDr. Martin Šimíček zmínil bleskový průzkum mezi 99 nemocničními lékárnami s cílem zjistit, jaká opatření přijaly v reakci na epidemii infekce způsobené COVID-19 (poprvé proveden 17. 3. a opakovaně 17. 4.) Z průzkumu například vyplynulo, že 96 % dotazovaných ke dni průzkumu 17. 3. provozovalo i výdej léčiv veřejnosti (a 100 % nemocničních lékáren ke dni průzkumu 17. 4.)

Účastníky jarní konference v Jihlavě pak pozdravil prezident ČLnK Mgr. Aleš Krebs, který přítomné informoval kromě jiného o tom, jak se vedení Komory snažilo zajistit farmaceutům ochranné pomůcky a jak se to nakonec s vypětím všech sil a diplomatických dovedností podařilo.

Po vynikajícím obědě z divočiny ulovené v hlubokých lesích Vysočiny se nemocniční lékárníci vrátili formou dalšího programu o pár dnů zpátky, kdy telekonferencemi žila celá země, všechny generace a takřka každá domácnost. V Jihlavě se touto formou spojili s ing. Renatou Golasíkovou, vedoucí oddělení ERP SÚKL.

„To byla premiéra,“ říká Mgr. Michal Hojný z IKEM. *„V rámci zimních nebo jarních konferencí jsme nikdy neměli telekonferenci. Trochu tomu napomohla stávající pravidla, která má SUKL a která zabraňují klíčovým pracovníkům vyjíždět na podobné akce. Nicméně jsme dostali nabídku od ředitelky SÚKL, že můžeme využít tuto formu diskuze. Překvapilo mě, jak pěkně to bylo slyšet…“*

Hlavními tématy telekonference byly Lékový záznam pacienta a využití OP pro výdej eRp. Došlo ale i na další otázky z farmaceutické praxe. Překvapen jsem byl přátelským duchem debaty, ačkoliv od lékárníků poměrně často zaznívají na adresu SÚKL mnohé výhrady.

„Možná je to tím,“ upřesňuje magistr Hojný, *„že lidé z ministerstva, pojišťoven a podobně na jihlavské konference rádi jezdí. Ne že by tady nikdy nedošlo ke konfrontacím, ale snažíme se řešit věcné problémy a nejsme záludní. Díky tomu pak třeba zimní konference byla prvním místem, na které ing. Koutský ze SÚKL oznámil, že pracují na variantě přístupu prostřednictvím OP.“*

„Tohle je konference, kde se nehádáme,“ dodává doktor Petr Horák z Motola.

Po telekonferenci pokračovala diskuze o podobných problémech v rámci tzv. Legislativní hodinky Mgr. et MUDr. Jaroslava Maršíka, doplněná o několik soudniček. (Odpovědi na některé dotazy si můžete přečíst i v tomto dvojčísle na str. 30–31.)

Podvečerní program nesl název Blok aktualit z nemocničního lékárenství a vystoupili v něm Mgr. Robert Běhal z nemocniční lékárny FN Olomouc (Systém flexibilního tendrování léčiv – SFTL), Mgr. Michal Hojný, IKEM (Dohodovací řízení na rok 2021), doktor Petr Horák, NL FN Motol (Případ Onasemnogenum abeparvovecum (Zolgensma) – úhrada mimořádně nákladné péče v praxi), kpt. PharmDr. Michal Kočí, NL ÚVN (Přístup nemocniční lékárny k agendě stahování léčivých přípravků). V závěru informoval přítomné PharmDr. Marek Lžičař, NL FNUSA Brno o 24. Kongresu nemocničních lékárníků, který by se měl konat 6.–8. listopadu v Hradci Králové, ale vznáší se nad ním, podobně jako nad mnohým dalším, existenční otazník s názvem COVID-19.

Společenský večer v Jihlavě popisovat nebudu, na ten si musíte přijet sami. Věřím, že podzimní setkání nemocničních lékárníků se konat bude a české nemocnice se i díky této jarní konferenci poučí z nedávného krizového vývoje.

„Pokud by přišlo to samé, tak jsme do určité míry připraveni, minimálně si hlídáme zásoby atd.,“ říká na závěr doktor Petr Horák. *„COVID je ale jen jedním z mnoha rizik. Máme vypracované metodiky nejen v rámci lékárny, ale i v celé nemocnici. Došlo například k rozdělení operačních sálů, tak, aby se v nich nekřížili pacienti, kteří by byli potenciálně nebezpeční. To už jsme sice měli předpřipravené, ale ověřením se zjistilo, že je to samozřejmě složitější, než to vypadá, protože jednotlivé odbornosti mají různé požadavky na sály. Určitě by bylo snazší do toho přejít, ale dá-li pánbůh, nebude to potřeba.“*

Zdeněk POKORNÝ

Studenti farmacie pomáhají

Dne 11. března byla Ministerstvem zdravotnictví ČR zakázaná přítomnost všech žáků na školách. Ten den jsme všichni odcházeli ze semináře a nikdo z nás netušil, co se bude dít dál. Všichni jsme měli strach z toho, jaký nepřítel se na nás řítí a jak se na něj nejlépe připravit. Ještě před měsícem se zdálo, že se nás nic z toho, co se děje ve světě netýká, že to je opět jedno z témat, které se novinářům zatím neohrálo. Druhý den na nás dolehla tvrdá realita. Ráno se objevila první organizace dobrovolnické pomoci studentů mediků z 3. LF UK a bylo důležité nabídnout pomoc i lékárenským zařízením. Tak vznikla myšlenka pomoci studentů v lékárnách.

Jmenuji se Eliška Voříšková, jsem studentkou 4. ročníku na Farmaceutické fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové (FaF UK v HK) a ráda bych vám z pohledu iniciátorky celého projektu touto formou představila celý průběh výpomoci studentů lékárnám, která probíhala po dobu vyhlášeného nouzového stavu.

Ve čtvrtek 12. března, den po státem nařízeném uzavření škol, jsem oslovila studenty 4. ročníku, zda by byli ochotni vypomáhat v lékárnách. Během první půl hodiny mi pomocnou ruku a podporu nabídlo přes 30 studentů, a tak jsem tento nápad rozšířila i mezi další ročníky. Za jeden den bylo v seznamu přes 75 dobrovolníků ochotných pomáhat lékárnicím a lékárníkům napříč celou republikou. Byl to rychle se rozjíždějící vlak a já věděla, že celou akci nemůžu sama zvládnout. Zeptala jsem se kolegů ze Studentské komory Akademického senátu FaF UK v HK – Kristýny Vlachové a Tomáše Jana, zda by byli ochotní mi pomoct celý projekt zorganizovat. Jelikož mi oni i celá Studentská komora AS FaF UK v HK vyslovili podporu, mohl se celý projekt pomalu rozjet.

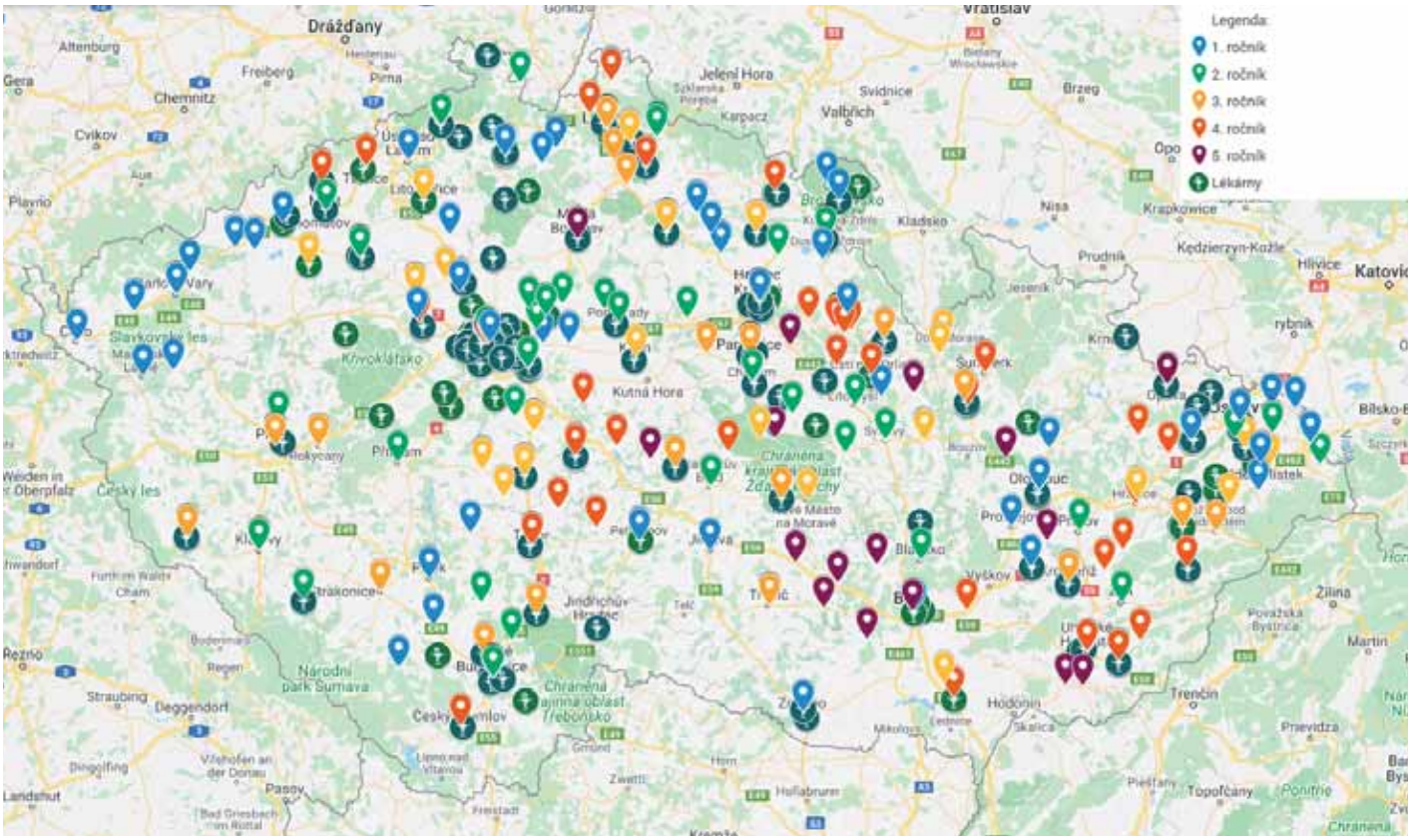
Následující den, v pátek 13. března, jsem se kontaktovala s vedoucím Katedry sociální a klinické farmacie (KSKF) doc. PharmDr. Josefem Malým, Ph.D., zda by mi pomohl tuto výpomoc zorganizovat po formální stránce. Pan docent souhlasil a s podporou děkana fakulty prof. PharmDr. Tomáše Šimůnka, Ph.D., mohla být celá výpomoc oficiálně zahájena.

Nejprve byl navržen a spuštěn kontaktní formulář pro lékárny na oficiálních stránkách fakulty www.faf.cuni.cz, přes který lékárny mohly zažádat o studentskou pomoc. Během jeho spuštění v neděli 15. března přišlo zhruba dvacet žádostí od lékárníků z celé České republiky. Mezitím jsme měli v seznamech dobrovolníků zapsaných přes 200 studentů z různých ročníků z Farmaceutických fakult z Hradce Králové i z Brna. Během prvního týdne se však Farmaceutická fakulta toho času VFU Brno (FaF VFU Brno) od naší výpomoci osamostatnila a od té doby měla každá z fakult svou vlastní databázi studentů.

První dvojici student–lékárna se podařilo spárovat hned v pondělí 16. března. Tou dobou jsme ale ještě neměli dořešenou formální stránku výpomoci. Akceptační list pro výpomoc byl vytvořen a finalizován v úterý 17. března, díky tomu byli ve středu kontaktováni první šťastlivci a jejich spolupráce mohla začít. První dobrovolník nastoupil do lékárny v pondělí 23. března, jedenáct dní po první myšlence na tento projekt, kdy se to celé zdálo pouze jako naivní nereálná úvaha jedné studentky.

Celý organizační tým zajišťující pomoc na FaF UK v HK se skládal ze 3 studentů farmacie, 3 akademických pracovníků a 2 pracovnic z KSKF. Za studenty jsem to byla já, Kristýna Vlachová a Tomáš Jan, společně jsme se starali o zajišťování studentů do lékáren. Na základě zaslaných žádostí ze strany lékáren jsme v databázi studentů hledali vhodného kandidáta z relativní blízkosti sídla lékárny, nejprve z vyšších, následně z nižších ročníků, který by byl ochotný vypomáhat. V případě, že pro danou lékárnu nebyl po nějakém čase nalezen vhodný student, byla tato žádost přeposlána na FaF VFU Brno. Když se nám podařilo najít vhodného studenta, který s výpomocí souhlasil, poučili jsme ho o důležitosti dodržovat hygienu a dbát na jeho studijní povinnosti i po dobu jeho výpomoci. Přeci jen výuka nebyla přerušena, ale přesunuta do on-line prostředí. Následně jsme předali kontakt na lékárnu a přiděleného studenta pracovnicím KSKF Kateřině Melšové a Andree Pezzillo. Ty zprostředkovaly první kontakt mezi studentem a lékárnou. Od té chvíle už další informace potřebné k výpomoci, jako je například den nástupu, závisela pouze na dohodě mezi studentem a lékárnou. Akademičtí pracovníci z KSKF doc. PharmDr. Josef Malý, Ph.D., RNDr. Jana Kotlářová, Ph.D., a PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D., zajistili vytvoření Akceptačního listu pro mimořádnou praxi a o zastřešení celé výpomoci po formální stránce. Díky této spolupráci bude letos výpomoc uznávána studentům 4. ročníku při splnění všech náležitostí jako odborná praxe v lékárně.

V prvních dvou týdnech jsme se setkali s obrovským náporem žádostí ze strany lékáren a z toho důvodu byl náš reakční čas delší, než bychom chtěli. Jako každý začínající projekt jsme se i my potýkali na počátku s technickými potížemi a nebylo tak možné vyhovět hned všem lékárnám. Nicméně pokud se v danou chvíli nepodařilo najít správnou dvojici student–lékárna, pokoušeli jsme se hledat dál i v následujících dnech, dokud se nám to nepovedlo. Počty dobrovolníků v databázi postupně rostly, a tak byla s každým dnem větší pravděpodobnost na nalezení správného studenta. Po třech týdnech byl vytvořen seznam žádajících lékáren, ke kterým se nepodařilo najít vhodného dobrovolníka. Tento seznam byl rozeslán všem studentům, aby ti, kteří se ještě nerozhodli, zda jejich pomoc bude užitečná, měli možnost si vybrat lékárnu z jejich okolí, která by jejich pomoc potřebovala. Následně nás studenti kontaktovali, že mají zájem pomáhat v dané lékárně a další postup už byl stejný jako v jiných případech. Díky tomuto kroku jsme našli výpomoc pro dalších 15 lékáren.



Do databáze dobrovolníků se přihlásilo celkem 453 studentů a nakonec vypomáhalo 165 z nich. Dalších 36 potencionálních dobrovolníků se z pomoci muselo omluvit například z důvodu karantény a zhruba 130 studentů jsme s žádnou lékárnou nemohli ani propojit, jelikož z jejich blízkosti žádná z lékáren pomoc nepotřebovala. Zbylí dobrovolníci byli studenti FaF UK v HK nacházející se na Slovensku, dále studenti z FaF VFU Brno, kteří se přihlásili v prvních dnech vzniku naší databáze a studenti oboru Zdravotnická bioanalytika, kteří měli možnost vypomáhat v nemocničních laboratořích.

Karolína, 4. ročník

Formulář pro žádost o výpomoc vyplnilo celkem 180 lékáren a do 125 z nich jsme byli schopni vyslat studenta FaF UK v HK. Lékárnám, kterým jsme nemohli vyhovět, se jménem celého týmu upřímně omlouvám. V jejich blízkosti nebyli žádní studenti, kteří by se do dobrovolnické pomoci zapsali. V tomto případě byly vždy dané žádosti přeposílány na FaF VFU Brno s žádostí o pomoc jejich studentů.

Během celé doby byla nutná úzká spolupráce s organizátory výpomoci z Lékařských fakult. Studenti Metoděj Renza a Tomáš Sychra, kteří celou výpomoc začali na 3. LF UK, byli v kontaktu s krizovým štábem Univerzity Karlovy a podávali nám nejaktuálnější informace ohledně koronavirové situace. Díky této spolupráci s lékařskými fakultami vám mohu sdělit, jak významná byla pomoc studentů z FaF UK v HK v celorepublikovém měřítku. Z databáze všech dobrovolníků celé České republiky organizovaných studenty osmi lékařských a jedné farmaceutické fakulty (1. LF UK, 2. LF UK, 3. LF UK, LFHK UK, LFP UK, LF MUNI, LF UPOL, LF OU, FaF UK v HK; *pozn. – FaF VFU Brno nebyla do této organizační skupiny zapojena, jelikož tam výpomoc neorganizovali studenti)* bylo z celkového počtu 5 450 dobrovolníků v databázích 8,3 % z FaF UK v HK a z celkového počtu 2985 pracujících dobrovolníků bylo 5,5 % z FaF UK v HK. Pokud bychom k těmto číslům mohli připočítat počty zapojených studentů z FaF VFU Brno, které mi jsou bohužel neznámé, byla by tato čísla studentů Farmacie, kteří se zapojili do výpomoci, mnohem vyšší.

Jakub, 5. ročník

Studenti FaF UK v HK pomáhali v lékárnách přesně dva měsíce od pondělí 23. března do pátku 22. května. Dne 25. května se totiž museli účastnit obnovené výuky na fakultě, která byla nezbytná pro úspěšné dokončení akademického roku.

Ráda bych celou výpomoc zhodnotila za pomocí odpovědí z anonymních dotazníků, které nám vyplnilo celkem 76 studentů a 56 lékárníků ze všech, kteří byli součástí této výpomoci.

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Průměrná doba výpomoci se pohybovala okolo 6 týdnů, kdy studenti vypomáhali 6 hodin denně. Pomocnou ruku nabídlo z každého ročníku průměrně 65 studentů, za 1. ročník 77 studentů, za 2. ročník 69 studentů, za 3. ročník 71 studentů, za 4. ročník 73 studentů a za 5. ročník 34 studentů.

Nejvíce studentů, kteří na výpomoc nakonec nastoupili, byli ti ze 4. ročníku, a to v počtu 53 pracujících dobrovolníků, nejméně byli zapojeni studenti z 1. a 5. ročníku. V 5. ročníku byl tak nízký počet dobrovolníků zdůvodnitelný nutností přípravy ke státním závěrečným zkouškám. Oproti tomu studenti z nižších ročníků byli vybíráni jako potenciální dobrovolníci až mezi posledními, a z toho důvodu je jejich celková účast nižší.

Studenti všeobecně nejvíce vypomáhali s příjmem a zaklízením zboží, magistraliter přípravou, kontrolou FMD kódů a přípravou dezinfekce. Studenti z nižších ročníků se často podíleli na pomoci při sanitaci lékárny, ti ze 4. a 5. ročníků pomáhali při výdeji léčivých přípravků. Studenti byli v menší míře nápomocní i při retaxaci, objednávání zboží, pomáhali při pochůzkách, organizaci pacientů v lékárně, nebo s kompletací faktur.

Pavel, 3. ročník

Studenti v polovině případů uvedli, že v lékárně pomáhali se základními úkony, aby se personál mohl více věnovat potřebám pacientů, pouze 5 studentů si připadalo během výpomoci nadbytečných. Dobrovolníci uvádí jako osobní největší přínos této výpomoci v tom, že si konečně mohli udělat reálný obraz o chodu lékárny, měli pocit, že se naučili hodně nových věcí z praxe. Z toho 30 napsalo, že je tato výpomoc utvrdila v tom, že v budoucnu chtějí být zaměstnaní v lékárně, oproti tomu pouze 3 studenti sdělili, že si kvůli této zkušenosti uvědomili, že v lékárně po škole pracovat nechtějí. Většina studentů řekla, že jejich práce byla nějakým způsobem oceněna, ať už formou dárků, proplácení jízdného, obědů, nebo klasickou výplatou, pouze šest dobrovolníků uvedlo, že nebyli nijak oceněni. Všichni dobrovolníci se v lékárně cítili chtění a potřební, hodně z nich popisovalo pocity vděčnosti, přátelství a vlídnosti ze strany lékárníků. Studenti také uváděli, že po dobu výpomoci nedošlo ke konfliktu ze strany lékárníků. V ojedinělých případech se vyskytly problémové situace při kontaktu s pacienty, většinou z důvodu psychického vypětí pacientů v této nelehké době. Uvedli nám také jejich zážitky, které během výpomoci zažili. Mezi nejúsměvnější patří, že se pacienti neustále dožadovali droždí, léků proti statické elektřině, nebo „empétrojek“ (mp3 → FFP3). Mezi zarážející patří, že jeden dobrovolník dostal od pacientky pěstí, když jí sdělil, že v současnosti lékárna nemá na skladě žádné roušky. A mezi nejmilejší je třeba zmínit, že na jednu studentku byla její babička tak hrdá, že i přes její výslovný zákaz jí nosila pravidelně oběd každý den. Naštěstí dodržovala všechna opatření, ruce si dezinfikovala a svou roušku pravidelně prala a měnila. Všichni dobrovolníci uvedli, že jsou rádi za nabyté zkušenosti, které se jim budou do budoucího vysokoškolského a následně profesního života hodit.

Anna, 3. ročník

Z pohledu lékárníků byli studenti ve velké míře hodnoceni jako samostatní, ochotní pomáhat a toužící po nových vědomostech, pouze ve dvou případech byli dobrovolníci uvedeni jako neochotní a bez touhy po nových znalostech. Polovina lékárníků uvedla, že bez pomoci studenta by byli v lékárně nuceni pracovat několik hodin týdně přes čas a dvacet z nich uvedlo, že díky této pomoci se mohli více věnovat pacientům. Většina lékárníků uvádí, že studentům byly během výpomoci nabídnuty ochranné pomůcky a dezinfekce. Ve 29 případech bylo pomůcek dostatek, 21 lékárníků uvedlo, že pomůcek měli málo. Pouze 4 lékárníci uvedli, že studentovi nemohli nabídnout žádné ochranné pomůcky, jelikož sami měli málo nebo žádné. Míru rizika nákazy koronavirem uvedli 3 lékárníci jako velice vysokou, 42 ji hodnotilo jako nízkou.

Nejvíce žádostí ze strany lékáren jsme přijali z Prahy, Ústeckého, Královéhradeckého a Moravskoslezského kraje. Studenti byli rozesetí rovnoměrně po celé České republice s výjimkou Plzeňského, Olomouckého kraje a Vysočiny, kde bylo studentů nedostatek. V Praze jsme využili všech dobrovolníků, kteří se do výpomoci přihlásili. Nejvíce nevyužitých studentů bylo v Karlovarském kraji.

Já hodnotím celou výpomoc kladně. Nikdo z nás se s touto situací nikdy v minulosti nesetkal a byli jsme schopní včas zareagovat a během necelého týdne celý projekt připravit a úspěšně spustit. Když se objevily problémy, snažili jsme se je ihned řešit. Radili jsme studentům, kde se můžou přihlásit, co dělat pro kontaktování lékárny a jak se správně chovat dle doporučení ČLnK, MZdr, SZÚ a WHO. Pomáhali jsme lékárníkům zvládnout personální problémy a v případě nenalezení vhodného studenta jsme se snažili je včas odkázat na FaF VFU Brno.

Na závěr bych chtěla velice poděkovat celému organizačnímu týmu (Kristýna Vlachová, Tomáš Jan, doc. Josef Malý, dr. Jana Kotlářová, dr. Martin Doseděl, Kateřina Melšová a Andrea Pezzillo) za pomoc při kontaktování studentů, spravování formální stránky výpomoci, řešení problémů a uznávání výpomoci studentům jako praxe. Doufám, že lékárníci, kteří pomoc potřebovali, ji včas dostali a ti, na které se bohužel nedostalo, tuto tíživou dobu zvládli ve zdraví.

Všem přeji do budoucna chápavé pacienty, klidná a dlouhá volna a štěstí v osobním i profesním životě. Celou tuto situaci je nutné brát jako velkou životní lekci a obrovskou zkušenost. Pokud bude příště potřeba, věřím, že budeme na vše lépe připraveni, ale doufám, že už to nebude nutné.

Eliška VOŘÍŠKOVÁ,
místopředsedkyně Akademického senátu FaF UK v HK

Od imatrikulace k promoci

V příspěvku přibližujeme průběh a obsah obřadů konaných zejména na Farmaceutické fakultě VFU Brno nebo jejich obecné charakteristiky. Na jednotlivých farmaceutických učilištích v ČR a SR mohou být modifikovány.

Po oficiálním zahájení vysokoškolského studia se studenti prvního ročníku účastní slavnostního ceremoniálu – imatrikulace.

Imatrikulace Slovo imatrikulace, též immatrikulace se odvozuje z latinského *„in-matriculo“*, zapisuji do úředního seznamu – matriky (z latinského *„matrix“*, matice, kmen), tou je úřední kniha, veřejný úřední seznam sloužící jako evidence obyvatel. Matrika je formou státní evidence obyvatel, vysoká škola vede matriku studentů. Matrika studentů slouží k evidenci o studentech, k činnostem spojeným se zabezpečením zajišťování kvality vzdělávací, tvůrčí a s nimi souvisejících činností a vnitřnímu hodnocení kvality vzdělávací, tvůrčí a s nimi souvisejících činností vysoké školy podle tohoto zákona a k rozpočtovým a statistickým účelům.

Imatrikulace představuje slavnostní akt uvedení studenta na vysokoškolskou půdu. Po složení slavnostního imatrikulačního slibu se student stává členem akademické obce a začíná se jeho život na univerzitě.

Podstatou imatrikulační slavnosti je složení ***slibu***, po němž student obdrží (FaF VFU Brno) imatrikulační ***list***, tedy doklad, kterým vysoká škola potvrzuje, že se nově přijatý uchazeč o studium stal jejím studentem. Níže uvedené formulace se v průběhu času upravovaly do nynější podoby.

Studenti také mohou při imatrikulaci obdržet odznak fakulty nebo univerzity jako atribut své příslušnosti k této instituci.

Imatrikulační slib

Jménem studentů, nastupujících do studia na Farmaceutické fakultě Veterinární a farmaceutické univerzity Brno slavnostně slibuji, že budu plnit všechny povinnosti člena akademické obce Veterinární a farmaceutické univerzity Brno a její Farmaceutické fakulty.

Jsem rozhodnut/a čestně dostát všem povinnostem, které vyplývají z mého přijetí a studia na Farmaceutické fakultě.

Prohlašuji a zavazuji se, že vynaložím veškeré své studijní a pracovní úsilí k tomu, abych dosáhl/a vysokého stupně odborných znalostí a dovedností a že získané vědomosti budu uplatňovat v praxi.

Stal/a jsem se studentem/kou Farmaceutické fakulty Veterinární a farmaceutické univerzity Brno. Čestně slibuji, že svou prací a svým jednáním budu usilovat o uchování dobrého jména naší univerzity a fakulty a že se nedopustím ničeho, čím bych poškodil/a její vážnost a dobrou pověst.

Z předcházejících verzí slibu byly vynechány některé formulace, například o tom, „získané vědomosti budu uplatňovat tam, kde toho bude nejvíce zapotřebí“, „vysokoškolské studium farmacie nepovažuji za záležitost výlučně osobní“, dále o sepětí odborných znalostí i schopností „se zásadami humanity a vysokého principu mravního“, také, že „slibuji, že si budu vážit svých učitelů“.

Imatrikulační list

V obdrženém imatrikulačním listu se v jazyce latinském a českém uvádí:
„Nos rector Universitatis Veterinariae et Pharmaceuticae Brunensis testamur dominum/dominam XY, oriundum/oriundam Z, in album huius Academiae inter studiosos ordinarios inscriptum esse.“

V překladu:
Jako rektor Veterinární a farmaceutické univerzity Brno potvrzuji tímto listem, že pan/paní XY, narozený/á Z, je zapsán/a do seznamu posluchačů tohoto vysokého učení.

Na cestě k promoci studenty ještě čekají, samozřejmě kromě studia, více či méně formální akce – beánie a farmaceutické půlení, anebo též půlení farmaceutů, lámavica farmaceutov, tablety nebo lámání studia, tabletka farmaceutov (lámání tabletky farmaceutov), konají se prelomové plesy farmaceutov atd.

Beánie, depozice

Slovo ***beánie*** je odvozené z latinského *„beanus“* (student nováček, nezkušený začátečník). Vzniklo asi latinizací starofrancouzského slova *„bec-jaune/béjaune“* (zelenáč, nováček; doslova: žlutý zobák, mládě).

Slovo *„bec“* pochází z latinského *„beccus“* ve významu zobák, slovo *„jaune“* z latinského *„galbinus“* (které je odvozeno z galbus) ve významu zelenožlutý; obojí původu keltského (galského).

Slovo *„beccus“* a jeho galský původ uvádí již římský historik Gaius Suetonius Tranquillus (cca 69 – po roce 122 n. l.).

Beán, homo stultus, hlupec (podle Matzenauera, 1870):
1) nováček na akademii, jakovéž jindy s obyčeji směšnými ve společnost studentův uvozovali,

2) vůbec nedouk, nemotorný, nejapný člověk; novellus studiosus, qui ad academiam super accessit.

Výklad jména beán nachází se v následujícím akrostichu:
*„**B**eanus **E**st **A**nimal **N**esciens **V**itam **S**tudiosorum.“*
(Beán jest zvíře neznající živobytí studentův)

2) homo rudis et indoctus, nedouk, člověk surový; mládě, holobrádek, nováček na akademii, bázlivý nováček vůbec.

Podle jiného názoru je slovo *beanus* latinizovaný tvar onomatopoického slova *bé* ironizujícího znalosti nově přijatého studenta.

Beánie – ve středověku slavnostní přijímání nových studentů (beánů), zpravidla následující po imatrikulaci nově přijatých studentů, anebo jí bezprostředně předcházející; v současné době na některých fakultách slavnost se zábavou a tancem, na které starší studenti vítají studenty nově přijaté.

Depozice (z latinského „depositio“, v překladu odložení, složení, uložení), znamenala, že imatrikulovaní studenti museli odložit (*„deponere“*) necivilizovaný způsob svého dosavadního bytí.

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Latinské názvy obřadu byly: *„depositio cornuum“* (odkládání rohů), *„depositio, depositio beanorum, beania“, „examen patientiae“*.

Depozice byl iniciační a zasvěcovací rituál a symbolický akt očisty. Z beána se stává scholár (student), *„member (membrum) universitatis“* neboli úd university. Zatímco při imatrikulaci přijímají studenta do akademické obce představitelé univerzity, při beánii jej symbolicky pasovali „do cechu či stavu“ starší studenti. V tomto tradičním duchu inscenovaný rituál se u nás na farmaceutických fakultách pohříchu nedodržuje.

Promoce

Slovo promoce pochází z latinského *„promotio“*, od *„pro-moveo“*, postrčit, podpořit. Promoce jsou pevnou součástí univerzitní kultury a jejich povznesená atmosféra je v univerzitním prostředí umocňována používáním latinského jazyka.

Jedná se o slavnostní akademický obřad (ceremoniál), během něhož se uskutečňuje povýšení na určitou akademickou hodnost, a který je spojen s předáváním vysokoškolského diplomu úspěšným absolventům na konci studia.

Po slibu imatrikulačním se student se svojí *„alma matre“* loučí slibem promočním. Promoční slib se tradičně skládá ze tří částí: nejdříve se budoucí absolvent zavazuje ze všech sil podporovat činnost a zájmy své *„almae matris“*, dále slibuje, že nezneuctí hodnost, která mu bude udělena, a nakonec přísahá, že se bude věnovat studiu a že jeho úsilí nebude motivované ziskem anebo pachtěním po slávě, ale touhou, aby byla šířena pravda a aby světlo pravdy svítilo jasněji, protože na něm spočívá blaho lidského rodu.

Alma mater (latinsky matka živitelka, živící, živná, životodárná, blahodárná) je původně antické označení pro bohyni matku (častěji označovanou jako magna mater, Velká matka). Nejstarší evropská univerzita v Boloni užívá motto *„Alma mater studiorum“*. Odtud dnes spojení *„alma mater“* metaforicky označuje univerzitu nebo vysokou školu, na které student získal své vzdělání.

Zpět ke slibu – absolventi jsou vyzváni:

Spondebitis igitur:

„Primum vos huius Universitatis, in qua magistri gradum ascenderitis, piam perpetuo memoriam habituros, eiusque res ac rationes, quoad poteritis, adiuturos. Dein honorem eum, quem in vos collatura/collaturus sum, integrum incolumemque servaturos. Postremo studia pharmaciae impigro labore culturos et provecturos non sordidi lucri causa nec ad vanam captandam gloriam, sed ut veritas propagetur et lux eius, qua salus humani generis continetur, clarius effulgeat.“

Slibte tedy (ve volném překladu):
Především, že trvale uchováte ve věčné paměti univerzitu, na níž jste dosáhli magisterského titulu a že ji budete nadále podporovat. Dále, že tuto hodnost, kterou vám hodlám udělit, budete zachovávat v úctě a že budete vždy jednat tak, jak to vyžaduje tento titul. Konečně, že vytrvalou prací budete prohlubovat své vzdělání a rozvíjet náš obor v zájmu šíření pravdy a blaha společnosti.

Studenti potvrdí ***slib***: *„Spondeō ac polliceor“* (zavazuji se a slibuji). Slovesa *„spondēre“* (slavnostně slibovat) a *„pollicērī“* (slibovat) mají téměř identický význam a jejich spojením spojkou *„ac“* (a, a též) se má docílit zintenzívnění slibu a především zvýšení jeho vážnosti.

Studentská hymna

Gaudeāmus igitur

Slovesný tvar *„gaudeāmus“* se překládá imperativem, i když v latině jde o konjunktiv aktiva prézenta v 1. os. plurálu slovesa *„gaudeō, ēre“*, přeložitelný jako ať se radujeme. Za pozornost stojí také slovosled úvodního verše: latinská spojka *„igitur“* (běžně překládaná částicí tedy) se klade vždy za příslušným slovem.

Součástí ceremoniálů je neoficiální studentská hymna, oblíbená studentská píseň, tzv. vagantské poezie (vaganti – potulní středověcí studenti), *„Gaudeāmus igitur“* (Radujme se tedy). Je známa pod latinským názvem *„De brevitate vitae“*, převzatým z názvu Senekovy eseje „O krátkosti života“). Původně šlo o pijáckou píseň, která ironicky oslavuje (především erotické) radosti studentského života a mládí. Většinou se zpívají dvě strofy, první a čtvrtá sloka (*„Gaudeāmus igitur/iuvenēs dum sumus... a Vīvat acadēmia/vīvant professōrēs...“*). Různá historická vydání uvádějí šest až deset strof.

Ze studenta se stal absolvent – *„alumnus“*, absolventi – „alumni“ se sdružují jako vyjádření sounáležitosti ke své *„almae matri“*, například v klubech a to v duchu promočního slibu podporovat svou univerzitu. Ty se stávají integrální součástí akademických tradic. Prestiž fakulty totiž budují i její hrdí absolventi.

Na jedné ze slavností mé *„almae matris“* byl udělován Dekret farmaceutického cechu. Ozvou se jeho autoři?

**FARMACEUTICKÁ FAKULTA
UNIVERZITY KOMENSKÉHO
V BRATISLAVĚ**

Dekret farmaceutického cechu

Tímto dekretem Vás Farmaceutický cech přijímá mezi své členy.
Jako budoucí velevážení páni magistři a magistry jste povinni dodržovat následující devatero.

Devatero farmaceutických přikázání:

1. Farmaceut ctností, mravností a pilností oplývati musí
2. Nemravnost, lenost, lháři se mu hnusí
3. V duši Alter/Lego a v hlavě seriózní věci nosí
4. Každý rok plody práce své kosí
5. Ruka jeho zná a zakódované má, že mast doleva se mísí
6. Opia, morfínu, „perníku“, ni špiritusu neokusí
7. Kdo medikamentu odmítne, zlost ten jeho zkusí
8. Jazyk jeho latinou dobře vládnout musí
9. Nevadí, že tloustne a hlava lysí, neboť správný farmaceut proti nepříteli svému, těrku ihned tasí.

NEDODRŽOVÁNÍ SE BUDE TRESTAT NEJHORŠÍM TRESTEM.
TRESTEM VYLOUČENÍ ZE SPOLEČENSTVÍ.

V městě s královskými výsadami
dané dne 18. listopadu MCMLXXXIX

Literatura u autora.

Doc. RNDr. Jozef KOLÁŘ, CSc.

Prázdninové překvapení v Kuksu

Zvát v Časopise českých lékárníků do Farmaceutického muzea v Kuksu může vypadat jako nošení dříví do lesa. Ale když je léto a část prázdnin ještě zbývá, nemusí to být marná připomínka. Vím, že řada lékárníků navštívila Kuks naposledy v době svého studia. Jenomže Hospitál Kuks byl v minulých letech zásadně rekonstruován a také expozice farmaceutického muzea nabízí několik novinek. Navíc – mám takové tušení, že na Kuks se dá jet kdykoliv a opakovaně. Já se tam vypravil v červenci, a přestože minimálně polovinu návštěvy lilo jako z konve, byl to mimořádný zážitek.

Odpustím si historický výklad o samotném Kuksu, zřízeném hrabětem Františkem Antonínem Šporkem jako jakýsi domov seniorů pro vysloužilé vojáky na začátku 18. století a fungující v podobném módu až do roku 1938. Přesto věřte, že ani základní prohlídkový okruh Hospitálem nebo Šporkovskou hrobkou vás nudit nebude. Nemluvě o všudypřítomných barokních Ctnostech a Neřestech z rukou geniálního barokního sochaře Matyáše Bernarda Brauna.

Součástí šporkovského Hospitálu byla od roku 1744 i lékárna řádu Milosrdných bratří, která fungovala až do roku 1938.

Myslím, že každý v této nádherné barokní oficíně zůstane stát několik vteřin v němém úžasu. Není divu, že se v Kuksu od 70. let 20. století začaly shromažďovat jednotlivé farmaceutické sbírky a už vůbec není překvapující, že díky úsilí mnoha farmaceutických osobností, zde v roce 1994 vzniklo České farmaceutické muzeum jako středisko Univerzity Karlovy v Praze – Farmaceutické fakulty v Hradci Králové. Dnes se můžete nechat provést dvěma expozicemi – Historie lékáren a Historie výroby léků (relativně nová expozice od roku 2014). A vlastně je tu i jakási třetí expozice, prohlídková trasa, a to unikátní zahrada, na kterou je právě léto ten nejlepší čas. Byliny, koření, květiny, ovoce, zelenina, všechno jak z herbáře. A propos herbář. Během letních prázdnin si můžete výjimečně prohlédnout cenný farmaceuticko-botanický rukopis z 18. století (1680–1710) a také způsob jeho náročné restaurace.

Rukopis se dochoval bez titulní strany, takže se těžko odhaduje jeho autorství. Obsahuje 108 kolorovaných ilustrací rostlin léčivých a okrasných, stejně jako některých poživatin (meloun, tehdejší novinku kukuřici apod.), včetně jejich podrobného popisu a možnosti využití v terapii. Na některých stránkách jsou připsány vlastní recepty neznámého majitele. Podle tohoto autora má rukopis sloužit k poznání ne odborníkům, ale „prostých, zbožných lidí“.

Rukopis si můžete prohlédnout v digitální podobě na stránkách www.manuscriptorium.com, ale lépe si do Kuksu udělat výlet. Do konce prázdnin to ještě stihnete.

ZPO

Dvě stě let ve stínu Zlatého slunce

„Dobrý den, tak my už jsme si toho Zeyera a Heritese vypůjčily a začetly se,“ vítá mě vesele osazenstvo lékárny U zlatého slunce na vodňanském náměstí. Reaguje tak na můj mail s krátkým představením slavné minulosti jejich lékárny. Ale nejde jen o Zeyera a Heritese, jde o to, že jsme si v časopise řekli, že budeme pořád a dokola opakovat, že lékárníci mají být na co hrdi, ačkoliv na to rádi zapomínají. Poslyšte tedy příběh nenápadné jihočeské lékárny, která je ve Vodňanech v provozu nepřetržitě 222 let.

Už to samo o sobě je jistě hodno obdivu. Nebo snad znáte ve svém okolí nějaký jiný obchod, drogerii, potraviny nebo švadlenku, který každé ráno po 222 let otevírá dveře a vítá své zákazníky?

Někteří udávají vznik první lékárny už v roce 1775 nebo 1789. Budeme-li se ale držet nezpochybnitelných faktů, tak lékárna U zlatého slunce“ (Zur Sonne) vznikla v roce 1789 a první lékárník přišel do Vodňan z Votic, kde byl provisorem u Františkánů, a jmenoval se Benignus Haselpock (Haselpeck, Haselbek). Magisterium získal v Praze roku 1792. Při praktické zkoušce měl za úkol připravit Unguentum de Arhanita a Emplastrum saponatum. Jeho nástupcem se v roce 1819 stal Václav Trapp ze Sušice. Po něm přišel do vodňanské lékárny Ignác Deckert z Pardubic, který se zapsal do historie tím, že provoz lékárny přestěhoval z č. 24. do č. 1 (jde o vzdálenost zhruba 10 metrů), ve kterém sídlí lékárna dodnes.

V roce 1843 se ve Vodňanech objevuje první z rodiny Heritesů. Začíná nejvýraznější etapa v dějinách lékárny, protože ta se postupně stává centrem vodňanského dění. Kromě farmaceutické práce U zlatého slunce, si Antonín Karel Herites všímal všeho, co bylo pro město důležité a čím mohl přispět k jeho rozkvětu. V roce 1848 byl účetním v Národní gardě. V letech 1850–1859 zastával purkmistrovský úřad, dal podnět ke vzniku Průmyslového spolku a stál i v čele píseckého grémia lékárníků. Dlužno říct, že tenkrát byly Vodňany mnohem významnějším městem, než později nebo i dnes, jejich rozvoj byl bohužel zabrzděn dlouhým otálením s připojením se k železniční síti. Antonín Karel Herites zemřel v roce 1883, chvíli vedla lékárnu vdova s provisorem Josefem Novákem.

Počátkem roku 1884 se lékárny ujímá František Herites, který se stal lékárníkem tak trochu z donucení. Původně měl převzít Zlaté slunce jeho bratr, který ale zemřel, a nesmlouvavý otec vnutil lékárnické nástupnictví synovi Františkovi, který odmala tíhnul spíše k literatuře a studiu jiného druhu. To bohužel poznamenalo jeho celoživotní vztah k farmacii, ze které měl neustále tendenci unikat do světa literárního nebo i společenského. Navíc převzal lékárnu extrémně zadluženou a byl postižen i dědickou povinností vyplatit svým sourozencům vysoké částky z podílu na lékárně. František Herites si jistě v budoucnu zaslouží samostatný portrét v našem časopise, už jen z toho důvodu, že byl na sklonku 19. století tři roky jeho redaktorem. V době, kdy plně přebíral vodňanskou lékárnu, byl už poměrně známým literátem, psal několik fejetonů a článků týdně do Národních listů a dalších tehdejších periodik. Snaha vyřešit finanční problémy a nevzdat se svého psaní, ho uvrhla do obrovského pracovního vypětí. Přes den pracoval v oficíně i laboratoři, inspiroval se příběhy pacientů, kteří se mu, zatímco míchal a vyráběl jejich léčiva, svěřovali se svými osudy. Teprve večer pak bral do ruky pero a do noci psal. V roce 1887 vychází Heritesovi u nakladatele Otty první román Jan Přibyl a v červenci se ve Vodňanech

natrvalo usazuje tehdejší literární hvězda prvního řádu Julius Zeyer. Vzniká proslulý „vodňanský trojlístek“ (Zeyer, Herites, Mokrý), z nichž Zeyer je ten známější, básník a syn notáře Mokrý ten poetičtější a Herites rozhodně ten organizačně nejschopnější, osobnost, která to vše drží pohromadě. Schody do lékárny bývají denně obsazené a řeší se na nich nejen literatura, situace ve Vodňanech, ale doslova celý svět. Bylo by chybou představovat si tyto muže skrz stránky čítanek jako nějaké intelektuálské suchary. Žili pestrým společenským životem, vydávali se na cesty do ciziny a to rozhodně ne na nějaké 14denní dovolené. Roku 1890 například odjíždí Julius Zeyer na rok do Francie, Herites s Mokrým by se za ním nejraději okamžitě vydali. „Vy jste šťasten, že jste v cizině,“ píše Herites, který v tu dobu trpí velkými existenčními problémy, zejména díky starým dluhům, vázaným na lékárnu. Ty se rozhodl v roce 1891 definitivně vyřešit dlouho odkládaným prodejem lékárny U zlatého slunce. Zůstal mu dům ve Vodňanech a malá renta ve výši 600 zlatých (za fejeton v Národních listech dostával tehdy exkluzivních 15 zlatých.) Přestože už tehdy uvažoval, že by Vodňany natrvalo opustil s vidinou „velkého světa“ v Praze i v zahraničí, zase ho okolnosti a šíře záběru jeho osobnosti zadržely v jihočeském městě. Od roku 1884 působil totiž lékárník Herites jako člen obecního zastupitelstva a protože byl všeobecně oblíbený, stal se právě v roce 1892 purkmistrem a starostou vodňanského okresu. Touto funkcí si ale opět finančně nepolepšil, neboť tehdy šlo o funkci čestnou, pouze s malým kapesným ve výši 100 zlatek ročně. Ale lékárník František Herites se do správy města pustil s takovou vervou, že některým jeho počinům se návštěvníci Vodňan obdivují dodnes. Byl iniciátorem zásadní rekonstrukce děkanského chrámu Narození Panny Marie (1895–1897, za 80 tisíc zlatých) a díky jeho známostem v kulturním světě se podařilo přemluvit Mikoláše Alše k unikátní výzdobě tohoto chrámu. Z dalších zásadních změn, které nastaly ve Vodňanech v době purkmistrování lékárníka Heritese, jmenujme alespoň dlouho chybějící připojení města na železniční síť vybudováním lokální dráhy do Prachatic. Pro potvrzení již zmiňovaného faktu, že František Herites byl dnešními slovy nesmírně akční osobností, připomínám událost, která se odehrála jen pár měsíců po zvolení Heritese primátorem. Z Národních listů mu nabídli, aby jako jejich zpravodaj doprovázel českou výpravu na světovou výstavu v Chicagu. Této výzvě František Herites nemohl odolat a tak v roce 1893 odjíždí s celou rodinou na půl roku do Ameriky. Jeho články z výstavy, setkání s krajany a další zážitky si dodnes můžete přečíst v tehdejších Národních listech. Na chicagské výstavě se vodňanský lékárník seznámil s Antonínem Dvořákem, který v rámci Českého dne dirigoval před pěti tisíci krajany koncert z děl českých skladatelů. Potkali se potom ještě několikrát a dá se říct, že se skamarádili. Antonín Dvořák se přišel s Heritesovou rodinou rozloučit na newyorské přístavní molo a při této příležitosti předal Heritesovi balíček s prosbou, jestli by ho až z Evropy neposlal berlínskému nakladateli Simrockovi. V pečlivě zabaleném a zapečetěném balíčku se nacházel klenot české i světové hudby, symfonie Z Nového světa, která se dodnes hraje ve Spojených státech při těch nejvýznamnějších událostech. Už jen jako perličku uvádím fakt, že si vodňanský lékárník při zastávce ve Washingtonu potřásl rukou i s americkým prezidentem Clevelandem.

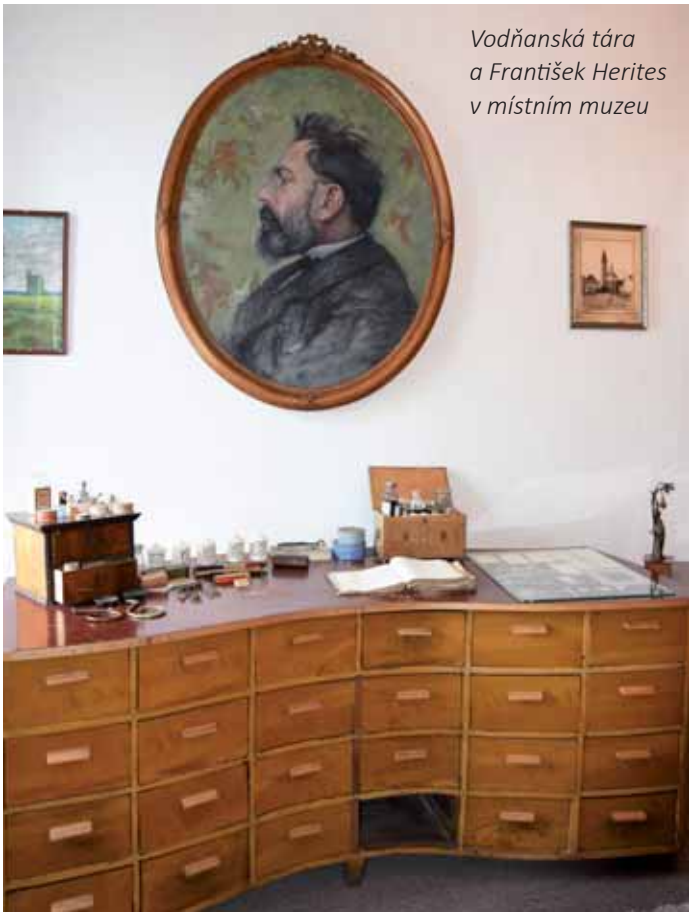
Co se ale dělo mezitím v lékárně U zlatého slunce, když její slavný majitel úřadoval na radnici nebo jezdil po světě? Po Heritesovi koupili lékárnu s reálným právem (tehdy velmi

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

ceněné právo provozovat lékárnu i nelékárníkem) Karel Klinger a Rudolf Hikisch, přičemž ji vedl PhMr. Josef Maděra. Po pěti letech, v roce 1896, lékárnu koupil můj prapradědeček JUDr. Karel Wolf a svěřil ji svému zeti, mému pradědečkovi PhMr. Otakaru Štorchovi. Ten do ní velmi natěšeně i se svou ženou odjel rovnou z pražské svatební hostiny. Magické fluidum vodňanské lékárny, velká láska mezi mladými manželi i výrazná osobní angažovanost Štorcha (Do roku 1918 se psal bez háčku Storch) způsobily, že lékárna U zlatého slunce se opět stala místem společenského života a setkávání. Teprve 25letý pradědeček se aktivně účastnil slavné celorakouské II. Mezinárodní výstavy lékárnické, na které v roce 1896 dokonce předsedal dvoudennímu Sjezdu českých farmaceutů.

František Herites se sice v roce 1896 odstěhoval do Prahy, ale do Vodňan se často vracel, tak sedánky „vodňanského



Vodňanská tára a František Herites v místním muzeu

trojlístku“ na schodech lékárny pokračovaly. Teprve nedávno jsem v rodinném archivu objevil Štorchovy osobní vzpomínky na Julia Zeyera, Františka Heritese i Otakara Mokrého. Píše v nich například, jak musel mít v lékárně k dispozici vždy dost drobných krejcarů, které si Julius Zeyer často rozměňoval, aby mohl obdarovávat žebráky před kostelem. Potvrzuje také, že Julius Zeyer si opisoval latinské názvy různých bylin i léčiv a takto pojmenovával hrdiny svých literárních děl. Do lékárny taky v tu dobu často docházel Mikoláš Aleš, který dohlížel na výzdobu kostela podle svých návrhů. Všem prý velmi chutnal prababiččin tvarohový koláč a likéry, kterými je hostil mladičký lékárník Štorch. Na vodňanském náměstí se pak zamilovaným manželům narodil i první syn, Otakar Štorch Marien, pozdější spisovatel a především nakladatel Aventina. Pradědeček s prababičkou by asi ve Vodňanech vydrželi mnohem déle, ale doslova je vyhnala neúnosná situace, kdy se do lékárny U zlatého slunce chodili stále častěji hádat, a nakonec i prát, dva místní lékaři, MUDr. Opatrný a MUDr. Roušavý. Oba pak pradědečka Štorcha tahali po soudech jako svědka, což muselo být velmi deprimující. Štorchovi tedy prchají nejdříve do Prahy k Wolfům, posléze kupují už na své jméno kolínskou Weissovu lékárnu U černého orla. PhMr. Otakar Štorch velmi iniciativně pokračoval v organizování lékárnického života, v roce 1905 například založil Organisaci českého lékárnictva pro Čechy, Moravu a Slezsko. Ale zpátky do vodňanské lékárny, o pradědečkovi Štorchovi jsme publikovali větší článek v loňském pátém čísle.

Za 38 500 zlatých se lékárna U zlatého slunce v roce 1899 ocitá v rukou Josefa Mayera, který si na její odborné vedení najímá svého zetě PhMr. Františka Faltise. Zde si nemohu odpustit úvahu o tom, jak často se asi podobné lékárny ve vlastnictví i správě prolínaly několika málo rodinami. Netroufnu si tvrdit, jak moc to bylo běžné, každopádně jedna ze současných zaměstnankyň lékárny, paní Mayerová zřejmě pochází z této významné vodňanské (i sušické) rodiny. A od Marie Faltisové (rozené Mayerové) kupuje v září 1928 vodňanskou lékárnu můj děd PhMr. Jaroslav Pokorný, který se prostřednictvím Vodňan posléze seznámil i s mojí babičkou Annou, dcerou PhMr. Otakara Štorcha. Sem by každopádně slušel smajlík, protože historie je to kuriózně zamotaná. A přiložím další polínko. Zlaté slunce zřejmě zářilo intenzivně, protože minimálně naše rodina (o jiných nemám zprávy) zůstala po desetiletí v přátelském vztahu i s rodinou Heritesovou, jak doloží i následná kondolence ke smrti mého dědečka z konce padesátých let dvacátého století.

V roce 1928 tedy kupuje PhMr. Jaroslav Pokorný od Marie Faltisové vodňanskou lékárnu za 450 tisíc korun, přičemž dle smlouvy 180 tisíc stálo reálné právo, 270 tisíc lékárna se zásobami. A jakoby si Zlaté slunce hrálo dál, po čase si dědeček do lékárny přivádí Aničku a toto období je zcela jistě v jejich životě i vztahu to nejšťastnější. V roce 1932 se sice v sanatoriu v Kolíně narodí můj otec Zdeněk, ale hned je převezen do Vodňan, kde prožije první tři krásné roky svého života. Služba v lékárně na maloměstě ale nebyla úplně jednoduchá, většinou v ní pracoval dědeček sám coby magistr, spolu s jedním laborantem. S mnoha tehdejšími povinnostmi, nad kterými by dnešní lékárníci asi kroutili hlavami. Ze 4. června 1929 se nám zachovalo úřední rozhodnutí tohoto znění: *„Ku Vaší žádosti povoluji Vám v neděli odpoledne za účelem zotavení se opustiti na kratší dobu lékárnu pod podmínkou, že se postaráte o to, aby byla vždy po ruce spolehlivá osoba, která by Vás zcela určitě našla a ihned přivolala v případě potřeby. Za okresního hejtmana vrchní zdravotní komisař MUDr. Fügner.“*

Ve Vodňanech zůstal dědeček do června 1935, kdy v rámci rodinného vypořádání majetků převzal kolínskou lékárnu U černého orla. Lékárnu U zlatého slunce prodal za 525 tisíc korun magistrům Augustinu Otevřelovi a Janu Přidalovi. Šlo o stejně staré univerzitní spolužáky. Osobní i písemné kontakty mezi naší rodinou toho času v Kolíně a několika přáteli ve Vodňanech probíhaly i nadále. Ještě v roce 1959, čili 24 let po

odchodu z Vodňan, kdy dědeček padá před kolínskou lékárnou a umírá na čtvrtý infarkt, přichází jednak telegram od Boženy Heritesové a Heritesovy švagrové Milady Martanové a posléze i obšírnější psaní, ve kterém Milada Martanová vzpomíná. *„Vzácný Váš pan manžel, lékárník Jaroslav Pokorný, byl velmi vážen, milován a ctěn u všech, kdož jej znali. Též i já chovám jej v krásné vzpomínce, výborného muže svého oboru, laskavého a ochotného, byl-li požádán o radu tehdy v dobách jeho působení ve Vodňanech.“*

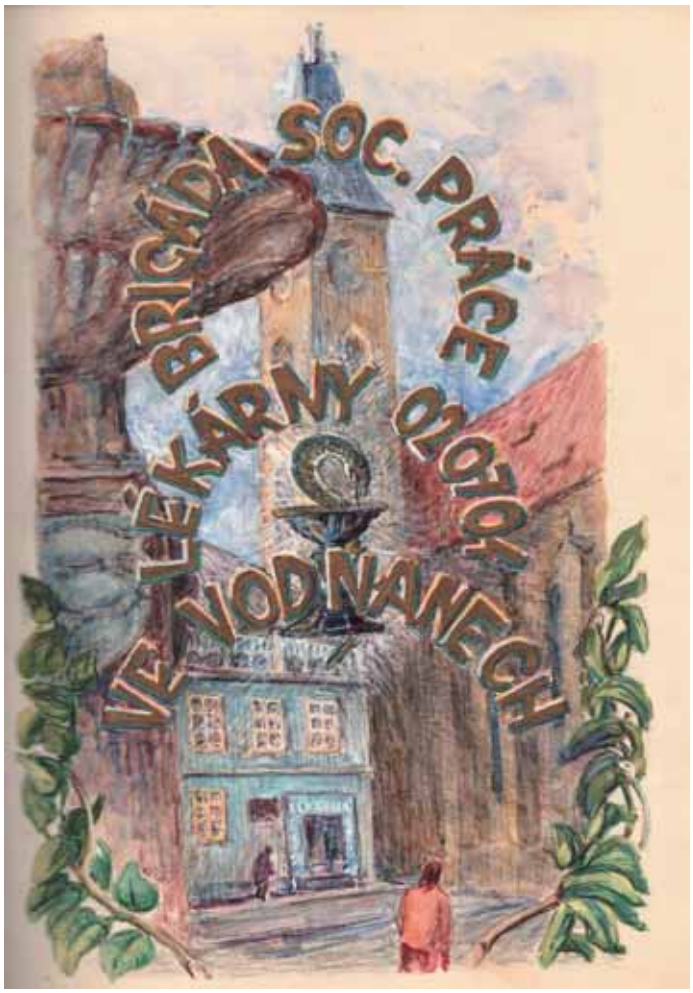
Magistři Otevřel a Přidal Zlaté slunce v dalších letech pronajímali. Posledním nájemcem před znárodněním byl PhMr. Emilián Gráf z Plzně. Po roce 1949 se v lékárně vystřídali magistři Valerie Mayerová, Milada Vránová a asi nejdéle Josef Cejnar.

Po revoluci získal a mnoho let vedl lékárnu PharmDr. Roman Kejzlar. Do oficíny dorazil krátce před naším odjezdem z Vodňan.

PharmDr. Homolková vítá PharmDr. Kejzlara

Přinesl nám unikát, který zdědil po lékárnících z dob reálného socialismu. Krásně rudou KRONIKU „BSP lékárna 704 Vodňany, kolektiv XII. Sjezdu KSČ“, jak se praví na její titulní stránce. Pro neznalé, BSP znamená Brigáda socialistické práce. Zlaté slunce z názvu zmizelo. První zápis je z ledna 1973 a inspirací pro vznik kroniky zřejmě bylo, že *„počátkem ledna byla natočena s naším kolektivem televizní relace, která byla vysílána v televizních novinách 11. 1. 1973. Jako ohlas na tuto relaci jsme dostali kromě jiných ústních blahopřání také dopis od s. Nováka z Opavy, vodňanského rodáka.“* (Dopis vlepen.) Mně ale v tomto textu určitě nepůjde o to, dělat si z kroniky a z atmosféry, která z ní vyzařuje, legraci. Pod nánosem všudypřítomné ideologie je z ní totiž cítit, že i tehdy v lékárně pracovali lidé, kteří nejenže byli kvalitními farmaceuty, ale uměli si společný čas užít často v dobrém rozmaru. Je vidět, že pod výrazy jako *„pracovní kolektiv“* se skrývala dobrá partička lékárníků a laborantek.

„Celý kolektiv lékárny se zúčastnil prvomájového průvodu ve Vodňanech... Mr. Cejnar a s. Žlábková se zúčastnili aktivu OOR ve Strakonicích. Zároveň začali navštěvovat jednotlivá JZD v okolí, aby jim zkontrolovali a doplnili lékárničky na pracovištích.“
(květen 1973)



„Soudružka M. strávila část své dovolené v SSSR a o svých zážitcích informovala kolektiv lékárny.“ (červen 1973)

„V měsíci září provedly s. Žlábková a s. Kalenská úklid regálů a přerovnání HVLP ve skladu. Zaměstnanci byli seznámeni s novými předpisy o výdeji léčiv. Do našeho kolektivu se vrátila po mateřské dovolené s. Kalenská.“ (září 1974)

„2. února onemocněla inf. žloutenkou Mr. Nováková, čímž se počet kolektivu snížil na dva lékárníky a jednu laborantku při zvýšeném náporu začínající chřipkové epidemie.“ (únor 1979)

„Za půl roku umyla s. Zborníková 1956 lékovek vrácených pacienty, čímž se ušetřilo 1 436,70 Kč.“ (září 1975)

„Zúčastnili jsme se jarního úklidu v letním kině a v okolí kulturního domu.“ (květen 1974)

I po vynechání všech těch májových manifestací (Vodňany osvobodila v roce 1945 americká armáda, takže se používal jen výraz „osvobození“ bez určení osvoboditele), oslav Vítězného února, VŘSR, MDŽ a vyhlašovaných, plněných a překračovaných závazků BSP, schůzí a aktivů, zbývá v kronice spousta osobních informací, které dobře dokumentují život v tehdejší vodňanské lékárně. V kronice je vlepeno mnoho pohledů z dovolených, fotky ze společných brigád i „schůzí“ v lékárně, svatební oznámení a další doklady. Říkám si, že i kdyby po přečtení tohoto článku v jedné jediné současné lékárně založili svoji kroniku (klidně digitální), tak ten text měl smysl.

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Kolektiv BSP ze 70. let na slavných vodňanských schodech

S doktorem Kejzlarem jsme se odhodlali k prohlídce hlubokého sklepení. Prý tak po osmi letech odstrkujeme plný regál, otevíráme staré zarezlé dveře a sestupujeme do dvoupatrového sklepení. Úplně dole vzpomíná Roman Kejzlar, bylo jakési jezírko, a když se zaklepalo na kamennou zeď, vyplavali pstruzi. Zejména magistr Josef Cejnar, který vedl lékárnu od roku 1966 nejdéle, je rád krmil. Dnes bychom mohli klepat, jak bychom chtěli, ale pstruzi by se neukázali, neboť voda se ztratila, podzemní říčka zmizela.

V současnosti fungují ve Vodňanech dvě lékárny, obě BENU. Ta hlavní sídlí u polikliniky a připravuje i naprostou většinu magistraliter. U Zlatého slunce jen ředí sirupy a nosní kapky. Jinak ale mají veškerý sortiment včetně veteriny a homeopatik. Vedoucí lékárnicí je zde PharmDr. Hana Homolová. *„Když jsem před dvěma lety dostala nabídku pracovat v této lékárně, tak jedna z věcí, které mě přesvědčily, byla ta, že jde právě o Heritesovu lékárnu, v nejstarším domě ve městě čp. 1. Pro mě má historie velkou cenu…“*

Zájem o slavnou minulost lékárny neskrývaly ani další dvě pracovnice. Přiznávám, že jsem na tuto reportáž vyjel se svým dospívajícím synem a že jsem pak musel rozplétat už výše popsané rodové vztahy, kdo kdy v této lékárně pracoval, čí zeť, dcera, manželka, kdo byl, což je někdy, řekněme si upřímně, trochu chaos. Ale byli jsme přijati velmi přátelsky, mohli jsme si prohlédnout kromě sklepů i celé zázemí a dům, ve kterém šťastně žili naši předkové.

„Já nejsem z Vodňan, ale ze Strakonic,“ vypráví dál doktorka Homolková. *„Ale poslední dobou se o minulosti lékárny snažím vše nastudovat, jak to bylo se Zeyerem, Mokrým a dalšími umělci, kteří se tu scházeli. Prožívám to opravdu hodně intenzivně, což může potvrdit moje rodina, protože jsem je tím všechny nakazila…Také si uvědomuji i při práci s pacienty, že tady ta historie se mnou pořád je…“*

Přemýšlím nahlas, že by se mohla tradice lékárny připomenout někde v oficíně, obrázkem, starou fotkou, reklamou apod. Hana Homolková slíbila, že to zkusí BENU navrhnout.

Z důvodu prostoru pro tento text není možné jít do dalších podrobností, ale každý zájemce o historii vodňanské lékárny se může vypravit do muzea na druhé straně náměstí, kde najde Pamětní síň Františka Heritese (i s několika kousky ze staré lékárny), Pamětní síň Julia Zeyera i Sál Mikoláše Alše. Jistě ho ráda provede ředitelka muzea Mgr. Jitka Velková.

Nejstarším člověkem, stále sloužícím v lékárně, je farmaceutická asistentka Vlasta Kovaříková. O jejím příchodu 1. 8. 1979 je i zmínka v připomenuté kronice. *„Nastoupila jsem sem hned po škole a vždycky jsem tady byla ráda. O tom svědčí i to, že jsem nikde jinde ani nepracovala, byl to tady svým způsobem můj domov.“* A pak nám ukázala několik dalších fotoalb z pozdějších let, kdy zaměstnanci lékárny spolu prožívali i soukromé události, oslavy, chodilo se na výlety a sportovalo. *„Ta doba je samozřejmě pryč, dneska si uděláme oslavu, ale jenom takovou malinkou. Je to jako v životě celkově, vytratila se osobní komunikace, každý někam hned pospíchá, všichni drží telefony.“*

Farmaceutická asistentka Vlasta Kovaříková

Když se ptám vedoucí lékárnice PharmDr. Homolkové, kolik času má na pacienty, jestli má možnost s nimi poklábosit, sednout na schody, jestli si dovede představit, že by se mohla vrátit doba, kdy vodňanská lékárna byla centrem místního společenského života. *„Dneska jde všechno jak na běžícím pásu, v lékárně máme spoustu administrativních povinností a čas na pacienta je omezen, tak si to už ani moc nedovedu představit.“*

Přeji Zlatému slunci, aby svítilo další stovky let a aby v dějinách české farmacie sloužilo jako příklad, že ne každý lékárník musí být jen schovaný v oficíně, laboratoři nebo v kanceláři, že občas je dobré, když se stane purkmistrem nebo věhlasným spisovatelem nebo čímkoliv dalším, co přesahuje lékárnu. V první polovině roku jsme viděli, jakou silou umí lékárníci zpoza své táry zapůsobit. Moc rád bych zažil silné lékárníky i mimo oficíny. Možná se pletu, ale přijde mi, že český svět by byl určitě příjemnější místo k životu. Zlaté slunce v duši.

Zdeněk POKORNÝ

Trnité cesty vývoje léčiv XII./2 – Inzulin

V květnovém čísle jsme v ‚trnitých cestách' publikovali historii objevu inzulinu, která končí prvními pokusy s inzulinem v Evropě. Nebyla by to ale historie kompletní, kdyby nezohlednila také situaci v našich zemích. Tato problematika už byla přehledně zpracována v disertační práci Mgr. Jindřišky Krejčové z roku 2015. Předmětnou část ve zkrácené redakční úpravě přinášíme jako pokračování kapitoly XII. z čísla 4/2020.

Československá kapitola v historii inzulinu

Jindřiška Krejčová

V únoru 1923 vyšel v Časopise lékařů českých článek „Sensační sdělení o léčení diabetu", který poukazoval na vynález výtažku ze zvířecího pankreatu, který se podával při diabetu. V témže roce byl dovezený inzulin poprvé aplikován mladistvému pacientovi v diabetickém kómatu na I. interní klinice.

V říjnu 1923 byl v časopise Praktický lékař publikován rozsáhlý článek prof. Viléma Laufbergera „Zásady léčení insulinem". Autor se v úvodu zabýval nemocí samotnou, potom definicí inzulinové jednotky, způsobu podání a také definoval soubor hypoglykemických příznaků. Na závěr zdůraznil důležitost současné dietetické léčby a zmínil své pokusy o přípravu inzulinu, které však ztroskotaly na nedostatku státní podpory pro zakoupení některých přístrojů.

V roce 1940 přišla na trh první inzulinová formule s prodlouženým účinkem – protamin inzulin, nazvaný NPH (Neutral Protamin Hagedorn), vyvinutý dánskými vědci Augustem Kroghem a Hansem Christianem Hagedornem. Léčba dlouhodobě působícím inzulinem se zdála velmi pohodlná, takže si pacienti místo krátkodobého inzulinu brzy začali aplikovat pouze 1–2 injekce dlouhodobě působícího inzulinu denně. Jak se později ukázalo, vedla tato praxe ke zhoršení kompenzace nemoci.

Po druhé světové válce muselo československé zdravotnictví nejprve řešit problémy týkající se infekčních nemocí, tuberkulózy, pohlavních nemocí, nedostatku léků a zdravotnických přístrojů a také čelit nedostatku lékařů a dalšího zdravotnického personálu. Diabetologie se prakticky nerozvíjela.

Zdravotnictví bylo postupně znárodněno, centralizováno a řízeno státem. Problematikou diabetu se na přelomu 40. a 50. let zabývali především lékaři ve fakultních nemocničních zařízeních. Péče o diabetiky však nijak sjednocená nebyla.

V osmdesátých letech se stala hlavním problémem prevence pozdních diabetických komplikací, ke které přispěly i pokroky v jiných oborech medicíny. Diabetici se selháním ledvin byli zařazováni do dialyzačního a transplantačního programu, objev argonového laseru přispěl k léčbě očních komplikací.

Velkým průlomem v léčbě diabetu se v osmdesátých letech stala intenzifikovaná inzulinová léčba napodobující fyziologický rytmus vylučování inzulinu. Bazální sekrece inzulinu se nahrazuje podáním dlouhodobě/střednědobě působícího inzulinu večer nebo ráno a večer a bolusové sekrece se nahrazují injekcemi krátkodobě působícího inzulinu před hlavními jídly. K této metodě patří i léčba kontinuální subkutánní infuzí pomocí inzulinové pumpy.

Osmdesátá léta se proto vyznačovala snahou o vytvoření portabilního systému, který by mohl předem naprogramovat dynamiku denní spotřeby inzulinu. To splňovala programovatelná přenosná inzulinová infuzní pumpa IP 1003, kterou od roku 1985 vyrábělo družstvo Kovo Brno. Pumpa byla velmi přesná a spolehlivá, problémem byl ovšem nedostatek kvalitních kanyl. Kromě toho se na počátku 80. let začaly používat stacionární systémy infuze s inzulinem k léčbě diabetického kómatu; tyto systémy se používají dodnes. K dispozici byl i nepřenosný přístroj Biostator, který byl ovšem určen pouze pro vědecké účely (ve VFN Praha a nemocnici ve Zlíně). Výrobu československých inzulinových pump ukončil až vstup zahraničních pump na náš trh. V 90. letech to byly pumpy Microjet (Itálie), Dahedi (Holandsko), Promedos (Německo) a Travenol (USA).

Výroba inzulinu v Československu

Od roku 1923 se v Československu se objevuje na trhu inzulin dovážený, přičemž byly dováženy přímo hotové injekce nebo substance, ze kterých pravděpodobně připravovaly inzulin k aplikaci společnosti Norgine, Interpharma, Mariatherma a Remed (sběr pankreatu nebyl u nás zaveden). Dovážený inzulin prodávala např. Fragnerova lékárna, J. Horák z Berouna, Lékárna „U bílého lva" v Praze.

Norgine

V roce 1909 založil Dr. Viktor Stein v Ústí nad Labem-Předlicích společnost Norgine. Nejprve vyráběl chemikálie a barvy pro textilní a kožedělný průmysl. Pojmenování podniku vzniklo podle mořské řasy, ze které v továrně získávali jód. Od roku 1918 se společnost zaměřila na výrobu léčiv. Byla postavena další budova a v roce 1930 zde pracovalo již kolem sta zaměstnanců. Finančně firmu zajišťovala rodina Schichtova (výroba mýdla) a odborným poradcem byl profesor farmakologie na německé univerzitě v Praze MUDr. Emil Starkenstein (na snímku). Společnost Norgine byla naším prvním výrobcem inzulinu, i když není známo, zda byl vyráběn z nakupované nebo vlastní substance. První inzerce se objevila v Časopise lékařů českých č. 49 již 8. 12. 1923.

Interpharma

V roce 1932 vznikla v Praze nová společnost na výrobu léčiv. Její zakladatelé ji nazvali Interpharma (zkratka z Interest pharmacolopae, latinsky zájem lékárníka). Nejprve sídlila v Jungmannově ulici č. 18, ale v roce 1935 továrna přesídlila do bývalých objektů na zpracování dřeva v Modřanech. Nejvýznamnějšími preparáty byly v té době přípravky Eurocan a Dipron. Od počátku svého působení firma spolupracovala s jinými výrobci, což se konkrétně projevilo na přípravku Infadin (roztok vitaminu D),

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

který uvedla na trh společně s firmou B. Fragner. Jejich další spolupráce se rozvíjela v oblasti léčiv proti infekcím, tj. organických sloučenin arzenu a sulfonamidů. V roce 1936 začala vydávat časopis Lékařský svět, který přinášel různé odborné zprávy a zároveň propagoval výrobky vydavatele. Zvláštní oddělení pro výrobu inzulinu bylo zřízeno v roce 1939.

Mariatherma

Založili ji v roce 1918 společně PhMr. Gustav Welz, lékárník v Touškově a od 1922 v Mariánských Láznich a litomyšlský lékárník PhMr. Karel Kosinka. Nový podnik, zaměřený na laboratorní výrobu léčiv, nazvali „Průmysl léčiv v Mariánských lázních, společnost s ručením obmezeným“. Výrobním programem byla výroba jedů, léčiv a přípravků, jejich prodej a obchod s nimi, pokud nebyl vyhrazen lékárnám. V roce 1921 přešla firma na nový způsob výroby a změnila název na „Mariatherma“, továrna lučebnin a léčiv v Mariánských Láznich, akciová společnost. Administrativní a obchodní kanceláře se od 15. 5. 1925 usadily již natrvalo ve Strašnicích. Výroba zůstávala dále v Mariánských Láznich – Úšovicích, odkud byla převedena do Strašnic po spojení s firmou Klöckler v roce 1936–38. To také umožnilo Mariathermě rozšířit výrobní oddělení a produkci, např. o injekční roztoky. Tablety insulinu Pancreatis Mariatherma byly inzerovány v Praktickém lékaři od prosince 1925.

Remed

Společnost byla založena v roce 1919 a sídlila v Praze na Žižkově. Po roce 1934 vyráběla hlavně biochemické preparáty, především hormony, kam v letech 1934–1941 patřil také Insulin-Remed. Svou kvalitou a účinkem snesl srovnání s inzuliny nejlepších značek; byl považován vedle anglického inzulinu za velice dobrý, což prokazovala i stálá kontrola Státního zdravotního ústavu. Protamin pro depotní inzulin si firma vyráběla rovněž sama a dle zkoušek prováděných jednak farmakologickým ústavem Masarykovy univerzity v Brně a jednak několika klinikami, byl shledán stejně dobrým, jako protamin anglický či americký.

Vlastní výroba inzulinu

Počátky vlastní výroby inzulinu můžeme najít v oddělení organopreparátů ve výzkumném ústavu firmy Baťa ve Zlíně pod vedením doc. Dr. Ing. Stanislava Landy již v lednu 1939. Zde se prováděla izolace látek z živočišných preparátů v laboratorním i poloprovozním měřítku. Oddělení se osamostatnilo v lednu 1941 a stalo se Potravinářským ústavem města Zlína. V období protektorátu byla ústavu zakázána činnost v oboru biologicko-farmaceutickém a doc. Landa musel najít společnost, pod jejíž značkou by mohl tajně ve výzkumech pokračovat. Tím začala spolupráce s firmou Minevita a také s firmou Interpharma v Modřanech, která poskytla provozní budovu. Oficiálně (německým státním ministrem pro Čechy a Moravu) byla v roce 1944 výrobou a distribucí inzulinu pověřena firma Remed, která však neměla výrobní kapacity. Tajně zahájila spoluprávci s firmou Interpharma a bylo dohodnuto, že se inzulin bude vyrábět dle zlínského způsobu v Modřanech a Remed zajistí plnění do lahviček a distribuci. Inzulin byl nazván „Gamma“. Během války se na výrobě inzulinu pracovalo také ve společnosti CETAB v Hořátvi u Nymburka, ale produkt byl příliš znečištěný.

Krátkou dobu se připravoval inzulin i ve Státním zdravotním ústavu a v lékárně „U zlatého hada“. V roce 1945 bylo z 35.000 kg pankreatu vyrobeno 21.800.000 m.j. Gamma inzulinu, v roce 1947 to již bylo 27.400.000 m.j. inzulinu.

Na základě dekretu prezidenta republiky byly k 28. říjnu 1945 znárodněny všechny podniky, které měly více než 50 zaměstnanců. Z farmaceutických továren to byly např. B. Fragner, Interpharma, Medica, Remed. Spolu s podniky, jež původně patřily Němcům (Hamma, Hell, Schering a jiné) a byly proto pod národní správou, utvořily k 1. lednu 1946 jednotnou organizaci. Ta dostala název Spojené farmaceutické závody (zkráceně SFZ, později SPOFA). Sídlem společnosti se stala bývalá Fragnerova farmaceutická továrna v Dolních Měcholupech. Výroba inzulinu se v roce 1947 přesunula z Modřan do bývalého závodu Medica ve Vysočanech.

V roce 1951 se začal vyrábět „Globin-Zn-Insulin“, který měl účinek prodloužený zhruba na 12 hodin, ale s jeho výrobou se skončilo se zavedením purifikovaných (přečištěných) inzulinů. Od roku 1953 se vyráběl „Protamin-Zn-Insulin“, což byla suspenze ve fosfátovém pufru. Od roku 1958 byly na trhu tyto české inzuliny: Dep-inzulin (vodná suspenze amorfního inzulinu), Interdep-inzulin (suspenze krystalické a amorfní části 70:30) a Superdep-inzulin (dlouhodobý, vodná suspenze inzulinových krystalů).

V roce 1958 vytvořily čtyři pražské továrny národní podnik Léčiva Praha. Do něho byla zahrnuta většina pražských výrobců léčiv a vznikl kolos, který vyráběl 40 % československých léčivých přípravků. Důležitou součástí podniku byl závod Vysočany. Továrna kdysi patřila firmě Medica, za války byla zabrána okupanty a po znárodnění byla zrekonstruována. Vyráběla se tu léčiva z živočišných tkání, a proto byla nazvána „Organofarma“. Hlavním produktem byl inzulin, získávaný ze zvířecích slinivek. Kromě inzulinových injekcí se tu vyráběly i jiné injekce, např. s obsahem hormonů. V sedmdesátých letech byla část výroby přenesena též do Dolních Měcholup.

Národní podnik Léčiva vyráběl od sedmdesátých let následující inzuliny: Insulin-Spofa (krystalický Zn-inzulin), Neutral-Zinc--Insulin-Spofa (krystalický Zn inzulin v neutrálním roztoku), Globin-Zinc-Insulin-Spofa (inzulin s prodlouženým účinkem), Protamin-Zinc-Insulin-Spofa (inzulin s prodlouženým účinkem), Dep-inzulin (vodná suspenze amorfního inzulinu), Interdep--inzulin (suspenze krystalické a amorfní části 70:30) a Superdep--inzulin (dlouhodobý, vodná suspenze inzulinových krystalů).

S postupným vylepšováním technologie výroby a chromatografickým čištěním se dosáhlo vysoké čistoty inzulinu. Společnost SPOFA své inzuliny s nízkým obsahem nežádoucích látek označovala předponou PUR a vyráběla je pod názvem PUR-neutral, PUR-DEP, PUR-Interdep a PUR-Superdep.

Pro pacienty v Československu byly až do roku 1989 k dispozici buď české monokomponentní inzuliny (vysoce vyčištěné, bez příměsí) nebo humánní inzuliny, které byly zajišťovány dovozem (Novo inzuliny).

Práce byla podpořena grantem UK v Praze SVV 260066.
Převzato se souhlasem vydavatelství Solen, s. r. o., z Prakt. Lékáren. 2015; 11(2): 74–77.

Remune™ a Nutricomp®

Dietní postup při podvýživě související s onkologickým onemocněním

V předchozím díle časopisu jsme vám představili novinku Remune™, nápoj s vysokým obsahem omega-3 mastných kyselin z norské tresky, bohatý na vitamin D. Remune™ je vhodný jako doplněk stravy pro pacienty, u kterých se v důsledku rakoviny nebo chronické obstrukční plicní nemoci objevila podvýživa a s ní spojený úbytek hmotnosti. Jak by pacient mohl v období náročné léčby doplnit svůj jídelníček? Přinášíme několik možných kombinací Remune™ s tekutou nutričně kompletní výživou řady Nutricomp®.

Každý z těchto produktů vyvolává jiné chuťové emoce. Remune™ připomíná ovocné smoothie a Nutricomp® Drink Plus HP má mléčný základ. Jejich kombinování tak nabízí během dne i větší výběr chutí.

1. Člověk, který je schopen sníst normální jídlo

Těmto lidem se doporučuje konzumovat běžné potraviny a navíc jídlo doplnit o dva nápoje Remune™ za den. Navíc tak získají 444 kcal, 19 g bílkovin a 4,8 g omega-3 mastných kyselin (EPA a DHA 4,0 g).

2. Člověk, který je schopen jíst běžnou stravu, ale má nedostatečný příjem energie a bílkovin

V tomto případě se doporučuje zkombinovat s klasickou stravou dva nápoje Remune™ a dva Nutricomp® Drink Plus HP za den. Díky této nutriční sestavě získají lidé pro své tělo extra 1044 kcal, 59 g bílkovin, 6,52 g omega-3 mastných kyselin (EPA a DHA 4,2 g) a mikronutrienty.

3. Člověk, který je schopen jíst běžné jídlo pouze v omezeném množství

Pokud lidé mohou konzumovat standardní potraviny pouze v omezené míře, je vhodné krátkodobě obohatit jejich stravu o dva nápoje Remune™ a čtyři lahvičky výživy Nutricomp® Drink Plus HP. Pak navýší svůj denní příjem o 1 644 kcal, 99 g bílkovin, 8,24 g omega-3 mastných kyselin (EPA a DHA 4,4 g) a o mikronutrienty. Pokud stav, který člověku nedovoluje konzumaci běžných potravin, přetrvává delší dobu, doporučujeme konzultaci s lékařem.

Návštěvník lékárny by měl být vždy informován, že přípravky Remune™ a Nutricomp® Drink Plus HP patří mezi potraviny pro zvláštní výživu – potraviny pro zvláštní lékařské účely a je nutné jejich konzumaci konzultovat s lékařem, lékárníkem nebo nutričním specialistou.

KOMERČNÍ PREZENTACE

Chemické a rostlinné účinné látky v repelentech – účinnost, bezpečnost, toxicita

Repelenty jsou velmi důležitým a účinným prostředkem v ochraně před hematofágními členovci a přenosem závažných patogenů. Mezi první účinné repelenty proti hmyzu patřil kouř z ohně při vaření, kouř z dehtu a různé byliny zavěšené v domácnostech nebo vtírané do kůže. První chemické repelenty (dialkylftaláty) byly objeveny v roce 1929. V roce 1946 vyvinula americká armáda **DEET (N,N-diethyl-3-methylbenzamid, N,N-diethyltoluamid)**, v roce 1956 se dostal k široké veřejnosti a je doposud nejúčinnější a nejpoužívanější aktivní složkou v repelentech. Používá se v koncentracích 5–100 %. Jeho nevýhodou je, že může poškozovat plastové a elastické materiály, rozpouštět barvy a laky. Bezpečnostní záznamy DEET jsou po celá desetiletí vynikající, toxicita je spojena s jeho nadměrným používáním nebo požitím. DEET sice prochází placentou, ale za jeho celou historii používání nebyla popsána vývojová toxicita. Nesmí se používat u dětí do 2 let. V 90. letech byl vyvinut **icaridin (picaridin, ester piperidinkarboxylové kyseliny, KBR 3023)**, jeho výhodou je, že nepoškozuje plasty a jiné materiály, a nabízí lepší ochranu před klíšťaty než DEET, zároveň u něj nebyla prokázána toxicita. Další používanou látkou je **IR3535 (ethylester-3-[N-butyl-N-acetyl]-aminopropionová kyselina)**, jeho nevýhodou je, že je dráždivý pro oči.

Přírodní látkou, která má stejnou účinnost proti komárům jako DEET a lepší účinnost proti klíšťatům je olej z blahovičníku citrónového *(Corymbia citriodora)*, který obsahuje **PMD (citridiol, p-menthan-3,8-diol)**. PMD se vyrábí se syntetického citronellalu. Kvůli riziku prudké alergické reakce se nesmí používat u dětí do 3 let. Z *Cymbopogon lemongrass* se získává citronelový olej, který obsahuje **citronelol (3,7-dimethyloct-6-en-1-ol)**. V 70. letech byl z drcených sušených listů *Chrysanthemum cinerarifolium* laboratorně vyroben **permethrin (3-phenoxybenzyl-3-dichlorovinyl-2-dimethylcyklopropankarboxylát)**, který je insekticid, působí na parazity neurotoxicky, je vysoce toxický pro ryby a vodní bezobratlé, pro savce a ptáky je považován za málo toxický. Stejně jako syntetické pyrethroidy je vysoce účinný proti různým druhům hmyzu a roztočů při aplikaci na oděvy, stany apod. Působí dlouhodobě, vydrží několik vyprání. U lidí byla hlášena neurotoxicita s ataxií v souvislosti s inhalací permethrinu a po požití velké dávky.

Ve studii s 15 dobrovolníky byla testována účinnost různých repelentů proti komárům v laboratorních podmínkách. Repelent s obsahem 24 % DEET zajistil kompletní ochranu až na 301,5 minuty. Repelent na bázi sójového oleje účinkoval přibližně 94 minut. Repelenty s přírodními látkami poskytly ochranu trvající méně než 20 minut. V jiné studii byl v laboratorních podmínkách porovnáván účinek DEET a KBR 3023 proti klíštěti *Amblyomma hebraeum Koch*. Po 1 hodině měli shodnou účinnost > 85 %, avšak po 2 hodinách měl DEET účinnost 71 % a KBR 3023 54 %. Při porovnávání účinnosti DEET a IR3535 proti *Aedes aegypti a Culex quinquefasciatus* bylo zjištěno, že průměrná doba ochrany do prvního ataku komára byla shodná u obou testovaných látek, forem i koncentrací, ale byla závislá na druhu členovce, proti kterému byl repelent použit. Ve studii se 111 zdravými dospělými dobrovolníky s venkovními aktivitami žijícími v oblasti s vysokým výskytem *Ixodes ricinus* byly vytvořeny 2 skupiny. Jedna skupina si denně po dobu 2 týdnů aplikovala na dolní končetiny sprej s citridiolem zatímco druhá skupina nepoužívala žádný typ repelentu. Po 2 týdnech bylo schéma obráceno. Ve skupinách používajících citridiolem bylo hlášeno 42 klíšťat, bez používání citridiolu bylo hlášeno 112 klíšťat. Nebylo vidět žádné evidentní přerozdělení přisátých klíšťat z chráněných oblastí na nechráněné. Během studie s dobrovolníky z Indie byli ti, kteří u sebe měli kousek látky (náramky na kotník a na ruku, látka v kapse) naimpregnovaný DEET o koncentraci 2 mg/cm^2 chráněni po dobu 5 hodin proti poštípání od komárů.

V laboratoři byl sledován repelentní účinek různých rostlinných látek na nymfy *Ixodes ricinus*, nejvýraznější účinky byly pozorovány pro oleje citronely, hřebíčku a konvalinek, jejichž složky (citronellol, eugenol, geraniol, fenethylalkohol) měly stejnou účinnost jako referenční DEET. Proti *Ixodes ricinus* byla v laboratorních podmínkách prokázána také repelentní účinnost *Ocimum basilicum* a v ní obsaženého eugenolu. Repelentní vlastnosti na *Ixodes ricinus* měli i sloučeniny izolované ze síranového terpentýnu ze smrku norského a borovice lesní a to především frakce obsahující borneol a směsi terpineolu s terpinen-4-olu. Vysoká repelentní účinnost proti širokému spektru hematofágních členovců (klíšťata, komáři, moouchy, štěnice) byla prokázána u mastných kyselin z kokosového oleje. Bylo zjištěno, že dominantní aktivitu mají mastné kyseliny se středním řetězcem od $C_{8:0}$ do $C_{12:0}$. V laboratorních podmínkách měly kokosové mastné kyseliny repelentní účinek na 2 druhy klíšťat (Amblyomma americanum, Rhipicephalus sanguineus) po dobu 7 dnů. Škrob obsahující přírodní kokosové mastné kyseliny ochránil v horkém létě dobytek na pastvinách od kousání much po dobu 96 hodin.

Účinnost repelentů nelze bohužel stanovit obecně, kromě koncentrace a dalších faktorů je totiž rozhodující i druh členovce, proti kterému jsou repelenty používány. Určit obecně nejúčinnější repelent tedy nelze. Syntetické látky v repelentech vyvolávají obavy o jejich toxicitě. Avšak většina závažných problémů souvisí s jejich špatnou aplikací. Repelenty jsou bezpečné, dodržují-li se správně pokyny k jejich aplikaci. Repelentní vlastnosti mohou mít také přírodní látky, ale jejich hlavní nevýhodou je krátká doba účinnosti, protože snadno a rychle vyprchají.

Mgr. Věra KLIMEŠOVÁ
Laboratoře aplikovaného výzkumu a vývoje společnosti Fytopharma

Zdroj: www.fytoinstitute.eu

OKÉNKO DO MAGISTRALITER

Klindamycin

Klindamycin je semisyntetickým derivátem mateřské látky linkomycinu, který je tvořen půdní bakterií *Streptomyces lincolnensis*. Druhové jméno mikroba není odvozeno od amerického prezidenta Abrahama Lincolna, ale od města Lincoln ve státě Nebraska.

Účinek klindamycinu je primárně bakteriostatický, vůči citlivým bakteriím až baktericidní. Mechanismem účinku je inhibice proteosyntézy vazbou na 50S podjednotku ribozomu. Linkosamidy jsou úzkospektrá antibiotika působící zejména na G+ bakterie, anaeroby *(Propionibacterium spp.)* a některé prvoky.

Z pohledu individuální přípravy se jedná o bílý krystalický prášek snadno rozpustný ve vodě, těžce rozpustný v lihu 96%. Optimální stabilita je při pH 3–5.

Nejčastěji používaná receptura je náhradou za nedostupný Dalacin T kožní roztok:

Rp.

Clindamycini hydrochl.	*1,0*
Ethanoli 96%	*53,5*
Propylenglycoli	*10,4*
Aq. purif.	*ad 90,0 (= 100 ml)*

M. f. sol.

Indikací je zejména acne vulgaris, nikdy však pouze v monoterapii a jen po dobu několika týdnů. Možná je také kombinace s 2% kyselinou salicylovou v 50% isopropylalkoholu zasahující více patofyziologických dějů vzniku acne vulgaris.

Původně pro lékařskou preskripci zjednodušená receptura klindamycinového gelu připravovaná přidáním klindamycinu do hotového 1% karbomerového gelu řídne, proto je nutná úprava pH na cca 6 přídavkem trometamolu, trolaminu, 1% roztoku NaOH aj. Vhodnější je připravit gel z práškové karbomery a konzervační vody dle plně rozepsané receptury:

Rp.

Clindamycini hydrochl.	*1,0*
Propylenglycoli	*10,0*
Dinatrii edetatis	*0,02*
Carbomeri	*1,0*
Trometamoli	*0,6 (q. s.)*
Aq. conservantis	*ad 100,0*

M. f. gelat.

Možná je také příprava 1% očních kapek, perorální suspenze nebo vaginálních globulí s obsahem 100 mg klindamycin hydrochloridu (zejména při výpadku Dalacin vag. krému). Jako vhodný krémový základ lze doporučit neionogenní Cremor basalis.

PharmDr. Lukáš LÁZNIČKA

Vítězství motolských lékárnic

V sobotu 11. července se na pražské Portheimce běžel štafetový závod v rámci běžeckých sérií Craft Team Running. Celkově to byl již 3. ročník těchto závodů na Praze 5.

Jedná se o půlmaraton rozdělený do 16 okruhů (předávka je po 1 318,5 metrech, klasickým štafetovým způsobem s předávkou štafetového kolíku ve vyznačeném území). Závodníci se utkávají v kategorii muži, ženy, mix a nesmírně populární i mezi našimi farmaceuty je family run, kde běží kombinace rodič a dítě (případně malé a velké dítě), ti ovšem běží jen okruhy 800 metrů – rodič a 400 metrů – dítě a před dětskými závodníky jede jako vodič cyklista, aby děti trefily tu správnou dráhu.

Jedná se o unikátní závod, kde vítězí nejen výkon, ale i taktika (každý běžec musí absolvovat minimálně dvě kola v libovolné předávce, rozhoduje i strategie a komunikace mezi závodníky). Tradičně se závodu účastnili i motolští lékárníci. Ženskou štafetu reprezentovaly běžkyně ve složení Veronika Horáková, Veronika Krajčová, Jana Fojtů a Dagmar Dolinská. Motolské lékárnice do závodu vložily všechno svoje odhodlání a zbytky sil a svoji kategorii bezkonkurenčně vyhrály. V mužské štafetě se z lékárníků představil Michal Lepáček.

Přestože nás letos neběželo tolik jako v minulosti, neboť štafeta byla z jara přeložena na prázdninový termín a mnoho dobrých běžců bylo na dovolené, byl závod skvělý, se spoustou adrenalinu, počasí na běh shovívavé (přestalo pršet, takže to moc neklouzalo a nebylo horko). Všichni účastníci doběhli do cíle. Těšíme se příště na startu!

PharmDr. Veronika HORÁKOVÁ

NOVÉ NEBO MÉNĚ ZNÁMÉ LÉČIVÉ ROSTLINY

Laetiporus sulphureus (Bull.) Murrill – sírovec žlutooranžový, (Fomitopsidaceae – troudnatcovité)

Dřevokazná houba, vytvářející od května do října chorošovité plodnice na kmenech nebo pařezech různých druhů stromů. V mládí mají měkkou masitou dužninu a jsou zbarveny sírově žlutě až žlutooranžově. Mladé plodnice jsou jedlé a využívají se k přípravě pokrmů chuti kuřecího masa. Houba je rozšířena na všech kontinentech, s výjimkou Antarktidy.

Synonyma: **Boletus sulphureus, choroš sírový, Polyporus sulphureus**.

Obecný název: **chicken of the woods** (angl.).

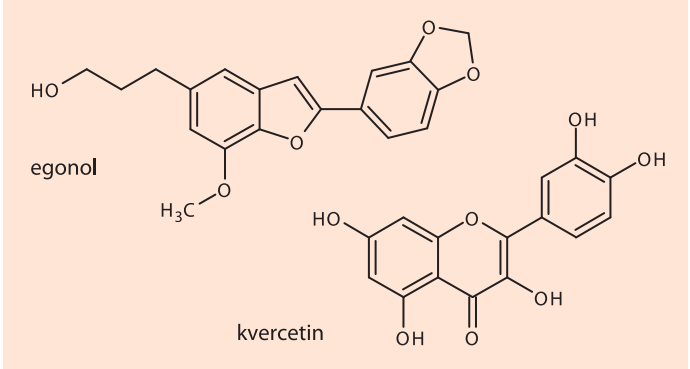
Sbíraná část: **ascocarpus**.

Droga: **Laetipori ascocarpus**.

Obsahové látky: v plodnicích polysacharidy. Ve frakci ve vodě nerozpustných exopolysacharidů převažuje laminaran, polysacharid β-1,3-glukanového typu a fukogalaktomannanové heteropolysacharidy. Dominantním, ve vodě rozpustným endopolysacharidem, je laetiporan, lineární polysacharid β-1,3--glukanového typu, s bočními sacharidovými 1,6- substituenty (fukóza, galaktóza, manóza nebo xylóza). Flavonoidní látky zastupují glykosidy kvercetinu a kempferolu, fenolové sloučeniny deriváty katechinu, kyseliny gallové, chlorogenové a kávové. Z triterpenů hlavně sloučeniny lanostanového typu: kyselinu eburiková a 15α-hydroxy-trametenolová.
Dále byly identifikovány benzofuranové sloučeniny laetiporin (syn laetirobin) a egonol, vyšší mastné kyseliny ($C_{16–24}$) a jejich ethylestery, steroly a z bílkovinných látek především lektiny. Charakteristické aroma plodnice způsobuje (Z)-3-methylsko-řicový aldehyd a fenylethanol, sírově žluté zbarvení plodnice polyenová kyselina laetiporová A. V sušině plodnic minerály: 1,8 % K, 0,4 % Ca a 0,2 % Mg.

Účinky a použití: v tradiční medicíně je v Evropě využívána plodnice jako antipyretikum, antireumatikum a antitussikum.

Odborné studie. *Antimikrobiální účinky.* Extrakty z plodnic působí proti G+ i G- bakteriálním kmenům Bacillus cereus,



Enterobacter cloacae, Escherichia coli, Listeria monocytogenes, Proteus vulgaris, Pseudomonas aeruginosa, Salmonella typhimurium, Staphylococcus aureus i proti houbám druhu Aspergillus niger, Botrytis cinerea, Candida albicans a Fusarium oxysporum. *Antioxidační účinky.* Extrakty díky obsahu flavonoidů a fenolových látek zhášejí volné radikály typu superoxidového anionu a hydroxylového radikálu a vykazují antioxidační účinky. Rovněž izolovaný polysacharid laetiporan A, podaný preventivně zvířatům, působil antioxidačně a inhiboval vznik hepatitidy experimentálně vyvolané chloridem uhličitým. *Protizánětlivé účinky.* Exopolysacharidy vykazovaly protizánětlivou aktivitu v BV2 mikrogliálních buňkách v mozku inhibicí prozánětlivých mediátorů prostaglandinu E2 a TNF-α. Zabránění poškození neuronů je významné při prevenci Alzheimerovy a Parkinsonovy choroby i roztroušené sklerózy. *Hypoglykemické účinky.* Exopolysacharidy vykazují hypoglykemické účinky in vivo. Per os snižují u potkanů hladinu cholesterolu, triacylglycerolů i experimentální hyperglykemii, zvyšují aktivitu antioxidačních enzymů, tj. katalázy, superoxiddismutázy a glutathionperoxidázy. Triterpenová kyselina dehydrotrametenolová zlepšuje citlivost tkání vůči inzulínu, indukuje in vitro diferenciaci adipocytů a snižuje u myší hyperglykémii při diabetu nezávislém na inzulínu. *Cytotoxicita.* U triterpenů byla zjištěna cytotoxicita, především semisyntetické kyseliny acetyleburikové, která vyvolává apoptózu aktivací kaspázy-3. *Zhoubné bujení.* Testy in vitro prokázaly, že (±)-laetirobin dobře proniká do rakovinných buněk, inhibuje jejich proliferaci a indukuje apoptózu, egonol vykazuje in vitro cytotoxicitu k buňkám rakoviny žaludku. Lektin (LSL) má hemolytické a hemaglutinační účinky.

Dávkování: není uváděno

Nežádoucí účinky a kontraindikace: pro nedostatek informací neužívat během těhotenství a laktace, nepodávat malým dětem. Alergie po požití dužniny.

Interakce: perorální antidiabetika.

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

PharmDr. Miloš POTUŽÁK

Obrázek: Doug Bowman (Wikipedia). Vzorce: autor

CO URČITĚ STOJÍ ZA PŘEČTENÍ...

Prokeš, M., Suchopár, J.: Anticholinergní léčiva a kumulace jejich nežádoucích účinků u seniorů

Medicína pro praxi č. 3/2020

Anticholinergní zátěž představuje kumulativní anticholinergní účinek všech léčiv, která pacient užívá. Může se to projevit jako snížení kognitivních funkcí u seniorů přecházející v demenci. Prokázala to řada klinických studií z posledních let. Anticholinergika působící přes muskarinové receptory se nazývají **antimuskarinika** a ta, která působí přes nikotinový receptor **gangliоplegika**. Pacientů užívajících aspoň jedno léčivo s anticholinergním působením je značné množství a lékaři by to měli brát v potaz. U seniorů se jedná především o močová spasmolytika (spotřeba v ČR je 13,3 DDD na 1 000 obyvatel). Jediné léčivo z této skupiny, které nemá anticholinergní NÚL je mirabegron a ten má oproti vyspělým zemím u nás jen mizivou spotřebu. Kromě NÚL na kognitivní funkce se anticholinergní účinek projevuje i **periferními příznaky**: sucho v ústech, zácpa s poruchou motility GIT, neostré vidění, tachykardie, retence moči, zvýšení nitroočního tlaku, snížená produkce slz (syndrom suchého oka). Z **centrálních NÚL** jsou to: kognitivní poruchy, poruchy paměti, excitace, agitovanost, delirium, nespavost, somnolence, bolesti hlavy, závratě se zvýšeným rizikem pádů. V podrobných tabulkách autoři uvádí všechna léčiva s anticholinergním působením a závěrem rozebírají vybrané lékové skupiny podrobněji: **antipsychotika** (hlavně klasická – chlorpromazin, levomepromazin, chlorprotixen a flufenazin), z atypických je to pouze klozapin. **Antiparkinsonika** – s opatrností je možné u seniorů používat biperiden a procyklidin. **Močová spasmolytika**: oxybutinin, propiverin, trospium – neselektivní k M3 receptorům a selektivní či částečně selektivní (tolterodin,fesoterodin, solifenacin, darifenacin). Z **antiemetik** jsou to: moxastin, prometazin a prochlorperazin. Z **antiepileptik** je to karbamazepin eventuelně oxkarbazepin (v ČR neregistrován) a z **antidepresiv** hlavně tricyklika a tetracyklika, mírné anticholinergní působení vykazují i **SSRI**.

Hubeňák, J.: Trazodon jedenkrát denně v léčbě deprese

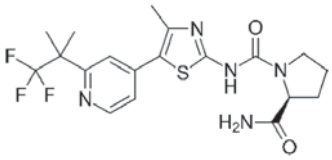
Medicína pro praxi č. 3/2020

Od roku 2015 je v ČR k dispozici **trazodon** s řízeným uvolňováním léčiva z tablety s obsahem 150 či 300 mg účinné látky. Je indikován k léčbě deprese s doprovodnou úzkostí, poruchou spánku a sexuální dysfunkcí. Technologicky jde o využití systému Contramid® – vazby účinné látky na modifikovaný kukuřičný škrob s vysokým podílem amylózy. Ve vlhkém prostředí GIT se mění struktura na viskózně elastickou a léčivo konstantně difunduje po dobu 24 hodin. Půlení tablety tento systém nenarušuje. Již v prvním týdnu léčby bylo prokázáno významné zlepšení tzv. Hamiltonovy škály a za přínosné bylo považováno příznivé ovlivnění spánku. V české studii profesorky Češkové se objevil jen u 1 z 85 pacientů nežádoucí účinek – bolest hlavy. Trazodon patří mezi multifunkční (ovlivňuje více neurotransmiterových systémů) a multimodální (k dosažení účinku využívá více mechanismů působení) antidepresiva. Doložena je i zajímavá kazuistika 67leté pacientky, hospitalizované pro depresi se suicidálními sklony bez psychiatrické příhody s příznaky deprese v anamnéze (nespavost léčená zolpidemem až do dávky 30 mg). Při hospitalizaci byl zolpidem vysazen a nasazen trazodon 150 mg denně ve formě Prolong, po týdnu zvýšen na 300 mg denně. Fakultativně byl podáván oxazepam, který bylo možné po týdnu vysadit. Po týdnu léčby byla pacientka plně kompenzována při monoterapii trazodonem.

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

MOLEKULA MĚSÍCE

Alpelisib (BYL719)



IUPAC: (2S)-1-N-[4-Methyl-5-[2-(1,1,1-trifluoro-2-methylpropan-2-yl)pyridin-4-yl]-1,3-thiazol-2-yl]pyrrolidine-1,2-dicarboxamide

Sumární vzorec: C19H22F3N5O2S

Molekulová hmotnost: 441,47 g/mol

Alpelisib (dále **Alp**) je nové léčivo k terapii karcinomu prsu z dílny firmy Novartis ze skupiny inhibitorů kináz. Je vždy podáván s intramuskulárním antiestrogenem **fulvestrant** (Faslodex®), který je prvním léčivem ve skupině tzv. Selective estrogen receptor degrader (SERD). Právě v této kombinaci FDA pod komerčním názvem Piqray® schválila **Alp** v květnu 2019 pro léčbu karcinomu prsu u postmenopauzálních žen a mužů s negativním hormonálním receptorem (HR), lidským epidermálním růstovým faktorem 2 (HER2), PIK3CA (fosfatidylinositol-3-kináza) – mutovaném – 40 % všech nádorů prsu, u pokročilého nebo metastatického karcinomu prsu po progresi při nebo po endokrinním léčebném režimu. 81 % podané dávky **Alp** se vylučuje stolicí (36 % nezměněno) a 14 % močí. K detekci mutace PIK3CA v tkáni FDA také schválila doprovodný diagnostický test, Therascreen PIK3CA RGQ PCR Kit od firmy Qiagen Manchester, Ltd. **Alp** se podává v dávce 300 mg (2 tbl.) 1x denně ve stejnou dobu s jídlem, fulvestrant se podává vždy 1., 15. a 29. den léčby a pak 1x měsíčně. Léčiva metabolizovaná CYP2C9 (např. warfarin) mohou mít při současném podání **Alp** sníženou účinnost, naopak účinek **Alp** může být zesílen substráty CYP3A4. Z nežádoucích účinků se nejčastěji projevují: hyperglykémie s ketoacidózou, vyrážka (Stevens-Johnson Syndrom a Erythema Multiforme (EM)- 0,4–1,1 %, průjem, pneumonitis (1,8 %).

Zdroje: Internet

SVĚTOVÉ DNY ZDRAVÍ

červenec – srpen

V měsíci červenci WHO vyhlašuje Světový den boje proti hepatitidě. Z jiných mezinárodních dní souvisejících se zdravím si připomínáme například Světový den populace a Světový den bezpečnosti pacientů.

Na měsíc srpen nepřipadá žádný z dní vyhlašovaných WHO. Z jiných mezinárodních dní souvisejících se zdravím to jsou Světový týden kojení, Světový humanitární den, Mezinárodní den zvyšování povědomí o předávkování a Světový den zoonóz.

Mezinárodní den péče o sebe (International Self-Care Day, ISD, ISCD)

Den 24. červenec je Mezinárodním dnem péče o sebe (ISD), a tedy každoroční příležitostí zaměřit se na problematiku péče o sebe a na to, jaký může být přínos efektivní péče o sebe pro jednotlivce a zdravotnické systémy. Péče o sebe (sebepéče) představuje životně důležitý základ zdraví. Tradice ISD byla zahájena v roce 2011, datum 24. 7. zdůrazňuje důležitost této péče prostřednictvím skryté symboliky – péče o sebe sama 24 hodin denně a 7 dní v týdnu (24/7). V souladu s kampaní WHO Zdraví pro všechny (Health for all), propagující Všeobecné zdravotní pokrytí (Universal health coverage) – viz také téma Světového dne zdraví pro roky 2018 a 2019 (Všeobecné zdravotní pokrytí: pro každého a kdekoli) – bylo do roku 2030 přijato obdobné téma Péče o sebe pro všechny (Self-care for all).

Důvodů pro tento krok je více, mezi hlavní patří předpověď vzniku nepříznivé situace v podobě odhadovaného nedostatku 18 milionů zdravotnických pracovníků do roku 2030 (WHO) a znepokojivá skutečnost, že v současnosti je na celém světě nejméně 400 milionů lidí, kteří nemají přístup k základním zdravotnickým službám.

Dlouhou dobu byla nosná oblast péče o sebe spatřována v péči o zdraví. V současnosti je považovaná za multidimenzionální koncept, kterým se zabývají různé vědní disciplíny, koncept, který tvoří nevyhnutnou součást každodenního života. A také historie lidstva. Již v období antiky se tímto tématem zabývali filozofové. Například starořecký Xenofón (kolem 428–354 př. n. l.) ji vnímal jako vztah těla a duše. Duši a tělo chápe jako dvě součásti jedné lidské přirozenosti. Přitom duše má podle něho nad tělem nadřazený vztah, avšak na to, aby duše fungovala dobře, je potřebné udržovat tělo v dobré kondici a celkové pohodě (idea kalokagathie). Jeho učitel Sókratés (469/470–399 př. n. l.) radil pečovat o to nejcennější, co člověk má, o duši. Hippokratés (460–cca 370 př. n. l.) vyznával životosprávnou terapii, jakožto specifický druh péče o sebe. A mohli bychom pokračovat. Godfreyová přibližně před deseti lety analyzovala 139 definicí péče o sebe – viz pilíře. Vybrat jednu definici je složité, a to i v případě odkazu na WHO.

Péče o sebe (sebepéče)

Světová zdravotnická organizace vytvořila v letech 1983, 1998 a 2009 tři často citované definice. Podle té z roku 1998 je péče o sebe to, co lidé dělají pro sebe, aby položili základy svého zdraví, zdraví udržovali a předcházeli nemocem a vypořádali se s nimi. Jedná se o široký koncept zahrnující hygienu (obecnou a osobní), výživu (druh a kvalitu konzumovaných potravin), životní styl (sportovní aktivity, volný čas atd.), faktory životního prostředí (životní podmínky, společenské zvyky atd.), socioekonomické faktory (výše příjmu, kulturní přesvědčení/orientace, směřování atd.) a samoléčení.

Samoléčení

Samoléčení lze definovat jako výběr a použití léčivých přípravků jednotlivci k léčení nemocí nebo příznaků, které je schopný sám poznat (diagnostikovat); přerušované nebo pokračující užívání předepsaného léčivého přípravku u chronických nebo opakujících se onemocnění nebo symptomů. Můžeme se setkat také se synonymálním pojmem samoléčba a termínem automedikace. Ten je spíše chápán ve smyslu užívání léčiv, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis. Pojem samoléčení totiž v širším kontextu zahrnuje také užití jiných prostředků než jenom léčivých přípravků.

Péče o sebe tvoří základ, na který navazují další formy zdravotní péče (obr. 1). Základ se opírá o sedm pilířů. Jejich sestavení je výsledkem analýzy různých definicí pojmu péče o sebe v podobě formulování hlavních aspektů, které se nejčastěji objevovaly ve sledovaných definicích a týkaly se oblastí zdraví, cílevědomého vykonávání aktivit či preventivních opatření.

obr. 1

Pilíř 1

Zdravotní gramotnost jako soubor kognitivních a sociálních schopností, které určují motivaci a schopnost jednotlivců získávat přístup ke zdravotním informacím, rozumět jim a využívat je způsobem, který rozvíjí a udržuje zdraví.

Pilíř 2

Sebeuvědomění, uvědomění si svého fyzického a duševního stavu. Například znalost vlastních hodnot: hladiny cholesterolu, krevního tlaku, hmotnosti, indexu tělesné hmotnosti (BMI), aj.

Pilíř 3

Fyzické aktivity: jedná se o pravidelnou, středně intenzivní fyzickou aktivitu (chůze, jízda na kole nebo účast na sportovních aktivitách, které zvyšují srdeční činnost na požadovanou frekvenci, což může výrazně zlepšit zdraví, kondici a náladu.

Pilíř 4

Zdravé stravování: vždy je nezbytné mít výživnou a vyváženou stravu, zamezit nadměrnému příjmu cukrů a tuků a průmyslově zpracovaných potravin.

Pilíř 5

Vyhýbání se rizikům nebo jejich zmírňování: je důležité vyvarovat se rizikovému chování (kouření, konzumaci alkoholu, užívání drog), které může vést k nárůstu

počtu onemocnění nebo úmrtí. Na druhé straně je potřebné zapojit se do preventivních programů a aktivit jako je očkování, nošení bezpečnostních pásů, odvykání kouření, používání opalovacích krémů, praktikování bezpečného sexu, apod.

Pilíř 6

Dobrá hygiena: životní styl, který je spojen s ochranou zdraví udržováním čistého pracovního a domácího prostředí, aby se zabránilo šíření přenosných nemocí. Zahrnuje osobní hygienu (pravidelné mytí rukou, čištění zubů, mytí potravin, pravidelné sprchování a nošení čistého oblečení).

Pilíř 7

Racionální a odpovědné používání produktů, služeb, diagnostiky a léčivých přípravků: zahrnuje uvědomění si rizika jejich používání v domácnosti nebo v práci.

Také v případě ISD je každoročně vyhlašováno jeho tematické zaměření. Například pro rok 2019 jím bylo „Péče o sebe je pro život“. Ještě doplňme, že v roce 2019 WHO vyhlásila „Měsíc péče o sebe“, který začínal 24. června a končil 24. července, aby se kryl s Mezinárodním dnem péče o sebe. V některých zemích (Velká Británie, Kanada) jsou organizovány i jiné formy kampaně – týdny péče o sebe. Týden péče o sebe (National Self Care Week, Self-Care Week Europe) prostřednictvím Fóra péče o sebe (Self Care Forum) ve Velké Británii. Tato národní kampaň se koná od roku 2009 a zaměřuje se na podporu péče o sebe v komunitách, rodinách a generacích. Význam problematiky sebepéče umocňuje skutečnost, že je jí věnována pozornost v rámci všech druhů národních i mezinárodních iniciativ – dní, týdnů a měsíců.

Péče o sebe by měla být prioritou ve všech společnostech, protože zlepšuje zdravotní péči tím, že:

- zvyšuje pokrytí a přístup,
- snižuje zdravotní nerovnosti a zvyšuje spravedlnost,
- zvyšuje kvalitu služeb,
- zlepšuje zdraví, lidská práva a sociální výsledky,
- snižuje náklady a efektivněji využívá zdroje a služby ve zdravotnictví.

Jako poskytovatelé zdravotní péče by lékárníci měli spolupracovat při zajištění univerzálního zdravotního pokrytí s cílem zlepšit zdravotní výsledky obyvatelstva, chránit obecně jeho nejzranitelnější skupiny a umožnit lidem zaujmout aktivní roli při rozhodování v oblasti péče o zdraví.

Doc. RNDr. Jozef KOLÁŘ, CSc.

Literatura u autora

VÝZNAMNÁ JUBILEA

červenec – srpen

Česká lékárnická komora blahopřeje svým členům – červencovým a srpnovým jubilantům.

RNDr. Jan Urban
Mgr. Ivana Muradová
PharmDr. Olga Winklerová
RNDr. Petr Fiala
Mgr. Dobroslava Šrámková
Mgr. Ludmila Oťapková
Mgr. Jaroslava Macáková
PharmDr. Zuzana Franková
Mgr. Anna Košutová
Mgr. Bronislava Kovářová
PharmDr. Ludmila Reitmeierová
PharmDr. Radmila Michalíková
Mgr. Pavel Všetečka
RNDr. Eva Holubová
Mgr. Jiří Nepil
Mgr. Jana Ešnerová
Mgr. Irena Šálková
Aff. Daniela Kritoštofová
PharmDr. Irena Samková
PharmDr. Lumír Paroulek
PharmDr. Hana Kolářová
PharmDr. Eva Brtníková
PharmDr. Iva Korcová
Mgr. Eva Holubová
Mgr. Jarmila Nagyová
PharmDr. Helena Vojtěchová
Mgr. Jana Vaňkátová
Mgr Hana Franová
PharmDr. Dana Srpová
PharmDr. Milan Zelenka
PharmDr. Alena Vydláková
PharmDr. Zuzana Mrhálková
PharmDr. Jiří Korta
PharmDr. Pavlína Nelevájková
Mgr. Jana Škobrtalová
Mgr. Pavla Valentová
PharmDr. Dana Pehrová
Mgr. Naděje Brahová
Mgr. Jana Vojtěchová
PharmDr. Michaela Lukášková
Natálie Denysjuk Natálie
PharmDr. Lenka Rusková
PharmDr. Terezie Huková
Mgr. Marcela Pandadisová
Mgr. Šárka Slámová
Mgr. Zdeněk Holeček
Mgr. Richard Zavřel
Mgr. Simona Lukášová
Mgr. Blanka Hýblová
Mgr. Jitka Hessová
Mgr. Andrea Gargošová
Mgr. Dana Chlubná
Mgr. Terezie Makešová
Mgr. Lada Tannertová
Mgr. Ondřej Němec
Mgr. Karel Kraus
Mgr. Markéta Boldy
Mgr. Martina Dvořáková
Mgr. Hana Lipertová
Mgr. Jana Králíčková
Mgr. Hana Novotná
Mgr. Claudie Froľová
RNDr. Imrich Frano
RNDr. Miroslav Linhart
Mgr. Mirka Machová
RNDr. Jiří Hytych
PharmDr. Božena Švajdová
Mgr. Irena Pospíšilová
RNDr. Hedvika Neuschlová
Mgr. Ivana Pašková
RNDr. Dušan Pochop
PharmDr. Eva Pechová
Mgr. Alena Grodzová
Mgr. Jiřina Březinová
Mgr. Dana Kaltenbrunerová
Aff. Miroslav Heinrich
Mgr. Daria Čubová
PharmDr. Jiří Kokšal
Mgr. Marie Vondráčková
Mgr. Jarmila Vaverková Broskvová
PharmDr. Marie Lužová
PharmDr. Marta Bystinová Dostálová
PharmDr. Karel Husák
Mgr. Soňa Šťastná
Mgr. Jana Saveljevová
Mgr. Jana Bokůvková
PharmDr. Alena Jursová
PharmDr. Milan Eisner
Mgr. Jitka Váňová
PharmDr. Lenka Nováková
Mgr. Igor Senčak
Mgr. Jana Bukáčková
PharmDr. Jarmila Tomanová
PharmDr. Hana Kučerová
PharmDr. Jitka Kortová
PharmDr. Jana Matoušková
PharmDr. Jana Stonavská
PharmDr. Jiří Franek
PharmDr. Roman Grochol
Mgr. Jitka Fišerová
Mgr. Simona Maderová
PharmDr. Daniela Svačinová
PharmDr. Jana Ondrášková
PharmDr. Luděk Konvička
Mgr. Lenka Janoušková
Mgr. Marie Voldřichová
Mgr. Monika Pecháčková
Mgr. Ilona Štefková
Mgr. Anna Čačalová
Mgr. Dagmar Kašlová
Mgr. Marie Hodačová
Mgr. Radka Jechová
Mgr. Pavel Semerád
Mgr. Pavla Zajícová
Mgr. Barbora Smekalová
Mgr. Jitka Průdková
Mgr. Tünde Čižmadiová
Mgr. Darina Katzerová

Deník holky z lékárny

Konec nošení roušek v Čechách

Konec nošení roušek v Čechách, nebo lépe řečeno skoro konec, nebo zatím konec, ale s tím nebudu předbíhat. Budeme doufat, že všichni budeme mít hezké léto bez roušek, bez akné, bez oparů, bez ekzémů a všechno bude zahojené a zalité Sluncem.

Myslím si, že ukončení nošení roušek s výjimkou zdravotnických zařízení, byla velká legrace všude.

Přijde první pacient bez roušky, upozorníte ho.

Přijde druhý pacient bez roušky, upozorníte ho.

Přijde třetí pacient bez roušky, upozorníte ho.

Přijde třistapadesátýosmý pacient bez roušky, padnete vyčerpáním.

Takže to dopadne tak, že jediný, kdo nosí roušku jste vy. A pacienti říkají: „A vy nevíte, že už se roušky v krámech nosit nemusí?“

Tady se jich (jednou) musím zastat. Asi by nenapadlo ani mě, kdybych nebyla farmaceutická asistentka, že lékárna je to stejné, co čekárna u doktora, a že když jsem prošla celý obchodní dům bez roušky, že do lékárny si ji vzít musím.

Na druhou stranu jsem ráda, že jsme byli klasifikováni jako „zdravotnické zařízení“ a ne jako „Tesco.“

A co se stalo vtipného mně?

Celou dobu, co nosím roušky, se modlím, abych je už nosit nemusela. A když se konečně dočkám toho dne, kdy roušky můžeme s úsměvem sundat i v lékárnách, tak já to „prospím“.

Je sobota dopoledne, běhám si po lékárně v roušce, občas potkám kolegyni bez roušky, ale lékárna je prázdná, tak ji prostě nemá. Vůbec mi to nepřišlo zvláštní.

Za chvilku mi říká: „Ty jo, první pacient a měl roušku, to je jak naschvál.“ Tak já jí řeknu, jak je to pěkné, že měl roušku a že aspoň někdo má snahu. Zase nepřijde nikomu nic divné.

Po nějaké době v lékárně koukám na telefon, kde máme zprávu od paní vedoucí: „Od dnešního dne nejsou povinné roušky v lékárně.“

Zajásám a nadšeně běžím říct novinu kolegyni, ale všimnu si, že ona už na zprávu odpovídala. V tom mi dojde, že ona tu roušku vážně nenosí, protože si zprávu četla a novinu zná od rána, ale nic neřekne.

Stejně si za ní dojdu: „Proč jsi mi neřekla o tom, že nemusíme nosit roušky?“ A ona jen: „Když já jsem si myslela, že ji nosit chceš, že to máš svoje přesvědčení, tak jsem nechtěla, aby sis myslela, že se ti směju, nebo tak.“

Jasně!

Hodina života v roušce a zbytečně.

...to ani nemluvím o tom, že hned po otevření přišla do lékárny jiná kolegyně, jen si něco vyzvednout, taky jen tak bez roušky, taky nic neřekla. Jen mi o dva dny později řekne: „Co jsi tady blbla v té roušce?“

Tady můžete vidět, jak jsou lékárníci sehraný.

Přeji vám krásné dovolené, pěkný zbytek léta a doufám, že příště už vám budu psát jako „mladá paní,“ vypadá to, že na druhý pokud se svatby vážně dočkám.

Mějte se krásně.

MARTINA, holka z lékárny

LÉKÁRNA ODOLENA VODA
přijme
lékárníka / lékárnici
Výborná dostupnost Prahy
(BUS metro Kobylisy 25 minut)
Kontakt:
Mgr. Rudolfa Rosová
tel.: 603 450 566
e-mail: rudolfa.rosova@volny.cz
G-2

Lékárna „U Anděla strážce“
v Domažlicích
hledá
VEDOUCÍHO LÉKÁRNÍKA
Kontakt:
PharmDr. Jiří Herink, jednatel
tel.: 721 446 460
G-3

Lékárna U Českého lva
Roudnice nad Labem s. r. o.
přijme
lékárnici / lékárníka
- plný i částečný úvazek, výpomoc
- vhodné také pro absolventy, kolegyně na MD a v důchodovém věku
- nástup možný ihned
- byt 2+1 k dispozici
- příjemné pracovní prostředí a kolektiv
Kontakt: 606 767 356
info@lekarnauceskeholva.cz
G-1

Dr.Max Akademie

RADOSTI A NÁSTRAHY
moderního životního stylu

Vážené kolegyně a vážení kolegové,
dovolujeme si Vás pozvat na páteční a sobotní odborné Akademie, které jsou určeny pro lékárníky a farmaceutické asistenty všech lékáren.

OSTRAVA	BRNO	PRAHA
hotel Clarion Congress	Quality hotel (dříve Holiday Inn)	hotel Olympik-Artemis
9.–10. 10. 2020	**16.–17. 10. 2020**	**23.–24. 10. 2020**

PÁTEČNÍ ODBORNÁ AKADEMIE

12.00–13.00 Registrace

13.00–13.45 **Novinky a trendy v léčbě dyslipidemií**

13.45–14.30 **Dyslipidemie v kontextu civilizačních onemocnění**

14.30–15.00 Přestávka, občerstvení

15.00–15.45 **Novinky a trendy v léčbě diabetu I. a II. typu**

15.45–16.30 **Specifika péče o diabetika nad rámec dlouhodobé kontroly glykemie**

16.30–17.00 Přestávka, občerstvení

17.00–17.45 **Zahajování a vedení antitrombotické a antikoagulační léčby (AAL) v prevenci civilizačních onemocnění**

17.45–18.30 **Klinicky významné lékové interakce a vedlejší účinky dlouhodobé AAL**

18.30–19.00 Zakončení Akademie, rozdání certifikátů

SOBOTNÍ ODBORNÁ AKADEMIE

8.00–9.00 Registrace

9.00–9.45 **Vliv lidského mikrobiomu na vznik a průběh civilizačních onemocnění**

9.45–10.30 **Vliv běžných aktivit na mikrobiom – příklady a zdravotní důsledky**

10.30–11.00 Přestávka, občerstvení

11.00–11.45 **Civilizační nemoci zažívacího traktu a možnosti jejich prevence**

11.45–12.30 **Možnosti intervence civilizačních nemocí zažívacího traktu v běžné lékárenské a ambulantní praxi**

12.30–13.30 Oběd

13.30–14.15 **Moderní dietní trendy – racionální odborný náhled na jejich přínosy a rizika**

14.15–15.00 **Aktuální dietologická doporučení v léčbě nejčastějších civilizačních onemocnění**

15.00–15.30 Zakončení Akademie, rozdání certifikátů

Hodnocení v rámci programů celoživotního vzdělávání:

Tato vzdělávací akce je zařazena do celoživotního vzdělávání lékárníků a jako taková bude registrována u České lékárnické komory – máme zažádáno o kreditní body.
Tato vzdělávací akce je zařazena do celoživotního vzdělávání farmaceutických asistentů a zdravotních sester a jako taková bude registrována u České asociace sester.

Více administrativních i odborných informací o uvedených akcích, včetně **online přihlášky**, najdete na stránkách:

http://akademie.drmax.cz/