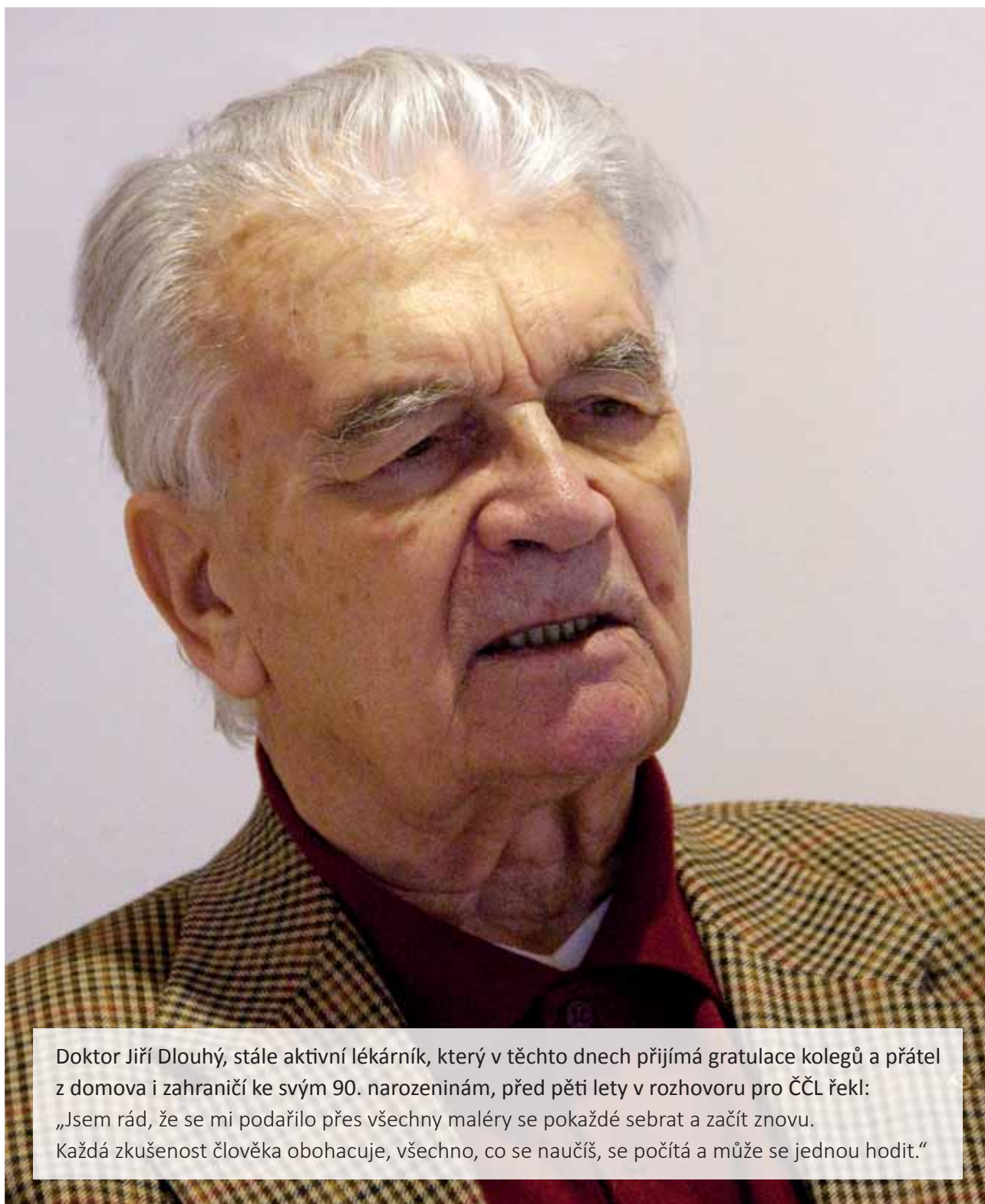




# ČASOPIS ČESKÝCH LÉKÁRNÍKŮ

měsíčník stavovské lékárnické komory

ročník XCI, vydání 2/2019



Doktor Jiří Dlouhý, stále aktivní lékárník, který v těchto dnech přijímá gratulace kolegů a přátel z domova i zahraničí ke svým 90. narozeninám, před pěti lety v rozhovoru pro ČČL řekl:  
„Jsem rád, že se mi podařilo přes všechny maléry se pokaždé sebrat a začít znovu.  
Každá zkušenost člověka obohacuje, všechno, co se naučíš, se počítá a může se jednou hodit.“

Okresní sdružení lékárníků v Novém Jičíně, Spolek moravskoslezských farmaceutů  
a Česká farmaceutická společnost Vás srdečně zvou na tradiční a jubilejní

# XX. Beskydský slet lékárníků

Bude se konat ve dnech 27. až 28. dubna (sobota a neděle) od 13 hodin  
v hotelu Sepetná, Frýdlant nad Ostravicí – Malenovice.

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

## Program:

### sobota

- |             |  |
|-------------|--|
| 11.30       | registrace v recepci, kde bude vybírán poplatek 500 Kč |
| 13.00       | úvodní slovo   |
| 13.10–18.00 | odborný program s přestávkou na občerstvení            |
| 19.30       | večeře   |
| 20.00       | společenský večer při cimbálovce Radegast              |

### neděle

Ráno výstup lékárníků na Lysou horu, nezapomeňte na dobré boty a oblečení!



Přihlášky na Beskydský slet: [www.cfs-cls.cz](http://www.cfs-cls.cz)

Za pořadatele: PharmDr. Pavel Grodza a PharmDr. Ivana Sokolová

Tak už jsme v celé Evropě chránění proti padělkům. Ideologickým slovníkem studené války by se dalo říct, že Evropská unie spustila proti padělkům pevnou hráz. Sice se to nikdy v minulosti nestalo, ale po 9. únoru by k pacientovi skrze lékárnu neměla proklouznout ani padělaná myš. Jenže je po 9. únoru a ukazuje se, že „pevná hráz“ je pěkně děravá. Za posledních sedm měsíců se lékárníci hodně snažili najít slabá místa systému. Díky tomu se do kompaktního monolitu ověřování všeho dostala celá řada výjimek, které měly v počáteční fázi eliminovat maximální množství falešných alertů. Lékárníci se snažili, prokousali se nestravitelnou matérií, naučili se řadu zkratk a se skřípěním zubů podepsali smluvní diktát.



Jenomže jednostranná snaha nestačí. Několik málo dní před dnem D se z pevné a neproniknutelné hráze nahlodané výjimkami stal děravý ementál. Výrobci nechtěli nebo nestihli dohrát kódy, ministr zdravotnictví vyhlásil generální pardon a distributoři přestali s namátkovým ověřováním ještě dřív, než začali. Přehradu proto zatím nezatížíme, jenom ji budeme testovat. Bez ohledu na znění nařízení se z ostrého provozu opatrným přeformulováním stává v celé Evropě „stabilizační období“.

Jenomže všechno ostatní běží naostro. Jakkoliv ministr nabádá lékárníky, aby vydávali v dobré víře i přípravky s alertem, někdy to není možné. Software lékárny je rovnou pošle do karantény a výdej nedovolí. Tomu se některé přípravky brání a shazují počítačovou síť v lékárně na dlouhé minuty, ve kterých mohou přemýšlet, jestli mají nastavený český (QWERTZ) nebo anglický (QWERTY) standard klávesnice. Lékárníci v rozpadlém systému hrají hru na ověřování podle not evropského nařízení, ale je to hra bez pravidel a mantinelů. Snaží se udržet v chodu systém, který nebyl potřeba, který nechtěli a na jehož fungování nemají žádný vliv. Stejně jako ve všech předchozích případech zavádění nějaké novinky, naposledy třeba eReceptu a GDPR, se lékárníci snaží. A stejně jako v předchozích případech za jejich snahu nikdo ani nepoděkuje, natož aby za ni zaplatil.

**Stanislav HAVLÍČEK**

**šéfredaktorka** Mgr. Jaroslava Hořanská

**redaktor** PharmDr. Stanislav Havlíček

**redakční rada**

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

**vydavatel**

Česká lékárnická komora, Rozárcina 1422, 140 02 Praha 4

**sazba** Kateřina Hoferková

**tisk a distribuce**

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

ČČL č. 2 vychází 21. 2. 2019 v nákladu 9 080 výtisků.

**předplatné a inzerce** objednávky v redakci časopisu

**redakční uzávěrka č. 3/2019** – 1. března 2019

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.



Přívozská 6, 702 00 Ostrava

tel.: 596 115 372

e-mail: casopis@lekarnici.cz

obsah

Oživme LÉKÁRNICE MAMINKY	4
XXI. Konference mladých lékárníků	5
Zeptali jsme se	6
Kampaň k záchraně života pokračuje	8
Měření tepové frekvence v lékárnách	8
Zimní konference „Ve víru změn“	9
Osvědčení k výkonu soukromé lékařské praxe	10
Interaktivní dispenzační semináře	14
Jak prosté, milý Watson!	16
Časopis českých lékárníků 2018	17
Molekula měsíce: Lumateperon	21
Nově registrované látky: Dupilumab	22
Nové nebo méně známé léčivé rostliny: Polygonum multiflorum Thunb.	23
Nikdy není pozdě na nový začátek	24
Velké jubileum Jiřího Dlouhého	24
V Marien-Apotheke v Rakousku	25
V Německu rozhodně nežijeme v lékárnickém ráji	26
„ALŠÁK“ slaví sedmdesátku	28
Nevšímejte si nás!	28
Horká věštba na horké téma	29
Trnité cesty vývoje léčiv	30
Světové dny zdraví	31
Za kolegou Jánem Valjanem	32
Vzpomínka na kolegyni Mirku Kuncovou	32
Deník holky z lékárny	33
Významná jubilea	33
Zelená káva a kyselina chlorogenová	34
Vydáno před 86 lety	35

# Oživme LÉKÁRNICE MAMINKY

„Jmenuji se Alexandra Hašková, jsem lékárnice, ale především maminka dvou dětí.“ Takto začínají besedy *O zdraví tak trochu jinak*, které vedu od října loňského roku pro maminky a pěstounské rodiny ve dvou mateřských centrech v České Lípě, kde jsme s manželem před třemi lety otevřeli lékárnou. Na konci ledna jsem přesvědčila představenstvo ČLnK a získala pověření „oživit“ projekt Lékařnice maminky.

## Saša HAŠKOVÁ

Tohoto odvážného činu komory si velmi cením, neboť mě plně ospravedlňuje k oficiálnímu snížení domácích prací na nezbytné minimum a pověřuje k pokračování bohubibějši přednáškové činnosti s ratolestmi vesele si hrajícími v hernách, kde přednáším. Naplňuje mě to, ráda totiž od plotny a nekonečného uklízení hraček na chvíli uteču. Unikám do světa starostí obyčejných maminek, které k mému milému překvapení vítají zdroj kvalitních nezávislých a kritických informací v oblasti zdraví nejen jejich dětí. Cílem tohoto článku je najít další maminky lékařnice, které to s domácími pracemi nebo situací v lékárenství cítí podobně. Pojďme společně osvěžit tento skvělý projekt! Je nezbytné do něj vnést život, moderní nadhled, ale především jedinečnost zkušeností každé z nás maminek lékařnic.

Jako maminka jsem členkou různých maminkovských „facebookových“ skupin, kde se čím dál častěji setkávám s otázkami maminek ohledně zdraví, ať už jejich dětí, či jiných nejbližších osob. Jedná se často o dotazy na samoléčbu jako stvořené pro lékárníka snadno dostupného v každé lékárně. Následné diskuze v těchto skupinkách jsou přehlídkou více či méně neúčinných rad a někdy i zdraví škodlivých doporučení. V komentářích se jednotliví laičtí diskutující téměř předhánají ve vymyšlení rad, které se jim zaručeně osvědčily na jejich dětech a blízkých. Současně věrohodnost rad „roste“ počtem „lajků“ u jednotlivých komentářů. Předpokládám, že tento trend pozorují i jiné maminky lékařnice. Není to nic neobvyklého.

Mě to ale nenechalo klidnou, dlouhou dobu jsem přemýšlela, jak do toho zasáhnout, jak změnit veřejné mínění alespoň u části mě blízké populace, aby lidé zjistili, že tu opravdovou radu mohou dostat od konkrétního hmatatelného lékárníka, kterého znají, namísto anonymního „rádce“ na síti. Zdánlivě jednoduché zadání, jehož realizaci jsem se rozhodla otestovat přednáškovou činností přímo pro maminky v našem městě. A tak vznikl cyklus besed o zdraví. Impulzem ale nebylo jenom dění na sociálních sítích a virtuálních diskuzních fórech, byla jím i snaha vrátit roli lékárníků ve společnosti význam, který jim náleží. Cyklus dostal název *O zdraví tak trochu jinak*. Každá beseda začíná mým názorem na dnešní dobu tak, jak ji vnímám já, lékařnice maminka.

Ptám se maminek, jestli v dnešní uspěchané době plně internetových laických diskuzí na téma zdraví existuje i místo

pro jejich lékárníka, který je zná a může poskytnout jen dobrou radu namísto tašky plné přípravků zaručujících účinnou tabletku na každý neduh. Žijeme v době farmabyznysu, který se snaží protlačit koncovému spotřebiteli–pacientovi co největší množství léčiv. A právě lékárník může za tárrou určit pomyslný mantinel mezi účinnou a efektivní léčbou a neracionální a nadbytečnou spotřebou.

Na druhé straně je doba dalšího extrému, který těží z fobie k době chemické. Vlna léčitelů, zázračníků, babských rad a velmi atraktivního návratu k přírodě. Zní to hezky přirozeně, ale? Mnohdy se jedná o rady scestné, neúčinné a nezřídka jenom lákající ke koupi zaručeně účinných přírodních přípravků.

Ptám se maminek, jak se v tom vyznají a jestli to jde i jinak. Já věřím, že existuje cesta, která nejen je naučí rozeznávat naznačené extrémy. Ráda bych, aby byly besedy interaktivní, bez mýtů, kritické, podle EBM a přesto trochu jinak, plně konkrétních a praktických rad, v menším kruhu do deseti maminek.



Kladu důraz na osobní přístup, vítám živé diskuze. Cítím také, že je to dlouhá cesta, neočekávám instantní výsledky. Přesto pár nadějných postřehů nabízím už teď, na pomyslném začátku osvěty.

Mám za sebou 4 měsíce, 10 přednášek, 95 maminek posluchaček a obrovský převis zájmu, který nejsem schopna plně uspokojit. Z dotazníkového průzkumu po každé besedě vyplývá jednoznačný přínos ve formě nových informací (rady ohledně správného užívání a tipy na konkrétní LP, správné postupy samoléčby, odhalení špatného užívání LP, NÚ apod.). Maminky samy navrhuji nová témata, o která mají zájem. První, *O nemocech z nachlazení*, proběhlo šestkrát. Z dotazníků vyplynul velký zájem o zpracování problematiky *Ekzému a kožních potíží nejen u dětí*. I u toho se blíží páté opakování a chystám další téma na přání posluchaček – *Cykličnost ženy z pohledu lékárnice maminky*, které uvedu v rámci Mezinárodního dne žen formou workshopu.

Dostávám se k nejdůležitějšímu sdělení na závěr. Hledám maminky lékárnice, kterým je můj přístup blízký a rády by se zapojily do „znovuoživení“ Lékární maminek; jediné jejich širší základna dokáže něco změnit. Mé snažení je zatím jen regionální.

V současné době se pracuje na nezbytném celkovém oživení webu jak ze strany grafiky, tak obsahu podle mé vize. Postupně dojde k propojení s moderními sdělovacími nástroji na sociálních sítích (FB, instagram, videospot), které by nám pomohly oslovit mladé lidi z laické veřejnosti. Nechci s nimi bojovat, jak to možná v úvodu mohlo vypadat, naopak cítím, že maminky vítají kvalitní zdroj informací a postupně vzniká

oboustranná důvěra. Z besed budou umístovány výstupy formou článků/blogu na web. Zároveň bych poskytla již zpracovaná témata (prezentace, materiály pro maminky) dalším Lékární maminek, které se do projektu zapojí.

Necítíte se na přednáškovou činnost? Nevadí, hledám maminky, kterým dává projekt smysl, chtějí současnou situaci lékárenství a lékárníků změnit. Jistě společně najdeme silné stránky každé z nás. Někomu je blízký instagram, mohl by propojovat posty z FB stránek, které je třeba také teprve vytvořit. Každá maminka má své zkušenosti, a tak je jí blízký jiný okruh témat. V neposlední řadě pomůžeme i samy sobě. Můžeme vytvořit ve vnitřní skupině Lékární maminek poradnu pro naše vlastní potřeby, když řešíte s pacienty různou problematiku a váháte, kam se obrátit pro radu.

A hlavní motivace na závěr. Ke sjednocení a lepšímu pochopení hlavní vize celého projektu navrhuji teambuilding formou společného víkendů s dětmi v kultovní krajině Českosaského Švýcarska. Nabízím organizaci celého pobytu, odborný večerní program, který povedu a pokusím se zprostředkovat mé „know-how“. Prožijme společně s dětmi neopakovatelnou atmosféru „výletničení“ krásnou krajinou a živého brainstormingu. Bližší informace o termínu a místě konání prozradím v příštích číslech. Nenechte mě v tom samotnou.

Neváhejte mě kontaktovat s jakýmkoliv připomínkami k oživení projektu na e-mail: [svrcova.alexandra@seznam.cz](mailto:svrcova.alexandra@seznam.cz) nebo se přidejte do FB skupiny Lékární maminek, kde můžeme rozvést bližší debaty na konkrétní témata. Těším se na vaše podněty k oživení celého projektu!

## XXI. Konference mladých lékárníků

ČLnK zve členy komory na letošní XXI. ročník Konference mladých lékárníků 2019, uskuteční se ve dnech 17.–18. 5. 2019. Tradiční název ponecháváme a podobně jako v minulých letech oznamujeme, že KML2019 je otevřena všem lékárníkům mladým duchem. Nabízíme zajímavý a pestrý program, který bude výzvou k přemýšlení o řadě zažitých, ale sporných témat – „Mýty, fakta a zvláštnosti ve farmakoterapii“.

Pro inspiraci předkládáme souhrn plánovaných námětů: Názory na podávání probiotik při ATB léčbě (*Mgr. Markéta Dlouhá, FN Motol*), Otázky ohledně střevního mikrobiomu (*RNDr. Petr Ryšavka, Pharmaceutical Biotechnology*), Co jsou „orphan drugs“ a jaké je jejich využití v ČR (*Mgr. Veronika Krajičková, FN Motol*), Léčba některých vzácných onemocnění (*FN Ostrava a FN Brno*), Onemocnění spojená s poruchami metabolismu mědi (*PharmDr. Klára Bechná, Kopřivnice*), Jak zajistit léčiva k léčbě vzácných onemocnění a mimořádné dovozy? – legislativa, dostupnost, úhrady (*Mgr. Petra Havránková, Brno a MUDr. Jaroslav Maršík*), Mýty a fakta o očkování (*MUDr. Lubomíra Hozáková, FN Ostrava*), Specifika úpravy léčiv pro sondovou výživu (*PharmDr. Martina Swierkosz, FN Ostrava*), Racionální podávání ASA u seniorů (*MUDr. Jakub Seget, SN Opava*) atd.

Organizační tým tvoří Mgr. Olga Nedopílková (Svobodová), Mgr. Jana Martinásková a PharmDr. Lukáš Lázníčka, za sekretariát komory Jitka Márová.

Letos se u příležitosti XXI. KML koná v Opavě výjezdní zasedání představenstva komory, takže se najde prostor také k řešení některých aktuálních témat ve farmacii a komoře.

Přístup na kongres není omezen věkem, pouze bezhotovostní úhradou registračního poplatku ve výši 600 Kč. Ubytování si řeší účastníci sami (nabídka ubytovacích kapacit je v Opavě dostatečná – hotely Iberia, Katharein, Koruna, Opava a řada penzionů). Odborný program bude jako v jiných letech doplněn o společenský program, letos uvidíme muzikál ve Slezském divadle v Opavě. O děti účastníků konference se postará učitelka MŠ.

Přihlašování účastníků bude umožněno na webu komory nebo přímo na sekretariátu ČLnK (Jitka Márová, [marova@lekarnici.cz](mailto:marova@lekarnici.cz), tel.: 241 090 663). Bližší informace a podrobnosti k odbornému programu budou zveřejňovány v sekci vzdělávání na webu komory a v ČČL.

**Za organizační výbor  
Olga NEDOPÍLKOVÁ**

## ZEPTALI JSME SE

## Co pro vás znamená stavovský časopis? Máte nějaké návrhy na změnu jeho obsahu?

Mgr. Hana GRUNTOVÁ, BENU Lékárna, Ostrava



Co pro mě znamená ČČL? Je to pro mě taková automatická součást toho „být lékárníkem“. Je to vlastně jediný papírový časopis, který mi domů chodí, takže ho sbírám, a má i svůj šanon v knihovně. Jinak jsem teď zvyklá spíše na newslettery v mailu, které si čtu na mobilu. Musím se ale přiznat, že kompletně celý časopis jsem asi nikdy nepřečetla,

vybírám si jen to, co mě zaujme, a některé části přeskakuju automaticky (seznamy vydaných a zrušených osvědčení bych zrušila). Většinou to, co nepřečtu hned po rozbalení, už nepřečtu nikdy. Ale z toho, co jsem četla, se mi většina článků líbila. Obdivuji práci těch, kteří měsíc co měsíc připravují svoji pravidelnou rubriku již několik let. Ale je fajn, že se teď zapojilo více mladých kolegů se svými názory a články. Nejraději čtu příběhy z praxe a taky „historické okénko“ na konci.

Jako plus hodnotím přiložení Farmakoterapeutických informací a teď i Doporučených postupů.

Vím ale, že pro mnoho kolegů je to bohužel jen „předražený časák za 3 000 ročně“, který stejně nečtou a o dění v komoře a vzdělávací akce se nezajímají. A to je škoda. Protože podle mě si v ČČL každý najde něco pro sebe. Když tomu bude chtít dát trochu svého času.

PharmDr. Jiří GREGOR,  
farmaceut Tkáňové ústředny FN Hradec Králové

Můj vztah k stavovskému časopisu kopíruje i můj vztah k České lékárnické komoře. Určitá bezstarostnost mládí byla podobně jako u ostatních kolegů poměrně rychle konfrontována s reálnými starostmi hlavy rodiny, zaměstnance v lékárně a občana České republiky. Ukotvení v těchto rolích se promítalo i do tohoto vztahu. Dynamicky se měnil a koreloval s nabýváním životních zkušeností.

V současnosti беру časopis i stavovskou organizaci za významné výdobytky, které jsou vykoupeny „krví, potem a slzami“ našich předchůdců i těch mezi námi, co se angažují v současnosti. Časopis i komora posilují naši profesi, dávají lékárníkům nástroje pro její rozvoj. V případě časopisu je důraz zaměřen na výměnu informací, sdílení myšlenek a formování strategií v nejširším spektru aktivit. Zákonem delegovaná samospráva je pak nesa-mozřejměm výsadou naší profese.

To jaký je časopis, to jaká je komora, je prostým odrazem toho, jací jsou lékárníci. Každý se můžeme zapojit, vyvinout jisté úsilí a posunout věci k lepšímu. Samozřejmě se člověk může zúčastnit boje za lepší příští i v roli kritika. Jen je třeba si ve stavu spravedlivého hněvu a osobní nespokojenosti vzpomenout i na lidové moudro, které praví, že nemá smysl se zlobit na zrcadlo, když máš, člověče, křivou hubu. Známe dobře své pappenheimské.

Mgr. Ondřej BEDNAŘÍK, Lékárna U Řeky, Trutnov



ČČL jsem začal vnímat od svých studentských let, kdy se každý měsíc objevoval buď doma, nebo v lékárně mých rodičů. Jelikož byl internet v té době v plenkách a informace se šířily několikanásobně pomaleji, brali jsme jej jako důležitý informační zdroj z našeho oboru. Každoroční proměny titulních stránek, úvodní sloupek, (ne)pravidelné

rubriky, redakční rada, vnitrostavovské polemiky, inzerce, grafické i materiálové zpracování, ale i občasná spory na sjezdech („za kolik“, a zda časopis vůbec potřebujeme) – to vše mne osobně s naším magazínem spojuje.

Časopis jako takový je bezpochyby důležitou součástí naší organizace, ale je velmi potřeba o jeho obsahu i formě diskutovat. Osobně bych oželel např. seznam osvědčení, vložené Farmakoterapeutické informace nebo v současné době již prakticky nic neříkající seznam oslavenců. Naopak bych přidal rozhovory s aktivními lékárníky z regionů, seznámení se zajímavými lékárnami nebo studentské okénko z našich univerzit. Uvítal bych aktuální online verzi v privátní části webu ČLnK, a to s možností okamžité diskuze. Nejlépe stylem sdílení článků na uzavřeném profilu na sociální síti nebo ve spolupráci s FB stránkou Mladí lékárníci.

Co ale bezpodmínečně musím, je poděkovat osobě nejdůležitější – Mgr. Jaroslavu Hořanskému za její dlouholeté pracovní nasazení v roli šéfredaktorky. Perfektní práce!

PharmDr. Ondřej PAVLÍČEK, Ph.D., MBA,  
Lékárna Nemocnice České Budějovice, a. s.

Časopis mě provází už dvacet let – tehdy ještě chodil mojí mamince. Tenkrát se mu u nás v rodině říkalo „molekula měsíce“, posledních pět let už ho přezdíváme „Lékařenský žalozpěv“. Ale na druhou stranu je to vlastně jediné tištěné periodikum, které si se zájmem čtu, a často vyvolá chuť zareagovat.

Domnívám se, že tištěné periodikum naráží na neschopnost dostatečně pružně reagovat na aktuální dění – ať už legislativní návrhy či protipadělkovou směrnicí. Elektronická diskusní fóra ani facebookové skupiny je suplovat nemohou.

Co se obsahu týče, velmi se mi líbila série příspěvků popisujících transformaci lékárenství na počátku devadesátých let, stejně jako příspěvky o lékařské praxi v zahraničí. Chybí mi články, které by nesly vizi, představu, kam se má české lékárenství posunout v příštích pěti letech. Diskuze, v jejímž rámci by vznikaly konsensuální koncepční závěry. Stručné rešerše k aktuální odborné problematice. Rozčilují mě nářky proti řetězcům a nemocničním lékárnám. Otravují mě „bilanční sebevraždy“ odepisující jednotlivce, případně celou profesi, a končící odchodem autora do vyhnanství v horách, případně do atelieru – o tom ať píše raději Vlasta.

**PharmDr. Nina ŠVÉDOVÁ, Lékárna Dr.Max, Brno**

S touto otázkou se potýkám už od počátku svého členství v komoře. Dlouho jsem opravdu nechápala účel stavovského časopisu, a v podstatě ani jeho obsah. Myslím, že to bylo i tím, jak moc, nebo spíš málo jsem sledovala dění v samotném lékárenství. Bez znalosti souvislostí se může zdát časopis nezajímavý a celému redakčnímu týmu se pak dostává častěji kritiky místo zaslouženého respektu. Čím více se o dění v ČLnK zajímám, tím více článků mě oslovuje.

Jako zajímavý námět na obsah mi přijdou zápisy ze zasedání představenstva komory – uvítala bych je obzvláště teď, když je zaznamenáno jmenovitě, který člen hlasoval pro a který proti. Přivítala bych modernější grafické provedení zahrnující profesionální fotografie. Tipuji, že kratší články nebo alespoň graficky členěné do menších úseků by méně odrazovaly sváteční čtenáře. V neposlední řadě vnímám absenci on-line formy časopisu – živé, s možností výběru článků, jejich vyhledávání a sdílení, ne pouze v pdf formátu na stránkách komory.

Věřím tomu, že by pomohlo, kdyby každý z nás občas přispěl třeba jen krátkým článkem. Pokud časopis budeme sami utvářet, těžko si na něj můžeme stěžovat.

**Mgr. Josef NEJEDLÝ, Pilulka Lékárna, Břeclav**

Časopis pro mě znamená pravidelnou měsíční jistotu, která nikdy neomrzí. Články jsou zajímavé, jsem rád, že přispívají kolegyně/kolegové ze všech odvětví farmacie. Určitě se z mého pohledu nejedná o nejdražší časopis na světě, jak jsem již několikrát slyšel ve svém okolí. Mně osobně by se líbilo zavedení pravidelných rubrik z klinické farmacie (např. novinky ve farmakoterapii), nemocničního lékárenství (např. IPLP), veřejného lékárenství (např. o poradenství v praxi). Nebál bych se požádat provozovatele – nelékárníky o pravidelné příspěvky, nebo i odborníky z oblasti marketingu či z Ministerstva zdravotnictví. Možná pro některé kolegy nelogické, ale rozhled je potřeba.

**PharmDr. Miroslav KOŠKA, Lékárna Dr. Max, Brno**

Časopis českých lékárníků je pro mě tradice. Nejen dlouhá tradice naší profese, ale i každoměsíční těšení na poštovní schránku. Budu patřit zřejmě k menšině, ale ČČL mám rád, pravidelně jej celý čtu a vím, že výrazně větší část našich členských příspěvků jde za jiným účelem než na ČČL. Jako velký knihomil preferuji jeho papírovou formu. Všelijakých displejů mám za den víc než dost. Autoři pravidelných rubrik mají můj velký obdiv. Není jistě jednoduché měsíc co měsíc včas dodat potřebný článek. Ale kdokoliv, kdo překoná pohodlnost či obavy a napíše svůj

názor, má můj obdiv a velký dík. ČČL není nic jiného než my všichni. A bude takový, jací jsme my všichni. Čím více názorů, tím víc bude zajímavý. Věřím, že je mezi lékárníky spousta s různými zájmy, koníčky a dovednostmi. I rozhovory s nimi, bohužel ne moc časté, jsou velkým obohacením časopisu, a obzvláště rád je čtu.

Největší dík však v současné době patří za dlouholetou neustálou viditelnou, a především neviditelnou spoustu práce paní šéfredaktorce, která se rozhodla svou náročnou pozici přenechat jiným. Jari, děkuji! Jsi profesionál a každé setkání s Tebou bylo velmi milé.

**PharmDr. Michala BELASOVÁ, BENU Lékárna, Praha**

K zamyšlení je celkový „refresh“ obsahu, ale i formy, které se víceméně nezměnily po celou dobu mého členství.

Zaujímal by mne články orientované na klinické projevy, léčebné postupy a farmakoterapii nemocí. Nové trendy v terapii nemocí. Možnosti posunu a zapojení lékárníka více do role

zdravotníka, inspirace ze zahraničí, kde existují screeningové a edukační projekty na úrovni lékárny.

Současná podoba je konzervativní.

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

V dnešní době ztrácejí tištěná média svůj původní informativní význam z důvodu aktuálnosti a frekvence vydání. Časopis českých lékárníků je pro mne spíše zdrojem postřehů a pohledů kolegů.

Rád bych, kdyby časopis přinášel výhled do budoucna či podněcoval diskuzi o budoucím směřování oboru. Možná by se mohl více věnovat odborným tématům či legislativě.

**Mgr. Lukáš MALÝ, Valdštejská lékárna, Frýdlant v Čechách**

Pro mě náš časopis určitě neznamená „nejdražší předplatné“, jak se občas vtipkuje. Osobně se snažím přečíst alespoň názorové články, jak kdo nahlíží na aktuální problematiku, a zprávy o uskutečněných akcích, abych věděl, o co jsem přišel. V lednovém čísle jsem si s potěšením přečetl diskuzi k článku „Svou odbornost jsme dávno ztratili“. Je to náš časopis a je dobře, že se najde stále víc kolegů, kteří se nebojí napsat článek, a další, kteří i zareagují. A s návrhy na nový obsah si pomůžu z diskuzní skupiny na FB – např. články o lékárenství v jiných zemích, reportáže ze specializovaných pracovišť, komunikace s problémovými pacienty.

# Kampaň k záchraně života pokračuje

Podobně jako v předchozích dvou letech připravila ČLnK pokračování kampaně „Nebojte se zachránit život“ pro rok 2019. Partnerem projektu je opět společnost Teva Pharmaceuticals.

Kurzy první pomoci budou opět probíhat na úrovni okresních sdružení, organizačně však doznají určitých změn. Budou delší – 3x 60 minut – s rozšířenou teoretickou a zejména praktickou částí, aby měl každý účastník dostatečný prostor k nácviku resuscitačních technik. Program kurzů bude jednotný (dříve základní a pokračovací) a bude se moci přihlásit kterýkoliv zájemce bez dalších podmínek (účast na základním kurzu, absolvování webináře). Přesto však zhlédnutí webinářů k první pomoci, které jsou zdarma k dispozici na webu ČLnK, jako přípravu na kurz vřele doporučujeme.

Na program bude teorie a praktický nácvik resuscitace dospělého i dítěte, postupy v případě dušení cizím tělesem, resuscitace s automatizovaným externím defibrilátorem (AED), dýchání samorozpínacím vakem, nácvik aplikace adrenalinu trenažérem autoinjektoru a zastavení masivního zevního krvácení.

Letos se setkáte s tradičním lektorem dřívějších ročníků MUDr. Jiřím Pokorným (semináře pro 15 účastníků) nebo

s aktivními lékaři–záchranáři, lektory společnosti Jak zachránit život (2 lektoři pro 20 účastníků). Celkově připravujeme 45 kurzů s kapacitou 750 účastníků.

Vzhledem ke zvýšeným nákladům, protože program je inovován a kurzy jsou delší, bude účtován účastnický poplatek ve výši 300 Kč. Přihlašování a platba bude standardně na webu ČLnK v sekci vzdělávání, účastnit se v případě zájmu mohou také farmaceutické asistentky, které se mohou přihlásit u Bc. Kláry Jindrové (e-mail: jindrova@lekarnici.cz, tel.: 731 137 302).

Kurzy první pomoci začnou během dubna. Pro informaci o konkrétních termínech a místech konání sledujte webové stránky ČLnK, o konání kurzu v OSL vás jistě budou informovat také vaši předsedové. Nenechte si ujít jedinečnou příležitost navštívit praktický kurz v místě svého bydliště. Pokud jste zatím nevyzkoušeli kurzy minulých ročníků, rozhodně neváhejte, jestli jste kurz již absolvovali, nebojte se přihlásit znovu – určitě se dozvíte něco nového a upevníte si znalosti a především praktické dovednosti z nácviku resuscitačních technik. Zachránit život může každý z nás!

**PharmDr. David OVČAŘÍ, Bc. Klára JINDROVÁ**

## Měření tepové frekvence v lékárnách

Od 19. do 25. listopadu 2018 se konala pod záštitou odborných organizací Atrial Fibrillation Association (AFA), Arrhythmia Alliance (A-A) a International Pharmacists for Anticoagulation Care Taskforce (iPACT) celosvětová kampaň *Měření tepové frekvence v lékárnách* v rámci mezinárodního týdne AF Awareness Week.

Kampaň vznikla jako součást osvětového projektu *Know Your Pulse*, který v pravidelných intervalech probíhá od roku 2008 s cílem zvýšit povědomí o fibrilacích síní včetně možných následků tohoto onemocnění. Screening fibrilací síní v široké populaci je vhodný zejména pro její často asymptomatický charakter a mimo jiné je doporučen Evropskou kardiologickou společností (European Society of Cardiology guidelines 2016). Smyslem zapojení lékárníků do tohoto projektu bylo zvýšit povědomí o možnostech monitoringu pulzu a záchytu arytmií v lékárně a zajistit, aby si pacienti dokázali ověřit vlastní pulz doma. Dalším cílem pak bylo kvantifikovat přínos lékárníků v rámci identifikace nových případů arytmií, resp. fibrilací síní, a vhodnosti antikoagulační léčby v kontextu mezioborové spolupráce.

Od roku 2016 se postupně zapojili lékárníci z deseti zemí světa. V České republice jsme měli možnost vyzkoušet měření tepové frekvence v lékárnách již potřetí. V letošním roce se zapojilo zhruba dvacet lékáren aktivně poskytujících individuální konzultace. V těchto lékárnách byla v daném týdnu vybraným pacientům manuálně změřena tepová frekvence a odhadnuto riziko budoucí tromboembolické příhody prostřednictvím

CHADS<sub>2</sub>VASC<sub>2</sub> skóre. V případě zjištěných abnormalit (nepravidelný srdeční rytmus, hodnoty tepové frekvence mimo fyziologické rozmezí) byli pacienti odesláni k lékaři. V některých lékárnách bylo využito i elektronického měření tepové frekvence pomocí ručních monitorů EKG, které ověřily přesnost manuálního měření. Další pokračování projektu je naplánováno na červen 2019 v rámci *Heart Rhythm Week*. Lékárníci mohou navíc měření tepové frekvence nabízet svým pacientům celoročně jako jednu ze zdravotních služeb poskytovaných v rámci konzultační činnosti.

Poděkování patří všem lékárnám, které se dosud kampaně zúčastnily, a srdečně zvány jsou i další lékárníci, které by chtěly začlenit měření tepové frekvence do své poskytované konzultační činnosti. Poděkování patří také iPACT, Sekci klinické farmacie ČFS ČLS JEP, Katedře sociální a klinické farmacie Farmaceutické fakulty UK v Hradci Králové a České lékárnické komoře, které se podílely na materiálním a organizačním zajištění projektu.

Více informací k projektu je k dispozici na webových stránkách Sekce klinické farmacie ČFS ČLS JEP: <https://www.cfs-cls.cz/Sekce/Sekce-klinicke-farmacie/Pracovni-skupiny/Konzultacni-cinnost-v-lekarne/>

**PharmDr. Jana ŠOLÍNOVÁ,**  
vedoucí pracovní skupiny Konzultační činnost v lékárně

**PharmDr. Kateřina MALÁ-LÁDOVÁ, Ph.D.**

**Mgr. Anna PATKOVÁ, Ph.D.**  
koordinátoři projektu pro Českou republiku



# Zimní konference „Ve víru změn“

„Jsem profesí chirurg a chirurgie mě baví, je to dynamický a akční obor. Přesto si tróufnu říct, že z pohledu nové legislativy, ať už jde o eRecept nebo ochranu proti padělkům, je lékárenství mnohem akčnější.“ To řekl ředitel Nemocnice Jihlava doktor Lukáš Velev, který konferenci zahájil a navnadil posluchače na přednáškový blok věnovaný Nařízení Evropské komise k „protipadělkové směrnici“ FMD.

Následně Martin Šimíček z nemocniční lékárny FNUSA Brno shrnul informace o genezi pilotního testování systému a navázal na svůj příspěvek z Jarní konference, kdy ještě nebylo možné z pilotního ověřování prezentovat nic. V průběhu celého bloku, který z pohledu dodavatele lékárenského software doplnil Jan Šípek (Apatyka servis s. r. o.) a z pohledu distributora Olga Hanzlíčková (Phoenix lékárenský velkoobchod s. r. o.), se malým přeřeknutím podařilo resortní ministerstvo přejmenovat na Ministerstvo zajímavostí. Problematiku FMD by pravděpodobně dostal na starosti Odbor záhad.

Z následné diskuse vyplynuly i vážné komplikace, které je nutné urychleně vyřešit. FMD totiž nesmírně komplikuje individuální dovoz léčivých přípravků a také dostupnost léčivých přípravků v režimu specifického léčebného programu. Kromě toho se podařilo objevit i jednu (!) výhodu označování balení léků 2D kódem. V něm je totiž ukryt i jedinečný kód léku bez ohledu na to, pod jakým číslem je registrován. To by mohlo být využitelné pro automatické objednávání a párování skladových položek a eliminovat opakované objednávky v případě, že je do lékáren dodán správný přípravek.

To samozřejmě okamžitě nastartovalo diskusi o nových smluvních podmínkách lékárenského velkoobchodu Phoenix, který plánuje účtovat za každé balení vrácené z lékárny částku 25 Kč.

Důležitým hostem diskusního bloku Aktuální otázky lékové politiky a zdravotnické legislativy byl náměstek ministra zdravotnictví Filip Vrubel, který, mimo jiné, komentoval vystoupení kolegyně Ľubici Slimákové ze Slovenska. Ta ve svém příspěvku sumarizovala nevýhody slovenského emergenčního systému dodávek nedostupných léků. Zejména jeho roztržitost, kdy má každý výrobce svůj vlastní způsob a lékárník před objednáním musí na webu slovenského Ministerstva zdravotnictví

zjistit jaký. To s sebou nese i obrovský nárůst administrativy, protože systémy nejsou propojené (ani jednoduše propojitelné) s lékárenskými informačními systémy a celá agenda probíhá paralelně. Vzhledem ke znění zákona hrozí lékárně pokuta při nepřevzetí objednávky v termínu a lékárny musí zajistit přejímku v intervalu 48 hodin včetně víkendových dnů (nebo neobjednat ve čtvrtek, pátek a sobotu). A kromě toho, že emergenční systém není použitelný pro hospitalizovaného pacienta, není často dostupný vůbec, protože výrobci opakovaně (někteří i 3x ročně) žádají o vyřazení z kategorizace, aby se vyhnuli povinnosti dodávat v emergenčním režimu.

Ministerský náměstek odmítl všechna tato rizika, ze kterých prý se při přípravě českého systému poučili. Mírný nárůst administrativy ovšem nevyloučil.

Obtížně stravitelnou právní matérii o centrálních nákupech, tendrech a elektronických tržištích se pro účastníky konference snažili zjednodušit Kateřina Davidová a Libor Štajer z advokátní kanceláře KMVS.

Právní zástupce komory Jaroslav Maršík znovu dokázal, že i na nejzapeklitější implementační oříšek lze najít vtipný pohled, pokud tedy máte růžové brýle a nevdává vám, že vám smíchy tečou hořké slzy prozření. Část jeho vystoupení z konference jsme upravili i pro toto číslo a jako „Horkou věštbu“ ji můžete najít na straně 29.



Do programu zimní konference se samozřejmě dostala i problematika klinické farmacie, biologická léčba, okénko EAHP a také kurs kritického myšlení. Organizátorům konference se znovu podařilo přinést alespoň některé odpovědi na otázky, které generuje záplava nových předpisů, nařízení, příkazů, dopisů a rozhodnutí. Další odpovědi budeme společně hledat na jarním pokračování. Program deváté Jarní konference (30.–31. 5. 2019) už se připravuje.

**Stanislav HAVLÍČEK**

Foto: Petr Horák



## OSVĚDČENÍ K VÝKONU SOUKROMÉ LÉKÁRENSKÉ PRAXE

## zrušená a vydaná od 1. 1. do 31. 1. 2019

1048/2013	PharmDr. Helena Rotterová MBA, Nemocniční lékárna VFN v Praze, U Nemocnice 2, Praha	670/2017	Mgr. Vladislava Bednaříková, Poliklinika Hodonín, spol. s r. o., Národní 1959/90, Hodonín
1049/2013	PharmDr. Helena Rotterová, MBA, VFN v Praze, U Nemocnice 2, Praha	523/2018	PharmDr. Eva Bertová, BENU Lékárna, Alej 17. listopadu 2720, Roudnice nad Labem
304/2012	PharmDr. František Muzikant, NOVÁ LÉKÁRNA, Masarykovo nám. 65, Konice	85/2006	Mgr. Věra Tomková, Lékárna Veronica, Havlíčkova 655, Červený Kostelec
142/2016	Mgr. Zdeňka Kaniová, Lékárna U Černíků, Smila Osovského 2, Třebíč	119/1995	PharmDr. Zuzana Minaříková, Lékárna SM Salix, manž. Burdychových 325, Červený Kostelec
99/1994	Mgr. Ivan Cedrych, Lékárna U nemocnice, Karlova 2320, Varnsdorf	171/2015	PharmDr. Zuzana Minaříková, SM Salix spol. s r. o., Lhota za Červeným Kostelcem 320, Červený Kostelec
442/2017	Mgr. Pavlína Netušilová, Lékárna Lipová, Lipová 664, Liberec	469/2016	PharmDr. Šárka Navrátilová, Lékárna Damona, Bezručova 790/5, Děčín
364/2009	Mgr. Miloslav Buchta, Lékárna CENTRUM, V Jirchářích 62/2, Ústí nad Labem	432/1994	PhMr. Drahoslava Bartošová, Lékárna, kpt. Jaroše 318/4, Karlovy Vary
557/2013	Mgr. Miloslav Buchta, Lékárna Centrum MB s. r. o., V Jirchářích 62/2, Ústí nad Labem	782/2017	PharmDr. Klára Jandová Ježková, Lékárna U Rohlíku na Nerudově, Nerudova 320/6, Brno
115/2014	PharmDr. Kateřina Šimová, Lékárna Na Obilním trhu, Gorkého 22, Brno	322/2018	PharmDr. Adéla Nováková, Lékárna Nem. milosrd. sester, Vlašská 36, Praha
116/2014	PharmDr. Kateřina Šimová, 24- LÉKÁRNA s. r. o., Gorkého 70/22, Brno	323/2018	PharmDr. Adéla Nováková, Kongregace Milosrdných sester, Šporkova 12, Praha
254/2014	Mgr. Marie Gröszlová, Dr. Max Lékárna, Hrádecká 1310, Sušice	324/2014	Mgr. Filip Šťastný, Lékárna Devětsil Klatovy, K Letišti 385, Klatovy
207/2016	Mgr. Iva Celtová, Dr. Max Lékárna, kpt. Jaroše 110/I, Klatovy	16/1999	Mgr. Miroslav Holub, Lékárna Kuklík, Nádražní 377, Police nad Metují
208/2016	Mgr. Iva Celtová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno	347/2018	Mgr. Miroslava Bohuslavová, BENU Lékárna, Vinohradská 1784/134, Praha
1789/2013	Mgr. Blanka Preslová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno	145/2018	PharmDr. Kamil Kopecký, Ph.D., Lékárna Slunce, Okružní 5290, Zlín
250/2016	PharmDr. Lenka Štýsová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno	167/2010	Mgr. Lucie Šancová, Lékárna U Zámku, Nádražní 3, Židlochovice
1791/2013	PharmDr. Eva Hrdinová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno	96/2009	Mgr. Milena Fialová, Lékárna MEDILOCO, Sokolovská 77, Plzeň
347/1995	PharmDr. Michaela Petrová, Lékárna Mirošov, Mirošov 603	54/2001	Mgr. Marie Šancová, Lékárna Galen a. s., nám. Míru 149, Židlochovice
577/2014	PharmDr. Pavlína Dostálová, Lékárna Cymex, Na Valtické 723, Břeclav	354/2018	PharmDr. Daniela Kočařová, Lékárna Libčice nad Vltavou, Letecká 302, Libčice nad Vltavou
611/2018	PharmDr. Jan Machura, Lékárna Chodov, Roztylská 2321/19, Praha 4	747/2017	PharmDr. Daniela Kočařová, DeeLpharma s. r. o., Biskupský dvůr 2095/8, Praha
612/2018	PharmDr. Jan Machura, HELA - CZ spol. s r. o., Nerudova 1093, Kralupy nad Vltavou	318/2018	Mgr. Lenka Jelínková, Lékárna Studentský dům, Bílá 2571/6, Praha
47/2013	RNDr. Marie Vignati, Lékárna U zlatého Iva, Masarykovo nám. 5, Hranice	377/2015	Mgr. Markéta Kořenková, Lékárna Salvia, Přemyslovců 476/16, Ostrava
48/2013	RNDr. Marie Vignati, Lékárna U Zlatého, RNDr. Iva Marie Vignati, s. r. o., Masarykovo nám. 5, Hranice	433/2017	PharmDr. Matěj Kováč, BENU Lékárna, č.p. 275, Zápý
579/2017	Mgr. Michaela Blokešová, Lékárna U Mistra Konráda, 1. máje 108, Dolní Benešov	629/2016	Mgr. Jana Ramianová, MODRÝ PAVILON s. r. o. – lékárna, Chittussiho 1001/9, Ostrava
580/2017	Mgr. Michaela Blokešová, SANOVIA a. s., Těšínská 1349/296, Ostrava-Radvanice	630/2016	Mgr. Jana Ramianová, MODRÝ PAVILON, s. r. o., Chittussiho 9, Ostrava
669/2017	Mgr. Vladislava Bednaříková, Lékárna U Cyrilka, Okružní 1112, Dolní Bojanovice	175/2011	PharmDr. Adriana Röderová, Zelená lékárna, nám. 8. května 367, Hranice

- 873/2015 Mgr. Kateřina Bartošová, Lékárna U Lidlu, Novosedlická 394/8, Teplice
- 359/2004 Mgr. Marcela Knotová, Lékárna Bělský les, Chalabaly 2, Ostrava-Bělský les
- 330/2019 PharmDr. Michala Belasová, BENU Lékárna, K Pérovně 945/7, Praha
- 449/2018 Mgr. Lenka Kožuchová, BENU Lékárna, Plzeňská 344/1, Praha
- 242/2016 Mgr. Lucie Prošková, Dr. Max Lékárna, Okružní 1430, Orlová-Lutyně
- 896/2015 Mgr. Ivana Kupková, Lékárna nemocnice Beroun, Prof. Veselého 493, Beroun
- 969/2013 PharmDr. Šárka Čurlejová, Lékárna Dolany, Dolany 417, Dolany
- 9710/2013 PharmDr. Šárka Čurlejová, Webena PRO, s. r. o., Dolany 417, Dolany
- 1135/2013 Mgr. Jana Bašeová, Lékárna Lancier, Cejl 817/105, Brno
- 1135/2013 Mgr. Jana Bašeová, LÉKÁRNA LANCIER s. r. o., Hybešova 258/20, Brno
- 729/2017 PharmDr. Marie Sváčková, Dr. Max Lékárna, Masarykovo náměstí 63, Bystřice nad Pernštejnem
- 76/2016 Mgr. Eva Cepková, T MEDICO s. r. o., Holzova 2846/23, Líšeň, Brno
- 368/2016 Mgr. Petra Jebavá, Dr. Max Lékárna, Janáčkova 4266/13, Prostějov
- 227/2002 Mgr. Simona Mahnerová, Lékárna U Divadla, Masarykova 8, Ústí nad Labem
- 488/2013 Mgr. Simona Mahnerová, Mgr. Simona Mahnerová, Sedlec 107, Sedlec
- 219/2008 PharmDr. Ludmila Soukupová, Lékárna Severní terasa, Mírová 2700/8, Ústí nad Labem
- 59/2017 PharmDr. Martina Zbořilová, Lékárna PATRIOT, Holečkova 3a, České Budějovice
- 442/2016 Mgr. Hana Bodáková, Lékárna ORBIS, Osvoboditelů 1228/30, Lovosice
- 875/2015 Mgr. Hana Bodáková, DAMONA Pharm s. r. o., Bezručova 790/5, Děčín
- 146/1999 Mgr. Hana Bodáková, Lékárna Damona, Bezručova 790/5, Děčín
- 255/2014 Mgr. Marie Gröszlová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 1859/2013 PharmDr. Lucie Masná, Dr. Max Lékárna, 9. května 1197, Bohumín
- 1860/2013 PharmDr. Lucie Masná, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 375/2006 Mgr. Květa Kučerová, Lékárna Na náměstí, nám. Republiky 63, Žďár nad Sázavou
- 492/2018 PharmDr. Katarína Ogurčáková, Pharmacentrum Holešovice, Plynární 1617/10, Praha
- 239/2009 PharmDr. Olga Weberová, Karlínská lékárna, Křížkova 164/20, Praha 8
- 17/2005 RNDr. Hana Durdilová, Lékárna Echinacea, Školní 9, Karlovy Vary
- 87/2016 PharmDr. Vladimíra Holubcová, Lékárna U sv. Huberta, Pražská 1230/18, České Budějovice
- 391/2015 PharmDr. Danuta Kozáková, Lékárna IRDA s. r. o., Hlavní 679, Ostrava
- 392/2015 PharmDr. Danuta Kozáková, IRDA spol. s r. o., Hlavní 679, Ostrava
- 664/2014 PharmDr. Zdeňka Vágnerová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 359/2017 Mgr. Lukáš Vágner, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 224/2017 PharmDr. Naděžda Burdová, Lékárna U Kaštanu, Bělohorská 132, Praha
- 225/2017 PharmDr. Naděžda Burdová, BENE Bohemia, s. r. o., Tovární 1342/12, Praha
- 41/2018 PharmDr. Zuzana Vurmová, BENU Lékárna, Fr. Křížka 683/22, Praha
- 78/2010 Mgr. Pavlína Horáčková, LÉKÁRNA NA STŘEDISKU, Hlavní 271, Frýdlant nad Ostravicí
- 91/2019 PharmDr. Hana Štolfová, BENU lékárna Jugoslávská, Jugoslávská 9, Brno
- 258/2013 PharmDr. Iva Bystroňová, Lékárna Harmonie, Lidická 886/43, Havířov
- 259/2013 PharmDr. Iva Bystroňová, Lekivaxa s. r. o., Zahradní 983/22, Šumbark
- 683/2018 Mgr. Lenka Pindurová, Lékárna Pod Vyšehradem, Vratislavova 33/2, Praha
- 684/2018 Mgr. Lenka Pindurová, Arlego s. r. o., Lázeňská 191, Konstantinovy Lázně
- 108/2016 PharmDr. Petra Šanderová, Lékárna AGEL, Italská 37, Praha
- 109/2016 PharmDr. Petra Šanderová, Repharm a. s., Brandlova 1243/8, Ostrava
- 743/2017 PharmDr. Zuzana Otrubčiaková, Písničná lékárna, Libušská 319/126, Praha

## Vydaná osvědčení

### VEDOUCÍ LÉKÁRNÍK

- 642/2018 PharmDr. Kateřina Beranová, Lékárna Korunka, Vodní 5a, Blansko, Lékárna Korunka s. r. o.
- 644/2018 Mgr. Alžběta Budková, Lékárna Braník, Branická 79, Praha, M-ART s. r. o.
- 646/2018 Mgr. Pavla Cinglová, BENU Lékárna, Benešovo nám. 424/9, Teplice, BENU Česká republika a. s.
- 1/2019 Mgr. Dagmar Drábíková, BENU lékárna, Masarykova 1293, Česká Třebová, Apo Trade Deal, s. r. o.
- 649/2018 Mgr. Ivan Drahoš, Lékárna U Lidlu, Novosedlická 394/8, Teplice, Domácí lékárna s. r. o.
- 3/2019 Mgr. Marika Dvorská, Lékárna Dům zdraví, Karvinská 5/1518, Havířov, Lékařský servis, a. s.
- 5/2019 PharmDr. Zuzana Dvořáková, Lékárna U Zámku, nám. 1. máje 10, Červené Pečky, PharmDr. Zuzana Dvořáková
- 6/2019 PharmDr. Dana Galásková, Lékárna AGEL, nám. T. G. Masaryka 943, Bohumín, Repharm a. s.
- 8/2019 Mgr. Jiří Gurecký, BENU Lékárna, K Pérovně 945/7, Praha, BENU Česká republika a. s.

*Pokračování na další straně*

*Pokračování z předchozí strany*

- 689/2018 Mgr. MVDr. Kateřina Horáčková, Dubečská lékárna, Starodubečská 6, Praha, Admoneo, s. r. o.
- 9/2019 PharmDr. Zuzana Kostovská, Lékárna Tomášov, U Lomu 638, Zlín, ZM-TECH s. r. o.
- 653/2018 PharmDr. Jana Kubičková, Lékárna Zdraví Zábřeh, Bezručova 2144, Zábřeh na Moravě, LÉKÁRNA PRO ZDRAVÍ 2007, s. r. o.
- 654/2018 Mgr. Helena Kulinová, Lékárna Zdraví, Okružní 10, Mohelnice, LÉKÁRNA PRO ZDRAVÍ 2007, s. r. o.
- 656/2018 PharmDr. Iva Kusá, BENU Lékárna, 5. května 721/22, Nový Jičín, Lékárna KALEN s. r. o.
- 659/2018 Mgr. Alena Lehocká, Lékárna u Tůfarky Čejkovice, U Tůfarky 113, Čejkovice, Lékárna Těšany s. r. o.
- 11/2019 PharmDr. Zuzana Minaříková, Lékárna SM Salix, manž. Burdychových 325, Červený Kostelec, Královéhradecká lékárna a. s.
- 13/2019 Mgr. Zdeňka Němcová, BENU lékárna Nepomuk, Na Vinici 487/III, Nepomuk, BENU Česká republika a. s.
- 661/2018 Mgr. Ivana Oprštná, Lékárna Salve, Nádražní 762/24, Mohelnice, LÉKÁRNA PRO ZDRAVÍ 2007, s. r. o.
- 662/2018 Mgr. Eva Paulíková, Lékárna Mamed Břeclav, Sady 28. října 266, Břeclav, Mamed s. r. o.
- 14/2019 PharmDr. Michaela Petrová, Lékárna Mirošov, Mirošov 603, PharmDr. Michaela Petrová
- 15/2019 PharmDr. Jiří Presl, Mariina Lékárna s. r. o., Dobrovského 248, Horšovský Týn, Mariina Lékárna s. r. o.
- 667/2018 PharmDr. Jana Skorkovská, BENU Lékárna, Olbrachtova 2006/9, Praha, BENU Česká republika a. s.
- 668/2018 Mgr. Irena Erzsébet Svačinová, Lékárna Frenštát, náměstí Míru 19, Frenštát pod Radhoštěm, MoraviaPharm s. r. o.
- 669/2018 Mgr. Vladimíra Svobodová, Lékárna Relax, Dr. Beneše 97, Uničov, Lékárna Relax, s. r. o.
- 671/2018 Mgr. Petra Szeteiová, LÉKÁRNA U METRA STRAŠNICKÁ, Starostrašnická 164/38, Praha, MV-Pharm, s. r. o.
- 673/2018 Mgr. Petr Štola, Lékárna BENU, náměstí Benedikta Rejta 2298, Louny, BENU Česká republika a. s.
- 17/2019 PharmDr. Veronika Tajbrová, Lékárna U Černíků, Smila Osovského 2, Třebíč, Lékárna U Černíků s. r. o.
- 18/2019 Mgr. Věra Tomková, Lékárna Veronica, Havlíčkova 655, Červený Kostelec, Královéhradecká lékárna a. s.
- 20/2019 Mgr. Iveta Václavová, NOVÁ LÉKÁRNA, Masarykovo nám. 65, Konice, FARMAKAT s. r. o.
- 22/2019 PharmDr. Lenka Veselková, Dr. Max Lékárna, Pasovská 175/5, Vimperk, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 23/2019 Mgr. Ondřej Vidrna, GREEN PARK, Karla Nového 2391, Benešov u Prahy, G- FAM s. r. o.
- 674/2018 PharmDr. Lenka Cepáková, Lékárna Pharmacia, U Lékárny 598, Praha, Magístraliterpharma Vičanová s. r. o.
- 677/2018 PharmDr. Petra Kotalová, Lékárna AGEL, Kostelní 96/23, Ostrava, Repharm a. s.
- 679/2018 Mgr. Věra Kovářová, Dr. Max Lékárna, Bubeníčková 2688/1, Brno, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 25/2019 PharmDr. Lucie Levorová, BENU Lékárna, Národní 339/11, Praha, BENU Česká republika a. s.
- 680/2018 PharmDr. Kristýna Ličková, Lékárna Medicentrum, Nám. Minoritů 86/7, Krnov, Temporis s. r. o.
- 26/2019 Mgr. Iveta Mácová, Lékárna WPK, Poděbradská 901/46a, Praha, AVICEL s. r. o.
- 27/2019 Mgr. Galina Paškauskas, Lékárna U lávky, Ke Koulce 7, Praha, ANIMA Medical a. s.
- 683/2018 Mgr. Lenka Pindurová, Lékárna Pod Vyšehradem, Vratislavova 33/2, Praha, Arlego s. r. o.
- 686/2018 Mgr. Marie Poncová, Lékárna INEP, Křižíkova 164/20, Praha, Pharmahead s. r. o.
- 28/2019 Mgr. Martina Růžičková, Lékárna Na Vápence, Koněvova 1604/144, Praha, Aproklan s. r. o.
- 30/2019 Mgr. Margaréta Synčáková, Lékárna Studentský dům, Bílá 2571/6, Praha, PharmDr. Jana Chrásková
- 31/2019 PharmDr. Kateřina Šimová, BENU lékárna Jugoslávská, Jugoslávská 9, Brno, Lékárna Jugoslávská, s. r. o.
- 32/2019 PharmDr. Hana Švejdová, Lékárna Poliklinika Barrandov, Krškova 807/21, Praha, G- FAM s. r. o.
- 34/2019 Mgr. Lucie Viktorová, Mariánské náměstí 1, Brno, FBP 16, a. s.
- 690/2018 Mgr. Eleni Bojasová, Pilulka Lékárna, Svobody 220/2, Mikulov, Pilulka Lékárny a. s.
- 36/2019 Mgr. Kateřina Dostálková, Lékárna Srdce na dlani, Dr. E. Beneše 643, Česká Třebová, Lékárny se srdcem na dlani s. r. o.
- 692/2018 PharmDr. Oto Drobík, Lékárna EUC, Počernická 699/62e, Praha, EUC Klinika Praha a. s.
- 38/2019 RNDr. Hana Durdilová, Lékárna Echinacea, Školní 736/9, Karlovy Vary, Stará Role, Doubská lékárna s. r. o.
- 39/2019 Mgr. Marie Gröszlová, Dr. Max Lékárna, Nádražní 843, Klatovy, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 694/2018 Mgr. Jakub Hodan, Lékárna Alba, T. G. Masaryka 188, Český Krumlov, Alba Farm s. r. o.
- 41/2019 Mgr. Miroslav Holub, Lékárna Kuklík, Nádražní 377, Police nad Metují, Geum s. r. o.
- 697/2018 Mgr. Taťana Hrušovská, Lékárna Havířov, Elišky Krásnohorské 1304/16, Havířov Podlesí, Filifarma s. r. o.
- 699/2018 PharmDr. Veronika Kalinová, Lékárna Devětsil Klatovy, K Letišti 385, Klatovy, Devětsil JST s. r. o.
- 43/2019 Mgr. Petra Kobrlová, Lékárna Chodov, Roztylská 2321/19, Praha, HELA- CZ spol. s r. o.
- 44/2019 Mgr. Alena Krásová, Lékárna Mellisa, Litomyšlská 322, Česká Třebová, Lékárna Mellisa s. r. o.
- 45/2019 Mgr. Květa Kučerová, Lékárna Na náměstí, nám. Republiky 63, Žďár nad Sázavou, M+K Havlíček s. r. o.
- 47/2019 Mgr. Simona Mahnerová, Lékárna U Divadla, Masarykova 1297/8, Ústí nad Labem, Lékárna S+M s. r. o.

- 701/2018 Mgr. Jana Maradová, Pilulka lékárna,  
Piaristů 989/26, Mikulov, Pilulka Lékárny a. s.
- 49/2019 PharmDr. Juraj Matiaš, Mediloco, Sokolovská 77,  
Plzeň, MEDILOCO s. r. o.
- 51/2019 PharmDr. Jana Michalcová, Dr. Max Lékárna,  
Janáčkova 4266/13, Prostějov, ČESKÁ LÉKÁRNA  
HOLDING, a. s.
- 702/2018 PharmDr. Šárka Navrátilová, BENU Lékárna,  
Bezručova 790/5, Děčín, TREVIN Pharm s. r. o.
- 52/2019 Mgr. Andrea Nedobová, Dr. Max Lékárna,  
Okružní 1430, Orlová- Lutyně, ČESKÁ LÉKÁRNA  
HOLDING, a. s.
- 703/2018 Mgr. Josef Nejedlý, Pilulka Lékárna,  
Na Valtické 723, Břeclav, Pilulka Lékárny a. s.
- 54/2019 Mgr. Martina Obrtelová, Lékárna Slunce,  
Okružní 5290, Zlín, SANOVIA a. s.
- 55/2019 PharmDr. Simona Patočková, Lékárna U nemocnice,  
Purkyňova 1138, Litomyšl, Lékárny se srdcem  
na dlaní s. r. o.
- 56/2019 PharmDr. Pavla Pečinková, Dr. Max Lékárna,  
Masarykovo náměstí 63, Bystřice nad Pernštejnem,  
ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 57/2019 Mgr. Andrea Píchová, BENU Lékárna, J. E. Purkyně  
1167, Most, BENU Česká republika a. s.
- 58/2019 Mgr. Michaela Procházková Koreňová,  
Lékárna Maršov, Revoluční 460, Krupka – Maršov,  
Domácí lékárna s. r. o.
- 59/2019 PharmDr. Iveta Ragačová, Pharmacentrum  
Holešovice, Plynární 1617/10, Praha,  
MEDICON Pharm s. r. o.
- 60/2019 PharmDr. Adriana Röderová, Zelená lékárna,  
Náměstí 8. května 367, Hranice I- Město,  
Zelená lékárna Hranice s. r. o.
- 62/2019 Mgr. Jiří Sakač, Lékárna nemocnice Beroun,  
Prof. Veselého 493, Beroun, SENIMED s. r. o.
- 63/2019 Mgr. Jana Sátrová, Lékárna Dolní Kralovice,  
Dolní Kralovice č. p. 8, VLAŠIMSKÁ lékárna a. s.
- 64/2019 PharmDr. Ludmila Soukupová,  
Lékárna Severní terasa, Mírová 2700/8,  
Ústí nad Labem, Lékárna S+M s. r. o.
- 65/2019 PharmDr. Markéta Stoklasová, Lékárna CENTRUM,  
V Jirchářích 62/2, Ústí nad Labem,  
Lékárna Centrum MB s. r. o.
- 67/2019 PharmDr. Jiří Střípek, Lékárna Slunce,  
Okružní 5290, Zlín, SANOVIA a. s.
- 705/2018 Mgr. Věra Šigutová, BENU Lékárna Valašské Meziříčí  
OC Tesco, Masarykova 873, Valašské Meziříčí,  
BENU Česká republika a. s.
- 68/2019 PharmDr. Ivana Šrubařová, Lékárna U Mistra  
Konráda, 1. máje 108, Dolní Benešov, SANOVIA a. s.
- 69/2019 Mgr. Filip Šťastný, Lékárna Métis, Nádražní 769,  
Stod, Devětsil JST s. r. o.
- 70/2019 RNDr. Jaroslava Šubíková, Lékárna U sv. Alžběty,  
Zámecká 20, Teplice nad Metují, Geum s. r. o.
- 71/2019 PharmDr. Marie Tulačková, Lékárna BONATE,  
Česká Kubice č. p. 15, Folmava, LÉKÁRNÍCI 95 s. r. o.
- 72/2019 Mgr. Lenka Tulachová, Dr. Max Lékárna,  
Masarykovo náměstí 7, Benešov u Prahy,  
ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 706/2018 PharmDr. Dagmar Váňová, Lékárna U Kamenného  
zdraví, Čelakovského 6, Plzeň, Alena Kovářová
- 73/2019 Mgr. Jaromíra Vávrová, Lékárna EUC,  
Počernická 699/62e, Praha, EUC Klinika Praha a. s.
- 74/2019 Mgr. Pavla Zíková, LÉKÁRNA-INNERA s. r. o.,  
Tyršova 828, Benešov u Prahy, INNERA, s. r. o.
- 75/2019 Mgr. Petr Bašanda, Lékárna Fak. nem. s polikl.,  
17. listopadu 1790/5, Ostrava, Fakultní nemocnice  
Ostrava
- 76/2019 PharmDr. Dmitrij Borkovský, BENU Lékárna,  
Plzeňská 344/1, Praha, BENU Česká republika a. s.
- 709/2018 Mgr. Iva Čejková, Lékárna U lávky, Ke Koulce 7,  
Praha, ANIMA Medical a. s.
- 78/2019 PharmDr. Marcela Heislerová, Ph.D., Nemocniční  
lékárna VFN v Praze, U Nemocnice 2, Praha,  
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
- 80/2019 Mgr. Jitka Hellmannová, Lékárna Patriot,  
Holečkova 3a, České Budějovice, MEDILEK s. r. o.
- 81/2019 PharmDr. Tatiana Kekelyová, Lékárna U Zámku,  
Nádražní 3, Židlochovice, GALEN lékárna a. s.
- 82/2019 PharmDr. Tatjana Kotábová, Lékárna ResTrial,  
Zhořelecká 514/2, Praha, ResTrial s. r. o.
- 83/2019 Mgr. Lenka Kožuchová, BENU Lékárna, Vinohradská  
1784/134, Praha, BENU Česká republika a. s.
- 84/2019 PharmDr. Jan Machura, BENU Lékárna, Fr. Křížka  
683/22, Praha, BENU Česká republika a. s.
- 85/2019 PharmDr. Petra Mašlejová, Dr. Max Lékárna, Řev-  
nická 1/121, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 87/2019 Mgr. Lucie Novotná, Lékárna U Rohlíku na Nerudo-  
vě, Nerudova 320/6, Brno, Almapharmo, s. r. o.
- 88/2019 Mgr. Zuzana Schirlová, Lékárna V Lipkách, Střelecká  
880, Hradec Králové, Lékárna V Lipkách, s. r. o.
- 89/2019 Mgr. Eva Skalická, Lékárna Na Obilním trhu,  
Gorkého 22, Brno, 24 – LÉKÁRNA s. r. o.
- 91/2019 PharmDr. Hana Štolfová, BENU lékárna Jugoslávská,  
Jugoslávská 9, Brno, Lékárna Jugoslávská, s. r. o.
- 92/2019 PharmDr. Marianna Štursová, Lékárna IBC,  
Příkop 4, Brno, Touby s. r. o.
- 711/2018 Mgr. Kateřina Švandová, Dr. Max Lékárna,  
Masarykova 37, Brno, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING,  
a. s.
- 94/2019 PharmDr. Jiří Urban, Lékárna Magistr TOM + zdravá  
výživa, Fryčajova 77/18, Brno, Magistr TOM s. r. o.
- 95/2019 Mgr. Michaela Vacková, Lékárna Kobylisy,  
Metro Kobylisy, Praha, Farmacia Flora s. r. o.
- 97/2019 Mgr. Jolanta Vašátková, Lékárna Bělský les,  
Chalabaly 2, Ostrava- Bělský les, PRO D.F. s. r. o.
- 99/2019 Mgr. Jarmila Vaverková Broskvová, Lékárna  
Milosrdných bratří, Vídeňská 7, Brno,  
Konvent Hosp. řádu sv. Jana z Boha
- 100/2019 PharmDr. Olga Weberová, Lékárna Libčice  
nad Vltavou, Letecká 302, Libčice n. Vltavou,  
DeeLpharma s. r. o.

(člnek)

## INTERAKTIVNÍ DISPENZAČNÍ SEMINÁŘE za podpory společnosti Teva

Přihlašování pouze na [www.lekarnici.cz](http://www.lekarnici.cz) – vzdělávací akce – nabídka kurzů pro lékárníky. Účastnický poplatek uhradte podle pokynů při přihlášce: bankovním převodem na účet číslo: 35 – 7905240297/0100 vedený u KB, variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře. Splatnost nejpozději 10 dnů před konáním semináře. Platba v hotovosti na místě není možná.

Semináře se mohou zúčastnit pouze předem přihlášení zájemci s řádně uhrazeným účastnickým poplatkem.

Přihlášení účastníci bez zaplaceného poplatku budou z organizačních důvodů 10 dnů před konáním semináře odhlášeni a jejich místa budou uvolněna pro ostatní zájemce.

### BŘEZEN

#### 6. 3. Přerov (kód semináře: 19014)

Hotel FIT, Dvořákova 21B, od 18.15 hodin

**Téma: Infekční onemocnění horních cest dýchacích v dětském věku**

**Lektoři:** PharmDr. Bc. Dana Mazánková, Ph.D.,  
PharmDr. Bc. Hana Kotolová, Ph.D.,  
MUDr. Pavel Mazánek

Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

#### 6. 3. Plzeň (kód semináře: 19015)

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

**Téma: Lékové problémy u pacientů s jaterním selháním**

**Anotace:** Seminář bude zaměřen na aspekty léčby u pacientů s jaterním selháním, patofyziologií akutního a chronického jaterního selhání, možnou etiologií. Zmíněny budou též změny v organismu při jaterním selhání, komplikace a jejich dopady na farmakokinetiku léčiv. Na kazuistikách bude ukázán management farmakoterapie pacientů s jaterním selháním.

**Lektoři:** PharmDr. Jaroslava Červeňová,  
Mgr. Barbora Kováčová, Ph.D.,  
MUDr. Klára Prudhommeová

Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

#### 11. 3. Praha (kód semináře: 19016)

Pavilon B. Braun Dialog, Budínova 2464/2b, od 16.30 hodin

**Téma: Léky a jídlo**

**Anotace:** Informace o užití léčiv ve vztahu k jídlu je nedílnou součástí dispenzačního minima. Diskutován bude vliv jídla na absorpci léčiv, klinický význam této interakce a možnosti řešení. Dalším tématem bude střevní motilita – možnosti ovlivnění, dopady jejích změn na podání a absorpci léčiv apod.

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

Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

#### 19. 3. Hradec Králové (kód semináře: 19017)

Lékárna FN, seminární místnost, Sokolská 581, od 17.00 hodin

**Téma: Kazuistiky z ordinace psychiatra**

**Lektoři:** PharmDr. Pavlína Pastýřiková,  
PharmDr. Martina Maříková, MUDr. Richard Kohler

Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

#### 19. 3. Nový Jičín (kód semináře: 19018)

Salonek hotelu Abácie, B. Martinů 1884/1, od 18.00 hodin

**Téma: Kazuistiky pacientů z oblasti interního lékařství**

**Anotace:** Na IDS budou prezentována témata z oblasti interní medicíny

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

Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

#### 20. 3. Brno (kód semináře: 19029)

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

**Téma: Problematika kognitivního deficitu a demence**

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

Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

#### 23. 3. Olomouc (kód semináře: 19021)

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

**Téma: Farmaceutická péče u pacientů s arteriální hypertenzí, dyslipidemií a komplikacemi aterosklerózy se zaměřením na ischemickou chorobu dolních končetin**

**Anotace:** Na příkladu jednotlivých kazuistik diskutována farmaceutická péče jak u pacientů v primární prevenci kardiovaskulárních onemocnění s rizikovými faktory aterosklerózy (se zaměřením na arteriální hypertenzi a dyslipidemii), tak u pacientů v sekundární prevenci kardiovaskulárních onemocnění se zaměřením na ischemickou chorobu dolních končetin a její komplikace

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

Poplatek: 400 Kč, počet bodů: 16

#### 27. 3. Praha (kód semináře: 19019)

Sídlo ČLnK, Rozárcina 1422/9, od 17.30 hodin

**Téma: Farmakoterapie kardiovaskulárních onemocnění v kazuistikách XVII: Léčiva ovlivňující systém RAA (II)**

**Anotace:** Semináře se mohou zúčastnit i kolegové, kteří neabsolvovali seminář Léčiva ovlivňující systém RAA I.

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

Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

#### 28. 3. Břeclav (kód semináře: 19020)

Poliklinika Břeclav, Bří Mrštíků 38, od 18.00 hodin

**Téma: Komplexní posouzení lékového režimu u seniorů s polyfarmakoterapií II**

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

Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 14

#### 30. 3. Olomouc (kód semináře: 19022)

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

**Téma: Farmaceutická péče u pacientů s arteriální hypertenzí, dyslipidemií a komplikacemi aterosklerózy se zaměřením na ischemickou chorobu dolních končetin – opakování z 23. 3.**

**Anotace:** Na příkladu jednotlivých kazuistik bude diskutována farmaceutická péče u pacientů v primární prevenci

kardiovaskulárních onemocnění s rizikovými faktory aterosklerózy (se zaměřením na arteriální hypertenzi a dyslipidémii) i pacientů v sekundární prevenci kardiovaskulárních onemocnění se zaměřením na ischemickou chorobu dolních končetin a její komplikace

**Lektoři:** PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D., MUDr. Jan Strojil, Ph.D.  
Poplatek: 400 Kč, počet bodů: 16

### 30. 3. Liberec (kód semináře: 19030)

Obchodní akademie, Šamánkova 500/8, od 8.30 hodin

**Téma: Základní lékové problémy při dispenciaci IV.**

**Anotace:** Co je to lékový problém? Jaká je jeho závažnost? Lze ho nějak vyřešit přímo v lékárně? S jakými lékovými problémy se setkáváte nejčastěji? – Seminář pro začátečníky i mírně pokročilé, zaměřen na použití psychofarmak v ordinaci praktického lékaře.

**Lektoři:** MUDr. Zuzana Kofferová, PharmDr. Aleš Mareček  
Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 14

## DUBEN

### 2. 4. Opava (kód semináře: 19031)

salonek hotelu Iberia, Pekařská 11, od 18.00 hodin

**Téma: Kazuistiky pacientů z oblasti interního lékařství – opakování z 19. 3.**

**Anotace:** Na IDS budou prezentována témata z oblasti interní medicíny.

**Lektoři:** PharmDr. Marie Zajícová, Mgr. Lucie Štěpánková,  
MUDr. Lukáš Burda  
Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

### 4. 4. Praha (kód semináře: 19032)

Sídlo ČLnK, Rozárcina 1422/9, od 17.30 hodin

**Téma: Farmakoterapie kardiovaskulárních onemocnění v kazuistikách XVII: Léčiva ovlivňující systém RAA (II) – opakování pražského semináře z 27. 3. 2019**

**Anotace:** Semináře se mohou zúčastnit i kolegové, kteří neabsolvovali seminář Léčiva ovlivňující systém RAA I.

**Lektoři:** PharmDr. Alena Linhartová, MUDr. Jaroslav Brotánek  
Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

### 6. 4. Teplice (kód semináře: 19033)

Vojenská lázeňská léčebna – kavárna, Svatopluka Čecha, od 10.00 hodin

**Téma: Podávání léčiv v těhotenství a při kojení**

**Anotace: Probereme možnosti farmakoterapie v těhotenství a při kojení**

**Lektoři:** Mgr. Kateřina Langmaierová,  
MUDr. Marie Lukešová / MUDr. Petr Tamlar  
Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

### 9. 4. Šumperk (kód semináře: 19034)

Restaurace Pod kaštanem, Gen. Svobody 310/64, od 18.00 hodin

**Téma: Kazuistiky pacientů z oblasti interního lékařství – opakování z 19. 3.**

**Anotace:** Na IDS budou prezentována témata z oblasti interní medicíny

**Lektoři:** PharmDr. Marie Zajícová, Mgr. Lucie Štěpánková,  
MUDr. Lukáš Burda  
Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

### 10. 4. Praha (kód semináře: 19035)

Hotel ILF, Budějovická 15/743, učebna č. 1, od 17.30 hodin

**Téma: Farmakoterapie v psychiatrii – I**

**Anotace:** Farmakoterapie úzkostných poruch

**Lektoři:** PharmDr. Ivana Tašková, MUDr. Věra Šantrůčková  
Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

### 11. 4. Znojmo (kód semináře: 19036)

Hotel Bermuda, Mariánské nám. 10, od 18.00 hodin

**Téma: Komplexní posouzení lékového režimu u seniorů s polyfarmakoterapií – opakování z 20. 9. 2018**

**Anotace:** Analýza několik geriatrických pacientů s polyfarmakoterapií a minimalizace rizik farmakoterapie

**Lektoři:** prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc., MUDr. Vladan Ryšavý  
Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 14

### 23. 4. Praha (kód semináře: 19037)

Hotel ILF, Budějovická 15/743, učebna č. 1, od 17.30 hodin

**Téma: Farmakoterapie v revmatologii V**

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

Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

### 23. 4. Hradec Králové (kód semináře: 19038)

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

**Téma: Kazuistiky z oblasti geriatric**

**Lektoři:** PharmDr. Pavlína Pastyříková,  
PharmDr. Martina Maříková, MUDr. Vladimír Nerad  
Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

### 24. 4. Třebíč (kód semináře: 19039)

Hotel Atom, Velkomeziříčská 640/45, od 18.00 hodin

**Téma: Specifika léčebného přístupu ke gastritidám**

**Anotace:** Budeme se věnovat vředové chorobě gastroduodena. V návaznosti na etiopatogenetické faktory této nemoci shrneme možnosti léčby kauzální i symptomatické. V případě kauzálních farmak se budeme zabývat antisekretoriky i cytoprotektivy, eventuelně léčivy, která v sobě kombinují oba tyto mechanismy. Stran symptomatické léčby shrneme možnosti farmakoterapeutického řešení problémů, které vředovou chorobu GD provázejí, a věnovat se v této části semináře tedy budeme především antacidům.

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

Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

### 25. 4. Kladno (kód semináře: 19040)

Oblastní nemocnice Kladno, Vančurova 1548, od 17.30 hodin

**Téma: Antihypertenziva 2. část – diuretika, srdeční selhání**

**Anotace:** Na příkladech z praxe interního lékaře budou diskutovány interakce a použití diuretik (jako jednoho typu antihypertenziv).

**Lektoři:** Mgr. Zuzana Vašířová, MUDr. Renata Stěpanovová  
Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

### 30. 4. Praha (kód semináře: 19041)

Hotel ILF, Budějovická 15/743, učebna č. 1, od 17.30 hodin

**Téma: FARMAKOTERAPIE V PSYCHIATRII – I – opakování z 10. 4.**

*Pokračování na další straně*

Pokračování z předchozí strany

**Anotace:** Farmakoterapie úzkostných poruch**Lektoři:** PharmDr. Ivana Tašková, MUDr. Věra Šantrůčková

Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

## WEBINÁŘ

### Paraziti psů a koček

Účastníci se seznámí s nejčastějšími vnějšími a vnitřními parazity psů a koček a s riziky s nimi spojenými.

Onemocnění přenášená klíšťaty, blechami, komáry a dalšími parazity se vyskytují u psů a koček stále častěji. Navíc nemoci, které se dříve vyskytovaly jen v jižních částech Evropy, se postupně rozšiřují i na naše území. Účastníci se také seznámí se základy prevence proti parazitům a přenosu onemocnění.

**26. 3. od 20 hod., ONLINE,** délka 90 minut.

Bez poplatku.

**Číslo akce:** 19024

**Pořadatel:** Oddělení vzdělávání ČLnK

**Přednášející:** MVDr. Jaroslav Merta

Webinář je určen pro farmaceuty, přihlašování na: [www.lekarnici.cz](http://www.lekarnici.cz) – sekce – vzdělávání – webináře.

2 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Partnerem webináře je společnost Bayer s. r. o.



## SEMINÁŘ

### Aktuální lékárnická legislativa

Na seminářích konkrétně půjde o novinky týkající se připravovaného lékového záznamu a eRp, systému ověřování pravosti léčivých přípravků, změn v odměňování lékařské péče, úhrad zdravotnických prostředků, nových rámcových smluv nebo problémů s nedostupností léčivých přípravků.

Číslo akce	Termín	Místo konání
19025	5. 3., 18–20.30 hod.	Hotel Energie, Plzeňská 298/276, Praha 5
19026	26. 3., 18–20.30 hod.	Nové Adalbertinum, Velké nám. 32, Hradec Králové
19027	17. 4., 18–20.30 hod.	HOTEL LEV Lovosice, Kostelní 5, Lovosice

**Přednášející:** Mgr. MUDr. Jaroslav Maršík (právní poradce ČLnK)  
**Přihlašování pro lékárníky** na [www.lekarnici.cz](http://www.lekarnici.cz) – sekce vzdělávání – nabídka kurzů pro lékárníky.

**Poplatek: 300 Kč**, po přihlášení platbu zašlete na účet č. 35–7905240297/0100, variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře. Akce je ohodnocena 6 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

# Jak prosté, milý Watsone!

Tak nám od 9. 2. zavedli to FMD, které se skládá z ATD a 2D, eviduje se v EMVS provozované EMVO, u nás zařizuje NSOL provozovaný NOOL. Jak jednoduché, milý Watsone.

Jak to chápu já? Na každé krabičce jsou vlastně čtyři čarové kódy a všechny jsou v tom jednom čtverečku. Není to QR kód, je to 2D kód (já osobně mu říkám vinglkód, protože má ten vingl vlevo a dole). Kód identifikuje přípravek (v podstatě stávající čárový kód), pak šarži, expiraci, a potom to důležité – každou jednotlivou krabičku.

Výrobce kód nahraje do systému a my si pinknem, jestli tam je, a pak ho vyřadíme. Jak prosté, milý Watsone.

A teď problémy. Někdy je na krabičce kód, ale není uložen v systému, protože se na to zapomělo nebo se to nestihlo. Beztak to bylo vyrobeno před povinností lepit a značit (ATD a 2D). Co s tím? Zatím nic. Máme pardon ministra, ale hlasme to, aby v systému do 1. 1. 2020 bylo.

Někdy je na krabičce kód, ale není zalepená (chybí ATD). Tady se dá předpokládat, že se jedná o indický exportní kód, který je snad téměř shodný s tím evropským, jen není nahrán do systému, protože se s ním nepočítalo jako s kódem podle směrnice EU. Je tam prostě kvůli božské Yinee.

Pak se taky nemusí ověřit kód, protože dlouho chyběla metodika jak nahrávat expirace. A expirace ve formátu YY/MM/00 je

vadná. Systém ji převezme, ale uloží ji s doplněným dnem YY/MM/DD. Náš software a software NSOL se spolu nedomluví, protože jeden posílá nuly, druhý kontroluje proti poslednímu dni v měsíci a máme další alert. NSOL bude tvrdit, že EXP je 190228 a SW zašle 190200, protože si oba přečetli 190200. V podstatě nejde o vážný alert, pokud nebude tento případ vydávaný 9. 2. 2019, protože se váš SW bude vztekat, že vydáváte prošlé přípravky. Pak je potřeba to nějak okecat: *Že ta expirace je vždycky k poslednímu, že vám to s posledním v DL přišlo a že jste tedy nevydávali prošlý přípravek.*

Jediné vážné upozornění (jak to v té češtině zní mnohem, mnohem lépe) je, když systém hlásí, že přípravek byl vydán. Pak byl vydán padělek nebo vy máte padělek... a NESMÍTE vydat.

Těším se, že si to do konce září v EU (stabilisation period) a do konce roku u nás (ministrský pardon) sedne, že si vyzkouším i variantu odpis do přípravy a výdej neregistrovaného LP dovezeného z jiné členské země.

Stále mám ještě obavy, protože jsme se pustili do neprobádaných vod, které nás asi budou chvíli překvapovat. Ale díky přechodnému období se naučíme hlásit alerty, otkráme se a nebudeme mít obavu, že něco zvoráme. Počet hlášení nakonec klesne a od 1. ledna 2020 už to snad bude fungovat bez problémů.

**Přemek CÍSAŘ**



# Časopis českých lékárníků 2018

autor / článek / číslo / strana

**Ambrus, T.:** Jubilejní rok Veterinární a farmaceutické univerzity Brno. 12/10-11

**Babica, J.:** Historici farmacie se sešli ve Varšavě. 2/26-27  
Bažantová, M. viz Hojný, M.

**Bendová, I.:** V Rakousku recepty klasické i privátní. 5/30  
Císař, P.: Co si nenapíšete... 11/22

**Císař, P.:** Hlavně nepropadejme panice. 3/32

**Císař, P.:** Mám za sebou tucet let v lékárně. 5/11

**Císař, P.:** Příště to klapne, Ostraváci! 11/13

**Císař, P.:** Říkat to lidem jejich řečí. 12/22

**Císař, P.:** Tak to vidím já: Nedělejte z toho vědu. 4/16;  
Pár slov o závisti aneb Léky jsou levné, ale nejsou. 11/22

**Čechová, Z.:** OSL nejsou jen odborná setkání. 7-8/31

**Čechová, Z.:** Z výstavy Jak šel čas lékárnou. 7-8/31

**Davidová, J.:** Lékárníci, ukažte, co umíte! 5/12

Doležal, M. viz Karlíčková, J.

**Drábek, P.:** Časopis českého lékárnictva v r. 1948. 3/30-31

**Drábek, P.:** K historii mezinárodního lékopisu. 1/32-33

**Fiala, P.:** Cílem je změna ve vlastnictví lékáren. 1/23

Fialová, D. viz Vokálová, A.

**Fialová, D.:** Pracovní den klinické farmacie s poctou prof. Ludmile Kameníkové. 7-8/28-30

**Fialová, S., Chudoba, L.:** Z jednání k novele zákona o EET. 4/7

**Gregor, J.:** Potřebujeme lékárníka vyšší verze. 2/4

**Gregor, J.:** Quo vadis, farmacie? 9/4

**Gregor, J.:** Věřte, že tahle akce je i pro starý. 6/8-10

**Gregorová, J.:** Pozvánka na 8. kongres ČOSKF 7-8/34

**Grodza, P.:** Historici a přátelé historie v Trenčíně poprvé na společném kongresu. 11/26

**Grodza, P.:** Molekula měsíce: Netarsudil mesylát. 1/19;  
Ivosidenib (AG120). 2/19; Silmitasertib (CX-4945). 3/19;  
Benznidazol. 4/17; Idasanutin (RG7388). 5/19; Sitravatinib (MGCD516). 6/19; Cefiderocol (S-649266). 7-8/19; Baloxavir marboxil. 9/17; Fevipiprant (QUAW039). 10/15; Plazomicin. 11/23; Bemcentinib (BGB324 či R428). 12/17

**Grodza, P.:** Naše setkání aneb Jinak to nejde. 1/31

**Grodza, P.:** Ohlédnutí za Kongresem praktického lékárenství. 5/13-14

**Grodza, P.:** Pozvánka na vánoční seminář. 11/13

**Grodza, P., Sokolová, I.:** Pozvánka na tradiční Beskydský slet. 2/32

**Hampel, M.:** Všechny otázky dohoda nevyřeší. 7-8/4-5

**Havlíček, S.:** 100 let nemá jenom republika – najdeme 100 jmen i mezi lékárníky? 7-8/26-27

**Havlíček, S.:** Aby lidé věděli, co je za lékem. 5/22-24

**Havlíček, S.:** Atestace: přijďte se podívat, ať víte, co vás na podzim čeká. 6/22

**Havlíček, S.:** Budoucnost konopí u nás? Nejistá. 10/30-31

**Havlíček, S.:** Editorial. 5/3; 9/3; 11/3

**Havlíček, S.:** Hluboké ovlivnění celkovou anestézií není jen scénář hororových filmů. 12/29-30

**Havlíček, S.:** Hra na léky: „Deset deka vitamínů“. 6/4

**Havlíček, S.:** Jak skončili laboranti z Krkonoš. 5/24

**Havlíček, S.:** Kapka medu, kapka jedu. 7-8/31; 9/31

**Havlíček, S.:** Kronika uplynulých dní. 4/5-6; 9/8-9,  
viz také [www.lekarnici.cz](http://www.lekarnici.cz)

**Havlíček, S.:** Lékárnický sněm a porada předsedů OSL v Olomouci. 5/8-10

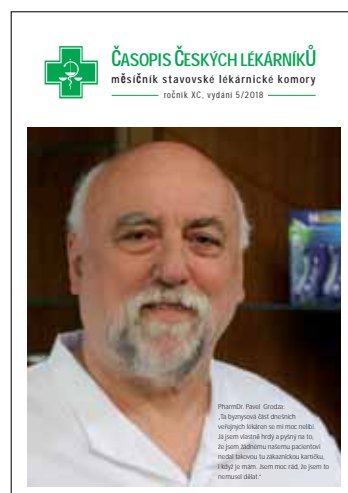
**Havlíček, S.:** Málo pacientů, málo konopí!? 6/24-25

**Havlíček, S.:** Na lékárně s Pavlem Grodzou. 5/26-28



**Havlíček, S.:** Na vodě necháte úplně všechno. 9/22-24  
**Havlíček, S.:** Nedoceněná hodnota konstanty. 4/8-9  
**Havlíček, S.:** O obrazu profese nevypovídá jen odbornost za tárou. 9/30  
**Havlíček, S.:** Opium nenáviděné i žádané. 9/29  
**Havlíček, S.:** „Ostrý provoz“ mi začíná teprve teď. 7-8/22-25  
**Havlíček, S.:** Pro obrazy snových krajín nebo taky pro inspiraci. 9/26-28  
**Havlíček, S.:** Substitute u biologických léčiv. 10/5  
**Havlíček, S.:** Tak trochu jiný příběh diklofenaku. 10/27  
**Havlíček, S.:** Témata z konference v Jihlavě pokračují. 7-8/17-18  
**Havlíček, S.:** Věřte, že koka je v tom nevinně. 11/30-31  
**Havlíček, S.:** Vyvracím časté mýty. 10/24-26  
**Havlíček, S.:** Zaujatá zpráva o seriálu Sjezd. 11/4-5  
**Havlíček, S.:** Zázraky neudělá ani usnesení. 11/7-9  
**Havlíček, S.:** Znak byl tím posledním, o čem si rozhodli lékárníci, hlasovali v ČČL. 6/14  
**Havlíček, S., Lžičar, M.:** Kongres nemocničních lékárníků po dvaadvacáté. 12/6-7  
 Havlíček, S. viz Hořanská, J.  
**Heislerová, M., Klovrzová, S.:** Podpora specializačního vzdělávání z fondů Evropské unie. 6/10  
**Hendrych, J.:** Samo se opravdu nic neudělá. 5/10  
**Hojný, M.:** Garantované kurzy – cesta ke změně. 6/23  
**Hojný, M., Bažantová, M.:** Jak obstát před tajemným pacientem. 2/31  
**Holubová, A.:** Z mého dopisu ministru zdravotnictví. 3/25  
**Horáček, J.:** Plná „konsolidace“ za pár let. 4/4  
**Horáček, J.:** Tak to vidím já: Co jsme chtěli v 90. letech (II.). 1/17; (III.). 2/18; (IV.). 3/18  
**Horáčková, K.:** Diabetes, jak jej (možná) neznáte. 12/24-25  
**Horáčková, K.:** Falešná razítka falešných veterinářů. 2/29  
**Horáčková, K.:** Věřte, že není dávka jako dávka. 12/25-26  
**Hořanská, J.:** Editorial. 1/3; 2/3; 3/3; 4/3; 6/3; 7-8/3; 10/3; 12/3  
**Hořanská, J.:** Liberalizace náklady na léky nesnižuje. 11/14-15

**Hořanská, J.:** Mgr. Ada Holubová: Konec profese ještě neznamená konec života. 1/28-30  
**Hořanská, J.:** Na receptu chybí „podpis“ lékaře. 6/28-30  
**Hořanská, J.:** Opačný konec planety není daleko. 4/20-23  
**Hořanská, J.:** Za lékárníky mluví i mladí kolegové. 2/10-11  
**Hořanská, J., Havlíček, S.:** Nebývale konstruktivní sjezd delegátů. 10/8-11  
**Chudoba, L.:** K výsledku dohodovacího řízení máme další komentáře. 7-8/8  
**Chudoba, L.:** Lokální řešení globálních trendů. 5/4  
**Chudoba, L.:** Zbývá přetavit proklamace v činy. 12/4  
**Chudoba, L., Krebs, A.:** Jak (téměř) na Nový rok, tak...? 1/4  
**Chudoba, L., Krebs, A.:** Shoda má větší šanci na úspěch. 10/4-5  
 Chudoba, L. viz Fialová, S.  
**Klimovičová, E.:** Zajděte poděkovat do lékárny. 6/15  
 Klovrzová, S. viz Heislerová, M.  
**Kňážek, F.:** Prax v lékárně Saint Charles Apotheke. 3/28-29  
**Kolář, J.:** Ceny časopisu Scrip za rok 2017. 1/34  
**Kolář, J.:** Světové dny zdraví. 3/27; 4/27; 5/29; 6/31; 7-8/20; 9/25; 10/21; 11/27; 12/23  
**Kopecký, M.:** Ohlasy ze 78. kongresu v Glasgow (I.). 10/12; (II.). 11/17  
**Kopecký, M.:** Setkání zástupců lékárnických komor. 10/13-14  
**Kopecký, M.:** Vyúčtování dávek ze strany VZP formou „čistého účtu“. 6/11  
**Kopecký, M.:** Zprávy z Bruselu: Diskuse také o nedostatku léčiv. 5/28; 11/21  
 Koška, M. viz Švédová, N.  
**Kovářová, B.:** Jsou situace, které nás nakonec posílí. 2/9  
**Krebs, A.:** V4 pharmFORUM – inspirace pro naše politiky. 3/4-6  
 Krebs, A. viz Chudoba, L.  
**Krejčí, T.:** Otevřený dopis adresovaný Sdružení místních samospráv ČR. 9/10  
**Kubačková, J.:** Študenti představují kreativnu generáciu farmaceutov. 4/24-25



**Kučera, Z.:** Nově registrované látky: EVG/c/FTC/TAF. 1/24; Kyselina obeticholová. 2/20; Ivafaktor. 3/20; Blinatumomab. 4/18; Pirfenidon. 5/20; Inotuzumab ozogamicin. 6/20; lDegLira. 9/18; lXazomib. 10/22; Elotuzumab. 11/24; Nusinersen. 12/18

**Kunrt, J.:** Slovak-Polish-Czech Leadership Camp. 10/19

**Kunrt, J.:** Z inspirativní studentské výměny. 12/21

Kunrt, J. viz Studená, D.

Lánová, I. viz Peterková, L.

Lžičar, M. viz Havlíček, S.

**Malá, K.:** Ohlédnutí za XIX. sympoziem klinické farmacie René Macha. 1/10-11

**Malý, J.:** Odborné akce ČFS – 2018. 1/26

**Malý, L., Procházková, E.:** Mladí lékárníci sobě. 2/22

**Maršík, J.:** GDPR v lékárnách – otázky a odpovědi. 6/12-13

**Maršík, J.:** Zásilkový prodej BIO potravin podléhá registraci! 9/9

**Martinásková, J.:** Budu teď mimoň, snad to zvládnu. 1/17-18

**Martinásková, J.:** Krásný den v dobré společnosti: Pharma Ball. 2018 5/31

**Martinásková, J.:** (Mo)mentální monitoring médií. 11/5

**Martinásková, J.:** Trnitá cesta bolesti (I). 9/28-29; (II.). 10/26-27; (III.). 11/30; (IV.). 12/28-29

**Martinásková, J.:** Zpráva do stavovského tisku o konání Lékárnických dnů v Písku! 10/20

**Nejedlý, J.:** Tak to vidím já: Atestace – aneb povinnost potřebná k výkonu vedoucího lékárníka. 6/18

**Nováček, L.:** Praha a Brno – rozdílné pojetí farmaceutické chemie. 4/28-29

**Nováček, L.:** Výzkum rakoviny v Brně z pohledu biochemického a chemického. 2/25

**Novosád, A.:** Konzultační činnost mimo lékárnou. 12/9

**Novosád, A.:** Konzultační činnost v praxi. 1/8

**Novosád, A.:** Pro dobrou věc se příští rok vrátíme. 9/21

**Novosád, A.:** Změny Řádu pro CV platné od 1. 1. 1/8

**Novosád, A., Ovčáří, D.:** Návod, jak správně na webináře. 3/17

**Novosád, A., Ovčáří, D.:** Výzva pro členy nefunkčních OSL. 1/9

**Obertová, N.:** Aká je farmaceutická realita v Peru. 6/26-27

**Ovčáří, D.:** Jste připraveni na práci s takzvaným lékovým záznamem pacienta? 2/5

**Ovčáří, D.:** Nová pravidla pro webináře ČLnK. 1/5

Ovčáří, D. viz Novosád, A.

Ovčáří, D. viz Prokeš, M.

**Peterková, L.:** Cílem je především poskytování péče. 3/32

**Peterková, L., Lánová, I.:** Kdo nic nedělá, nic nezkaží. 11/29

Plisková, R. viz Švédová, N.

**Potužák, M.:** Nové nebo méně známé léčivé rostliny: *Diospyros kaki Thunb.* – tomel japonský. 1/25-26; *Triticum monococcum L.* – pšenice jednozrnka, *Triticum dicoccum Schrank* – pšenice dvouzrnka. 2/21; *Talinum paniculatum (Jacq.) Gertn.* – talinum latnaté. 3/21; *Sorghum bicolor (L.) Moench* – čirok dvoubarevný. 4/19; *Petasites hybridus (L.) G. Gaertn., B. Mey et Scherb.* – devětšil lékařský. 5/21; *Laurus nobilis L.* – vavřín vznešený. 6/21; *Castanea sativa Mill.* – kaštanovník setý. 7-8/21; *Bixa orellana L.* – orelánik barvířský. 9/19; *Bidens pilosa L.* – dvouzubec chlupatý. 10/23; *Coprinus comatus (O. F Müll.) Pers.* – hnojník obecný 11/25; *Acorus calamus L.* – puškovec obecný. 12/19

**Procházková, E.:** Lékárník – obchodník, či odborník? 1/27

Procházková, E. viz Malý, L.

Procházková, E. viz Škarda, F.

**Prokeš, M., Ovčáří, D.:** Nový kurz ČLnK – Lékové interakce. 1/5

Röhrich, M. viz Studená, D.

**Rotterová, H.:** 1. Kongres nemocničních lékárníků. 12/7

**Rotterová, H.:** Kongres k výročí J. E. Purkyně. 2/28

**Schwarzová, J.:** Stanovisko Revizní komise ČLnK k financování PR kampaně Vaši lékárníci CZ z. s. 11/10

**Skopová, J.:** Kvalita naší práce je zpochybňována. 7-8/9

**Sokolová, I.:** XIX. Beskydský slet pod Lysou horou. 5/25

**Sokolová, I.:** Na kolech Drávskou cyklostezkou. 7-8/27

Sokolová, I. viz Grodza, P.

Spilková, J. viz Karlíčková, J.

**Studená, D., Kunrt, J., Röhrich, M.:** Byli jsme tam rádi. 11/12



**Svobodová, M.:** Deník holky z lékárny. 2/22; 3/26; 4/26; 5/31; 6/33; 7-8/33; 9/33; 10/33; 12/31

**Syřínek, J. E.:** XLVII. farmaceutický ples. 1/30

**Šalša, J.:** Jaké bylo MOJE sjezdové POPRVÉ. 11/12

**Šebesta, M.:** Svou odbornost jsme dávno ztratili. 12/8-9

**Škarda, F., Procházková, E.:** Co nás čeká v budoucnosti? 3/16

**Šnederfler, Š.:** Pozvánka na seminář GDPR v lékárenské praxi. 3/11

**Švédová, N., Plisková, R., Koška, M.:** Obnova nefunkčního OSL Brno. 11/16

**Vančáková, M.:** Proti lži je třeba se ozvat. 11/33

**Vokálová, A., Fialová, D.:** Projekt EUROAGEISM, FIP7. 9/11

**Vorel, M.:** Tak to vidím já: Ministerstvo se nespokojeným lékárníkům diví? 12/16

**Zajícová, M.:** XX. Konference mladých lékárníků. 2/23

**Zajícová, M.:** Na XX. Konferenci mladých lékárníků s odborníky o bolesti. 4/10

**Zažimalová, D.:** Pasivitou stav profese nevyřešíme. 12/9

**člnk:** Interaktivní dispenzační semináře. 1/15-16; 2/14-16; 3/14-15; 4/14-15; 7-8/14-17; 9/15-16; 10/18-19; 12/14

Další semináře. 3/15-16; 10/18

Garantovaný kurz ČLnK. 11/21

Webinář. 3/16; 5/18

**člnk:** Osvědčení k výkonu soukromé lékárenské praxe. Zrušená a vydaná osvědčení od 21. 11. 2017 až 21. listopadu 2018. 1/12-14; 2/12-14; 3/12-14; 4/12-13; 5/16-18; 6/16-17; 7-8/12-14; 9/12-14; 10/16-17; 11/18-20; 12/12-13

**člnk:** Usnesení XXVII. sjezdu delegátů ČLnK. 10/8

**člnk:** Usnesení XXVIII. sjezdu delegátů ČLnK konaného ve dnech 2.- 3. 11. 2018 v Benešově. 11/11

**kol.:** Máme společný zájem na rozvoji lékárenství. 3/9

**kol.:** Sekce nemocničních lékárníků k novele zákona 95/2004 Sb. 3/10-11

**red.:** Prevence – příležitost i pro lékárníky. 4/16

**red.:** Studium farmacie stále patří mezi nejtatraktivnější obory. 3/22-23

--: Co jsme viděli, o čem jsme mluvili. 10/10-11

--: Rejstřík – Časopis českých lékárníků 2017. 1/20-23

--: Vydáno před 85 lety. 1/35; 2/34; 3/34; 4/34; 5/34; 6/35; 7-8/35; 9/34; 10/34; 11/34; 12/33

--: Zeptali jsme se. 1/6-7; 2/6-7; 3/6-7; 4/6-7; 5/6-7; 6/6-7; 7-8/6-7; 9/6-7; 10/6-7; 11/6-7; 12/5-6

www.lekarnici.cz: Kronika uplynulých dní. 2/8-9; 3/8; 5/4-5; 6/4-5, viz také **Havlíček, S.**

Personálie

**člnk:** Významná jubilea. 1/33; 2/33; 3/33; 4/31; 5/31; 6/34; 7-8/34; 9/33; 10/33; 11/33; 12/31

**Babica, J.:** Profesor Jan Solich devadesátiletý. 3/24

**Doležal, M.:** Významné životní jubileum docenta Jiřího Hartla. 2/24

**Karlíčková, J., Spilková, J., Doležal, M.:**

Prof. RNDr. Luděk Jahodář, CSc., sedmdesátiletý. 12/20

**Zajícová, M.:** RNDr. Milouš Pola devadesátiletý. 4/11

**Blahuta, Z.:** Za RNDr. Jiřím Velkoborským. 4/29

**Hořanská, J.:** Vzpomínka na profesora Jana Solicha. 9/20

**Hrabálek, A.:** Zemřel RNDr. Milan Čeladník, CSc. 11/29-30

**Květina, J.:** Za profesorem RNDr. PhMr. Janem Solichem, CSc. 10/28-9

**Lisá, M.:** Za RNDr. PhMr. Pavlem Drábkem. 11/29

--: Lékárenská obec ztrácí vzácného člověka (RNDr. Eugenie Trávníková). 3/31

--: Vzpomínka na PhMr. Emílii Vlčkovou. 4/30

--: Vzpomínka na RNDr. Franciszka Franka. 9/24



## CO URČITĚ STOJÍ ZA PŘEČTENÍ...

**Rábová, G. a kol.: Dextrometorfan – psychotropní látka v rukou dětí a adolescentů***Pediatric pro praxi č. 6/2018*

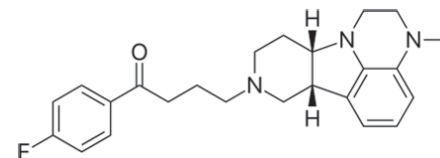
V posledních letech byl zaznamenán velký nárůst počtu osob zneužívajících dextrometorfan (dále DXM) pro jeho psychotropní účinky. V době volně prodejného přípravku Stopex byl DXM dostupný v jakémkoli množství. Přípravek je nyní (od 15. 8. 2017) vázán na lékařský předpis. Ve vyšších dávkách (400–600 mg) působí DXM jako disociativum podobně jako ketamin nebo fencyklidin. DXM je proléčivem, aktivním metabolitem je dextrorfan. Metabolizován je cytochromem P450, typ 2D6. Psychotropní účinek DXM je zprostředkován blokádu NMDA receptorů, nižší dávky blokují opiový receptor  $\sigma$  (sigma) a působí antitusicky. Nižší dávky působí dále euforizačně, vyšší dávky jsou referovány jako „bytí mimo realitu“, zvyšuje se halucinogenní účinek. V závislosti na dávce DXM se popisují čtyři stadia: **1. dávka 200 mg** – účinek psychostimulačních drog, **2. dávka 400 mg** – působí podobně jako kombinace alkohol s marihuanou, **3. dávka 600 mg** – efekt podobný ketaminu, **4. nad 600 mg** – podobné disociativnímu stavu při závažné intoxikaci ketaminem. Kazuistika z plezské pedopsychiatrické kliniky popisuje případ jedenáctileté dívky, která byla přijata pro intoxikaci léky v důsledku psychologického stresu. Měla poruchu vědomí. V kapse měla prázdný blistr od přípravku Stopex a Paralen Grip (oba s obsahem DXM). Plazmatická koncentrace DXM odpovídala dávce 18,6 mg/kg (dávka nad 10 mg/kg způsobuje depresi CNS s možnou zástavou dechu). Podle toxikologického informačního centra (TIS) byl jako antidotum podán naloxon, za 6 hodin se dívka probudila k vědomí. Popsala, že léky užíla po odmítnutí chlapcem, zároveň se pořezala žiletkou. Podle statistik TIS bylo v roce 2017 hlášeno 60 případů intoxikace DXM, většinou ve věkové kategorii 12–17 let.

**Vlachová, V., Máčiková, L., Barvíková, K.: Receptor pro hořčici je místem účinku paracetamolu***Bolest č. 4/2018*

Název článku zní trochu alternativně ale... Ankyrinový transienční potenciálový receptor TRPA1 je teplotně citlivý iontový kanál, na nějž se v nedávné době soustředila pozornost v souvislosti s hlavním toxickým metabolitem paracetamolu. Spotřeba paracetamolu za rok 2017 byla v ČR enormní, 7 mil. balení samotného a 4,5 mil. balení v kombinacích. Přibližně 79 % pacientů v USA užívá paracetamol pravidelně. Navzdory enormní spotřebě není stále znám jeho mechanismus účinku. Vysvětluje se několika způsoby: **antipyretický účinek** inhibicí izoenzymů cyklooxygenáz COX-1 a COX-2 v CNS. Přitom se neváže na aktivní centrum enzymů, ale působí v oblasti jejich katalytického místa. Mechanismy jeho **analgetického působení** se stále zkoumají. Metabolit p-aminofenol je konjugován s kys. arachidonovou. Konjugát je podobný **anandamidu** a působí podobně, tzn. také jako agonista kanabinoidních receptorů, je účinným aktivátorem vaniloidního (kapsaicinového) receptoru TRPV1. Dalším metabolitem je N-acetyl-p-benzochinonimin (NAPQI), který je konjugován s glutathionem. Při jeho nedostatku či vysokých dávkách paracetamolu dochází k poškození jater. NAPQI je přímým aktivátorem TRPA1 kanálu, váže se na něj kovalentní vazbou. Pokud byl u myši vyřazen gen pro TRPA1 (na 8. chromozomu), byl signifikantně snížen antinociceptivní účinek paracetamolu. Výzkum nových analgetik se může ubírat směrem antagonistů TRPA1 receptorů, které byly objeveny před 16 lety Peierem. Zatím se do II. fáze klinického zkoušení dostalo jediné potenciální léčivo s označením GRC-17536 indické firmy Glenmark.

MOLEKULA  
MĚSÍCE

## Lumateperon (ITI-007)



**IUPAC:** 1-(4-Fluorophenyl)-4-(3-methyl-2,3,6b,9,10,10a-hexahydro-1H-pyrido[3',4':4,5]pyrrolo[1,2,3-de]quinoxalin-8(7H)-yl)-1-butanone

**Molekulová hmotnost:** 393,496g/mol

**Sumární vzorec:** C<sub>24</sub>H<sub>28</sub>FN<sub>3</sub>O

Lumateperon (**Lu**) je nové atypické anti-psychotikum syntetizované newyorskou firmou Intra-Cellular Therapies (ITCI) a licencované firmou Bristol-Myers Squibb. Vyznačuje se novým a unikátním mechanismem účinku. Je antagonistou na receptoru 5HT<sub>2a</sub>, parciálním agonistou na presynaptickém receptoru D<sub>2</sub> a antagonistou na postsynaptickém receptoru D<sub>2</sub>. Je též blokátorem serotoninového transportu a ovlivňuje i glutamátový receptor. Má také nízkou afinitu k dalším receptorovým systémům – adrenergnímu  $\alpha$ 1A a  $\alpha$ 1B, serotoninovému 5HT<sub>2c</sub> a dopaminovému D<sub>4</sub>, na muskarinový receptor se neváže.

S výbornými výsledky dopadly klinické zkoušky u schizofrenie, deprese, bipolární poruchy, u poruch chování a spánku, agitovanosti u demence, autismu a dalších neuropsychiatrických nemocí. FDA vyhlásila v roce 2017 zrychlenou registraci v indikaci schizofrenie, u níž probíhá III. fáze klinického zkoušení již od roku 2015. V dávce 60 mg denně se nežádoucí účinky objevily ve srovnatelné míře jako u placebo, při dávce 120 mg denně se sporadicky objevila somnolence, sedace u 32,5 % léčených, neobjevily se suicidální tendence ani extrapyramidové příznaky. FDA avizovala v prosinci 2018, že zařadí na program schvalování **Lu** 27. září 2019.

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

Zdroje: internet

## NOVĚ REGISTRované LÁTKY

### Dupilumab

Atopická dermatitida (AD, syn. atopický ekzém) je chronické zánětlivé onemocnění, na jehož vzniku se podílí velká řada faktorů. Uvádí se především spolupůsobení faktorů zevních a genetických. Atopická dermatitida postihuje zejména dětský věk, ale nevyhýbá se ani dospělým. Onemocnění je často spojeno s potravinovou alergií, alergickou rýmou a astmatem. Prvním příznakem onemocnění je svědění (pruritus). Další projevy jsou různé a mění se s věkem pacienta. U kojenců ve 2–6 měsících vzniká onemocnění zejména na tvářích, odkud se může šířit na celý obličej, trup a končetiny. Objevují se svědivé pupínky, stroupky a šupiny. Nejčastější lokalizací onemocnění v dětském věku (3–10 let) jsou ohybové části končetin. Obličej bývá ve srovnání s kůží ostatního těla bledý, v oblasti očních víček je kůže naopak tmavší. V pubertě v 75 % případů dochází k ústupu až vymizení příznaků. U dospívajících a dospělých nemocných může být AD lokalizována kdekoli po těle. Kůže svědí více než u dětské formy, je silně zhrubělá a rozpraskaná. Může se objevit také otok v očním okolí. Vyvolávajícími faktory v tomto období jsou především stres, psychická zátěž, hormonální změny a kontaktní alergie. Pacienti se středně těžkým až závažným onemocněním trpí silně zánětlivými kožními projevy doprovázenými intenzivním svěděním či bolestí, které často vede k poruchám spánku, příznakům úzkosti, deprese a k výrazně zhoršené kvalitě života.

AD je onemocnění způsobené CD4+ pomocnými Th2 lymfocyty. Th2 lymfocyty tvoří cytokiny interleukin-4 (IL-4) a interleukin-13 (IL-13), které jsou klíčovými mediátory AD a dalších atopických onemocnění. Nitro buněčné signalizační kaskády aktivované prostřednictvím IL-4 a IL-13 vedou ke zvýšené expresi jiných cytokinů a chemokinů typu 2 a následně k aktivaci dalších typů zánětlivých buněk (B lymfocytů, T-buněk, monocytů, eozinofilů), což výrazně ovlivňuje funkci epidermální bariéry. Naproti tomu pro jiné autoimunitní kožní onemocnění – psoriázu – je typická aktivace Th1, Th17 a Th22 lymfocytů s odlišnou cytokinovou komunikací pomocí IL 12, IL 23, IL 17, TNF-alfa, a tím i s odlišným spektrem cílené biologické léčby.

Základem léčby AD bez ohledu na její závažnost je aplikace lokálních emoliencií ve formě mastí, krémů nebo lotií. Emoliencia hydratují, upravují patologické pH, zvláčňují a promašťují kůži, a proto se používají k ochraně anebo k obnově kožní bariéry a ke zmírnění suchosti kůže. Pokud symptomy AD přetrvávají, další krok léčby zahrnuje použití lokálních kortikosteroidů (TKS) nebo lokálních inhibitorů kalcineurinu (takrolimus). V případě neuspokojivých výsledků je lokální léčba kombinována s fototerapií (2. linie léčby). Nejčastěji se používá úzkopásmové ultrafialové světlo B (UVB 311 nm). Systémová léčba AD představuje 3. linii, zahrnující imunosupresiva, zejména cyklosporin A (CsA), případně systémové kortikoidy (SKS), které reprezentují krátkodobou „rescue“ terapii. V klinické praxi je rovněž v některých případech možno využít off-label azathioprin, metotrexát či mykofenolát mofetil, ačkoliv důkazy o benefitu a bezpečnosti jsou limitované. Novinkou v léčbě těžkých forem AD by měla být biologická léčivá látka dupilumab.

### Farmakologické aspekty

Dupilumab je lidská monoklonální protilátka třídy IgG4, která se specificky váže na podjednotku receptoru IL-4Ra a přerušuje signalizační kaskádu zprostředkovanou cytokiny IL-4 a IL-13.

Dupilumab inhibuje signální dráhu IL-4 prostřednictvím receptoru typu I (IL-4R $\alpha$ / $\gamma$ c) a signální dráhu IL-4 a IL-13 prostřednictvím receptoru typu II (IL-4R $\alpha$  / IL-13R $\alpha$ ), čímž je blokována imunitní odpověď typu Th2.

Biologická dostupnost dupilumabu po s. c. podání se odhaduje na 64 %, distribuční objem činí přibližně 4,6 l (distribuce v cévním systému). Biotransformace probíhá obdobně jako u ostatních IgG – rozloží se na malé peptidy a jednotlivé aminokyseliny. Medián doby poklesu koncentrací pod dolní hranici detekce byl 10 týdnů pro režim 300 mg 1x za 2 týdny (Q2W).

### Klinické aspekty

Počáteční zaměření dupilumabu lze očekávat na těžkou AD dospělých pacientů, kde není vhodná imunosupresivní terapie cyklosporinem (KI, intolerance, nízká účinnost), a to v kombinaci s TKS. Tuto populaci nejvíce odrážela studie Liberty AD Café. Ke kvantifikaci závažnosti atopického ekzému v klinických studiích se používají skórovací systémy SCORAD (Severity Scoring Atopic Dermatitis), EASI (The Eczema Area and Severity Index), IGA (The investigators' global assessment). V této studii bylo primárním cílem procento pacientů, kteří dosáhli snížení skóre EASI o více než 75 % oproti výchozí hodnotě. Po 16 týdnech léčby dosáhlo 62,6 % pacientů primárního cíle ve větvi dupilumabu (300 mg / 2 týdny, n=107) + TKS a zhruba polovina pacientů (29,6 %) ve větvi TKS (n=108).

Léčba dupilumabem je velmi dobře snášena. Ve studii Liberty Ad Chronos trvajícím 52 týdnů ukončilo terapii z důvodu nežádoucích příhod 8 % pacientů ve skupině TKS a 2 % ve skupině dupilumabu s TKS. Dle SPC mezi velmi časté nežádoucí účinky v klinických studiích patří reakce v místě vpichu injekce, mezi časté infekce a infestace (konjunktivitida, orální herpes simplex), poruchy krve a lymfatického systému (eozinofilie – přechodně u <2 % pacientů), poruchy nervového systému (bolesti hlavy) a poruchy oka (alergická konjunktivitida, svědění očí a blefaritida). Velmi vzácně se mohou objevit poruchy imunitního systému (sérová nemoc či reakce podobné sérové nemoci).

Léčivý přípravek obsahující dupilumab se jmenuje Dupixent a vyrábí jej společnost Regeneron / Sanofi. Doporučená iniciační dávka u dospělých pacientů je 600 mg (dvě injekce po 300 mg), následovaná dávkou 300 mg každý druhý týden formou subkutánní injekce. Odborníci předpokládají maximálně 500 vhodných pacientů k léčbě, roční léčba jednoho pacienta vychází v žádosti na zhruba 400 tisíc Kč, nicméně je vysoká pravděpodobnost snížení nákladů z důvodu dohod s pojišťovkami. Lze také předpokládat registraci indikace těžkého astmatu (v USA již registrováno).

### PharmDr. Zdeněk KUČERA, Sekce klinické farmacie ČLS JEP

*Konflikt zájmů: Autor je zaměstnancem společnosti Amgen, nicméně obsah článku je osobní aktivitou autora vycházejícího z dostupných evidencí: SmPC, správného řízení MC+VaPÚ a reviews zaštitěná odbornou společností a nereprezentuje názor této ani jiné farmaceutické společnosti.*

## NOVÉ NEBO MÉNĚ ZNÁMÉ LÉČIVÉ ROSTLINY

### *Polygonum multiflorum* Thunb. – rdesno mnohokvěté (Polygonaceae – rdesnovité)

Vytrvalá ovíjivá bylina s lodyhami délky až 10 m, s hlíznatými kořeny a oddenky. Původní v centrální a jihozápadní Číně. Pěstována v Japonsku a Vietnamu. Patří mezi základní léčebné prostředky tradiční čínské medicíny, je využívána i v Evropě.

**Synonyma:** *Fallopia multiflora*, *Polygonum sinensis*

**Obecný název:** **Fo-ti** (angl., USA), **He-shou-wu**, **Jie-miao** (čín.), **Chinese Knotweed** (angl.)

**Sbíraná část:** **caulis, folium, radix, rhizoma**

**Droga:** **Polygoni multiflori caulis, P. m. folium, P. m. radix, P. m. rhizoma**

**Obsahové látky:** v nati flavonoidy, stilbeny, anthrachinonové aglykony emodin, chrysofanol a jejich glykosidy, v kořenu a oddenku stilbeny, anthrachinonové aglykony emodin, chrysofanol, rhein a jejich glykosidy.

**Účinky a použití:** v tradiční čínské medicíně (TČM) jsou aplikovány lodyha a kořen. Obě drogy mají tropismus k dráze jater a ledvin, lodyha má chuť hořkou, kořen hořkou a sladkou. Obě drogy slouží jako tonikum při prázdnotě jinu jater, ledvin a krve, s projevy hučení v uších, nespavostí, ochablosti a bolestmi v kolenou, bedrech, dřevění končetin. Rovněž slouží k léčbě diabetu, rakoviny, zpomalení procesu stárnutí, zlepšení kognitivních funkcí a Alzheimerovy choroby. Odborné studie byly zaměřeny na účinky anthrachinonů a stilbenů. Anthrachinony působí projímavě, po konverzi na anthrony ve střevě mohou vyvolat hepatitidu. Stilbeny inhibují jaterní transaminázy ALT a AST. Testy prokázaly, že extrakt podporuje u myši růst srsti spuštěním anagení fáze ve vlasových folikulech. V řadě prací se objevují informace o protizánětlivých účincích rostlinných částí i izolovaných obsahových látek souvisejících hlavně s inhibicí



expresí prozánětlivých signálních faktorů, např. nukleárního faktoru kappa B (NFκB), faktoru nádorové nekrózy α (TNF-α), různých chemokinů, dále indukované syntázy oxidu dusnatého (iNOS) a COX2. Extrakty zasahovaly do syntézy cholesterolu (inhibice HMG-CoA reduktázy), lipoproteinů a snižovaly plazmatické hladiny LDL-cholesterolu a lipidů. Drogy i extrakty mohou zlepšovat stavy deprese a nespavost i u pacientů s bipolární poruchou (maniodeprese). Hlavní účinky vykazuje stilbenglykosid. Společným rysem neurodegenerativních onemocnění (Alzheimerova choroba, Huntingtonova choroba, Parkinsonova choroba a vaskulární demence) je agregace patologických proteinů. Studie prokázaly účinnost extraktů při prevenci Alzheimerovy a Parkinsonovy choroby. Z kořene izolovaný 2,3,5,4'-tetrahydroxystilben-2-O-β-D-glukosid antagonizoval nadměrnou expresi α-synukleinu (parkinsonismus) u myších modelů. V otázkách indukce nebo inhibice izoforem cytochromu P450 (CYP450) a P-glykoproteinu účinky extraktů zatím existují rozpory mezi in vitro testy a klinickými studiemi. Dosud nebyla spolehlivě vyřešena otázka embryotoxicity, hepatotoxicity a nefrotoxicity. Tyto nežádoucí účinky souvisejí především s chinony, tj. emodinem, rheinem a jejich deriváty.

**Dávkování:** 2x denně odvar z 10 g drogy ve 200 ml vody, užívá se nalačno.

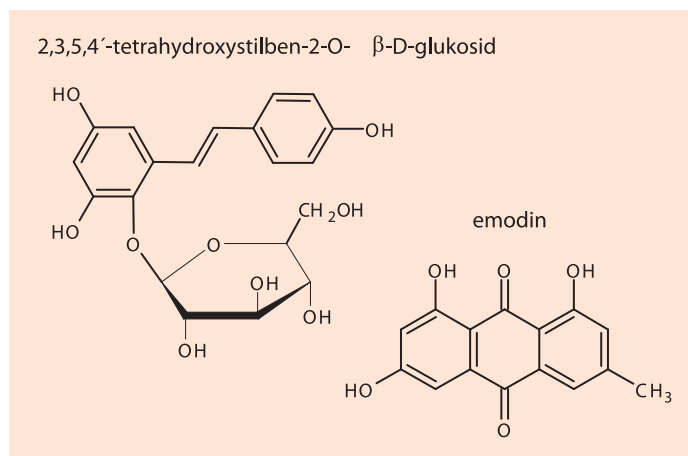
**Nežádoucí účinky a kontraindikace:** pro nedostatek informací neužívat během těhotenství a laktace, nepodávat malým dětem.

**Interakce:** antidiabetika (hypoglykemie), laxativa.

**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**

*Autor obrázku: Fanghong (Wikipedia – licence GNU 1.2),  
vzorce: autor*



# Nikdy není pozdě na nový začátek

Dne 26. února se dožívá Dr. PhMr. Jiří Dlouhý významného životního jubilea, rovných devadesáti let. Narodil se v roce 1929 do lékářsko-lékařnické rodiny a jeho strýcem byl nositel Nobelovy ceny Jaroslav Heyrovský.



Doktor Jiří Dlouhý se jako čestný člen ČLnK pravidelně zúčastňuje významných komorových akcí.

Původně se sice chtěl stát právníkem, ale na přání matky vystudoval farmacii, aby pokračoval v rodinné tradici vedení lékárny v Kyjově. K tomu ale došlo až po restituci lékárny v roce 1994. Mezitím stihl udělat hvězdnou kariéru na mezinárodním farmaceutickém poli, když po emigraci v roce 1968 téměř dvacet let vedl farmaceutickou výrobu koncernu CIBA-GEIGY. Další čtyři roky, už v penzi, pracoval jako vedoucí odboru registrace léčiv ve švýcarském lékovém ústavu.

A jako by jeho život teprve začínal. Po návratu do republiky opravil a začal v roce 1994 provozovat restituovanou lékárnu svého dědečka v Kyjově. Zahájil spolupráci s Českou lékařnickou komorou, kterou zastupoval při jednáních v zahraničí.

V dalších letech nezištně nabízel svoje

kontakty, zkušenosti a spolupráci každému zvolenému představenstvu komory. Bývá pravidelným a aktivním účastníkem sjezdů České lékařnické komory a lékařnických akcí v Čechách, na Slovensku i jinde v zahraničí. Není divu, že byl jmenován čestným členem komory a v roce 2016, při 25. výročí fungování komory, navíc oceněn Zlatým odznakem ČLnK.

Kromě jiných ocenění, která v životě nasbíral, získal v dubnu 2015 Cenu města Kyjova za celoživotní vlastenectví, patriotismus a dosažené úspěchy v oboru farmacie.

Jubilant Jiří Dlouhý je krásným příkladem, že není nikdy pozdě na nový začátek v kterékoliv oblasti farmacie. Do dalších let mu za představenstvo České lékařnické komory a celou redakci Časopisu českých lékárníků přejeme hodně zdraví, životního optimismu a spoustu energie pro jakýkoliv další začátek.

**Stanislav HAVLÍČEK**

## Velké jubileum Jiřího Dlouhého

S Jiřím Dlouhým jsem se poprvé setkal nedlouho po vzniku České lékařnické komory. Dodnes si živě pamatuji na oběd v nyní již zaniklé restauraci v Klimentské ulici v Praze, jejíž jméno jsem zapomněl, ale tenkrát se jí neřeklo jinak než „U komunistů“. Byla totiž přímo naproti budovy bývalého ÚV KSČ.

Ačkoliv mezi námi je téměř pětadvacetiletý věkový rozdíl, Dr. PhMr. Jiří Dlouhý se vracel ze svobodného světa do vlasti, kde já v totalitě žil většinu života, přesto jsme si, jak se říká, na první setkání „sedli“. Názorově jak v oboru, tak v politice, a to nejen té profesní, ale často i v životních postojích.

Byl mým tehdy nedocentitelným zdrojem informací zvenku, spojkou se světem, ve kterém se dokáže pohybovat s grácií světoběžníka. S hendikepem socialistické úrovně používání cizích jazyků byl, myslím nejen pro mne, v zahraničí nedocentitelným a praktickým průvodcem.

I díky němu jsem postupně pronikal do pro nás „nového“ lékařství, které hlavně v okolních západních státech fun-

govalo ještě na principech svobodného výkonu povolání v tržním prostředí, avšak pro lékárníky s příznivými a rozumnými regulacemi. Předával nám srozumitelně zkušenosti, které jsme neměli šanci v té době získat, ani jsme se je nemohli naučit ve škole. Už tehdy nás ale často upozorňoval na jistá úskalí, která se ve vývoji českého lékařství začala rýsovat v podobě přemrštěné liberalizace a přílišné orientace na byznys.

V komoře jsme Jiřího neformálně pasovali do role našeho „ministra zahraničí“. Otvíral nám cestu především do Bavorska, Saska, Rakouska a Švýcarska, kde díky svým osobním známostem a kontaktům s vrcholnými představiteli oboru spolupřetvářel a prohluboval naše vazby se zahraničními lékařnickými organizacemi

a sdruženími. Velkou zásluhu měl na tom, že již v roce 1997 jsme byli spolu se Slovenskou lékařnickou komorou přijati za členy Evropského svazu lékárníků (PGEU). Nejen za to obdržel čestné členství v ČLnK.

Pozoruhodné je i jeho angažmá v českém lékařství. Již v důchodovém věku začal rekonstruovat dům s lékárnou v Kyjově, který patřil rodině a byl mu navrácen v restituci. Následně vybudoval několik dalších lékáren na jižní Moravě. Ač by mohl v klidu trávit volný čas na zaslouženém odpočinku, dává tak příklad nám mladším, jak prospět oboru i společnosti cílevědomou prací nejen v komoře, ale i v denní praxi, kterou ostatně vykonává dodnes.

S velkým respektem vůči Tvé osobě, Jiří, si dovoluji k Tvému obdivuhodnému jubileu symbolicky připít *ad multos annos* a popřát Ti především zdraví, štěstí a neutuchající optimismus.

**Jan HORÁČEK**



# V Marien-Apotheke v Rakousku

V listopadu roku 2018 jsem absolvovala lékárenskou stáž v Rakousku, na předměstí Vídně v Langenzersdorfu pod vedením Mag. Pharm. Evy Grabner. Této příležitosti jsem mohla využít díky finanční podpoře Interní mobilní agentury VFU Brno. V tomto článku bych ráda porovнала některé rozdíly mezi běžným chodem lékárny v Rakousku a České republice.

Marien-Apotheke je soukromá lékárna základního typu, ve které pracuje pět magistrů, šest farmaceutických asistentů a sanitář. Jedná se o jedinou lékárnu v Langenzersdorfu, který čítá přibližně 8 000 obyvatel. Pokud má být v Rakousku otevřena nová lékárna, musí být posouzena její oprávněnost a potřebnost, klíčovým parametrem je také počet obyvatel a její vzdálenost od již stávající lékárny.

Rakouský lékárenský systém se od českého v mnohém liší. Rozdílné je již samotné studium farmacie. Na rakouské univerzitě je studium rozděleno na bakalářské a poté navazující magisterské. Po úspěšném dokončení bakalářského studia se mohou studenti rozhodnout, zda budou pokračovat v magisterském programu oboru Farmacie nebo Preklinickém výzkumu a vývoji léčiv. Po dokončení magisterského studia oboru Farmacie musí absolventi pracovat v lékárně pod dohledem alespoň jeden rok. Poté skládají závěrečnou zkoušku a po úspěšném složení mohou již pracovat v lékárně bez dohledu.

Rozdílný je také systém zdravotního pojištění. Každá spolková země má svou vlastní zdravotní pojišťovnu, tzv. Gebiet-

skrankenkasse. Člověk je povinně pojištěn u pojišťovny podle spolkové země, ve které pracuje. V důchodovém věku jsou lidé pojištěni podle svého trvalého bydliště.

V rakouské lékárně jsem se setkala s pestrou škálou přípravy individuálně připravovaných léčivých přípravků. Připravovala jsem především polotuhé lékové formy, ale také homeopatické globule, sirupy s expektoračními účinky či léčivé čajové směsi. Léčba homeopatiky se těší velké oblibě, proto se v lékárně vyskytuje i široký sortiment různých homeopatických přípravků.

Elektronické recepty u našich sousedů nejsou zatím zavedeny. U každého hrazeného receptu je ale čárový kód, na který se nahrávají jednotlivé položky, které jsou pacientovi vydány a jsou pak automaticky odeslány do pojišťovny a poté lékárně proplaceny.

V Rakousku, stejně jako i v některých jiných státech západní Evropy, existuje systém tzv. pevných doplatků. Doplatak za jednotlivou položku jakéhokoliv léku pro pojištěného pacienta je v každé lékárně stejný, nyní šest euro. Jen v případě



sociálně slabé skupiny obyvatel hradí pojišťovna celkovou částku za lék. Také ceny těchto léků jsou ve všech lékárnách stejné. Každý lék má stanovenou cenu pro zdravotní pojišťovnu a cenu pro pacienty, kteří si hradí léky soukromě z vlastních zdrojů, kde je zpravidla cena vyšší. Tyto ceny se obměňují každý měsíc a jejich seznam musí být v lékárně k dispozici v tištěné podobě.

Některé léčivé přípravky, v České republice volně prodejné, jsou v Rakousku vázány na lékařský předpis a v určitých indikacích také hrazeny zdravotní pojišťovnou. Jsou to například léky pro systémovou enzymoterapii Wobenzym a Phlogenzym, či léky substituční enzymoterapie užívané při pankreatické exokrinní insuficienci Kreon 10.000 a Kreon 25.000.

Rakouský model lékárenství mne v určitých oblastech velmi zaujal. Moc se mi líbí možnost nabídnout pacientům širokou škálu magistraliter přípravků. Velice užitečný mi přijde také systém pevných doplatků za léky. Pacienti si nemusejí zjišťovat, v jaké lékárně dostanou nejnižší doplatek, a tak mají lékárny možnost si své pacienty získávat i přes jiné kvality, a to především přes nabízené služby. Lékárníci tím ušetří více času, který mohou věnovat pacientům.

**Klára PAVELKOVÁ**  
studentka 5. ročníku  
Farmaceutická fakulta VFU Brno



Homeopatické globule

# V Německu rozhodně nežijeme v lékárnickém ráji

Na 22. kongresu nemocničních lékárníků loni v listopadu byl hlavním zahraničním přednášejícím Steffen Amann, vedoucí lékárník v lékárně Městské nemocnice v Mnichově (Munich Municipal Hospital Group). Sám o sobě řekl, že má jako lékárník 25 let praxe a zároveň se cítí být pacientem, který bude jednou potřebovat terapii. Na kongresu vystoupil se dvěma příspěvky. První věnoval problematice antibiotické rezistence a druhou přehledu nemocničního lékárenství v Německu. Mezi oběma přednáškami si našel čas na poskytnutí rozhovoru. Hned moje první otázka ho rozesmála.



Vzhledem k tomu, že se mnoho kolegů u nás dívá za naše západní hranice jako na lékárenský ráj, nemůžu se ani zeptat jinak. Mají se lékárníci v Německu jako v ráji?

Opravdu se to děje? Opravdu si myslíte, že na západ od vás je pro lékárníky ráj? V tom případě se musíte dívat přes Německo někam ještě dál na západ. V Německu rozhodně nežijeme v lékárnickém ráji.

Počkejte myslím to vážně. Možná to není z perspektivy nemocničního lékárenství ale pohledem na celý segment lékárenství. Částečně pro určitou ekonomickou stabilitu provozování lékáren, ale také pro společenský obraz a prestiž lékárníka. Jakkoliv se jako lékárníci snažíme nabízet odbornost a specializované poradenství, poptávka po ní není. Protože u nás jsme v očích veřejnosti spíš prodavači.

Zajímavé, jste na tom úplně stejně jako lékárníci v Německu, alespoň podle toho,

co já vím a do jaké míry můžu hodnotit veřejné lékárenství. Upřímně musím samozřejmě říct, že ABDA, obdoba vaší lékárnické komory, a další lékárnická sdružení propagují myšlenku, která by měla posílit veřejné mínění v tom smyslu, že lékárník je vážené povolání s hlubokými znalostmi o lécích a je pacientům k dispozici. Na druhé straně veřejnost vnímá, že lékárna je pro nákupy trochu luxusní místo, což dokladuje i užívání slovního spojení „lékárnická cena“, pokud chcete říct, že je něco příliš drahé. To samozřejmě znamená, že pacienti mají snahu lékárenský sortiment levněji nakupovat jinde, například na internetu. Ale to je výzva především pro veřejné lékárny. U nás v nemocnicích prakticky všechno účtujeme v nákupních cenách. A pokud mohu trochu změnit téma – i to je důvod, proč padělky léčiv nejsou problémem v nemocničních lékárnách.

Tady si troufnu trochu nesouhlasit, protože jsem v minulosti zaznamenal nějaké zprávy o padělcích v segmentu léčiv pro lůžkovou péči, konkrétně cytostatika.

To je pravda, jenže vstupní branou nebyla nemocniční lékárna, ale nestandardní nákupy na straně velkodistributora. Respektive určitý kriminální potenciál některých lidí na klíčových místech.

Šlo tedy o selhání lidského faktoru a vůli porušit pravidla. Tomu ani v budoucnosti žádná směrnice nezabrání. Snad jen, že to dříve a dostatečně včas odhalí. A zase můžeme spekulovat, co je dostatečně včas, když se také v minulosti podařilo odhalit padělek před podáním pacientovi i bez FMD.

Přestože pro nemocniční lékárny nejsou padělky problémem, jak říkáte, přeci jenom budete směrnici FMD implementovat. Jak vám to jde, máte například spočítáno, kolik nových úvazků musíte obsadit?

Technicky se o implementaci musí postarat management nemocnice, já jsem jej samozřejmě informoval o požadavcích. Ale zatím se moc neděje (odpověď z listopadu 2018). A co se týče navýšení počtu zaměstnanců, spočítali jsme s kolegy z Freiburgu, že pro 2 000 lůžek budeme potřebovat 1,5 úvazku navíc v souvislosti s ověřováním léků.

A na kolik odhadujete další náklady?

To záleží na tom, jestli budete pořizovat jenom softwarové řešení a nějaká skenovací zařízení nebo rovnou expedujícího robota. Takže vstupní náklady by mohly dosáhnout třeba 65 000 €.

Ve své prezentaci jste říkal, že se i lékárníci v Německu potýkají s nedostatkem léčivých přípravků. Opravte mě, jestli se pletu, ale podle toho, co vím, je reimport v Německu standardním nástrojem lékové politiky.

Ano, to je pravda, ale politika reimportu se týká spíše veřejných lékáren při výdeji na lékařský předpis. My se v segmentu nemocničních lékáren potýkáme s trochu jinou formou nedostatku léčiv.

Jestli jsou moje informace správné, Německo je země s vysokou cenou léků, proto za nedostatkem pravděpodobně není reexport, nebo ano?

To je pravda, ale reexport není jediný důvod nedostatku léčiv, u nás je důvodů víc. Prakticky pro každý nedostupný přípravek může být jiný důvod. Jeden z nich je ekonomika. Na jedné straně naše v nemocnicích – už si nemůžeme dovolit držet větší překlenovací zásobu, na straně druhé je to ekonomická politika výrobců. Výrobci koncentrují svou výrobní kapacitu a pro určité trhy pokryjí spotřebu třeba jen na několik málo měsíců. Při neočekávaných problémech pak dochází k výpadkům. Koncentruje se i výroba účinných látek, některé z nich vyrábí jedna nebo dvě

továrny, které dodávají všem výrobcům. Při jakémkoliv problému pak nedostatek zasáhne celý svět. A v neposlední řadě vlivem přísných pravidel cenotvorby a cenových soutěží o dodávky z trhu mizí konkurenční prostředí, takže v některých skupinách máme ve skutečnosti monopolní dodavatele.

### Takže je největším důvodem ekonomika výrobců?

Ekonomika výroby, vývoj tržního prostředí a samozřejmě také snaha o zachování zisků při klesajících cenách. Ale nechci říct, že je to vina výrobců, je to úkol pro politiky. Aby přijímali taková rozhodnutí, která zajistí dostatek léků pro pacienty. Pro některé léky je celá Evropa závislá na dovozu a bylo by více než prozíravé mít u esenciálních a nejvíce kritických léků zajištěnou výrobu i v některé evropské zemi. A tím nechci říct, že nutně v Německu.

### Můžete označit konkrétně, co jsou nejvíce kritické léky? Dokážete určit jeden příklad z poslední doby? Co byla největší výzva?

To je výborná otázka, protože to nutně nemusí být život zachraňující léčivo nebo lék pro úzkou a mediálně citlivou skupinu pacientů. Ano, je to mrzuté a plní to přední stránky novin, ale mnohem horší dopad má, když chybí něco zásadního pro všechny. Takovým případem je výpadek

100ml a 250ml balení fyziologického roztoku v poslední době.

Ono to může mít řešení. Můžeme uvažovat o nemocniční lékárně (nebo lékárnách), které jsou schopné s určitou investicí být vybaveny tak, aby mohly v případě potřeby začít produkovat infuze. Dokonce si z počátku vlastní profesní kariéry pamatuji, že jsme v lékárně infuzních roztoků připravovali velké objemy. Ale za ty roky se ukázalo, že je výhodnější a levnější je koupit. Ztratili jsme tím nejenom provozní know-how, to by šlo obnovit relativně snadno, ale i provozní vybavení pro takovou činnost.

### Pravděpodobně už je to jinak, ale já si z praxe před čtvrt stoletím pamatuji, že nemocnice ve Finsku musely mít zásobu infuzních roztoků na půl roku.

Ano, i to je řešení. My máme podle zákona povinnost držet zásobu na dva týdny. Ale když je výpadek delší, nepomůže to. Samozřejmě, že lze tu délku prodloužit, ale i to si vyžádá velké investice. Potřebujete za něco nakoupit, mít pro místo na skladování, udržovat v něm teplotní podmínky. Každé řešení něco stojí a rozhodnutí, kolik to bude a jaké změny je nutné přijmout, je na politicích. Ti musí přijmout zodpovědnost.

### Můžete pojmenovat nejhorší výpadek, kterému jste v uplynulém roce čelili? Čeho se konkrétně týkal?

**Doktor Steffen Amann** vystudoval farmacii na Univerzitě Julia Maxmiliána ve Würzburgu a ve své doktorské práci se věnoval betalaktamovým antibiotikům. Má atestaci z klinické farmacie. V letech 1999–2008 působil v představenstvu Německého svazu nemocničních lékárníků (ADKA), v letech 2004–2006 jako prezident organizace. Od roku 2010 je jejím čestným členem. V období 2000–2010 byl členem Komise pro německý lékopis. V červnu 2017 byl zvolen do předsednictva Evropské asociace nemocničních lékárníků, kde má v gesci mimo jiné problematiku antibiotické rezistence a vakcinace, vzácná onemocnění a elektronizaci zdravotnictví.

Kromě antibiotik to byly zcela základní infuzní roztoky. V Německu totiž zůstali pouze dva dodavatelé, Fresenius a Braun, ostatní výrobci trh opustili. A pokud máte pouze dva výrobce tak velkého objemu, není v silách jednoho pokrýt neočekávaný výpadek druhého.

### I když vím, že jste neměl moc příležitostí se seznámit s českým systémem, je něco, co byste chtěl pochválit?

Určitě postup elektronizace, máte elektronické recepty, elektronické objednávky, faktury, vyúčtování. U nás jsme zatím ještě ve věku papíru.

**Stanislav HAVLÍČEK**

Česká farmaceutická společnost  
ČLS JEP  
Spolek moravskoslezských  
farmaceutů pořádají

## CLXXI. přednáškový večer

**Uskuteční se 13. března 2019  
v 18.30 hodin v Domě techniky  
Ostrava-Mariánské Hory**

Přednáší

**doc. PharmDr. Jan Gajdziok, Ph.D.,  
Ústav technologie léků**

**FaF VFU Brno:**

Terapie bolesti z pohledu moderních  
lékových forem

4 body v CV

## Poprvé v injekci

Na trh přichází nová forma léku pro ty, kdo trpí akutní bolestí střední až silné intenzity: Dexketoprofen ADAMED (dexketoprofenum trometamolium). Lékařům v České republice je lék poprvé k dispozici v injekční formě. Spadá do skupiny nesteroidních protizánětlivých léčivých přípravků, je pouze na předpis a mohou jej předepisovat a aplikovat lékaři bez ohledu na konkrétní specializaci.

„Výhodou je rychlý nástup účinku – do několika minut. Lék minimálně zatěžuje trávicí systém a na rozdíl od opiátů nemá takové nežádoucí účinky,“ vysvětluje algeziolog MUDr. Marek Hakl.

Z nového léku budou profitovat především lidé po operacích, akutních traumatech, renálních kolikách či ortopedických zákrocích, ale třeba i neurologičtí pacienti; lékaři v České republice ročně využijí léku v injekční formě pro stovky z nich.

Lék není hrazen ze zdravotního pojištění, jeho úhrada tak zůstává buď na pacientovi, nebo na zdravotnickém zařízení.

**(dop.)**

# „ALŠÁK“ slaví sedmdesátku

Čas letí jako bláznivý... Zdá se nám to všem „včera“, kdy si VOŠZ a SZŠ Praha 1, Alšovo nábřeží 6/82, připomněla 60. výročí vzniku, a ejhle, je tu sedmdesátka. Při takovém výročí se rekapituluje, hodnotí, vzpomíná, pan ředitel nás nabádá, abychom zdůraznili, kam se škola posunula...

Inu, škola funguje v rámci současného školství docela zdárně. Zatímco zdravotní sestry zaznamenaly všeliké změny, např. 4+1, u laborantů, potažmo asistentů (Alšák je „laborantská zdrávka“) se žádné zásadní otřesy neudály. „VOŠky“ nám zůstaly. Někdo je tomu rád, někdo nerad; hodně kolegů lékárníků je přesvědčených, že by se měl obor Diplomovaný farmaceutický asistent vrátit na střední školu. Ale věci okolo nás se opravdu



mění, studenti studují dlouho, po maturitě pokračují na různé typy vyšších či vysokých škol a nejspíš by nám stejně zmizeli z oboru. Obor DFA je u nás vzděláván tradičně, v posledních letech ale nastal dramatický úbytek zájemců o studium. Troufám si tvrdit, že naše škola vždy poskytovala studentům kvalitní vzdělání a absolventi oboru DFA byli, jsou a doufám, že i nadále budou ceněni zaměstnavateli jako kvalitní, vzdělaní, plnohodnotní zaměstnanci, ihned zařaditelní do pracovního procesu i do kolektivu.

Ale pokles zájmu o studium oboru DFA bohužel není v silách školy ovlivnit či zastavit („pokud k nám nepřijdou, neocení kvalitu školy“). Zde jistě může lékárenský terén pomoci – propagací oboru, jeho krásy, potřebnosti, schopnosti naplnit život člověka zodpovědnou a krásnou prací v příjemném prostředí lékárny.

Sluší se jubilantovi popřát, i dáreček by se hodil: milé kolegyně a kolegové, dejte dárek naší škole i celému oboru propagací práce v lékárně a studia oboru Diplomovaný farmaceutický asistent.



Na snímku RNDr. Marie Bártová, která obor mnoho let vedla, pozvedla ho na velmi vysokou úroveň a stále ještě učí analytickou chemii. Mnoho bývalých absolventů (z nichž mnozí pokračovali studiem na farmaceutických fakultách v Hradci i v Brně) si ji pamatuje a rádi si ji připomenou.

Oficiální oslavy se konají dne 26. 4. 2019 v době od 10 do 14 hodin; podrobný program oslav naleznete na: [www.szsp Praha 1.cz](http://www.szsp Praha 1.cz). Všechny bývalé absolventy a příznivce naší školy srdečně zveme na návštěvu.

PharmDr. Marie LOUČKOVÁ

## NEVŠÍMEJTE SI NÁS! Kala Azar & spol.

Do začátku loňského října bylo možné v Praze na stěně otevřené Galerie Artwall spatřit demony vybraných opomíjených nemocí od české komiksově a streetartové umělkyně Toy\_Box. Výstava sice skončila, ale demony můžete najít na [www.nevsimejtesinas.cz](http://www.nevsimejtesinas.cz).

Na opomíjené nemoci, jako jsou spavá nemoc, kala azar, Chagasova choroba, horečka dengue, viry Chikungunya a další umírají lidé stranou zájmu světa.

Umírají, protože kulhá prevence, neexistují spolehlivé a snadno použitelné diagnostické metody a chybí účinné léky (nebo jsou příliš drahé). Těmito chorobami trpí nejvíce lidé v chudých zemích, proto není pro farmaceutické společnosti vývoj léků na ně lukrativní.

Iniciativa za léky proti opomíjeným nemocem (DNDi) vznikla v roce 2003 a taky díky tomu se podařilo vyvinout lepší způsoby léčení malárie, spavé nemoci nebo Chagasovy choroby u dětí. Pořád to ale nestačí. K iniciativě DNDi se přidala i organizace Lékaři bez hranic, která v řadě projektů pacienty trpící opomíjenými nemocemi léčí a snaží se na problém upozorňovat. **Nevšímejte si nás!** je způsob jak to udělat.

Pomoci může každý, třeba podporou Lékařů bez hranic nebo upozorňováním na tyto nemoci skrze sociální sítě.

„V naší temné říši žije půl druhé miliardy lidí. Vládneme jim a nikdo se nám do toho moc neplete. Tedy... Skoro nikdo. Najdou se záškodníci, jako třeba Lékaři bez hranic, ale sami na nás nestačí. Říkají nám opomíjené choroby. Protože svět skoro nezajímáme. Nejvíce se nám daří v chudých oblastech, kde naši hostitelé nemají peníze na léky. Na některé z nás ani účinná medicína neexistuje, farmaceutické firmy by nevydělaly. Naši nepřátelé mají v rukách slabé zbraně – často zastaralé léky objevené před desítkami let. Co na to říct? Jen tak dál. Nevšímejte si nás. Nám to vyhovuje.“ Kala Azar a spol.

# Horká věštba na horké téma

Ano, téma je to horké, zvláště nyní, dva týdny před startem ověřování (věštěno 26. 1. 2019), kdy se zdá, že většina tvůrců systému zjistila, že stvořila monstrum, které odolává všem pokusům o zkrocení.

Nechme tvůrce jejich starostem a pojďme se věnovat těm na konci, dělníkům a dělníkům za tárou, pravým hrdinům, pro něž se ověřování stalo každodenní rutinou. Ano, stalo, my totiž máme výhodu, že se dokážeme posunout v čase a zprostředkovat vám první zkušenosti z lékáren. Vyslali jsme do mnoha lékáren reportážní týmy a máme zpravodajství z bojišť.

Ano, z bojišť. Situace je totiž na mnoha místech značně nepřehledná. Lékárníci vystrašení štvavou kampaní Gomory po spuštění systému zjistili, že je vše ještě mnohem horší. To je vyplašilo natolik, že mnohde přijali drastická opatření, s nimiž se pacienti nehodlali smířit, a propukly boje, později označované BOB – boje o balení. Vše začalo zvolna.

O svátku sv. Apoleny, v sobotu 9. února, se nepodařilo ověřit téměř nic, stejně jako v neděli. Z toho si lékárníci nic nedělali a na radu Gomory po prvních neúspěších přestali ověřovat úplně. Vydrželo jim to do prvních příjmů zboží v pondělí. Najednou nevěděli, jestli přijímaná balení nejsou na trhu až od soboty, a začali lehce panikařit. Nejdřív si řekli, že nové zásoby označí, aby u táry poznali, zda ověřit nebo neověřit. Chytřejším vzápětí, všem už po několika dnech, došlo, že označovat nové zásoby je hloupost, protože nových zásob bude brzy víc než starých. A tak přestali označovat nové zásoby a označili staré zásoby. Jak? Dělal na balení křížek tlustou černou fixou. Mnohým bohužel nedošlo, že staré zásoby by neměly označovat stejným křížkem jako nové zásoby...

V několika lékárnách měli nezvladatelný pocit, že nejlepší místo pro umístění křížku je čtverec s malými kostičkami a obdélníčky. Což o to, vyjímal se tam pěkně, ale přemluvte čtečku, aby to přečetla. A tak ty identifikátory ťukali ručně. Pacienti byli rádi, dokud venku vládly mrazy a v lékárnách bylo teplo. S postupující oblevou začala stoupat nervozita. Všechno čmárání po krabičkách skončilo ve chvíli, kdy se potvrdilo, že počmáraná balení distributor zpátky nevezme.

Jakmile se rozproudilo ověřování, ukázalo se, že lékárníci vůbec nejsou připravení. Neměli osvojené dovednosti při zacházení s balením a vyhledáváním ochranných prvků. Těžko se tomu věří, ale opravdu existují balení, která nemají nic, pak taková, která mají jen nálepku a jinak nic, balení, která mají jen kód a žádnou nálepku, balení bez nálepky, ale zalepená, a i ta někdy mají kód a jindy ne. Kód je někdy nahraný v systému a jindy ne. A všechna ta balení vypadají na první pohled stejně.

A jak to vypadá v lékárně?

Když se pacientovi, někdy až na desátý pokus, podaří správně nadiktovat identifikátor eReceptu, začíná se zájmem sledovat lékárníka, kterak se potýká s baleními. Stalo se velkým překvapením, že tuto fázi pacienti zvládají výborně. Těžko říct, jestli šlo o záměr autorů FMD, nebo kouzlo nechtěného, ale pacienty divadlo, které jim lékárníci sehrávají, opravdu baví.

Představte si lékárníka, který postupně bere do ruky jedno balení za druhým a u každého se zoufale snaží pochopit, jestli je nebo není k ověření. Hledá ochranné prvky. Snaží se vzpomenout, jestli ten fixou namalovaný křížek znamená staré nebo nové zásoby. Nakonec vítězoslavně zjišťuje, že se do balení nedá dostat, protože je takové nějaké celé zalepené. Snad jsou to ATD, řekne si a začíná pátrat po kódu. Tuší, že to zrádné balení má šest stran. Zjišťuje, že nedokáže zkontrolovat všechny najednou. Tak tedy zkouší alespoň dvě, ti chytřejší brzy zjišťují, že při správném náklonu mohou jedním pohledem obsáhnout i tři strany. To je natolik vyčerpává, že při pootočení balení už neví jistě, jestli mezi stranami před nimi není některá z dříve zhlédnutých. Nakonec otáčeji každé balení kolem dokola několikrát a hledají kód. Systematičtější jedinci si na každou prohlédnutou stranu dělají značku, aby poznali, že už ji viděli. Ti nejpocitivější ke značce připojují i datum a podpis, aby původní značky nepletly kolegu, který by balení vydával

později v případě, že by nakonec zůstalo v lékárně.

Nejšikovnější lékárníci, těch je opravdu jen minimum, si osvojili schopnost uchopit balení do dvou prstů za protilehlé rohy a druhou rukou je roztočit. Takto se jim podařilo čas hledání zkrátit na minimum. Pacienti pravidelně toto číslo oceňují potleskem.

Po nalezení kódu přichází nejkritičtější chvíle, totiž přiblížení kódu ke čtečce. Již během prvního týdne provozu systému se přesně na tento úkon mnohým lékárníci a lékárníkům vytvořila profesní alergie ústící u některých až v anafylaktický šok. Počet neověřitelných balení byl tak neúnosně vysoký, že tito nešťastníci neunesli množství hlášených alertů a pohřbívání léků do karantény. Už nedokázali přiblížit ruku s balením ke čtečce. Stali se prvními oběťmi FMD. Stali se invalidními důchodci a brzy také šťastnými lidmi.

Co ale ti, kteří zůstali?

Museli se rychle odnaučit dřívější zlozvyky. Třeba dát balení pacientovi dřív, než přijde zelená odezva. Jakmile se pacient balení zmocní, nechce si je nechat vzít. Ani když svítí červená. Je to pozoruhodné, při červeném alertu by měl pacient znervóznět, protože lék může být padělaný. A on je přitom nervózní, když mu chce lékárník lék sebrat. Člověk si až říká, jestli tu není něco v nepořádku.

Přesně v tento okamžik pacienti ztrácejí trpělivost. Lékárníkovi je to ale celkem jedno, protože má plné ruce práce s tím, aby balení správně uložil do karantény. Protože to dělá často, zručně zvládá najít a rozlepit otvor do igelitového sáčku, do kterého musí balení vložit s listem údajů o alertu. Během této uklidňující činnosti načerpá novou trpělivost pro zklidnění zuřivého pacienta.

To se mu většinou daří, přišel-li si pacient pro jedno, nejvýš dvě balení. Při větším počtu balení lékárník spouští padací mříž oddělující prostor pro pacienty od táry a pacienti teprve v tu chvíli chápou, proč byla na dveřích lékárny cedulka „Nepokládejte ruce na táru“.

**Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK**

# Trnité cesty vývoje léčiv (VI.)

## Zavedení antiseptiky

Antiseptika (z řeckého anti – proti, septicus – hnilobný) jsou látky sloužící k usmrcení mikroorganismů na povrchu tkání a k zamezení proniknutí infekce do těla. Jejich použití se v současném zdravotnictví považuje za naprostou samozřejmost a standard při ošetření poranění a provádění chirurgických zákroků. Dnes již nepochybujeme o tom, že za rozvojem zánětu a sepse stojí bakteriální infekce, které se dá předejít použitím antiseptik a zabezpečením aseptického prostředí při operaci.

Ještě v 19. století tyto zásady nebyly známy a neplatily. Objev a zavedení anestezie do chirurgické praxe sice přinesly pacientům úlevu od utrpení, nicméně širšímu rozvoji oboru a složitějším operacím bránila až 50% úmrtnost na pooperační komplikace – především zánícení ran a následná sepse. Chirurgové operovali v pláštích (redingotech) nasátých krví z předchozích operací, hygiena rukou a čistota prostředí byly podružné. Obecně panovala představa, že příčinou hnisání ran je vzduch samotný, a proto zánětu nelze zabránit.

Pro vyvracení těchto zaběhaných zvyků a názorů bylo třeba spojení tří okolností: sestrojení mikroskopu Antonim van Leeuwenhoekem (1676), vědecký průkaz mikrobů Louisem Pasteurem (1860) a likvidace mikrobů v ráně Josephem Listerem (1865).

Když roku 1846 mladý Joseph Lister přihlížel první veřejné operaci pod éterovou narkózou, vedenou R. Listonem, jistě netušil, že svými výzkumy neméně významně přispěje k rozvoji oboru chirurgie. Joseph Lister (1827 – 1912) se narodil do vzdělané anglické rodiny. Jeho otec, také Joseph, se mimo rodinného obchodu s vínem věnoval i přírodním vědám a jeho koníčkem byla optika. Odstraněním barevné vady čoček se mu podařilo vylepšit mikroskop, což mu zajistilo členství v Královské vědecké společnosti. Když se jeho syn Joseph rozhodl pro studium chirurgie, dostal od otce nejen cenné rady, ale i jeden z jeho nejlepších mikroskopů.

Tento dar dokázal Joseph Lister využít dokonale, mimo medicínské studium se ve volném čase věnoval mikroskopickému zkoumání a prezentoval několik vědeckých prací. Po úspěšném ukončení studií 1852 obdržel lékařský titul a stal se asistentem profesora klinické chirurgie Jamese Symea na univerzitě i v nemocnici v Edinburghu. O sedm let později byl v roce 1859 jmenován profesorem chirurgie na univerzitě a hlavním chirurgem v nemocnici v Glasgow.

V jeho milovaném povolání mu nedala spát obrovská (až 50%) úmrtnost pacientů na zánět a sepsi po zdařilé operaci. odmítal názor, že hnisání ran je nevyhnutelným doprovodem jejich hojení a za nesmyslné pokládal dogma, že hnilobný rozklad tkání způsobuje vzduch samotný. Ve chvíli, kdy se seznámil s výsledky vědeckých prací Louise Pasteura, zapadlo vše do sebe jako střípek do mozaiky poznání.

Pasteur ve svém pojednání *O hnilobě* uvádí, že za kvašením či hnitím sterilizovaných roztoků stojí kontaminace mikroorganismy zvenčí. Listera napadlo, že „to“, co způsobuje záněty a otravy u pacientů, má stejný původ, což znamená napadení tkáně mikroorganismy viditelné pouze mikroskopem. Lister přemýšlel o tom, jak ošetřit ránu nějakou substancí, která by ničila mikroby a přitom by nepoškodila tkáň.

Zasáhla náhoda. Když se dozvěděl, že v blízké vesnici Carlisle použili kyselinu karbolovou (fenol) k likvidaci zápachu městského odpadu, měl jasno. Svou teorii si v praxi ověřil 12. srpna 1865 při operaci chlapce s otevřenou zlomeninou holeně. Na ránu mu aplikoval slabý roztok kyseliny karbolové a u chlapce došlo k úspěšnému uzdravení bez rozvoje infekce.

Je ironií osudu, že o den později, 13. srpna 1865, zemřel ve vídeňském ústavu choromyslných Ignác Filip Semmelweis, zachránce matek před horečkou omladnic, kterou na rodičky přenášeli porodníci a studenti bez dostatečné hygieny rukou, vracející se z pitevny. Po té, co doktor Semmelweis nařídil na klinice mytí rukou chlorovým vápnem, došlo téměř

okamžitě k poklesu úmrtnost rodiček z 10 % na 1 %. Na větší uznání musela Semmelweisova metoda počkat. Tehdy ji lékařská veřejnost ještě úplně nepřijala. Semmelweisovy myšlenky byly mnohými kolegy znevažovány a on sám byl často kritizován. To se někdy uvádí jako počátek jeho nervové choroby.

I Joseph Lister měl pro své názory odpůrce z řad „starých“ chirurgů zvučných jmen, nicméně jeho pevné přesvědčení a preciznost mu proti nim byly dokonalým štítem. V roce 1867 publikoval souborný článek *Systém antiseptiky: O nové metodě léčby otevřených zlomenin, abscesů apod., s pozorováním podmínek hnisání v prestižním chirurgickém časopisu Lancet*. Úspěšnost a smysluplnost Listerových metod při operacích a jím zavedený systém převazů v pooperační péči byly snadno doložitelné statisticky, a proto je přebírali jeho asistenti i studenti. Lister zpočátku používal 5% roztok kyseliny karbolové, později postupně snižoval koncentraci roztoků pro zmenšení podráždění pokožky. Pach kyseliny karbolové, fenolu, se stal charakteristickou „vůní nemocnic“ a rychle nahradil smrtelný hnilobný zápach.

Látkou odvozenou od fenolu je chlorhexidin, který je účinný nejen proti bakteriím, ale i kvasinkám, a byl popsán roku 1954. Mezi další antiseptika, která se začala později používat, patří formaldehyd (1886) a peroxid vodíku (1891).

## Kvíz:

- Na počest J. Listera byl pojmenován:
- Bakteriální rod *Listeria monocytogenes*
  - Ústní voda Listerine®
  - Fiktivní postava anglického seriálu Červený trpaslík

Tipy a odpovědi zasílejte na: [jmartinaskova@seznam.cz](mailto:jmartinaskova@seznam.cz)

Správné odpovědi z minulého čísla:

- Náprstkovo muzeum vystavuje kurare v tykvičce ze stromu *Crescentia cujete*, které ze svých cest přivezl Enrique Stanco Vráz (1860?–1932)
- Jako „Lovec kaktusů“ byl znám český cestovatel Alberto Vojtěch Frič (1882–1944)

**Mgr. Jana MARTINÁSKOVÁ**

Světových dnů věnovaných problematice zdraví a nemocí, které připadají na únor, není mnoho. Z dnů přímo vyhlášených WHO do této kategorie nepatří žádný, z již zveřejněných dnů, které měly charakter dnů sponzorovaných WHO, to byl Světový den boje proti rakovině, a z dnů, které měly povahu dnů podporovaných WHO, to byly Světový den nemocných a Mezinárodní den vzácných onemocnění.

Novější členění mezinárodních dnů zdraví vycházelo ze změněné filozofie. Nadále zůstala skupina dnů vyhlášených WHO a druhou skupinu tvořily jiné mezinárodní dny související se zdravím. V posledních letech WHO na svých stránkách přináší pouze přehled tzv. globálních, celosvětových dnů zdraví.

### Mezinárodní měsíc prevence prenatálních infekcí (International Prenatal Infection Prevention Month, IPIPM)

Cílem je každý únor vzdělávat laickou i odbornou veřejnost v předcházení prenatálními infekcím.

IPIPM je sponzorovaný neziskovou organizací Group B Strep International (GBSI). GBSI byla vytvořena v dubnu 2006. U jejího zrodu stáli John MacDonald a Marti Perhachová, oba se smutnou osobní životní zkušeností – úmrtím jejich dcer na GBS. Předtím působili ve funkci prezidentky (od roku 1999) a viceprezidenta v sesterské organizaci The Jesse Cause – Saving babies from Group B Strep. Perhachová a MacDonald a jejich stoupenci neúnavně a úspěšně bojovali za zavedení univerzálního screeningu streptokokové infekce (GBS), v USA byl přijat v roce 2002. (V ČR byl Doporučený postup při screeningu a léčbě streptokoků skupiny B v těhotenství publikován v roce 2004.)

GBSI nabízí informace o jednoduchých krocích, které lze použít k ochraně plodu nebo novorozence před infekcemi, které způsobují vážné zdravotní problémy.

Existuje řada možných infekcí potenciálně přenositelných na nenarozené dítě.

Nejčastěji se uvádějí:

- *infekce vyvolané streptokoky skupiny B (GBS)*

Konkrétně se jedná o *Streptococcus agalactiae*. *Streptococcus agalactiae* je Gram-pozitivní, β-hemolytický kok. Na svém povrchu nese skupinový C-poly-sacharid, který je řazen do skupiny B (proto se také nazývá jako GBS – Group B Streptococcus). Infekce je léčitelná podáním antibiotik a obvykle je pro dospělé neškodná. Avšak u novorozenců může být velmi nebezpečná. Infikovaná matky ji může během porodu přenést na novorozence, u kterého může vyvolat meningitidu, pneumonii a septikémii.

- *infekce vyvolané virem Zika*

Přenos infekce – infikování moskyti, pohlavním stykem s infikovanou osobou. U novorozence může způsobit mikrocefalii.

- *infekce vyvolané cytomegalovirem (CMV)*

Přenos infekce – tělesnými tekutinami (sliny, moč, krev, vaginální sekret, sperma). Mnoho dětí narozených s touto infekcí nemá žádné příznaky nebo problémy, ale některé trpí ztrátou sluchu a zraku a mentálním postižením.

- *listerióza*

Jde o řídce se vyskytující, ale závažnou infekci. Je způsobena konzumací potravin kontaminovaných bakterií *Listeria* (nejčastěji sýrů, zmrzlin a jogurtů vyrobených z nepasterizovaného mléka, měkkých sýrů uchovávaných při pokojové teplotě, syrového nepasterizovaného mléka, potravin ohříváných při teplotě nižší než 73,8 °C). Doporučuje se mytí rukou! Příznaky zahrnují horečku, chřipce podobné symptomy, únavu, bolesti svalů. Infekce získaná v průběhu těhotenství může vést k potratu, porodu mrtvého dítěte, předčasnému porodu a vzniku infekce u novorozence.

Existuje několik jednoduchých opatření, která mohou matkám pomoci chránit před infekcí sebe i nenarozené dítě. Na prvním místě je mytí rukou! Z různých mnemotechnických pomůcek vzpomeňme například užitečný anglický akronym ve významu slova hygiena – „HYGIENE“:

Hygiena rukou zdravotnického personálu má významný dopad na zdraví a bezpečnost pacientů, zejména jako prevence vzniku infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče.

Literatura u autora.

Doc. RNDr. Jozef KOLÁŘ, Csc.

#### HYGIENE / HYGIENA

<b>Handwashing helps!</b>	Mytí rukou pomáhá! ( <i>Listeria monocytogenes</i> , <i>Escherichia coli</i> , <i>Salmonella ssp.</i> , <i>Toxoplasma gondii</i> , <i>Enterovirus</i> , <i>influenza</i> )
<b>“Yes” to prenatal care</b>	„Ano“ včasné prenatální péči včetně kultivačního vyšetření moči (přítomnost GBS, CMV, HSV...)
<b>Good food, safe selection/preparation</b>	Jezte zdravé jídlo, bezpečný výběr a příprava
<b>Immunizations</b>	Očkování (proti chřipce, záškrtu, tetanu a dávivému kašli)
<b>Evade others' bodily fluids</b>	Vyhýbejte se tělesným tekutinám jiných osob (HSV, HIV, syfilis, chlamydie, gonorea, Ebola, CMV, hepatitida, influenza, pátá nemoc)
<b>No to unnecessary invasive procedures</b>	Žádné zbytečné invazivní zákroky (vaginální a cervikální infekce, chorioamnionitida)
<b>Environmental precaution</b>	Opatření týkající se životního prostředí pro prevenci vzniku infekce. Chránit se před bodnutím komárů, přísátí klíšťat, vyhýbat se kontaktu s hlodavci, včetně domácích zvířat

# Za kolegou Jánem Valjanem

Dne 5. ledna 2019 zemřel PharmDr. Ján Valjan, v letech 1993 a 2006 až 2010 prezident Slovenské lékárnické komory, především ale lékárník tělem i duší, pilný spolupracovník slovenských lékárnických časopisů a oblíbený autor čtenářů těchto měsíčníků. Možná si vzpomenete, že několik jeho vtipných úvah na docela vážná témata jsme zveřejnili také v ČČL.

Zavolat do lékárný Statim ve Spišské Nové Vsi, pokud jsem chtěla znát pohled slovenského lékárníka na nějaký problém, který ovlivňoval činnost lékáren v České republice i na Slovensku, znamenalo jistotu, že se doktor Valjan nebude na nic vymlouvat. Pokud ale opravdu zrovna odpovídat nemohl, ujistil mě: „O deset minut sa vám ozvem.“ A skutečně zavolal, dokonce i v době, kdy jako prezident slovenských lékárníků často nevěděl, kam dříve skočit.

K tomu, co se děje v lékárenství, se vyjadřoval zasvěceně, dost často si nebral servítky, ale málokdy se nechal ovládnout emocemi. Přitom byl zvyklý nazývat věci pravými jmény. Když se na Slovensku jednalo o změně zákona týkajícího se možnosti vzdát se části marže a poskytnout pacientovi slevu z doplatku

až do výše padesáti procent, napsal, že všechny řeči o pomoci pacientům jsou jen snahou o zakrytí nekvalifikovaných názorů celé armády brouků Pytlíků, kteří všude byli, všechno znají, a výsledky jejich práce jsou katastrofou všude, kde působí: „Je jim jedno, jestli se vyjadřují k těžkému průmyslu, nebo prodávají pančovaný alkohol, nebo mluví o prostitutkách, které postávají na rohu, protože oni vlastně dělají to stejné. Dají tomu, kdo více zaplatí, a v tomto případě je fíkový list, který by zaplnil jejich úplnou nahotu, příliš malý. Těm lidem je úplně jedno, že zlikvidují to, co bylo pro lékárenství typické po staletí, tedy svobodný výkon lékárnického povolání.“ Na otázku z redakce, jestli se nebojí, že by proti sobě mohl politiky popudit, odpověděl také otázkou: „A čo už mi kto môže?“

Doktora Valjana velmi mrzela nekolegiálnost lékárníků. S neskrývanou ironií před 15 lety, v souvislosti s problémem různých doplatků, připomínal proklamace o konkurenci odborností, litoval, že když se jedná o kšeft, najedou jde odbornost stranou. O to horší je pak přesvědčit politiky, že lékárnám je třeba zvýšit marži,



když někteří „kolegové“ doplatky dlouhodobě snižují. Takové i další nešvary, třeba nedostatečnou stavovskou hrdost, reexporty, amatérskou propagaci odborné činnosti lékáren apod., považoval za profesionální lékárnické selhání na obou stranách česko-slovenské hranice.

Doktor Ján Valjan, nesporně jedna z nejvýraznějších postav slovenského lékárenství od vzniku Slovenské lékárnické komory, věděl, kdy je třeba promluvit, a on se mluvit nebál. Netajil se tím, že do politiky by nešel, protože chtěl zůstat nestranný a nezávislý.

Kdo měl možnost se s PharmDr. Jánem Valjanem být jen občas setkat, odnesl si vzpomínku na setkání s člověkem hodným úcty.

**Jaroslava HOŘANSKÁ**

# Vzpomínka na kolegyni Mirku Kuncovou

Dne 4. února 2019 zemřela ve věku 81 let naše milá kolegyně RNDr. Miroslava Kuncová. Celý profesní život strávila na Novojičínsku, byla vedoucí a pak i provozovatelkou lékárný ve Studénce na Butovické ulici.

Pracovala v ní donedávna, dokud jí to dlouhodobá nemoc dovolila. V osmdesátých letech byla také okresní lékárníci v Novém Jičíně.

Mirka měla velmi přátelskou povahu, dokud mohla, pravidelně navštěvovala přednáškové večery ostravského Spolku farmaceutů, vždy na mě čekala na

benzínce ve Studénce, odkud jsem ji na spolek vozil, sama si již do ruchu velkoměsta netroufala. Byla ještě ze staré školy. Z dob, kdy lékárníci byli soudržní a stavovská sounáležitost byla prioritou každého příslušníka naší profese.

Mám na ni také drobnou osobní vzpomínku. Mirka se mnou „upekla“ můj dávný přesun z Čech na Moravu, nabídla mi místo, a za to jsem jí vděčen.

Čest její památce.

**Pavel GRODZA**  
předseda OSL Nový Jičín



*Doktorka Miroslava Kuncová roce 2016 na Vánočním semináři ve Štramberku.*



# Deník holky z lékárny

Mystery shopping je důležitý, protože nás posouvá dál, ukazuje nám cestu a nový směr. Teď si asi každý Źuká na čelo a chce mi vrazit jednu mezi oči, že? Úplně to slyším: „Jak to ta holka může říct? To jí někdo zaplatil, nebo co?“ Hned vám to vysvětlím.

Pracovala jsem v jedné lékárně, byla jsem tam hodně nešťastná, ale furt jsem si říkala, že to bude dobrý, že si zvyknu a všechno bude sluníčkové. Nebylo. Až do chvíle, kdy přišel mystery shopping a dopadl špatně. Vlastně podle mě už lépe ani dopadnout nemohl, ale víte jak to (někdy) chodí.

O co se jednalo:

Přišla slečna, která chtěla konkrétní kapky na bolestivou menstruaci. Řekla jsem jí, že musí mít předpis od lékaře. Doporučila jsem analgetikum na volný prodej a hořčič, aby se zbavila křečí, na které si tolik stěžovala.

Slečna si nic nevzala, že si dojde na gynekologii, takže jsme se rozloučily. Rozhovor byl ve velmi přátelském duchu (což bylo i v hodnocení).

Přišlo hodnocení a šla jsem na kobereček (a rozhodně to nebyl ten červený koberec), ale co, každý den není posvícení. Paní vedoucí vzala papír s hodnocením mystery shoppingu a začala na mě řvát, jak je možný, že jsem slečně doporučovala přípravek A, když spolupracujeme s jinou firmou a když přípravek A je jen obyčejné analgetikum. Kdybych dala přípravek B, který je od firmy, se kterou máme dobré vztahy (čti: HODNĚ PENĚŽ), tak by to bylo pro pacientku mnohem lepší, protože by dostala úžasné spasmolytikum s analgetikem v jednom – ten úžasný lék byl jeden z ibuprofenů v rapid formě. (Asi není potřeba nic vysvětlovat.)

Řev pokračoval: „Tohle už nikdy neuděláš, to se nebude nikdy opakovat! Až bude mystery shopping příště, tak...“ Než stihla paní vedoucí dokončit větu, řekla jsem: „Až bude mystery shopping příště, tak já už tady nebudu.“ Tou dobou už jsem měla výpověď ve skřínce, jenže pořád jsem si říkala, že nemám důvod ji dávat, najednou už ale důvod byl. Rovnou jsem se do kanceláře vrátila a výpověď podepsala, dokonce to pěkně vyšlo k poslednímu dni v měsíci. Mystery shoppingu, děkuji ti! Po uplynutí výpovědní lhůty jsem nastoupila do lékárny v úplně jiné části města, a bylo mi krásně.

Ano, i pro mě znamenají všichni ti „tajní“ stres, nemám to ráda. Myslím si, že se ty nic neříkající údaje berou zbytečně vážně, peníze se vyhazují oknem, ale na tohle vzpomínám pozitivně.

**M.**

## VÝZNAMNÁ JUBILEA

únor 2019

Česká lékárnická komora blahopřeje svým členům – únorovým jubilantům.

Prom. farm. Hildegarda Richtarová

PharmDr. Helena Součková

RNDr. Jiří Petřík

RNDr. Jiřina Vokrouhlíková

Mgr. Václav Samoěl

Mgr. Zdeňka Janečková

RNDr. Olga Rašovská

Mgr. Olga Koudelková

PhMr. Alice Úředníčková

PharmDr. Tomáš Kotala

Mgr. Marta Měšťáková

PharmDr. Dana Komrsová

Mgr. Marie Barabášová

Mgr. Lenka Tomíšková

PharmDr. Lenka Zahálková

Mgr. Alena Maková

PharmDr. Anna Michalčíková

PharmDr. Eva Petrášová

Mgr. Jana Hubíková

PharmDr. Adriana Röderová

Mgr. Eva Kopecká

PharmDr. Ivo Švec

Mgr. Roman Kaucký

PharmDr. Jana Sajdlová

Mgr. Hana Belanská

PharmDr. Aleš Kroupa

Mgr. Taťána Jeráková

PharmDr. Jarmila Dobešová

PharmDr. Eva Sommerová

PharmDr. Miroslava Kučerová

PharmDr. Lucie Doležalová

PharmDr. Miluše Hudcová

Ing. Et Mgr. Milada Čuzela-Bilacová

PharmDr. Jana Chrásková

PharmDr. Mgr. Ing. Andrea Bartasová

Mgr. Jana Zavřelová

Mgr. Kateřina Škopová

Mgr. Michaela Krejčová

Mgr. Pavlína Pospíšilová

PharmDr. Jana Novotná

Mgr. Jindřiška Chocholoušová

Mgr. Iva Koubková

Mgr. Zuzana Bubeníčková

Mgr. Eva Kmetřová

Mgr. Alena Balharová

Mgr. Jana Čavajdová

Mgr. Marcela Pavlíková

Mgr. Ladislava Zemberi

# Zelená káva a kyselina chlorogenová

Jako „zelená káva“ se označují zrnka kávy druhu arabica nebo robusta (semena rostlin *Coffea arabica*, *Coffea canephora*), která na rozdíl od klasické kávy neprošla fází pražení. Chuť zelené kávy je proto poměrně jemná, bez hořkosti nebo výrazného aroma, trochu připomíná zelený čaj, nevytváří pěnu. Je dostupná v podobě různých produktů (celá zrnka, kapsle do kávovaru, mletá zrnka v sáčcích, kapsle s extraktem), často v kombinaci s dalšími přírodními látkami. Její hlavní aktivní látkou je kyselina chlorogenová (chlorogenic acid, CGA). Dále obsahuje kofein, třísloviny, glukózu, dextriny, proteiny, olej.

CGA je triviální název používaný k definování hlavních fenolických složek nacházejících se v kávě. Tento název pochází z pozorování, že zelené kávové extrakty produkují zelenou barvu po přidání roztoku chloridu železitého. Ve skutečnosti se jedná převážně o estery kyseliny chinové s kyselinou kávovou, ferulovou nebo kumarovou. CGA se dělí do několika podtříd a každá z nich má nejméně tři hlavní polohové izomery. Mezi těmito třídami představují 80 % celkového obsahu CGA kafeoylchinové kyseliny a téměř 60 % odpovídá první identifikované sloučenině kyselině 5-kafeoylchinové. Tato kyselina je proto nejvíce studovaným izomerem a je někdy nesprávně nazývána kyselina chlorogenová. CGA se vyskytuje i v jiných rostlinách, v kávových zrnech je však jejich množství mnohem větší než v jiných plodinách. CGA nejsou odolné vůči teplotě. Ve velmi tmavě pražených kávách tvoří jejich obsah méně než 10 %, původního množství před pražením. Ti, kdo chtějí využít pozitivních účinků CGA, proto obvykle volí zelenou kávu. Zajímavé jsou in vitro studie porovnávající antioxidační účinek zelené a pražené kávy, protože v některých případech měla vyšší antioxidační potenciál pražená káva. Pražení velmi ovlivňuje chemické složení kávových zrn, protože vznikají nové sloučeniny jako např. melanoidiny, jiné se rozkládají. Např. při testování 13 různých odrůd kávovníku mělo 7 nich vyšší obsah polyfenolů v zelených zrnech, avšak pomocí 2 testů na vychytávání volných radikálů bylo překvapivě prokázáno, že 8 odrůd

mělo antioxidační aktivitu výrazně vyšší po upražení, 2 odrůdy ji měly pražením výrazně sníženou. Antioxidační aktivita byla ovlivněna také dobou pražení. Testované kávové extrakty také vykazovaly ochranný účinek proti poškození DNA vyvolanému volnými radikály. V experimentu s buněčnou linií lidského karcinomu prostaty extrakty ze zelených a lehce pražených zrn robusty podporovaly pokles životaschopnosti buněk, modulovaly buněčný cyklus a indukovaly apoptózu, vyšší stupeň pražení tuto vlastnost snižoval. Antimutagenní vlastnosti CGA byly potvrzeny i dalšími in vitro experimenty a studiemi se zvířecími modely. Autoři metaanalýzy epidemiologických studií z období 41 let, do které bylo zahrnuto 239 146 osob, došli k závěru, že konzumace 2 šálků kávy denně je spojena se sníženým rizikem výskytu rakoviny jater. Autoři jiné metaanalýzy, zabývající se hepatocelulárním karcinomem v souvislosti s konzumací kávy, ovšem upozornili na fakt, že konzumace kávy je spojena také se sníženým rizikem dalších onemocnění jater, což naznačuje souvislost příznivého účinku na funkci jater a také na možnost, že pacienti s onemocněním jater selektivně snižují spotřebu kávy. I. fáze klinické studie s pacienty s recidivujícím gliomem potvrdila bezpečnost, dobrou toleranci a potenciální protinádorový účinek injekčně podané CGA v dávce 5,5 mg/kg.

Studie s buněčnými kulturami prokázaly, že CGA mohou pozitivně ovlivnit endoteliální funkce a tím krevní tlak, pomocí snížení hladin endoteliálních reaktivních forem kyslíku (ROS) a zvýšením exprese a aktivity endoteliální NO-syntázy (eNOS). Tento účinek potvrdilo i několik studií se zvířaty, které také prokázaly schopnost CGA a jejích metabolitů jako je kyselina ferulová vychytávat ROS a tím zlepšit biologickou dostupnost NO potažmo endotelové funkce a ovlivnit krevní tlak. Ovšem výsledky několika provedených klinických studií tak jednoznačné nejsou, nebyl při nich pozorován účinek na snížení krevního tlaku, který by byl jasně závislý na dávce. Např. dávka 299 mg CGA byla účinná po 4 týdnech léčby, ale po 8 týdnech ne. Dávka 140 mg

byla účinná po 12 týdnech, ale ne po 16 týdnech.

Předpokládaným účinkem zelené kávy je snižování tělesné hmotnosti - ovlivněním metabolismu cukrů a tuků CGA a urychlením metabolismu kofeinem. Ovšem v dostupné literatuře nejsou metodologicky kvalitní nezaujaté klinické studie potvrzující dostatečně tento účinek. Preklinická studie s myším modelem naznačila, že extrakt zelené kávy by inhibicí absorpce tuků a aktivací metabolismu tuků v játrech mohl působit proti nárůstu hmotnosti. Podávání 329 mg CGA denně 18 zdravým mužským dobrovolníkům po dobu 4 týdnů vedlo oproti kontrole k vyššímu postprandiálnímu energetickému výdeji. V testu s 10 mladými zdravými mužskými dobrovolníky podání kofeinu v dávce 5 mg/kg nebo 5 mg/kg CGA nebo placebo a 75 g dextrózy po fyzické zátěži neovlivnilo hladinu glukózy a inzulínu odlišně. Randomizovaná, placebem kontrolovaná klinická studie s 64 oběznými ženami potvrdila pozitivní účinek 400 mg extraktu v kombinaci s energeticky omezenou dietou. Oproti placebo došlo k výraznému snížení volných mastných kyselin, celkového cholesterolu a leptinu a zvýšila se koncentrace adiponektinu. V randomizované, dvojité zaslepené, placebem kontrolované klinické studii s 30 pacienty s porušenou glukózovou tolerancí podávání 400 mg CGA 3x denně po dobu 12 týdnů snížilo glukózu na lačno z 5,7±0,4 mmol/l na 5,5±0,4 mmol/l a inzulinogenní index z 0,71 na 0,65 a zlepšilo lipidový profil. V randomizované, placebem kontrolované klinické studii s 43 pacienty s metabolickým syndromem jedna skupina užívala 400 mg extraktu ze zelené kávy a druhá placebo 2x denně po dobu 8 týdnů. Podávání extraktu snižovalo chuť k jídlu, mělo zlepšující účinek na některé parametry metabolického syndromu jako vysoký systolický tlak, hladinu glukózy, inzulinovou rezistenci. V hodnotách glykovaného hemoglobinu a lipidového profilu nebyl mezi skupinami rozdíl.

**Mgr. Věra KLIMEŠOVÁ**

Laboratoře aplikovaného výzkumu a vývoje společnosti Fytopharma  
Zdroj: [www.fytoinstitute.eu](http://www.fytoinstitute.eu)



## VDÁNO PŘED 86 LETY

### Co stojí studenta rok v Praze?

Rodiče, kteří posílají každého roku své děti na studia do Prahy, počítají, jaký náklad bude pobyt vyžadovat. Uveřejňujeme proto dnes rozpočet studenta přicházejícího na vysokou školu.

### Pobyt

Vydání, které má student v Praze, můžeme rozdělit do dvou skupin. Jednu skupinu vydání tvoří výdeje spojené s pobytem v Praze, u všech oborů studia stejné, a druhou vydání na vlastní studium. Vydání na pobyt jsou různá u studenta bydlícího v koleji a v soukromí.

#### 1. A. Studenti bydlící v koleji:

Kolejné	4.320,- Kč
Přikupovaná strava	1.800,- Kč

#### 2 A. Student bydlící v soukromí:

Byt, světlo, otop	2.880,- Kč
Strava	5.096,- Kč

#### B. Vydání společná

Tramvaj	600,- Kč
Oděv	1.600,- Kč
Prádlo	300,- Kč
Boty	138,- Kč
Opravy	100,- Kč
Praní	240,- Kč
Holič	180,- Kč
Zábavy	624,- Kč
Kuřivo	600,- Kč
Různé	600,- Kč

Jednotlivé položky rozebrány vypadají takto:

Ad A.: Nejnižší kolejné v Masarykově koleji je měsíčně 360 Kč, za rok tedy 4.320 Kč. Jiné stupně jsou 400 Kč, 460 Kč, 510 a 550 Kč. Řídí se podle majetkových poměrů, nikoliv podle jakosti stravy či bydlení. Toto je pro všechny stejné. Přikupovanou stravou rozumíme denně asi za 3 Kč mléko a chléb a za 2 Kč uzenin. Položka tato je nutná vzhledem k poměrně slabé snídani a žádné přesnídávce.

U studenta bydlícího v soukromí je byt průměrně za 240 Kč měsíčně.

Pod pojmem strava kalkulujeme takto: Snídaně, káva a 2 rohlíky 2 Kč denně t. j. měsíčně 60 Kč a ročně 720 Kč; přesnídávka, půl litru mléka a 2 housky po 1.60 Kč, ročně 576 Kč; oběd v mense po 4.50 Kč, ročně 1.620 Kč; večeře v mense po 4 Kč, ročně 1.440 Kč; mimořádné výdaje za stravu 2 Kč denně, ročně 720 Kč a roční členský příspěvek do mensy 20 Kč.

Ad B.: Tramvaj měsíční lístek stojí 50 Kč. Oděv jsou dvojce šaty z konfekce po 500 Kč a jeden svrchník či zimník po 600 Kč, vždy ob rok pořizované, 300 Kč za prádlo je na košile, límce, spodky, punčochy, kravaty apod., které se během roku roztrhají tak, že je nelze již spravit. Boty jsou od Bati za 49 Kč jedny polobotky a za 89 Kč jedny boty. Pod opravy shrnujeme nejen opravy prádla a oděvu, ale i žehlení šatů atd. Za praní spodního prádla platí studující obvykle pradeně paušál 20 Kč měsíčně. Stříhání a holení u levného holiče pořídíme za 15 Kč měsíčně. Stejný obnos vyžádaly by si i nožičky do holičského přístroje při vlastním holení. Zábavami rozumíme návštěvy kavárny, bia, divadla či taneční zábavy, posledních vesměs za zlevněné vstupné, průměrně za 12 Kč týdně. Položku kuřivo tvoří denně vykouřených asi 15 zorek, či 8 sportek. Zkrátka měsíčně 50 Kč. Z rubriky různé za 50 Kč měsíčně pořizujeme zrovna tak krém na obuv jako dárek své dívce. Zde jsou schována i různá nepředvídaná vydání a podobně.

**Firma  
Pharm. Mg. BEDŘICH KLÖCKLER,  
pharmaceutická továrna  
v Praze–Strašnicích,**

oznamuje, že uvedla do obchodu antiseptické tablety s přísadou vonných látek ku omývání, koupelím a k intimní dámské toaletě pod zák. chráněným jménem „DERLA“:

1 malá krab. obs. 33 tabl.  
cena detail Kč 9.-

1 velká krab. obs. 250 tabl.  
cena detail Kč 40.-

Podotýkáme, že všechna tato vydání jsou počítána pro plných 12 měsíců pobytu v Praze. Rovněž nutné přizpůsobiti jednotlivé individuální položky jako kuřivo, praní, opravy, které se případně zmenší neb i odpadnou vůbec.

### Povolené léčivé speciality

Doporučuji pánům lékárníkům, kteří vedou přesnou evidenci povolených, nepovolených a zakázaných specialit, aby tento seznam rozstříhali a nalepili na kartonové lístky velikosti pohlednice anebo normalisovaného korespondenčního lístku poštovního. Z těchto lístků možno založiti evidenční kartotéku specialit, jež má mnohé výhody před knižním seznamem.

1. Lze ji velmi snadno doplňovati vložením nového lístku, při čemž zůstane zachován přesný abecední pořad.

2. Volného místa na lístku lze použiti k označení místa, kde je v lékárně specialita uložena a kde je v zásobě.

3. Na druhou stranu lístku možno vyznačiti data potřebná pro vedení lékárny. Kdy zboží došlo, od koho, v jakém množství, za jakou cenu, jaké srážky anebo jiné kupní výhody byly sjednány.

V příštích číslech budeme uveřejňovati jak speciality povolené, tak i nepovolené a zakázané, aby lékárníci si mohli tímto levným způsobem založiti kartotékový seznam, který jsou povinni vésti. V případě, že se přihlásí dostatečný počet zájemců, byli bychom ochotni vydat takto uspořádaný seznam všech dosud povolených i nepovolených specialit.

### Štorchova lékárna v Kolíně

Vás prosí, abyste preparáty „U. S. 1928“ proti haemorrhoidům a preparáty „Sin-Ast“ proti astmatům atd. objednávali u ní, jako u výrobce. Vyjde Vám velmi vstříc. Pro krajské sklady zvláštní výhody.

PRAKTICKÝ LÉKÁRNÍK, 1933, leden,  
str. 15, 34–35

# E-mailový ČLnK newsletter

Přehledný zdroj informací o realizovaných aktivitách, probíhajících jednáních a mediálních výsledcích za uplynulý měsíc

- Nepřišlo vám do e-mailu poslední číslo newsletteru?
  - Zapomněli jste heslo na web **lekarnici.cz**?
  - Máte k newsletteru zajímavé podněty?

Kontaktujte recepci sekretariátu komory na telefonním čísle nebo e-mailem:



241 090 661



recepce@lekarnici.cz

Během chvíle se znovu zapojíte do diskuzí s kolegy na webu komory a budete mít k dispozici všechny aktuální informace pro Vás i Vaši lékárnu.

