

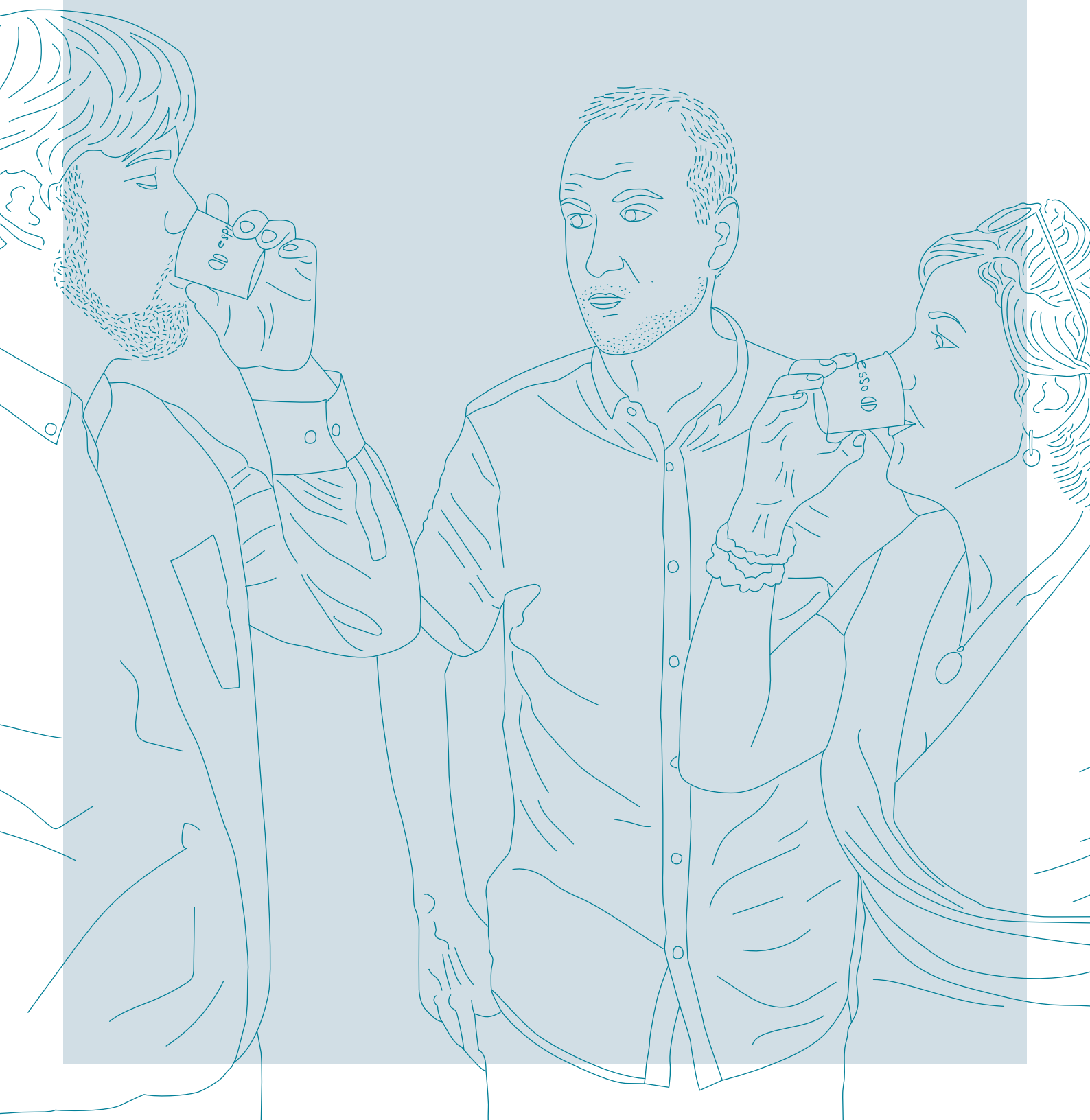


Časopis českých lékárníků

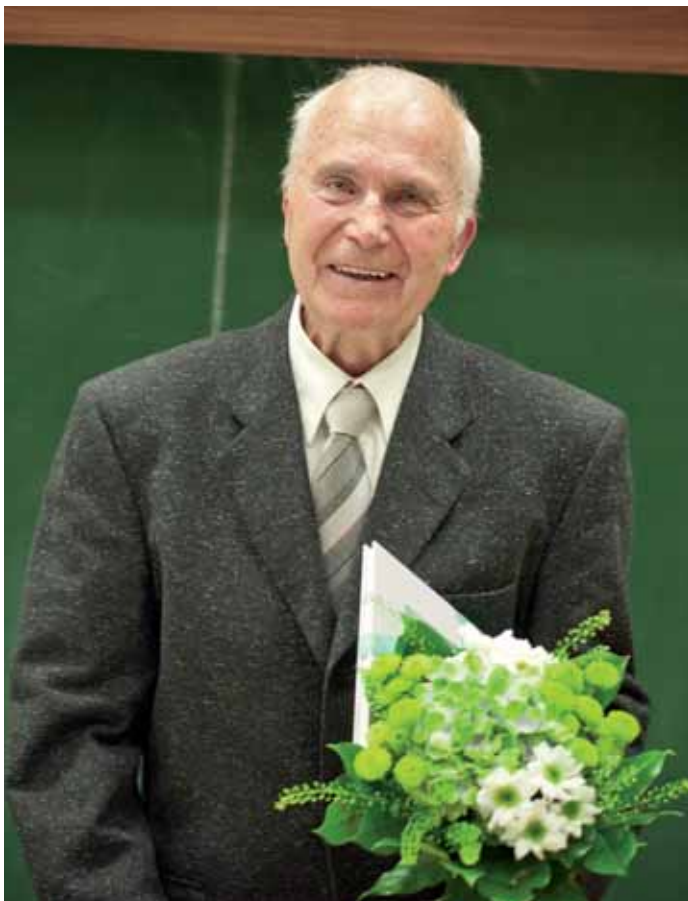
měsíčník stavovské lékárnické komory

7-8/2022 ročník **XCIV**

VYCHÁZÍ OD 1882



Odešel prof. RNDr. Jaroslav Květina, DrSc., dr.h.c., první děkan Farmaceutické fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové



Jedna z nejvýznamnějších osobností evropské, československé a později české farmacie, první děkan Farmaceutické fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové, otec vědního a zdravotnického oboru klinická farmacie, prof. RNDr. Jaroslav Květina, DrSc. dr.h.c., nás navždy opustil ve věku 92 let.

Prof. RNDr. Jaroslav Květina, DrSc. dr.h.c. byl zakladatelem Farmaceutické fakulty UK v Hradci Králové. Především díky jeho úsilí mohli být v roce 1969 na fakultu přijati ke studiu první studenti. Již za jeho působení ve funkci děkana se Farmaceutická fakulta UK stala významnou a uznávanou vzdělávací a vědeckou institucí vychovávající vysoce erudované odborníky – farmaceuty jak pro práci v lékárnách, tak pro další oblasti zabývající se léky; od navrhování jejich struktury, až po sledování jejich osudu v organismu a jejich účinků.

Záběr jeho vědecké práce byl neobyčejně široký a není možné na tomto malém prostoru vypočítat všechny jeho úspěchy, kterých dosáhl. Vytvořil vlastní uznávanou vědeckou školu, zaměřenou na racionalizaci přenosu výzkumných poznatků z preklinických pokusů do klinické praxe. Mezi jeho největší zásluhy bezesporu patří vytvoření koncepce

klinické farmacie spočívající v uplatnění farmaceutů jako odborníků na farmakoterapii v celé široké oblasti zdravotnictví. Vytvořil nejen koncepci vzdělávání klinických farmaceutů – hradecká fakulta byla v tomto ohledu ve své době unikátním pracovištěm v celoevropském měřítku – ale měl též zcela konkrétní představy o zapojení klinického farmaceuta do celého farmakoterapeutického procesu. V tomto smyslu je uváděn jak v evropských, tak v amerických encyklopediích jako významná osobnost českého zdravotnictví.

Díky jeho autoritě v Akademii věd se mu v roce 1985 podařilo založit Ústav experimentální biofarmacie, jehož se stal nejprve externím a od roku 1990 interním ředitelem. Podle vzoru zahraničních experimentálních vědeckých společností se mu pak v roce 1993 podařilo přetransformovat tuto instituci v „Ústav experimentální biofarmacie“ jako společné výzkumné pracoviště Akademie věd ČR a farmaceutického podniku PRO. MED.CS Praha. Na tomto ústavě byl ředitelem až do roku 2007.

Profesoru Květinovi se dostalo řady formálních vysokých ocenění: v roce 2000 byl vyznamenán čestným doktorátem brněnské Veterinární a farmaceutické univerzity, ve stejném roce čestným titulem „emeritního profesora Karlovy Univerzity“, v roce 2005 byl zvolen členem České lékařské akademie. Byl čestným členem řady institucí (např. České lékařské společnosti J. E. Purkyně, České společnosti pro experimentální a klinickou farmakologii, České farmaceutické společnosti, České lékárnické komory, Slovenské farmaceutické společnosti, Francouzské farmakologické společnosti, Italské lékárnické asociace) a nositelem desítek čestných medailí našich a evropských univerzit a výzkumných institucí (např. Univerzity Karlovy, Univerzity Komenského, Univerzity v Padově, laureát cen České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, Královéhradeckého kraje, města Hradce Králové, nositel Medaile Josefa Hlávky aj.). To vše svědčí o jeho věhlasu nejen jako vědce, ale především jako o široce vzdělané osobnosti, s jejímiž názory stojí za to se seznámit.

Prof. Květina během své kariéry vychoval celou řadu vědců, kteří rozvíjejí jeho myšlenky i nyní a zastávají či zastávali významná místa v české vědě a v českém vysokém školství a šíří tak dál poznatky a principy objektivní vědecké práce, které jim během svého aktivního působení vštípil.

Přínos profesora Květiny pro českou i evropskou farmacii, Univerzitu Karlovu a zejména jím založenou Farmaceutickou fakultu nebude nikdy zapomenut!

Prof. PharmDr. Tomáš ŠIMŮNEK, Ph.D.
doc. PharmDr. Jaroslav ROH, Ph.D.
prof. PharmDr. Martin DOLEŽAL, Ph.D.

V červnu uplynul rok od tornáda, které zasáhlo oblast Břeclavska a Hodonínska. Není to tak dávno, všichni si pamatujete obrovskou vlnu solidarity, která bezprostředně následovala. Kdo mohl, pomáhal, velkou akceschopnost projevili lékárníci z breclavského i hodonínského OSL a mnozí další nejenom z regionu. Představenstvo Komory rychlým rozhodnutím uvolnilo na pomoc postiženým částku půl milionu korun, necelou třetinu sociálního fondu, další finance odešly z rozpočtů okresních sdružení. Státní pomoc tak pružná nebyla, představitelé vládní koalice se jezdili do postižených obcí vyfotografovat. Od první velké a rozsahem mnohem ničivější živelní pohromy, která zasáhla velkou část Moravy a Slezska, v červenci uplynulo už 25 let a mně s mírnou nostalgií došlo, že povodně z roku 1997 zná relativně velká část lékárníků jen z vyprávění a absolventi vstupující letos do Komory tenkrát ještě nebyli na světě. Tehdejší přístup společnosti byl vlastně stejně omračující, pořádaly se sbírky, lidé nabízeli ubytování, nakupovali potraviny, hygienické potřeby, sanitační vybavení i vysoušeče. Postup záchranných prací byl koordinován, fungovali hasiči, vojáci i zdravotníci. Po zvládnutí krize odhlasovali poslanci do legislativy nutné změny. Přístup Komory úplně vyzrálý nebyl, prostředky v sociálním fondu ve výši „pouhých“ 163 tisíc korun (dnešní ekvivalent zhruba 650 000) připadaly členům tehdejšího představenstva jako velmi omezené a rozhodli se je uvolnit pouze v případě, že by člen Komory, případně jeho rodinný příslušník, zemřel v důsledku povodní. V zápisu z jednání se píše, že k náhradám škod by měly být lékárny pojištěny. Konec letošního července poznamenal rozsáhlý požár v Českém Švýcarsku. Podle prvotních zjištění prezidenta Komory je lékárna v Hřensku beze škod a všichni její zaměstnanci v pořádku. Jsem za to rád a věřím, že příroda si s následky požáru poradí sama a v duchu titulku reportáže z Jarní konference v Jihlavě: O přírodě se nedá hlasovat. Věřím, že Komora za 25 let dostatečně vyzrála a její členové si dokážou vzájemně pomáhat i bez hlasování.



Stanislav HAVLÍČEK

šéfredaktor Mgr. Zdeněk Pokorný
redaktor PharmDr. Stanislav Havlíček

redakční rada

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

vydavatel

Česká lékárnická komora, Rozárcina 1422, 140 02 Praha 4

sazba Kateřina Hoferková

ilustrace na obálce Kristýna Šlajchrtová, Carton Clan

tisk a distribuce

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

ČČL č. 7-8 vychází 8. 8. 2022 v nákladu 9 114 výtisků.

předplatné a inzerce objednávky v redakci časopisu

redakční uzávěrka č. 9/2022 – 1. září 2022

ISSN 1211-5134

Registrováno MK ČR E 6651, MIČ 46330

Podávání novinových zásilek povoleno

Oblastní správou pošt v Ostravě

č. 1559/96-P/1 ze dne 19. 6. 1996

autorům

Maximální rozsah 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.



obsah

Posilněme se na září!	4
Ze života právníka v Komoře – díl třicátý osmý, okurkový	5
Zeptali jsme se	6
Svět pak už nikdy nebyl jako dřív – 1997	8
Odešel můj velký vzor a učitel	12
Informace k FMD pro praxi – 4. část Smlouva o užívání vnitrostátního systému NSOL koncovými uživateli	14
Osvědčení k výkonu lékárenské praxe	15
Interaktivní dispenzační semináře	17
Právní poradna	20
Cyklus celoživotního vzdělávání vstupuje do poslední třetiny	21
O přírodě se nedá hlasovat	22
Chtěli jsme do státu, který je liberálnější	26
Den lékáren a jeden lajk	28
Extrakt ze semen granátového jablka v kosmetice	29
Korsika – sen pokračuje	30
Co sníš, už nikdy nechytíš	32
Firma Ing. Robert Heisler	34
Nové nebo méně známé léčivé rostliny: Evolvulus alsinoides L.	38
Molekula měsíce: Sotorasib	39
Světové dny zdraví	40
Významná jubilea	42
Oslavy 70 let Farmaceutické fakulty v Brně	43

Posilněme se na září!



A je tu opět žhavé léto. Období dovolených, ovoce, koláčů, moře, rybníků, hor, táborů, ale také pověstných okurek. Jak je vidět i na sociálních sítích, některým se skutečně urodily. Naštěstí spíše skutečné okurky než novinářské kachny.

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

V průběhu celého roku vás o komorovém dění informujeme v maximálně možné míře. Co připravujeme my, co se vyvíjílo v hlavách poslaneckých nebo někde úplně jinde. Přestože jsou některé legislativní změny projednávány i v létě, přece jen je patrný útlum v poslaneckých i úřednických lavicích. To však nemůže znamenat ztrátu ostražitosti. My se připravujeme na nový web, ladíme data pro modelace ke změnám odměňování, s legislativci řešíme zajištění stanovení cen, úhrad, způsobu preskripce a výdeje v lékárnách pro nová antivirotika k léčbě covid-19. Ten se nám mimochodem v mutaci „kentaur“ opět poněkud rozmáhá. Většinu lidí to nevzrušuje, přestože nejen my opakovaně upozorňujeme v médiích i na sociálních sítích na ohleduplnost vůči ostatním lidem, zdravotníky nevyjímaje. Na ohleduplnost v lékárnách upozornil na Twitteru i děkan Lékařské fakulty Ostravské univerzity doc. Rastislav Maďar, za což mu děkuji. Výchova české populace bude ještě dlouhá, každé takové vyjádření je proto velmi potřebné.

Tím se volně dostávám k očkování v lékárnách. Je dobře, že se k očkování v lékárnách opakovaně vrací i média. Díky opakované medializaci se nám může dařit vyvracet některé mýty s tímto tématem spojené a zároveň se mohou dostat ke slovu i odborníci nelékařníci, kteří jsou této, v Evropě již zcela běžné možnosti, nakloněni. Jejich vyjádření a evropské srovnání by mohlo otupit ostrá prohlášení některých lékařů v poslaneckých lavicích. Příslušná novela je projednávána ve sněmovně a je připraven i pozměňovací návrh rozšiřující očkování v lékárnách o chřipku se zrušením původní limitace do konce letošního roku.

Ministerstvo zdravotnictví také v předchozím měsíci oslovilo celou řadu subjektů s žádostí o zaslání návrhů na úpravu stávajícího cenového předpisu o regulaci cen léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely. Regulace je spojena s úhradami ze zdravotního pojištění i tehdy, když v daném případě hradí přípravek pacient. Z našeho pohledu je zásadně problematickým čerpání obchodní příirážky distribucí v neobvykle vysoké výši, čímž v některých případech musíme pracovat téměř zadarmo, stejně tak by mělo dojít ke změnám i u taxy laborum. Kompletní připomínky ČLnK najdete v příloze zápisu z jednání červencového představenstva (skutečně se sejdeme dvakrát i během prázdnin). Z připomínek ostatních zatím víme o návrhu na zvýšení obchodní příirážky

v prvních pěti cenových pásmech. Stále však zůstává pravdou, že dlouhodobým a systémovým řešením je celková změna způsobu odměňování poskytované lékařské péče.

Přestože je léto pro většinu z nás obdobím odpočinku, někteří se naopak začínají do komorového života aktivně pracovně zapojovat. V někdy až úmorném vedru jsou osvěžující diskuze s naší novou odbornou konzultantkou, jejíž minulostí nezatížený názor přináší na některé řešené problémy úplně nové pohledy. A to je velmi dobře. Získávání nových názorů a pohledů v našich řadách je jedním z důvodů, proč jsem rád, když se do naší práce zapojí někdo další „z terénu“ a proč také velmi rád přednáším v atestačních kurzech nebo studentům posledního ročníku hradecké fakulty. Když to jen trochu jde, nechám je mluvit a diskutovat mezi sebou, což skutečně pomáhá vidět některé věci z úplně jiné strany, než jsme se na ně dívali doposud. Stejně tak je důležitá pomoc a zpětná vazba u některých veřejných témat na sociálních sítích, kde může být jednotlivý lékárník, eufemisticky řečeno, méně diplomatický než Komora.

V letním období obvykle sklízíme úrodu předchozích období. Fakticky i obrazně. Při sledování sociálních sítí je zřejmé, že mezi sebou máme celou řadu výborných zahradníků (okurky, rajčata, papriky, kopr, salát, květák), sadařů (třešně, višně, meruňky), včelaře, pekaře zpracovávající čerstvé produkty, nezřídka za pomoci objevů našich předků a další zajímavé profese jako jsou sportovci ve vzduchu, na zemi, na vodě i pod ní. Nad tím vším dlí skryté oko fotografovo, zachycující vždy jedinečný okamžik lidského konání, a díky němuž se můžeme trumfovat a dělat si vzájemně radost nebo se motivovat. Je velmi potěšující a zábavné sledovat širokou škálu rozmanitých zájmů a zálib, které ani nelze stručným způsobem všechny vyjmenovat. Lékárníci jsou prostě šikovní lidé zvládající celou řadu činností mimo svůj náročný obor. Zároveň mnoho z nás na různých frontách zcela nezištně pomáhá těm, kteří to skutečně potřebují. Anž by měli jakoukoliv potřebu o své činnosti veřejně referovat, anž by si sami stěžovali na nepřízeň osudu. Za to jim patří velký dík a uznání.

V průběhu psaní úvodníku ke mně dorazila velmi smutná zpráva, že nás navždy opustil prof. Jaroslav Květina. V posledních letech jsme se vídali nejen na komorových akcích, ale také při jednání vědecké rady FaF UK v Hradci Králové, kde jsme vlivem abecedního zasedacího pořádku sedávali vedle sebe. Bylo velmi zajímavé a poučné s ním nejen diskutovat, ale také poslouchat jeho glosy a vnímat širší přesah diskutovaného tématu. I přes skutečně úctyhodný věk byly jeho myšlenky naprosto jasné a zcela přesně formulované. Pane profesore, bylo mi velkou ctí, navždy budete mít můj hluboký obdiv. Ztrácíme ve Vás skutečně velkou osobnost. Radši však nebudu psát, co si myslím, že byste mi na to řekl.

Možná bychom se nad tím měli zamyslet všichni. Já to vím, že co potřebujeme, za nás nikdo jiný nezařídí a všechno záleží především na nás samotných. Pojdme po dalším náročném roce načerpat během léta nové síly, nové kolo nás čeká od září.

Ze života právníka v Komoře

– díl třicátý osmý, okurkový



Nemohu zastírat, že červen byl pro mne trochu okurkový a hodně horský. O první, hikerské půli, je jiný článek. Návrat z vysokých nadmořských výšek a z tak trochu jiného světa opět vyvolal menší ponávratový syndrom projevující se zejména zvýšenou potřebou spánku a sníženou schopností se koncentrovat

na práci. Jenže ona nepočká a člověk je jí živ. Shrňme si tedy, co se v červnu odehrálo.

Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK

V závěru měsíce Ministerstvo zdravotnictví publikovalo nový cenový předpis o regulaci cen individuálně připravovaných léčivých přípravků s obsahem konopí pro léčebné použití, ze kterého jako příjemné překvapení vypadla úprava tzv. typizovaných přípravků, které se v praxi neosvědčily a ukázalo se, že pro stanovení regulované ceny zcela postačí obecný způsob výpočtu určený pro netypizované přípravky. Konopí se prostě typizuje obtížně. Je to rostlina, a ta si roste, jak chce, a předpisům ministerstva se přizpůsobovat nepotřebuje.

Vzápětí po účinnosti cenového předpisu se ukázalo, že VZP na něj s obtížemi reaguje, či spíše nereaguje ve svém číselníku, protože jím předpokládaná regulace přípravků obsahujících extrakt z konopí se formálně obtížně uchopuje, když druhy přípravků s extraktem mají být popsány v novele vyhlášky č. 236/2015 Sb. o připravovaných přípravcích s obsahem léčebného konopí, která zatím ale nebyla vydána, ačkoliv už je dlouho připravena. Jiná vyhláška týkající se mj. extraktu z konopí ale vyšla včas. Jde o seznam léčivých a pomocných látek pro přípravu léčivých přípravků, do něhož byly některé látky doplněny, včetně extraktu z konopí, a jiné odstraněny. Dehty to byly, které se porouchaly.

Zajímavé bylo vypořádání připomínky Komory k návrhu novely vyhlášky provádějící zákon o zdravotnických prostředcích. Komora navrhla, aby byl rozšířen okruh zdravotnických prostředků, které jsou povinně vydávány na poukaz, o veškeré implantabilní zdravotnické prostředky namísto jen těch, které jsou aplikovány injekčně. V důvodové zprávě k novele bylo uvedeno, že jiné, míněno neinjekční „implantabilní zdravotnické prostředky nikdy nebudou moci být použity bez lékařského zákroku, není tedy důvodný předpoklad, že by si pacienti sami kupovali např. kloubní implantáty, prsní implantáty, zubní implantáty nebo prostředky pro osteosyntézu a jejich neodborným použitím si sami ublížili.“ S tím jsme nesouhlasili a upozornili na četný výskyt „klinik“ s pochybným personálním obsazením, v nichž se poskytují zdravotní služby v rozporu

se zákonem a mohou v nich být tyto zdravotnické prostředky aplikovány pacientům nequalifikovanými osobami. A že není důvod jim přístup k těmto prostředkům usnadňovat. Připomínka nebyla akceptována s odůvodněním, že riziko neodborného použití je minimální a prodej těchto prostředků není třeba regulovat. „Chirurgický zákrok, který je nutný k jejich zavedení, nemůže provést nikdo jiný, než poskytovatel zdravotních služeb s potřebným technickým a personálním vybavením.“

Pokud máte pocit, že si každá strana tak trochu mele tu svou, pak se nemýlíte. Na úřední straně se zase jednou projevila víra v to, že v reálném životě se nedějí věci, které předpisy zapovídají. Navzdory téměř každodenním zprávám potvrzujícím opačný stav.

V Poslanecké sněmovně se už téměř schylovalo ke schválení tzv. veterinární novely zákona o léčivech, která měla být účinná už před mnoha měsíci, ideálně od 28. 1. 2022 společně s účinností nařízení EU o veterinárních léčivých přípravcích. Jenže přišel přílepek v podobě poslaneckého pozměňovacího návrhu, jímž měly být upraveny záznamy o očkování a přístup k nim ze strany ÚZIS. Rozpoutala se živá debata završená přerušením projednávání zákona mj. i za účelem vyčkání stanoviska ÚOOÚ.

Komora byla vyzvána Ministerstvem zdravotnictví, aby podala své návrhy na úpravu důležitějšího z dvojice cenových předpisů. Toho, jež upravuje obchodní přírážku, taxu laborum nebo právo tříměsíčního doprodeje. Za Komoru bylo navrženo zrušení cenové regulace v případech výdeje na účet pacienta, zrušení množstevního omezení u připravovaných sterilních přípravků, navýšení obchodní přírážky u spotřebovaných léčivých a pomocných látek z 15 na 25 %, oddělení obchodní přírážky distributora ve výši 10 % z procentní sazby v každém pásmu a určení dvou sazeb pro použití autoklávů o různých velikostech.

Osobně považuji za nejzajímavější diskuzi o rozdělení zatím stále společné obchodní přírážky distribuce a lékáren. Ani mezi zástupci lékárníků není jednotný názor na to, zda přírážku oddělit, či spíše kam až zajít při stanovení výše, která by ze současné přírážky připadla distribuci a která lékárnám. Tato nejednotnost pravděpodobně opět povede k tomu, že k rozdělení přírážky nedojde, a stále tak zůstane kuriózní stav, při němž o výši distribuční části přírážky rozhoduje čistě obchodní vztah mezi distributorem a provozovatelem lékárny.

Zpětně teď vidím, že i ta okurka, po které je pojmenovaná na události nejchudší část roku, je při pohledu zblízka potíštěna zajímavými příběhy. Ale nebojte, jako každá správná okurka i tato půjde buď do salátu, nebo na kompost. A takhle pěkně si tady žijeme.

ZEPTALI JSME SE

Česká lékárnická komora získala novou odbornou konzultantku, magistru Dagmar Dubskou, kterou jsme představili v červnovém čísle. Na Rozárku nastupuje 1. 9. a Komora i její členové budou moci využívat její zkušenosti coby lékárnice, provozovatelky lékárny i inspektorky SÚKL.

S čím byste se na ni obrátili vy? Případně v obecnější rovině, jak takový odborný konzultant může dneska pomoci českým lékárníkům?

PharmDr. Miroslav KOŠKA, Lékárna Dr. Max, Brno



Jsem rád, že se pozici odborné konzultantky podařilo obsadit paní kolegyní s takovými zkušenostmi. Jak znám historii této pozice, předpokládám, že i nyní bude náplň práce více než pestrá a bude se týkat v podstatě všech činností a aktivit ČLnK. Z toho plyne i odpověď na otázku, s čím může odborný konzultant pomoci lékárníkům. Do jisté míry

s čímkoliv. Jedná se totiž o pozici propojující realitu za tárrou či OSL a servisu a zázemí, které nám všem poskytují pracovníci sekretariátu, doplnění a rozšíření úhlů pohledu.

Naši vzájemnou spolupráci si dovedu představit při řešení různých situací spojených s fungováním OSL a POSL a také při tvorbě různých nových manuálů.

Těším se, že se paní kolegyní podaří realizovat její představa, a to sdílení zkušeností získaných na SÚKL.

Mgr. Helena SLÁMOVÁ, Lékárna Komín, Brno



Zatím nedokážu říct, s čím bych si troufla obrátit se na paní magistru. V červnovém čísle naznačila poměrně široký záběr a zřejmě až čas ukáže, ve kterém segmentu bude její činnost nejprospěšnější. Pokud dám průchod fantazii, dlouhodobě mi chybí jakýsi průvodce nezávislého lékárníka.

Ze školy vycházejí studenti, kteří prakticky netuší, co mají dělat, aby vůbec mohli začít pracovat. V lepším případě zvládnou zažádat o členství v Komoře, ale neví, že to může zabrat relativně dlouhý čas, než jim bude přiděleno číslo Komory. Žádají proto často zbytečně pozdě a tím pádem nemohou udělat další kroky nutné pro výdej eRp na jejich novém pracovišti. I další postup je pro ně dost nesrozumitelný. Nejsem si jistá, zda je fakulta v těchto směrech školí, ale pokud ano, výsledek takové přípravy není radostný, ani uspokojivý.

Také umění orientace na stránkách SÚKL by vystačilo na samostatný seminář. Ti zdatnější se v Žádosti o přístup do Portálu Externích identit proklikají až k přihlášení přes Identitu občana, nikdo jim však neřekne, že tento způsob přihlášení má svá úskalí a následné komplikace při propojení se softwarem lékárny a že je mnohem praktičtější zažádat na Czech pointu rovnou o výdej osobního certifikátu. Tím to samozřejmě nekončí, jen namátkou píšu, co jsem momentálně řešila jako zaměstnavatel absolventa.

Uvítala bych tedy nějaký manuál studenta pro vplutí do praxe po absolvování fakulty. Ten by měl být dostupný všude a každý rok by měl být opakovaně zviditelňován: v časopise (postupy se mění, takže i já jako provozovatel lékárny bych to uvítala), na stránkách Komory, ale také by měly být tyto manuály k dispozici fakultě a studenti by měli při odchodu znát kroky nutné pro zahájení výkonu povolání i ze spaní. Ještě lépe by měli opouštět fakultu s vytištěným srozumitelným postupem v ruce.

Obecně mi, na fakultách i v celoživotní přípravě, chybí výuka a informace pro provozování lékárny. Řetězce na to mají lidi a mistr, otevření nové pobočky je tedy téměř automatickým procesem. Chápu, že v současnosti už asi nikdo nepočítá s tím, že by si snad mladí lékárníci chtěli a mohli otevřít soukromou praxi, a tudíž se nikomu nechce investovat čas a energii do vzdělávání v této složité oblasti. Ale kdyby každý student věděl, jak to udělat, co všechno jej čeká a že má v Komoře partnera, který mu pomůže projít všemi úskalími a bude nápovědou a rádčem, možná by si to dokázal snáze představit. Pokud by bylo více mladých lékárníků, kteří by si to dokázali snáze představit, bylo by i více zapálených lékárníků, kteří by bojovali za svobodu stavu. Proto bych v tomto směru uvítala i větší spolupráci s FaF.

Přeji paní magistře Dubské hodně úspěchů na nové pozici, hodně sil a aby jí zápal pro naši věc vydržel co nejdéle. Věřím, že dokáže své bohaté zkušenosti zúročit v náš prospěch.

PharmDr. Přemek CÍSAŘ, Lékárna Modřínová, Třebíč



Většinu problémů řeším ihned a často pomůže facebooková skupina Mladých lékárníků, kde jsou odpovědi rychlé, přesné a nasvícené z mnoha pohledů kolektivního myšlení. Někdy jsou odpovědi pravda arogantní nebo jízlivé, ale to k věci patří. Respektive jsem na tento přístup zvyklý od své oblíbené vyučující Dr. Kotlářové

s její otázkou na jakoukoli odpověď: „A co myslíte?“ Jedná se o krásné ztvárnění známého čínského přísloví: „Daruješ-li člověku rybu, nakrmíš ho na den, naučíš-li ho lovit, dáš mu potravu pro celý život“. Časem bych se kolegyně Dubské asi zeptal, s jakými dotazy se na ni obracují laici a s jakými odbornými veřejnost? Kolik takových dotazů a jestli jim poví, že by se klidně mohli na odpověď zeptat v lékárně? Tím odpovídám i na poslední otázku, protože nevím, zda se vůbec na Rozárku někdo dotazuje a na co, a zda nejde jen dotazy na vylití zlosti, se kterými se v lékárně také setkáváme.

PharmDr. Veronika HORÁKOVÁ,
Nemocniční lékárna Fakultní nemocnice, Motol



Díky této otázce jsem si přečetla medailonek o paní magistře Dagmar Dubské.

Věřím, že výběrové řízení na pozici odborné konzultantky bylo vypsáno proto, že z lékárenského terénu byl o tento typ poradenství zájem a zda se činnost a práce odborného konzultanta osvědčí a bude

potřeba, ukáže teprve čas.

Nad poslední otázkou se hluboce zamýšlím. Začínám být lehce skeptická nad budoucností našeho oboru, kde nás nyní asi všechny trápí nedostatek odborného personálu, dlouhodobě farmaceutických asistentů a nyní už se naplno projevuje i problém s farmaceuty. Takže pokud se někdo nezamyslí nad zabezpečením dostatečných kapacit farmaceutů a asistentů, obávám se, že za pár let už nebude mít odborný konzultant komu pomoci.

Bylo by hezké, kdybychom mohli rozšiřovat náš odborný servis a získávat nové kompetence, pokud ale nezajistíme (a nezaplátíme) dost personálu, tyto nové kompetence nakonec získá někdo jiný.

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



Musím upřímně přiznat, že tentokrát se mi moc odpovídat nechce. Nepřijde mi korektní vyjadřovat se nějak ke konkrétní osobě. Tak jen krátce. Určitě bych využil zkušenosti paní magistry ze SÚKL, kdy by rozhodně nebylo špatné připravit nějaký manuál na kontroly SÚKL, z pohledu inspektora, včetně toho co „jim“ nejvíce vadí a podobně.

Jinak z mého pohledu nevidím ve funkci konzultanta pro lékárníky nikterak velký smysl. Spíše pro zodpovídání dotazů laické veřejnosti. Možná by se konzultant mohl zaměřit na přivítání a manuál pro nové absolventy.

PharmDr. Lukáš MALÝ, Lékárna Klášter, Liberec



Předně přeji kolegyni na této pozici hodně úspěchů a splněných požadavků v této jistě nelehké a nedocenené práci. Aktuálně mě nenapadá nic, co by mě trápilo a mohl bych se s tím na kolegyni obrátit. Ale pokud se jí podaří naplnit představu, prezentovanou v časopise, bude to podle mě úspěch.



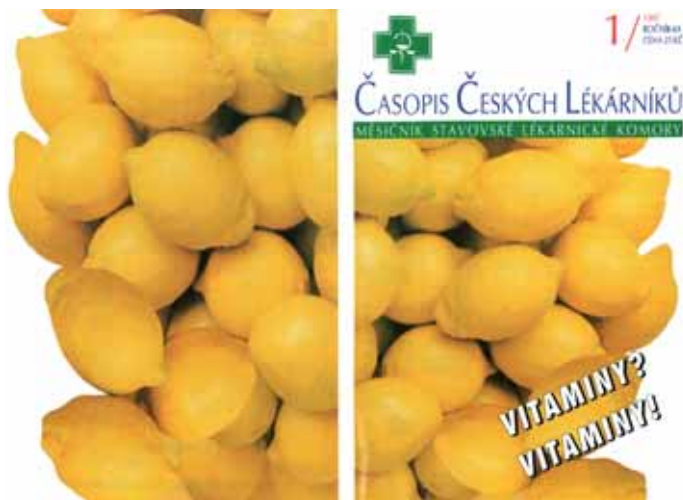
Profesor Zima, někdejší rektor UK, profesor Květina a profesor Šimůnek, tehdejší děkan Faf UK, na výstavě ke 150 letům ČFS ČLS JEP v pražském Karolinu.

Svět pak už nikdy nebyl jako dřív – 1997

S rokem 1997 má většina z nás spojené rozsáhlé povodně na Moravě a ve Slezsku. Voda se regionem valila 5. až 16. července a symbolem povodní se stala prakticky úplně zničená obec Troubky. Povodně se staly nejdůležitější událostí roku, v jejich stínu zůstal první rozpad vlády v dějinách ČR. Jakkoliv je každá živelní katastrofa pro vládu příležitostí k posílení pozice, ne každý ji dokáže využít. První vládní debakl korunoval podáním demise premiér Václav Klaus 30. listopadu. Že demisi vlády předcházely rezignace a výměny celkem pěti ministrů v první polovině roku, na to už si vzpomene málokdo.

Do světových dějin se rok 1997 zapsal uzavřením Smlouvy o unii mezi Běloruskem a Ruskem. Idea vzniku Svazového státu Ruska a Běloruska údajně vzešla od běloruského prezidenta Alexandra Lukašenka. Sovětská černomořská flotila kotví v Sevastopolu byla rozdělena na ruskou a ukrajinskou část a sevastopolská námořní základna byla současně pronajata Rusku. Jako první úspěšně klonovaný savec přišla začátkem roku 1997 na svět ovečka Dolly, na jaře získal Oscara český film Jana Svěráka Kolja a těsně před letními prázdninami vyšel v Londýně první ze série příběhů o čarodějnickém chlapci Harry Potter a kámen mudrců.

Každá z výše uvedených událostí by sama o sobě stačila na podporu tvrzení, že od té doby už svět nikdy nebyl jako dřív. Navíc se objevila první sociální síť, SixDegrees.com, na níž bylo registrováno tři a půl milionu osob. Byla založena na myšlence



šesti stupňů odloučení (anglicky six degrees of separation), která předpokládá, že libovolní dva lidé jsou vzájemně propojitelní prostřednictvím řetězce nejvýše šesti lidí, z nichž se vždy dva znají.

Na poli lékárnického setrvalý stav. Z některých článků a příspěvků v 69. ročníku stavovského časopisu je patrný duch doby divokých devadesátých let a s odstupem čtvrt století ukazují na určitou navítnu nebo přinejmenším nadhodnocení vlastního významu a reálných možností: „Byl vydán nový seznam léčiv a číselník VZP (tehdejší ScaU), který způsobil mnoho zmatků v lékárnách i mezi pacienty a lékárníkům přivodil četné škody. Komora vystoupí s ostrými protesty a bude požadovat vyvození

ČASOPIS ČESKÝCH LÉKÁRNÍKŮ

ad: Obrana lékárnického stavu

Loni v listopadu přijal Lékárnický sněm na Žofíně závěrečný dokument nazvaný **Obrana lékárnického stavu**. U příležitosti uvedeného akce zazníla také zdravice bavorské ministryně práce a sociálních věcí, otáček rodiny, žen a zdravotnictví **Barbary Stammové**, kterou přednesl prezident Bavorské zemské lékárnické komory **dr. Hermann Vogel**.

Na oba uvedené materiály, které jsme v plném znění zveřejnili v posledním čísle loňského ročníku ČČL, reagovali náměstek ministra zdravotnictví ČR **PharmDr. Josef Stachopár** dopisem ze 16. prosince 1996, adresovaným předsedovi České lékárnické komory **RNDr. Jindřichu Oswaldovi**:
Vážený pane předsedče, dovoluji mi, abych z pověřené pana ministra reagoval na jeho zaslání dokumentu nazvaného **Obrana lékárnického stavu**, který byl

příjato na záměru Lékárnického sněmu konaného dne 30. listopadu 1996 v Praze.

Předpokládám, že účelem jeho předání nebylo vyvolání vzájemné diskuse, ale komentování některých obecných problémů, ale považuji jej spíše za náležitou upozornění na současný stav a nepřehledný vývoj oboru lékárenství. Domnívám se, že všechny zmíněvané oblasti byly a stále jsou předemně celá řada jednání a přehlednosti

předsedateli České lékárnické komory i odborných společností.

Podle mého názoru je na druhé straně nanejvýš poctivě, aby celý lékárnický sněm, a to zvláště, vystupoval na kulturní úrovni, která je totožná s oborovou a jinými národními deklaracemi. První odezva na to, zda-li se takový záměr zdávil, bude obracene státnosti z řad pacientů na příbli obchodní zaměření zdravotní péče v zdravotnických zařízeních.

Ze strany Ministerstva zdravotnictví je možná pak očekávat nadále praxovně zdravotnických poslání farmaceutů a farmaceutických laborantů a zdravotnického charakteru lékáren a výsledek prostředků zdravotnické techniky, které jsou jako záležitosti lékárenské péče uváděny mezi zdravotnickými zařízeními v některých příslušných právních předpisech.

Otázka např. v rámci lékáren, což bylo hlavním obsahem požadavků projevů bavorské ministryně práce a sociálních věcí, otáček rodiny, žen a zdravotnictví, a nejen lékáren, ale zdravotnických zařízení vůbec, je záležitostí legislativního řešení, na němž se zúčastňuje, tak jako na ostatních příležitostech, i Česká lékárnická komora.

Doufám, vědomý jsem předsedče, že i v příštím roce budeme mít rovněž možnost diskusivního a nikter neoporně zúčastnit se a že se nám podaří nalezt vhodnou úroveň spolupráce. Přeji Vám při této příležitosti mnoho zdraví a úspěchů nejen na poli pracovním a odborném, ale i v osobním životě. (Bk)

Pozvání na výstavu

Číslo 77, vydáno dne 13. srpna 1997, sestává z

Převládá v literatuře (a hned v sobě, která se stává státní pravomocí) se předsedateli České lékárnické komory 1. ledna zabývaly rovnou několika významnými problémy.

V prvé řadě to byl nový seznam léčiv z číselníku VZP, který způsobil mnoho zmatků v lékárnách i mezi pacienty a lékárníky. Komora vypracovala výzvy a opatření, která měla přivést k řešení těchto problémů. Komora vypracovala výzvy a opatření, která měla přivést k řešení těchto problémů. Komora vypracovala výzvy a opatření, která měla přivést k řešení těchto problémů.

Zasedalo představenstvo České lékárnické komory

snadilo problémy politických státních úřadů, které se stávají státní pravomocí) se předsedateli České lékárnické komory 1. ledna zabývaly rovnou několika významnými problémy.

důsledků proti osobám, odpovědným za přípravu a vydání těchto dokumentů. Představenstvo (komory) naznačilo i odvetná opatření, která mohou lékárníci na obranu svých hospodářských zájmů přijmout.“ Mnohé další publikované texty by aktuálností i bez úprav hladce zapadly do současnosti: „Vládní návrh zákona o léčivech, jehož projednávání v parlamentním výboru byli přítomni i zástupci České lékárnické komory, doporučil výbor většinou jednoho hlasu do druhého čtení před Poslaneckou sněmovnou Parlamentu České republiky. Ta jej však neschválila a vrátila jej výboru k novému projednání.“

Podobně to vypadalo i na evropské půdě, kde Komora, jako nový člen pozorovatel v PGEU, zvolna začala monitorovat zárodky budoucích problémů: „Generální tajemník PGEU vystoupil s informací o zásilkovém prodeji léčiv prostřednictvím internetu. Vedení PGEU okamžitě reagovalo demarší u příslušných komisařů EU v Bruselu, kterým nyní předloží další získané poznatky, včetně odhadu množství léčiv v zásilkovém obchodu přes internet. Pohotově jednaly SRN, Belgie a Irsko, které obchodování léčiv přes internet obratem zakázaly. Na podnět již reagovali příslušní komisaři EU a Komise EU v nejbližší době navrhne Evropskému parlamentu zákaz zásilkového obchodu s léčivem ve všech zemích EU.“ Výsledek znáte, ale tehdy ještě zdaleka nebyl tak zřejmý.

Divoký duch devadesátých je patrný ovšem i z pohledu druhé strany. Ministr zdravotnictví Jan Stráský tehdy ještě netušil, že to má takříkajíc „za pár“ a řešil narůstající trend prodeje léčivých přípravků s obsahem omamných a psychotropních látek bez lékařského předpisu nerealistickým očekáváním akceschopnosti Komory a účinnosti jejího rozhodování. Bezzubost ministerstva a Státního ústavu pro kontrolu léčiv totiž ukazuje výzva, kterou ministr adresoval prezidentovi lékárnické komory: „Žádám vás o písemné upozornění lékáren na důsledné dodržování § 13, odst. 1 a 2 vyhlášky č. 61/1990 Sb., o hospodaření s léky a zdravotnickými potřebami, s tím, že v případě zjištění volného prodeje přípravků s obsahem omamných a psychotropních látek bude Lékárnickou komorou odebrána licence.“ O několik měsíců se na sjezdu ukázalo, že odebrání osvědčení z popudu Komory je prakticky nerealizovatelné a v tomto smyslu byl upraven licenční řád.

A zatímco ministerstvo zdravotnictví řešilo dostupnost léčivých přípravků s obsahem omamných a psychotropních látek bez receptu, lékárníky pálila vysoká dostupnost všech léčivých přípravků na recept v ordinacích lékařů. Sjezd proto novelizoval Etický řád, ve kterém byla v bodě 5 doplněna věta. „Za nepřijatelné se považuje dodávání léčiv lékárníkem do ordinace lékaře za účelem jejich výdeje na recept přímo v ordinaci.“ V roce 1997 se ještě věci nazývaly pravými jmény. Dnes je stejná situace v bodě 5 Etického kodexu eufemisticky vyjádřena větou: „Pro prospěch pacienta spolupracuje lékárník také s ostatními zdravotníky; tato spolupráce však nikdy nesmí omezovat svobodnou volbu pacienta.“ Je to asi jedno, baťůžkáři si z toho nic nedělají ani dnes a nedělali ani tenkrát. Sami lékárníci se dodávkami do ordinací většinou nezdržovali, uzavírali dohody s firmami a jejich zástupci to dělali za ně.

Kam vedla lednová silná rétorika představitelů Komory je z dalších textů v časopise jasně patrné: „Ministrovi zdravotnictví

i řediteli VZP byly zaslány ostré protesty. V únoru však vyšlo najevo, že nový seznam léčiv je k prvnímu dubnu nereálný...“

„Poslanci schválili pět let připravovaný zákon o léčivech, který umožňuje prodej některých léčiv i mimo lékárny. Iniciativa vlády, přes tuhý odpor lékárníků, které jejich nejbližší kolegové lékaři v závěru odmítli podpořit, tedy nakonec vyšla.“

V roce 1997 vyšel i další, už při svém schválení problematický, zákon číslo 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Jeho ustanovení „způsobují nerovnováhu systému a lékárníky nutí vydávat pacientům krachujících pojišťoven léky, aniž by jim zajišťovala plnou úhradu.“

Distanční prodej léčiv v zemích Evropské unie

JUDr. Libor Ládek

Naznačují, že překlad anglického pojmu *distance selling* je zcela přesný, větším však, že lékárníkům bude jasné. Jde o veškeré formy prodeje léčiv, kdy pacient (zakazník) dostává léčivo bez přímého kontaktu s lékárníkem (přesnáji řečeno s jakýmkoli zaměstnancem lékárny). V úvodu čínských příkladů hlavně zásilkový prodej a prodej prostřednictvím elektronických médií – teleshopping a prodej v síti Internet.

Sdružení lékárníků Evropské unie (PGEU) se již proti této formě prodeje léčiv ostře ohrádilo v rezoluci ze 12. listopadu 1996 nazvané **Léky jsou zvláštním druhem, veřejně rovněž v našem časopise (CCL 12/1996).**

Letos na jaře provedlo PGEU průzkum ve svých členských zemích a v polovině července všem svým členům, tedy i České lékárnické komoře, zaslalo jeho výsledky. Odpovědi dotaz z jedné strany státní úřady, nebyly ani nijak zpracovány sekretariátem PGEU, oněmž se proto i za nepřítomnosti překladu ze tří jazyků, v nichž byly odpovědi podány. Tomu, kdo zajímá pouze suchá fakta a ne „omáčka“ s nimi spojená, mohou jít poradit, aby se nyní přesně rovnou až na závěr článku, kde je statistická data, o nichž bude nyní pojednáno podrobněji.

Materiál PGEU v první řadě konstatuje, že zatím schází první úprava této problematiky na úrovni unie; rozhodnutí rovněž máte možnost vlastní

Finsko (SF): Lékárníci mají monopol na všechna registrovaná léčiva.

Francie (Fr): Zákon stanoví, že pouze lékárníci a ti, kdo se na toto povolání připravují pod kontrolou lékařů, mohou vydávat léčiva. Zákon stanoví i monopol lékáren, a to na všechna léčiva, která vyhovují definici stanovené Směrnicí EHS č. 65 z roku 1965.

Německo (D): V zásadě směl být léčiva vydávána na makosbědné úrovni pouze v lékárnách (§ 43 odst. 1 zákona SRN o léčivech). Pouze v lékárnách (a bez výjimky) mohou být vydávány léky vázané na lékařský předpis (§ 43 odst. 2 cit. zákona).

Irsko (IRL): Lékárníci nemají monopol na prodej léčiv. Určité léčivé přípravky mohou být prodávány například v supermarketech. Jsou to ty přípravky, které nejsou uvedeny ani v seznamu léčiv z roku 1996, ani v seznamu o jedech z roku 1982 v platném znění včetně dodatků. Takovými přípravky jsou například léky proti nachlazení neobsahující antihistaminika, dále analgetika, slabší léky proti žaludečním potížím apod.

Itálie (It): V Itálii mohou léky pacientům vydávat a prodávat pouze veřejné lékárny či soukromé, nebo městské. Je zde ještě možnost výdeje některých kategorií léčiv z veřejných nemocnic, ale pouze v rámci léčby. Některé produkty prodávány v jiných zemích unie pouze v lékárnách jsou v Itálii prodávány i mimo lékárny – vitamíny, náhrady mateřského mléka, kojenecká výživa a pomocky při inkontinenci.

Luxembursko (L): Existuje monopol lékáren. Výhradní prodej všech léčiv v lékárnách.



Ministerstvo zdravotnictví nijak nepřekypovalo touhou řešit problémy lékárnického stavu a oprávněnou kritiku ze strany Komory odráželo slovy náměstka Dr. Suchopára i argumentačními fauly ve smyslu, chovejte se jako zdravotníci profesionálové a ekonomickou stránku fungování zdravotnictví nechte na nás: „Je nanejvýš potřebné, aby celý lékárnický stav vystupoval na odborné úrovni, která je tomuto oboru přisuzována a jím samotným deklarována. První odezvou na to, zdali se takový záměr zdařil, bude absence stížností z řad pacientů na příliš obchodně zaměřené chování pracovníků lékáren, v nichž postrádají odborný zdravotnický přístup.“

JUDr. Libor Ládek, tajemník České lékárnické komory, v časopise glosoval nepřilíživý výsledek na domácí politické scéně a jako by se na situaci lékárníků díval očima dnešní Heleny Slámové (viz rubrika Zeptali jsme se v tomto čísle): „Porážky je nutno umět přijímat a pokud možno se z nich také poučit a uvažovat třeba o sobě a svých možnostech objektivně a s určitým odstupem. Z tohoto úhlu pohledu se již vyvolenost lékárníků pro soukromé podnikání nejeví tak jednoznačně. Svým vzděláním k podnikání rozhodně legitimováni nejsou..., výuka managementu na obou fakultách také právě nekvete a nedaří se ji rozběhnout ani v rámci Komory.“

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Sekretariát Komory se v dubnu 1997 přestěhoval do budovy polikliniky v těsné blízkosti výstupu z metra stanice Budějovická a v květnu se v Benešově konal VII. Sjezd delegátů, na kterém prezident Oswald v úvodní zprávě o činnosti nahlížel na neuspokojivou realitu optimistickým filtrem: „*Naše názory, prosazované na půdě státní správy i v zákonodárných sborech, začínají být vnímány s porozuměním, i když ne vždy jsou akceptovány v míře, jakou bychom si přáli.*“

Ve zprávě o plnění usnesení zaznělo k bodu „vyvolat jednání s VZP v otázce vrácení receptů nepříslušných pojištěnců“, že „*jednání proběhlo a na základě protokolu z 20. 2. 1997 by nemělo k vrácení receptů lékárnám již docházet. VZP však neinformovala okresní pobočky. Ředitel VZP byl dopisem požádán, aby závěry jednání uvedl do života. V případě pojištěnců ZP 201 a 211 už uzavřela VZP dohodu o přeúčtování.*“ Pokud tedy VZP ani po čtvrt století neproplácí lékárnám recepty z důvodu příslušnosti pacienta k jiné zdravotní pojišťovně, vězte, že jde o chybu v komunikaci mezi ústředím a jednotlivými pobočkami VZP.

Z přijatého usnesení VII. Sjezdu jsou důležité zejména dva body. Delegáti uložili představenstvu iniciovat všemi možnými zákony stanovenými cestami podání podnětu Ústavnímu soudu k přezkoumání zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve věci rovnosti práv a povinností subjektů participujících na zdravotní péči podle tohoto zákona.

Dále uložil představenstvu Komory jednat se státními orgány o možných opatřeních k optimalizaci sítě lékáren (včetně stanovení minimální vzdálenosti nově vzniklé lékárny od lékáren stávajících.)

Obě usnesení se představenstvu podařilo splnit, jako u mnoha jiných bodů usnesení se ovšem výsledek navrhovatelům nelíbil.

Ústavní stížnost k přezkoumání zákona o veřejném zdravotním pojištění nakonec byla podána, mezitím ovšem vymizel problém s krachujícími pojišťovnami a úpravy tak doznala pouze část zákona o stanovení cen a úhrad léčivých přípravků. Výsledek legislativní opravy dal v roce 2008 vzniknout SCAÚ, nepřetržitě probíhajícím revizím a změnám cen a úhrad s frekvencí jednoho měsíce.

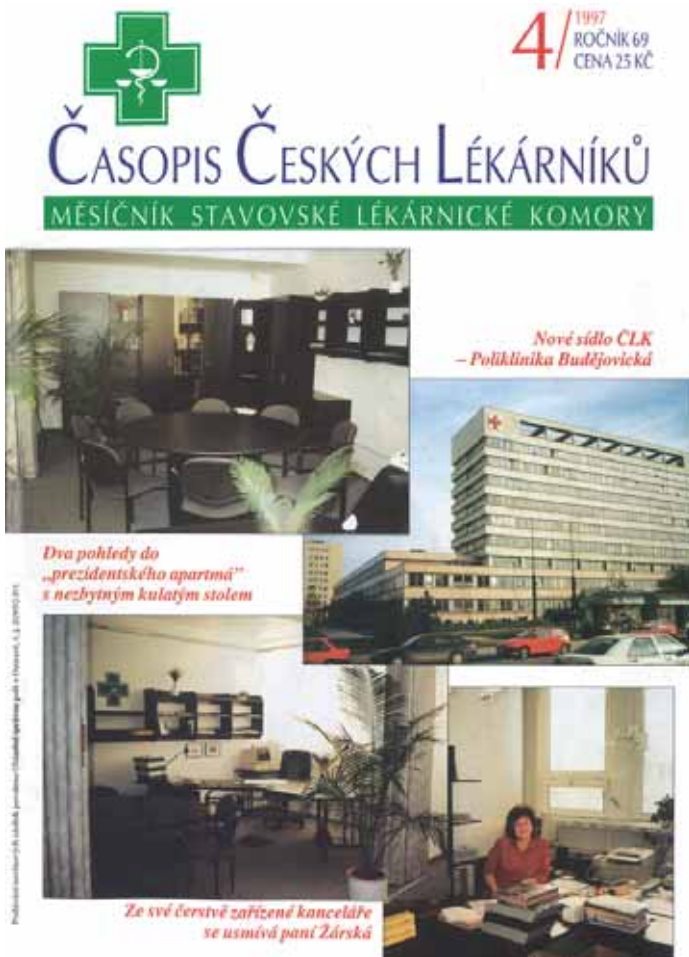
Návrh opatření pro optimalizaci sítě lékáren nechalo představenstvo posoudit Úřadem pro ochranu hospodářské soutěže (ÚOHS): „*Žádáme o stanovisko k případným úpravám vnitřních stavovských předpisů. Zvláště výrazná je snaha zavést přímo do Řádu pro udělování osvědčení k výkonu soukromé lékárnické praxe nové ustanovení, které by stanovilo žadateli podmínku pro lékárnou, již by měl vést. Buď by touto podmínkou byla minimální přípustná vzdálenost nově zakládané lékárny od nejbližší další (například 300 m, jak je tomu na Slovensku), nebo počet obyvatel obce, v níž lékárna vzniká (například 5 000). Právní oporou pro takovou úpravu vnitřních stavovských předpisů je ustanovení zákona č. 220/1991 Sb., podle něž jsou komory oprávněny stanovovat podmínky k výkonu soukromé praxe svých členů a funkce odborných zástupců.*“

Odpověď ÚOHS členy Komory rozhodně nepotěšila: „*Pokud by Komora upravila vnitřní předpisy ve shora uvedeném smyslu formou limitujících podmínek, došlo by tak k jevu, kdy by vzájemně si konkurující subjekty mohly zasahovat do své podnikatelské svobody. S ohledem na výše uvedené by ÚOHS uvažovanou změnu vnitřních předpisů kvalifikoval jako dohodu, která vede nebo může vést k narušení hospodářské soutěže na trhu výrobků a je tedy zakázaná a neplatná.*“

Pozorným čtenářům nemohla uniknout ani dobře míněná výchovná výtka ÚOHS: „*Za určitých podmínek předpisy umožňují provozovat nestátní zdravotnické zařízení fyzickým nebo právnickým osobám i bez odborné způsobilosti, tedy nelékárníkům. To znamená, že na tyto osoby by se vnitřní předpis Komory nevztahoval a docházelo by k dalšímu znevýhodňování přístupu na trh, tentokrát mezi lékárníky provozovateli.*“

Pozornost čtenářů lze po letech jen těžko posuzovat, nicméně se v listopadu se zástupci Komory sešli s vedením Grémia, aby „*připravili společný návrh, jehož základem mělo být postupné omezování vzniku nových lékáren v závislosti na určité vzdálenosti mezi lékárnami (cca 500 m) a s přihlédnutím k počtu obyvatel zejména v menších obcích, kde vznik nové lékárny může vést k bezprostřednímu zániku lékárny stávající.*“

Následně na konci roku (schylovalo se k předčasným volbám) označil prezident Komory stanovisko ÚOHS za smutné a vyjádřil naději, že povolební situace provětrá i jeho vedení. „*Nelze už bezmocně přihlížet živelnému zakládání nových lékáren, které vede ani ne k ostrému konkurenčnímu boji, jako spíše k nekalé*



soutěži, k přilepování nové lékárny k té stávající a tím i k vykrádání pověsti a klamání pacientů.“

V úvodu článku jsem avizoval, že mnohé tehdejší texty by snesly i publikaci v současnosti. Pokud jste je nevybrali z předchozích citací nabízím úryvky, které by jistě rezonovaly i dnes:

„Spolupráce se Státním ústavem pro kontrolu léčiv byla v uplynulém období zatížena těžko pochopitelnou změnou postoje ředitele, který nakonec podpořil prodej léčiv mimo lékárny.“ (SÚKL podpořil navrhovanou novelu zákona o léčivech.)

„Tajný průzkum magazínu spotřebitelů zjistil, že 27 % lékárníků bylo připravených dispenzovat antibiotika bez lékařského předpisu a že většina podávala pacientům nevhodná laxativa. V průzkumu byla třikrát navštívena každá ze 145 lékáren ve dvanácti městech. Aniž měli tajemní pacienti lékařský předpis, dožadovali se prodání laxativ, analgetik, a antibiotik za účelem léčby hořečky. Čtyřiapadesát procent lékárníků, kteří prodali antibiotika, neposkytlo vlastní informaci o jejich užívání a pouze 11 % doporučilo pacientům konzultaci s lékařem. V případě laxativ se 50 % lékárníků nedotázalo, pro koho jsou určena, 69 % prodalo přípravky, jež byly panelem lékařů a farmaceutů uvedeného magazínu považovány za nevhodné. Byli-li lékárníci požádáni o analgetika, 30 % z nich se nezajímalo o to, na jaký druh bolesti je kupující hodlají užít, ani o to, zda jsou určeny pro kupujícího nebo pro někoho jiného.“ (Jednalo se o průzkum magazínu Altroconsumo v Italských lékárnách. Na výsledky „Tajného pacienta 2022“ v českých lékárnách zatím čekáme.)

„Všichni, kdo mají co ztratit, hned tak nezapomenou na květnový týden, kdy naší měně hrozilo zřícení z výšin...“ Nebyla to věštba, která v roce 1997 avizovala jmenování Aleše Michla guvernérem České národní banky, ale doprovodné jevy a dopady do prostředí lékáren byly téměř totožné: „Na trhu s léčivy se pád koruny projevil nejprve krátkodobým uzavřením konsignačních skladů a „nákupní horečnou“ lékáren. Distributoři léčiv zvýšili během několika dnů mnohonásobně své prodeje a zahraniční přípravky, včetně slovenských, byly za pět dnů téměř vyprodány.“

Lékárníci tehdy obratem navrhli změny cenového předpisu, mimo jiné automatický přepočítání a valorizaci maximálních cen podle aktuálního kursu koruny. Ministerstvo zdravotnictví strčilo hlavu do písku, prohlásilo se v této věci za nekompetentní a lékárníky odkázalo na Ministerstvo financí. Zároveň z ministerstva zdravotnictví doporučili lékárníkům, aby s ministerstvem financí projednali i oddělení obchodní přírážky zvláště pro lékárny a distributory.

O několik měsíců později diskutovali východiska účastníci lékárnického sněmu. Tiskový mluvčí Komory dr. Horáček zrekapituloval tehdejší dění pro Časopis českých lékárníků následovně: „Ustálené poměry v dělbě obchodní přírážky mezi distribucí a lékárnami vzaly za své. Distributoři jednostranným aktem začali zvyšovat svůj podíl ze společné marže na úkor lékáren s odůvodněním nutnosti zvýšení svých zisků k pokrytí zvýšených nákladů na nákup léčiv. V poměru k poklesu kursu se však přerozdělení marže ve prospěch distribuce jeví jako neadekvátní a svědčí spíše o zneužití momentální situace k nastolení pro ni příznivějších poměrů. Počátkem června si ze společných 35 % někteří distributoři začali ukrajovat 12–15 % a byly zaznamenány pokusy

ČASOPIS ČESKÝCH LÉKÁRNÍKŮ

Znovu k problémům kolem zákona o lihu

Mgr. Jiří Kotlíř, viceprezident České lékárnické komory

Opětovně se vracím k problému, které vznikají kolem lihu a spotřební daně. V poslední době došlo k třebením názorů na tuto oblast a bohužel i ke změně některých předchozích stanovisek Ministerstva financí ČR, která jsem se vám snažil tlumočit v ČČL 9/1997. Proto vás nyní seznamuji se situací, jak se na tomto poli vyvíjela v závěru prvního prosincového číselníku.

Stav ke dni 10. 12. 1997

☐ **Spiritus 95%.** Prakticky jediný způsob jak se vyhnout problémům je nákup se spotřební daní. Evidence lihu bez daně je totiž ještě složitější, než vyplyvalo z minulých jednání. Nejde jen o nutnost přepočtu gramů na litry absolutního alkoholu. U dodaného Spiritusu 95% není možné při výpočtu počítat s koncentrací 95 %, ale je nutné vycházet z jeho naprosto přesné koncentrace (např. 96,7 %), ačkoliv podle lékopisu vyhovuje čl. 4.1. „Spiritus 95%“. Při následující, jiné dodávce je nutné opět při evidenci vycházet ze skutečné kon-



litě). Situace se od dříve uvedeného vykladu posuďte komplikovala. V současné době nelze prakticky od distributorů nakoupit tento lih se spotřební daní. Důvod je zcela prostý – nikdo z distributorů se nechce spotřební daní zabývat. Dále jsou platné předpisy (k dnešnímu dni) vykládány tak, že v případě, pokud by lékárník nakoupil tento lih se spotřební daní, podléhal by dalším zdaněním!!!

Pro splnění evidence tohoto lihu bez spotřební daně platí totiž, co je zmíněno výše u lihu 95%, tj. evidence odvozená od skutečného obsahu absolutního alkoholu. Novým názorem ze strany ministerstva financí je i to, že distributoři mohou zvláště denaturovaný lih dodávat lékárnám bez povolení ministerstva financí.

Stejně problémy se týkají dalších druhů zvláště denaturovaného lihu např. methanolem, toluenem.

Závěry a doporučení

☐ **Spiritus 95%** používají zásadně se spotřební daní. Pokud některé velké lékárny jej mají bez spotřební daně, jako nejvýhodnější se jeví jednorázově jej dovést (k tomu je samozřejmě nutné se registrovat jako plátců spotřební daně).

☐ **Spiritus cum benzole** (tento druh lihu není uveden v ČČL 4, ale podle ve Věstníku SÚKL č. 3/96). Jsou možná dvě řešení.

1. Při velké spotřebě, vzhledem k tomu, že v dřívějších případech se z tohoto lihu již nic nepřipravuje, nakupovat bez spotřební daně (ať již přímo z lihovaru či prostřednictvím

i ekonomickému dopadu jsme se situaci seznámili Ministerstvo zdravotnictví ČR a požádali o jednání s Ministerstvem financí ČR tak, aby bylo možné v praxi platně předpisy reálně dodržovat a mít k dispozici jasný výklad. Jednání budou tedy probíhat dále.

Je skutečností, že při připomínkování zákona o lihu a prováděcích vyhlášek ze strany ministerstva zdravotnictví nebyl tento problém řešen nebo byl zcela přehlídán. ČČL nebyly návrhy zákona o lihu ani prováděcí vyhlášky dány k připomínkám, proto nemůže nést odpovědnost za současnou situaci, na něž různé instituce reagují rozdílně.

Lékárna Ostrava-Zábřeh
hledá
vedoucí/vedoucího
magistry, laborantky

Nástup: prosinec 1997
Velmi výhodné podmínky

TEL.: 0654/25 31

Lékárna Parník
Černý Most II-Praha 9

ponechat si dokonce 20 %.“ V závěru příspěvku byla cesta z pastí společné přírážky víc, než jen naznačena: „U vědomí potenciálního rizika jednostranného zvyšování přírážky distributora a majíce na paměti, že i při minulém snížení obchodní přírážky o 3 % byla znatelná snaha nechat plně dopadnout ztráty na lékárny, diskutují lékárníci stále více o fixním dělení marže.“

Na téma oddělení obchodní přírážky a návrhy na úpravu cenového předpisu diskutovali lékárníci tehdy stejně jako dnes. Před jedním ze společných jednání představitelů Komory a vedením Grémia majitelů lékáren se státní správou o proměně ekonomických podmínek činnosti lékáren v budoucím období napsal tehdejší prezident Komory, dr. Oswald, do časopisu lehce ironizující povzdech. Byl by aktuální i dnes.

„Grémium majitelů lékáren již od svého vzniku několikrát zdůraznilo, jak nutná je dobrá spolupráce a souhra s českou lékárnickou komorou; máme ostatně téměř denně před očima trapné rozmišky ve vládní koalici, nebo třeba různé zájmové skupiny uvnitř lékařské komory, kde dokonce silná opozice působí i uvnitř jejího představenstva. Ve srovnání s těmito jevy působí představitelé Komory a Grémia téměř státnicky moudře, pravidelně se scházejí, informují, společně píšou dopisy – prostě pochopili, že síla může být jedině v jednotě.“

Nedohodli se.

Nedohodli se tenkrát, nedohodli se v průběhu let a k opakovaně deklarované silné jednotě nedochází ani dnes. I dnes v představenstvu Komory diskutujeme o oddělení společné obchodní přírážky, i dnes pro nás má váhu rozhodnutí našich předchůdců a většinově nezatižení historickým angažmá v kontrolních nebo statutárních orgánech distribuční společnosti se více přikláníme k oddělení přírážky.

Grémium je proti.

Stanislav HAVLÍČEK

11

Odešel můj velký vzor a učitel

Dnes zemřel můj přítel Jaroslav Květina. Je to smutné, ale jeho život našel naplnění až do posledních chvil, stále pracoval na vědeckém výzkumu osudu léčiva v organismu, na malých prasátkách pozoroval pomocí kamery v polykací kapsli, co se děje s léčivem v trávicím ústrojí. Věda mu byla vším a uměl o ní s velkým zápletem krásně vyprávět. Pravidelně jsme jej poslední roky navštěvovali s Helou Rotterovou a Jirkou Kotlářem na jeho chatce na Novém Hradci. Na stěnách byla řada trofejí z jeho objevitelských cest do Afriky, Japonska a dalších koutů světa. Každá z nich byla opředena příběhem, který jsme se zaujetím poslouchali a snad si i něco zapamatovali. Probrali jsme postupně i celou historii a všechny osobnosti české farmakologie.



Se všemi se znal a na každého něco věděl a hlavně věděl, čím byl onen člověk významným pro vývoj tohoto styčného oboru mezi farmacií a medicínou. Byl velmi respektován a uznáván, vždyť Cenu Jana Evangelisty Purkyně, kterou uděluje Česká lékařská společnost, obdržel Jaroslav jako jediný farmaceut v historii. Byli jsme s kolegy na zámku v Líbochovicích v květnu 2017 u toho a byl to zážitek na celý život. Nezapomenu na jeho mnohé přednášky na našich lékárnických dnech, na které vždy ochotně přijel, přednášel a vždy diskutoval, ať to bylo v Litvínově, Litoměřicích, Kadani, Olomouci, Českých Budějovicích a dalších místech. Potkávali jsme se i na vědecké radě hradecké fakulty, nebylo snad jednání, kdy by nevystoupil v diskuzi a vždy to mělo smysl, velmi respektoval současné dění na fakultě a často chválil, což bylo, myslím, pro školu velkým oceněním.

Tak, milý Jaroslave, v květnu na den Tvých 92. narozenin jsme si povídali naposledy, ale věřím, že v tom farmaceutickém nebi budeme v hovorech pokračovat, zdá se mi, že toho bylo pořád ještě málo...

Se vzpomínkou

Pavel GRODZA

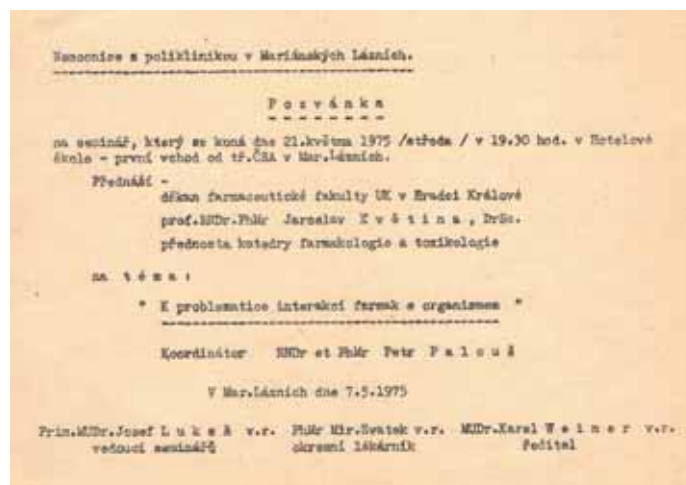
Pan profesor Květina nám přednášel jedenkrát během intenzivního kursu v pátém ročníku. Následně jsem ho potkával na Ústavu za Fakultou, kde jsem měřil data pro doktorskou práci. Jednou pan profesor přišel do laborokry zkontrolovat něco s mým školitelem. Tu si mě všiml a s jiskrou v oku se mě zeptal: „Nechtěl byste »do studie« mladý muži?“ Myslím, že tehdy se jednalo o nějaké ekvivalence betalaktámů, už si moc nevzpomínám. Na co nejde zapomenout, je ta jiskra v oku dvacetiletého vědce v těle v té době již zasloužilého emeritního děkana. Tady jsem pochopil, že věda nebude pro mě, protože takovou jiskru jsem ze svého dvacetiletého oka nevykřesal.

Přemek CÍSAŘ

Ach, ach, náš pan děkan! Mimo jiné nám na přednáškách prozradil důležitou věc, že po obědě má následovat vydatný odpočinek, ale on, že na něj nemá čas, tak radši neobědvá... Na sjezdu ČLnK i oslavě 30 let Komory v Břevnovském klášteře stále ještě frajer. Úžasný člověk a samozřejmě nezapomenutelný, přejme mu klid v jeho další lékárnické misi!

Jana HUDCOVÁ

Vážení přátelé,
vzhledem k úmrtí prof. Jaroslava Květiny si dovoluji zveřejnit jeden historiografický dokument k připomenutí jeho aktivní činnosti v oblasti nejenom vědy, ale i podpory lékárníků a lékařrenství v našem zdravotnictví. Uvedený seminář byl ze strany lékárníků, i jeho přítomnost krátce po jmenování profesorem, historickým počinem a prvním krokem k tomu, abych se na interním oddělení NsP Mariánské Lázně pokusil zavést tzv. klinickou farmacii poprvé v republice do praxe. Dařilo se za respektu a pomoci zúčastněných lékařů. Jeho odborné i organizační schopnosti a přínos pro vzdělávání, vědu a výzkum zhodnotí mnoho jiných, kompetentních jednotlivců i orgánů.



Já jenom oceňuji, že i malé nadšence v malých místech dokázal podpořit a také se do okresu Cheb ještě později v obdobné aktivitě vrátil. Náš přátelský vztah se nikdy nezměnil a za to mu velice děkuji. R.I.P.

RNDr. Petr P. PALOUŠ

V roce 2010 jsem napsal pro Hospodářské noviny článek, jehož část posílám. Profesor Květina mi s ním hodně pomáhal. Úžasně vstřícný pán. Je tam i ta jeho historka s „nepovedeným“ experimentem. Byl to člověk úžasně pokory a schopnosti přiznat chybu.

»Experiment, na kterém se profesor Jaroslav Květina podílel, je dodnes v souvislosti s placebem velmi často citován po celém světě. Tehdy začínající farmaceutický výzkumník se zabýval účinky kyseliny jantarové při léčbě roztroušené sklerózy. Pokusy na potkanech byly slibné, a tak spolu s neurologickou kapacitou profesorem Miroslavem Šerclem dostali povolení vyzkoušet ji na lidech. „Dali jsme kapačkou roztok pěti dobrovolníkům, kteří byli už v takovém stavu, že nemohli chodit. Poučili jsme je, že zkusíme nový lék, o kterém nevíme, jestli bude fungovat. Stalo se něco úžasného. Tři z nemocných se s vypjatým úsilím zvedli a udělali několik krůčků. Jsem téměř abstinent a pan profesor Šercl nebyl taky žádný piják, ale ten večer jsme něco upili s nadávkou o Nobelově ceně,“ směje se osmdesátiletý charismatický vědec, zakladatel Farmaceutické fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové a muž považovaný za jednoho z otců evropské klinické farmakologie. Po takovém úspěchu dostali od etické komise ministerstva zdravotnictví povolení vyzkoušet jantaran na dalších osmatřiceti pacientech. Tentokrát už je rozdělili na skupinu, které dávali jantaran sodný a druhou, která dostávala obyčejný fyziologický roztok. Samozřejmě pacienti nevěděli, kdo z nich co dostává. Výsledky byly opět úžasné. Šedesát procent pacientů bylo schopno pohybů a reakcí, které u nich už lékaři považovali za nemožné. Jenže když Jaroslav Květina porovnal výsledky, zjistil, že k dočasnému zlepšení stavu došlo úplně stejně po podání kyseliny jantarové i naprosto neúčinného fyziologického roztoku. „Obojí to nemělo žádné skutečné léčebné účinky, ale víra pacientů, že dostávají nový lék, s nimi na čas udělala hotové divy,“ říká Květina.



Svůj experiment publikovali v roce 1959 v odborném časopise Acta Psychiatrica Scandinavica, tedy v době prvního velkého zájmu vědy o placebo. Vždyť přelomový článek amerického anesteziologa H. K. Beechera The Powerful Placebo vyšel teprve o čtyři roky dříve. Po pár letech výzkumů a také sporů ale vlna zájmu opadla kvůli problémům s jeho zkoumáním. Navíc lékařská věda zažívala období úžasných objevů v mnoha jiných oblastech léčby.

Velkou renesancí zájmu o placebo zažíváme teprve teď, kdy vědci opět obrací svou pozornost k lidské imunitě a jejím někdy neuvěřitelným možnostem. „Lidská imunita má totiž úžasnou schopnost a bez její spolupráce se jenom málokdy obejde sebe-modernější léčba. Klíčem k ní může být právě lepší pochopení účinků placeba,“ vysvětluje farmakolog Květina, pro kterého se stalo placebo a jeho výzkum celoživotní vášní.«

Leoš KYŠA, novinář a spisovatel



Informace k FMD pro praxi – 4. část

Smlouva o užívání vnitrostátního systému NSOL koncovými uživateli

Licenční podmínky užívání systému pro správu alertů

Představenstvo spolku Národní organizace pro ověřování pravosti léčiv, z. s. (**NOOL**) schválilo nové znění Smlouvy o užívání vnitrostátního systému NSOL koncovými uživateli. Úpravy částečně reflektují požadavky formulované nadnárodními zástupci evropských stakeholderů (včetně lékárnických organizací), některé reagují na vývoj systému a právní úpravy. Z těchto důvodů se Smlouvy postupně aktualizují i v dalších zemích EU. Úpravy zlepšují podmínky pro koncové uživatele (provozovatele lékáren) z hlediska ochrany jejich dat a nakládání s údaji uvedenými v NSOL.

Zejména došlo k těmto úpravám:

- byla upřesněna některá ustanovení na základě návrhů tzv. stakeholderů

- vlastnictví údajů v EMVS

došlo ke zpřesnění, kdo je vlastníkem kterých údajů;

- nakládání s údaji v Auditní stopě

došlo k bližší specifikaci toho, za jakých podmínek může mít Zástupce NOOL přístup k Auditní stopě;

- poskytnutí informace NOOL Koncovému uživateli o zpřístupnění jeho Údajů ve Vnitrostátním systému NSOL vnitrostátním orgánům, to vše s uvedenými výjimkami

bylo doplněno výslovné oprávnění vlastníka Údajů požadovat informace o přístupu vnitrostátních orgánů k jeho Údajům;

- ověřování léčivých přípravků a vyřazování jedinečných identifikátorů pouze vzhledem k přípravkům, resp. balením, která mají Koncoví uživatelé fyzicky k dispozici;
- povinnosti NOOL přijmout přiměřená opatření k ochraně identity Koncových uživatelů;

- odstranění obsoletních či zastaralých ustanovení

byla vypuštěna ustanovení, která již nejsou aktuální, resp. jsou překonána;

- doplnění ustanovení, že tato nová Smlouva nahrazuje dřívější ujednání

- doplnění poučení o souladu s GDPR o zpracování osobních údajů ze strany NOOL v souvislosti se Smlouvou podle nově doplněného článku Smlouvy a nové přílohy Smlouvy

byla doplněna příloha o zpracování osobních údajů, kontaktních údajích pro tyto účely a právech subjektů údajů;

- výslovnému doplnění povinnosti Koncových uživatelů informovat NOOL o významných změnách skutečností, které by mohly mít vliv na práva a povinnosti ze Smlouvy.

Informační povinnost většinou vyplývá z právních předpisů, nicméně ve Smlouvě jsou nově vyjmenovány takové významné skutečnosti, ve kterých zpravidla vliv na práva a povinnosti podle Smlouvy bude dán;

- doplnění výslovné možnosti dále upravit Smlouvu (tj. uzavřít dodatky) také elektronickou formou.

Ustanovení bude využíváno zejména pro zjednodušení akceptace budoucích verzí Smlouvy a k dodatkování Licence (viz následující bod), kterou bude možné měnit formou akceptace v elektronickém systému;

- doplnění Licence k užívání AMS NOOL (Systém pro správu alertů), Licence je přílohou Smlouvy.

License ve značné míře kopíruje ustanovení Smlouvy a je nezbytná jakožto právní titul pro řádné užívání AMS NOOL Koncovými uživateli. Licencí se formalizuje udělení práv k užívání AMS NOOL, přičemž tato práva jsou udělena bezplatně. Zároveň je stanoven rámec, v jakém lze AMS využívat. Licence též počítá s případným budoucím připojením českého AMS NOOL systému k evropskému systému.

Koncovým uživatelům Systému pro ověřování léčiv (NSOL) budou v následujících týdnech zasílány listinné dopisy s instrukcemi, kde a jakým způsobem bude možné smlouvu podepsat. V dopise bude uveden odkaz na stránky NOOL a unikátní šestimístný přístupový klíč pro každého provozovatele. Přístupový klíč slouží k otevření profilu s předvyplněnými daty konkrétního uživatele. Klíč lze použít opakovaně po dobu 90 dní. **Návod ke způsobu podepsání smlouvy je uveřejněn i na webu ČLnK.** Vzor Smlouvy je přístupný na stránkách NOOL <https://1url.cz/mriuO>. Protože je do Smlouvy výslovně doplněna možnost dále upravit Smlouvu (tj. uzavřít budoucí dodatky) také elektronickou formou, jedná se o poslední podepisování tímto způsobem.

Martin KOPECKÝ



OSVĚDČENÍ K VÝKONU LÉKÁRENSKÉ PRAXE

zrušená a vydaná od 1. 6. do 15. 7. 2022

Zrušená osvědčení

439/2020	RNDr. Petr Němec, Lékárna PLUS, Na Bojišti 1950/2, Praha	53/2021	PharmDr. Karel Husák, Lékárna Zubří, Hlavní 824, Zubří
834/2016	Mgr. Jana Sluková, Dr. Max LÉKÁRNA, Dukelská 479, Hradec Králové	395/2022	Mgr. Marta Foltová, Lékárna AVE, V celnici 1028/10, Praha
835/2016	Mgr. Jana Sluková, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING a. s., Nové sady 996/25, Brno	69/2022	PharmDr. Matěj Kováč, BENU Lékárna, Alej 17. listopadu 2720, Roudnice nad Labem
93/2005	Mgr. Monika Chvojková, Lékárna U Jindřicha, Nádražní 410/81, Ostrava	55/2022	Mgr. Pavla Sejková, BENU lékárna, Alešova 591, Bohumín
907/2015	PharmDr. Iveta Pfeiferová, Dr. Max LÉKÁRNA, T. G. Masaryka 46, Nové Město nad Metují	753/2021	PharmDr. Jana Pavlišová, Dr. Max LÉKÁRNA, Bezručova 3630, Mělník
525/2019	Mgr. Lucie Navrátilová, Dr. Max LÉKÁRNA, Obvodová 3313/13 b, Kroměříž	217/2016	Mgr. Tomáš Harcuba, Lékárna U Zlatého hada III, Tachovská 1776/80, Plzeň
1741/2013	Mgr. Lucie Navrátilová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING a. s., Nové sady 996/25, Brno	431/2015	PharmDr. Zuzana Staňová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING a. s., Palackého třída 924/105, Brno
734/2020	Mgr. Jana Žákovcová, Dr. Max LÉKÁRNA, Mostní 102/16, Valašské Meziříčí	121/2020	RNDr. Květa Moudrá, Lékárna Vracov, nám. Míru 1803, Vracov
754/2014	Mgr. Eva Jarešová, Ekolékárna Hloubětín, Poděbradská 489, Praha	238/2015	Mgr. Pavlína Horká, Hana Kvičerová, č. 795, Libušín
755/2014	Mgr. Eva Jarešová, Ekolékárna s. r. o., Dobronická 1256, Praha	239/2015	Mgr. Pavlína Horká, Lékárna U Sv. Anny, Nábřeží 200, Libušín u Kladna
228/2022	Mgr. Pavla Svobodová, Dr. Max LÉKÁRNA, Pilnáčkova 436/11, Hradec Králové	381/2011	PharmDr. Helena Vojtěchová, Lékárna U Nádraží, Schwaigrova 547, Jindřichův Hradec
1374/2013	PharmDr. Iva Vondrášková, Dr. Max LÉKÁRNA, Zenklova 1545/39, Praha	25/2022	Mgr. Martina Kubínková, Lékárna AVE, Čs. Armády 499, Bohumín
400/2015	PharmDr. Jan Král, Dr. Max LÉKÁRNA, Pražská 1764, Náchod	949/2021	PharmDr. Dana Galásková, Lékárna AGEL, nám. T. G. Masaryka 943, Bohumín
591/2021	Mgr. Patricie Perutková, Lékárna AVE, Jungmannovo náměstí 3, Praha	950/2021	PharmDr. Dana Galásková, Repharm a. s., Brandlova 1243/8, Ostrava
593/2021	Mgr. Patricie Perutková, AVE Health s. r. o., Školská 689/20, Praha	283/2020	PharmDr. Renata Pospíšilová, Dr. Max Lékárna, Masarykovo náměstí 1325, Vizovice
501/2021	PharmDr. Dana Hlaváčková, BENU Lékárna Kaufland Beroun, Obchodní 250, Beroun	533/2016	PharmDr. Jitka Borkovcová, Lékárna Sezimovo Ústí, Rudé armády 614/9, Sezimovo Ústí
625/2020	PharmDr. Petr Buršík, BENU Lékárna, OC Kaufland, Urbinská 236, Český Krumlov	818/2021	PharmDr. Dana Valášková, Lékárna U Jordánu, Šafaříkova 3185, Tábor
69/2003	PharmDr. Hana Loucká, Lékárna Tilia, Masarykovo nám. 37, Mirovice	357/2022	PharmDr. Ivana Lánová, BENU Lékárna, K Pérovně 945/7, Praha
204/2004	PharmDr. Lenka Zahálková, Lékárna Na Poliklinice, nám. T. G. Masaryka 29, Holice v Čechách	163/2021	PharmDr. Veronika Kottová, Lékárna Pilulka, nám. Přátelství 665, Prachatice
152/2022	PharmDr. Petr Slaviček, Lékárna v Rumunské, Rumunská 8/16, Praha	743/2021	PharmDr. Ivona Černošková, Lékárna Jemelkova, Jemelkova 693/68, Brno
154/2022	PharmDr. Petr Slaviček, INVESTPHARM s. r. o., Wattova 141, Praha	744/2021	PharmDr. Ivona Černošková, LERAM s. r. o., Pátevní 1216/7, Brno
32/2011	Mgr. Romana Drozdová, Lékárna Apatyka s. r. o., Ř. Volného 60, Příbor	709/2016	PharmDr. Kateřina Svrčinová, APAVAR Lékárna, Jurečkova 1812/16, Ostrava

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

- 710/2016 PharmDr. Kateřina Svrčinová, APAVAR spol. s. r. o., Jurečkova 1812/16, Ostrava
- 161/2022 Mgr. Dagmar Drábíková, Broumovská lékárna, Mírové nám. 100, Broumov
- 192/2022 Mgr. Dagmar Drábíková, Broumovská lékárna, spol. s. r. o., Mírové nám. 100, Broumov
- 292/2022 PharmDr. Alice Kaločová, Lékárna Agel, Brandlova 1685/9, Ostrava
- 44/2012 Mgr. Alena Lagová, EUC Lékárna, Matice školské 1786/17, České Budějovice
- 592/2021 PharmDr. Pavlína Rydlová, Lékárna Na Štěpnici, Polská 1308, Ústí nad Orlicí
- 47/2020 Mgr. Helena Burešová, Lékárna U zlatého lva, Čechova 65, Plzeň
- 48/2020 Mgr. Helena Burešová, RNDr. Jana Řehulová, Náměstí Republiky 53/27, Plzeň
- 393/2022 Mgr. Lenka Walterová, Dr.Max LÉKÁRNA, Dukelská 479, Hradec Králové
- 97/1993 RNDr. Jana Řehulová, Lékárna U bílého jednorozce, nám. Republiky 27, Plzeň
- 42/2022 PharmDr. Hedvika Kozáková, BENU Lékárna, Ukrajinská 900/13, Praha
- 465/2022 Mgr. Miroslava Nahodilová, Lékárna Na náměstí, Tišnovská 35, Kuřim
- 914/2021 Mgr. Olga Keslarová, Dr.Max Lékárna, Nám. Republiky 11, Městec Králové
- 967/2021 Mgr. Olga Keslarová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 386/2021 Mgr. Iveta Šedřová, Dr.Max LÉKÁRNA, Budějovická 1126/9, Praha
- 555/2020 PharmDr. Kateřina Slavičková, Lékárna AVE, Horní náměstí 104/1, Opava
- 749/2016 PharmDr. Jaroslava Bartošová, Lékárna TRIO, Obránců míru 866, Lomnice nad Popelkou
- 681/2014 Mgr. Petra Tobolková, Lékárna Trio, Husova 58, Jičín
- 682/2014 Mgr. Petra Tobolková, JSC Group s. r. o., Husova 58, Jičín
- 680/2021 Mgr. Milena Eibová, Lékárna U strážného anděla, Jičínská 213, Sobotka
- 426/2022 PharmDr. Jitka Borkovcová, Lékárna U Jordánu, Šafaříkova 3185, Tábor, Mgr. Ladislav Borkovec
- 427/2022 Mgr. Romana Drozdová, Lékárna Apotéka, Ř. Volného 60, Příbor, Lékárna Apotéka s. r. o.
- 429/2022 PharmDr. Dana Galásková, Lékárna AVE, Čs. Armády 499, Bohumín, AVE Pharma s. r. o.
- 430/2022 Mgr. Tomáš Harcuba, Lékárna, Čechova 44, Plzeň, Poliklinika Bory, spol. s r. o.
- 431/2022 PharmDr. Karel Husák, Lékárna Zubří, Sídlíštní 1749, Zubří, Rubus Pharma s. r. o.
- 432/2022 PharmDr. Helena Jedelská, Ph.D., Dr.Max LÉKÁRNA, Mostní 102/16, Valašské Meziříčí, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 433/2022 Mgr. Martina Kociánová, BENU Lékárna, Blanická 1651, Milevsko, BENU Česká republika s. r. o.
- 434/2022 PharmDr. Matěj Kováč, Dr.Max LÉKÁRNA, Bezručova 3630, Mělník, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 435/2022 PharmDr. Jan Král, Dr.Max LÉKÁRNA, T. G. Masaryka 46, Nové Město nad Metují, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 436/2022 Mgr. Michaela Krejčí Tholtová, BENU Lékárna Kaufland Beroun, Obchodní 250, Beroun, BENU Česká republika s. r. o.
- 437/2022 Mgr. Šárka Kročilová, Lékárna Šumbark, Kochova 815/1, Havířov, Diagnostický a léčebný komplex, s. r. o.
- 438/2022 Mgr. Jindřich Kujíček, Dr.Max LÉKÁRNA, Obvodová 3313/13 b, Kroměříž, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 439/2022 PharmDr. Hana Loucká, Lékárna Tilia, Masarykovo nám. 37, Mirovice, Mgr. Lucie Tomanová Čapková
- 441/2022 Mgr. Aneta Novotná, BENU Lékárna, OC Kaufland, Urbinská 236, Český Krumlov, BENU Česká republika s. r. o.
- 442/2022 PharmDr. Iveta Pfeiferová, Dr.Max LÉKÁRNA, Pražská 1764, Náchod, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 443/2022 Mgr. Lucie Poulová, Lékárna Sezimovo Ústí, Rudé armády 614/9, Sezimovo Ústí, Mgr. Ladislav Borkovec
- 444/2022 Mgr. Petr Průša, Dr.Max LÉKÁRNA, Erbenova 2906, Česká Lípa, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 446/2022 PharmDr. Julie Šimková, Dr.Max LÉKÁRNA, Nám. Republiky 11, Městec Králové, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 447/2022 Mgr. Barbora Špatenková, Lékárna Na Poliklinice, nám. T. G. Masaryka 29, Holice v Čechách, Lenapo s. r. o.

Vydaná osvědčení

- 402/2022 Mgr. Elia Liddawieh, MBA, Lékárna Prosetice, Plynárenská 280, Teplice, Pharmed s. r. o.,
- 406/2022 Mgr. Lenka Pindurová, Lékárna BONATE, Údolní 1147/106, Praha, LÉKÁRNÍCI 98
- 409/2022 RNDr. Jan Svoboda, Lékárna U Lidušky, Nad Malým mýtem 1747/2b, Praha, VK Holding a. s.
- 425/2022 PharmDr. Eva Bah, Magistra Lékárna Hostivař, Průmyslová 1472/11, Praha, MAGISTRA a. s.

- 448/2022 Mgr. Ivana Tkadlecová, Dr.Max Lékárna, Masarykovo náměstí 1325, Vizovice, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 449/2022 PharmDr. Martina Urbanová, Dr.Max LÉKÁRNA, Pilnáčkova 436/11, Hradec Králové, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 450/2022 PharmDr. Iva Vondrášková, Dr.Max LÉKÁRNA, Voctářova 2401, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 451/2022 PharmDr. Lucie Walterová, BENU Lékárna, K Pérovně 945/7, Praha, BENU Česká republika s. r. o.
- 452/2022 Mgr. Jitka Wybitulová, BENU lékárna, Alešova 591, Bohumín, DIFFERENT PHARMA a. s.
- 453/2022 PharmDr. Jan Šaloun, Ph.D., Lékárna u sv. Lucie, Sady 28. října 266, Břeclav, Lékárna u sv. Lucie s. r. o.
- 454/2022 Mgr. Ivana Ihnátová, Lékárna AVE, Jungmannovo náměstí 3, Praha, AVE Health s. r. o.
- 458/2022 RNDr. Jana Řehulová, Lékárna U zlatého Iva, Čechova 65, Plzeň, FYTOSANA s. r. o.
- 463/2022 Mgr. Helena Burešová, Lékárna U bílého jednorožce, nám. Republiky 53/27, Plzeň, FYTOSANA s. r. o.
- 466/2022 Mgr. Lada Kubjáková, DiS., Benu OC Kaufland Příbram, Husova 622, Příbram, BENU Česká republika s. r. o.
- 467/2022 PharmDr. Daniel Bartošík, Lékárna AVE, Horní náměstí 104/1, Opava, LAVAL Pharma a. s.
- 468/2022 PharmDr. Jaroslava Bartošová, Lékárna TRIO, Husova 58, Jičín, JSC Group s. r. o.
- 469/2022 Mgr. Michaela Capandová, Dr.Max LÉKÁRNA, J. A. Bati 21/2, Zlín, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 470/2022 Mgr. Milena Eibová, Lékárna TRIO, Obránců míru 866, Lomnice nad Popelkou, JSC Group s. r. o.
- 471/2022 Mgr. Anna Grycová, Lékárna Centrální, náměstí Míru 17, Mladá Boleslav, Centrální s. r. o.
- 472/2022 Mgr. Tereza Horáková, EUC Lékárna Hluboká nad Vltavou, Lidická, Hluboká nad Vltavou, EUC Klinika České Budějovice s. r. o.
- 473/2022 PharmDr. Jitka Jandová, Lékárna Lobeček, Dr. E. Beneše 827, Kralupy nad Vltavou, Lékárna Lobeček s. r. o.
- 474/2022 Mgr. Eva Jarešová, Dr.Max LÉKÁRNA, Dukelská 479, Hradec Králové, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 475/2022 PharmDr. Alice Kaločová, Lékárna Agel, nám. T. G. Masaryka 943, Bohumín, Repharm a. s.
- 476/2022 PharmDr. Jana Kederová, Lékárna 510, U solných mlýnů 2, Olomouc, Lekia Blend s. r. o.
- 477/2022 Mgr. Renáta Kvapilová, Dr.Max LÉKÁRNA, Masarykovo náměstí 2799, Pardubice, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 478/2022 PharmDr. Janka Nohavičková, Ekolékárna Hloubětín, Poděbradská 489, Praha 9, Ekolékárna s. r. o.
- 479/2022 Mgr. Patricie Perutková, BENU Lékárna, Ukrajinská 900/13, Praha, TREVIN Pharm s. r. o.
- 480/2022 Mgr. Linda Slovenčíková, Dr.Max LÉKÁRNA, Sokolská 5300, Zlín, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 481/2022 Mgr. Jana Švendová, Lékárna Březnice, Tochovická 515, Březnice, Lékárna Březnice (Blanka Baštová)
- 483/2022 Mgr. Michaela Švédová, EUC Lékárna, Matice školské 1786/17, České Budějovice, EUC Klinika České Budějovice s. r. o.
- 485/2022 Mgr. Helena Zvaríková, APAVAR Lékárna, Jurečkova 1812/16, Ostrava, APAVAR, spol. s r. o.
- 488/2022 Mgr. Jan Petričko, Lékárna AVE, V celnici 1028/10, Praha, Lékárna AVE s. r. o.

(člnek)

INTERAKTIVNÍ DISPENZAČNÍ SEMINÁŘE

ZA PODPORY SPOLEČNOSTI LEROS, s. r. o.

Přihlašování pouze na 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 do 10 dnů před
konáním semináře. **Platba v hotovosti na místě není možná.**

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



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

Pokud váháte s přihlášením na Interaktivní dispenzační
seminář, podívejte se **ZDARMA** na **Záznam webináře –
Jak probíhají interaktivní dispenzační semináře –
praktické ukázky**, který naleznete pod číslem 22031.
Přihlašování na www.lekarnici.cz – sekce Vzdělávání →
záložka Akce pořádané ČLNK.

Po správném vyplnění testu můžete získat za tento záznam
webináře 3 body do CV.

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

ZÁŘÍ

6. 9. Blansko (kód semináře: 22053)

Zámecká sýpka – salonek, Dvorská 6, od 17.30 hodin

Téma: Specifika farmakoterapie seniorského věku I. – opakování brněnského semináře ze dne 7. 9. 2020

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

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

10. 9. Teplice (kód semináře: 22083)

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

Téma: Kazuistiky z oblasti diabetologie a interního lékařství

Anotace: V diabetologii se v poslední době objevilo několik nových skupin léčiv (glifloziny, inkretinová antidiabetika), rozšířila se nabídka inzulínových analog. U některých nových léčiv navíc nedávno došlo k významnému rozšíření indikací. Na semináři budou probírány možné strategie léčby diabetu včetně přidružených komorbidit, začlenění nových léčiv do palety antidiabetik, diskutovány budou také inzulínové režimy.

Lektoři: Mgr. Renata Kuželová,
MUDr. Martina Říhová

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

14. 9. Česká Lípa (kód semináře: 22086)

Salónek Kozlovny Skleník, Antonína Sovy 3009, od 17.30 hodin

Téma: Interaktivní dispenzační seminář: kazuistiky z oblasti endokrinologie

Anotace: IDS bude zaměřen na kazuistiky pacientů trpících tyreopatií nebo dalšími endokrinologickými onemocněními. Diskutovány budou možnosti jejich léčby a management lékových problémů.

Lektoři: doc. PharmDr. Josef Malý, Ph.D.,
doc. MUDr. Filip Gabalec, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

15. 9. Olomouc (kód semináře: 22067)

LF UP Olomouc, Ústav Farmakologie – seminární místnost, Hněvotínská 3, od 16.30 hodin

Téma: Farmaceutická péče u pacientů s diabetes mellitus, včetně diagnostiky a léčby diabetu v graviditě a laktaci – opakování olomouckého semináře z 28. 5. 2022

Anotace: V rámci semináře bude na příkladu jednotlivých kazuistik diskutována farmaceutická péče u pacientů s různými formami diabetu mellitu. Zvýšená pozornost bude věnována novým doporučením v terapii diabetu a lékovým skupinám, které jsou nyní v popředí terapie – metformin, analoga GLP-1, glifloziny, obdobně i různým inzulínovým režimům. V rámci semináře bude rozebrána i diagnostika a léčba diabetu v graviditě.

Lektoři: PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.,
MUDr. Ondřej Krystýník

Poplatek: 600 Kč, počet bodů: 16

20. 9. Brno (kód semináře: 22078)

místo konání bude upřesněno, od 16.30 hodin

Téma: Psychózy v kontextu nových antipsychotik – opakování brněnského semináře z 3. 5. 2022

Anotace: Psychotické onemocnění patří mezi vážné psychiatrické poruchy s rozsáhlými negativními důsledky pro pacienta i společnost. V posledních letech byla na český trh uvedena 3 nová antipsychotika – kariprazin, lurasidon a brexpiprazol. V semináři se zaměříme na farmakoterapii psychóz v kontextu nových terapeutických možností.

Lektoři: PharmDr. Bc. Hana Kotolová, Ph.D. (FaF MU Brno),
doc. MUDr. Bc. Libor Ustohal, Ph.D.
(Psychiatrická klinika LF MU a FN Brno, FaF MU Brno)

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

21. 9. Ústí nad Labem (kód semináře: 22084)

Pivovarská šenkovna, Velká hradební 235, od 17.30 hodin

Téma: Kazuistiky z oblasti diabetologie a interního lékařství – opakování teplického semináře z 10. 9. 2022

Lektoři: Mgr. Renata Kuželová,
MUDr. Martina Říhová

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

ŘÍJEN

5. 10. Hradec Králové (kód semináře: 22087)

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

Téma: Polékové poškození jater – DILI (drug induced liver injury)

Lektoři: PharmDr. Pavlína Pastyříková,
PharmDr. Petra Šubrtová,
MUDr. Tomáš Fejfar, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

6. 10. Břeclav (kód semináře: 22088)

Poliklinika, 4. patro, Bří Mrštíků 38, od 18.00 hodin

Téma: Lékové alergie 2

Lektoři: prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc.,
prim. MUDr. Vladan Ryšavý (internista)

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

15. 10. Liberec (kód semináře: 22089)

Obchodní akademie, Šamánkova 500/8, od 8.30 hodin

Téma: Farmakoterapie v gynekologii

Anotace: Při semináři budou diskutovány kazuistiky s gynekologickou tematikou. Zaměříme se na lékové problémy u tradičních léčiv, zmíněny budou i nové zdravotnické prostředky užívané v gynekologii.

Lektoři: PharmDr. Aleš Mareček,
MUDr. Ludmila Krutská

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 14

Krajská setkání lékárníků OSL se členy představenstva České lékárnické komory

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

po volebním sjezdu delegátů jsme avizovali větší otevřenost vedení Komory vůči všem členům. Jednou z aktivit pro lepší informovanost kolegů z regionů je cyklus krajských setkání lékárníků s vedením Komory. Součástí těchto setkání je nejen přehled aktuálních témat řešených Komorou v oblasti legislativy, provozu lékáren, rozvoje odborných aktivit apod., ale především diskuzní blok k aktuálně řešeným tématům v lékárenství a ke komunikaci se státní správou. Tento cyklus jsme se rozhodli uspořádat na základě požadavků lékárníků a také z přesvědčení, že pro další rozvoj lékárenství, vzájemné komunikace a předávání zkušeností mezi členskou základnou a vedením Komory je nutný osobní kontakt.

Budeme velmi rádi, když nám přijdete předat své zkušenosti s elektronizací zdravotnictví, celoživotním vzděláváním, rolí lékárníka ve zdravotním systému nebo diskutovat o tom, jakým směrem by se podle vás měla Komora a lékárenství v nejbližších letech vydat.

Přijměte proto, prosím, pozvání na krajská setkání, která se uskuteční ve městech Ostrava, Karlovy Vary, Pardubice a Praha.

Budeme se těšit na setkání s vámi.

Mgr. Aleš KREBS, Ph.D.
prezident České lékárnické komory

Akce je určena pro farmaceuty a je ohodnocena **6 body** do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Přihlašování na www.lekarnici.cz – sekce Vzdělávání → záložka Akce pořádané ČLnK

Účastnický poplatek pro lékárníky: ZDARMA

Program:

18.00–19.30 hodin

Přehled aktuálních témat v oblasti:

- legislativy
- provozu lékáren
- rozvoje odborných aktivit apod.

19.30–21.00 hodin

Diskuze aktuálně řešených témat v lékárenství a ke komunikaci se státní správou.

Místo konání	Datum
Ostrava – Best Western hotel Vista	13. 9. 2022
Karlovy Vary – Hotel Dvorana	19. 9. 2022
Pardubice – Dům techniky	3. 10. 2022
Praha – Hotel ILF	18. 10. 2022

WEBINÁŘE**Léčárnická eponyma, přípravky a jejich názvy podle tvůrců**

Léčárnická eponyma (z řeckého eponymos = dávající jméno) jsou v praxi používaná autorská označení léčivého přípravku připravovaného v lékárně podle určité receptury (magistraliter). Existují jich řádově desítky (v českých zemích – historické i novější), pokud bychom vzali do úvahy Evropu, tak i stovky, s řadou se v lékárnách potkáváme dnes a denně. Některé jsou už známé jen jako součást historie (Charvátovy pilulky, Vítkovy prášky), s jinými se setkáváme v lékárnách dodnes (Unguentum Holt, Cremor Burrow, Višněvského balzám). Dokonce občas se vynoří v receptuře lékařů názvy méně známé, které jsou ale občas předepisovány (Whitfieldova mast, Lužova pasta).

Zajímavý je fakt, že v pozadí vzniku většiny farmaceutických eponym stojí lékaři a nikoliv lékárníci. Osudy a význam objevitelů magistraliter, je často stejně zajímavý jako léčivé přípravky samotné. Ty by ovšem měly být známé mezi lékárníky, jednak jako aktuální součást jejich znalostí, jednak jako povědomí o důležité součásti lékárenské historie.

Datum a čas: **30. 8. 2022, 20.00–21.30 hodin**

Místo konání: **online**

Přednášející: **PharmDr. Tomáš Arndt, Ph.D.**

Poplatek: zdarma

Kód semináře: 22033

Body do CV: 3

Prevence chřipky – očkování a posilování specifické a nespecifické imunity

1. Část Chřipka – charakteristika onemocnění a význam očkování proti chřipce

Chřipka je epidemicky se vyskytující infekční onemocnění. Nemoc postihuje všechny věkové skupiny populace a její průběh je značně variabilní od mírného až po smrtící. Závažně probíhající onemocnění se může vyskytnout nejen u chronicky nemocných osob a seniorů, ale i u zdravých dětí nebo dospělých. Nejdůležitější metodou prevence chřipky a jejích komplikací je očkování. Očkování proti chřipce má

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

význam také v prevenci výskytu akutního infarktu myokardu nebo mozkové mrtvice, a to jak u chronicky nemocných, tak i u dosud zdravých osob.

2. část Možnosti zvýšení nespecifické imunity – vitamíny, imunomodulační léčiva

Význam vakcinace v prevenci chřipky je nezpochybnitelný, významnou roli v boji s infekcí ale hrají i mechanismy nespecifické (přirozené) imunity. Jedná se o bariérové funkce těla, zejména sliznic, i aktivitu nespecifického imunitního systému humorální (komplement, interferon apod.) i buněčnou (fagocyty, NK buňky, žírné buňky, trombocyty...). Jaké jsou důkazy o účinnosti imunomodulace a zvýšení odolnosti pomocí rostlinných léčiv, vitamínů, případně potravních doplňků?

Datum a čas:	6. 9. 2022, 20.00–21.30 hodin
Místo konání:	online
Přednášející:	MUDr. Jan Kynčl, Ph.D., PharmDr. MVDr. Vilma Vranová, Ph.D.
Poplatek:	zdarma
Kód semináře:	22085
Body do CV:	3

Partnerem webináře je společnost Viatris CZ s. r. o.



ONLINE SEMINÁŘ

Bipolární afektivní porucha

V první části semináře dojde k seznámení s bipolární afektivní poruchou. Bude se hovořit o tom jaké jsou její projevy, co prožívá pacient, jeho rodina, a jaké konsekvence sebou nemoc nese. Následně budou prezentovány farmakoterapeutické postupy při léčbě bipolární poruchy a v závěru proběhne krátká interaktivní pasáž. Ve druhé části semináře budou z pohledu psychiatra shrnuty a objasněny základní pojmy: bipolární afektivní porucha, manická a depresivní fáze, smíšená fáze, rychlé cyklování. Budou představeny dva subtypy bipolární afektivní poruchy (BAP I a BAP II), bude popsán rozdíl mezi těmito jednotkami a zmíněna bude též příbuzná diagnóza – cyklotymie. Dále seminář uvede způsoby léčebného ovlivnění jednotlivých fází bipolární poruchy ve fázi akutní symptomatiky i ve stádiu remise a krátce představí psychoterapeutické možnosti práce s pacientem s bipolární afektivní poruchou. V závěru bude seminář podle časových možností doplněn o vybrané kazuistiky.

Datum a čas:	13. 9. 2022, 18.00–20.00 hodin
Místo konání:	online (bez záznamu)
Přednášející:	Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D., MUDr. Tereza Škrábalová
Poplatek:	200 Kč
Kód semináře:	22082
Body do CV:	5

PRÁVNÍ PORADNA



Na receptu papírovém předepsána 1 položka – Zenon 10/40 mg (dvě účinné látky), vydáno jako dvě položky, každá o jedné účinné látce. Lze? Musím na jednu udělat výpis? Výpis dělat nemusíte, ale doporučuji na recept poznamenat, že šlo o náhradu z důvodu výpadku (hádám, že šlo o tento důvod).

Můžete mi prosím poradit, která vyhláška upravuje předepisování léků ze specifického léčebného programu? Konkrétně jsme dostali veterinární recept se všemi náležitostmi na Fludrocortison, který spadá do SLP. Rozumí se obecně, že pokud se jedná o přípravek nahrazující životně důležitý lék pro léčbu či profylaxi stavů ohrožující lidské zdraví, je tudíž veterinární péče nemožná? Přestože si ji hradí majitel?

Specifický léčebný program je upraven v zákoně o léčivech (č. 378/2007 Sb.) a je určen výlučně pro humánní péči. To platí v současné době. Je pravděpodobné, že bude zákon novelizován a doplněn i o tzv. veterinární specifický program.

Chtěl bych se zeptat na jednu ne úplně jasnou věc. Veterinární lékař se poptává pro svoji praxi po u nás neregistrovaném LP Lomustin/Cecenu. Nejsem si úplně jistý, jestli mu ho můžeme vydat na žádanku, abychom nejednali protiprávně.

§ 9 zákona o léčivech, zejména odst. 1 písm. f) umožňuje veterináři předepsat pouze registrovaný humánní léčivý přípravek.

Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK, advokát, právní poradce ČLnK

Cyklus celoživotního vzdělávání vstupuje do poslední třetiny

Probíhající tříletý cyklus celoživotního vzdělávání (CV) 2020–2023 vstoupí v září do své poslední třetiny, která bude stejně jako celý cyklus ukončena 31. 8. 2023. Ke stejnému datu má každý člen ČLnK, který v průběhu cyklu CV vykonával činnost v lékárně (bez ohledu na výši pracovního úvazku nebo dobu, kdy v lékárně nepracoval), povinnost získat minimálně stanovený počet bodů za účast na vzdělávacích akcích nebo za aktivity související se vzděláváním.

V tříletém cyklu je potřeba získat minimálně 90 bodů.

Počet bodů se poměrně snižuje v případě, že člen vstoupí do cyklu CV v jeho průběhu (okamžikem vstupu do ČLnK) a také v případě mateřské nebo rodičovské dovolené, případně pracovní neschopnosti, která nepřerušeně trvala déle než 3 měsíce nebo v souhrnu déle než 6 měsíců, při nichž lékárník nevykonával činnost v lékárně. O snížení počtu bodů musí člen vždy požádat a důvod snížení doložit. Vzdělávací akce je nutné absolvovat do 31. 8. 2023, zapisování bodů a schvalování individuálních vzdělávacích aktivit probíhá do konce roku, v němž tříletý cyklus končí, tedy do 31. 12. 2023.

Doporučujeme všem členům vykonávajícím činnost v lékárně, aby si v Kartě člena na webu: www.lekarnici.cz zkontrolovali aktuální stav zapsaných bodů a ve zbývajícím čase aktuálního cyklu CV si chybějící body doplnili.

Od 1. 1. 2021 je podle Licenčního řádu jednou z podmínek pro získání osvědčení ČLnK splnění povinnosti celoživotního vzdělávání ve formě získání alespoň minimálního stanoveného počtu bodů v posledním ukončeném cyklu CV. Osvědčení se vydávají s platností na dobu 3 let s tím, že pokud držitel splňuje všechny podmínky (včetně plnění CV), vydá Komora automaticky bez žádosti osvědčení nové. Z kombinace výše uvedených podmínek vyplývá, že plnit celoživotní vzdělávání musí **nejen noví žadatelé o osvědčení ČLnK, ale také všichni stávající držitelé osvědčení ČLnK.** V období od ledna 2021

do června 2022 představenstvo ČLnK zamítlo 25 žádostí o osvědčení z důvodu nesplnění podmínky CV.

Splnění aktuálního cyklu CV důrazně doporučujeme nejen současným držitelům osvědčení ČLnK, ale všem členům, vykonávajícím činnost v lékárně pro případ, že by v následujících letech potřebovali osvědčení získat.

Dovolujeme si všechny členy upozornit, že do 31. 8. 2023 zbývá dostatek času chybějící body za celoživotní vzdělávání získat. Kromě bohaté nabídky prezenčních komorových akcí či akcí externích pořadatelů je možné plnit CV také distančně absolvováním komorových webinářů a jejich záznamů, nebo studiem e-learningových kurzů. Drtivá většina aktuálně dostupných distančních forem vzdělávání je k dispozici zdarma a jejich nabídka několikanásobně převyšuje počet bodů potřebných ke splnění podmínek CV. Zároveň připomínáme, že sbírat body do CV je možné prostřednictvím účasti na prezenční či distanční formě vzdělávání v libovolném poměru. Je tedy možné získat stanovený počet bodů výhradně účasti na distančních formách vzdělávání. **Přehledná nabídka všech výše zmíněných forem vzdělávání je k dispozici v autorizované části internetových stránek: www.lekarnici.cz pod záložkou „Vzdělávání“.**

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

PharmDr. David OVČAŘÍ

Pracovní skupina pro celoživotní vzdělávání

Srdečně vás zveme na tradiční lékárnickou podzimní akci:

XXXVII. LÉKÁRNICKÉ DNY

Třebíč, Hotel Atom, 7.–9. říjen 2022

Přednáškové bloky:

- Diabetes mellitus, novinky • Dermatologie • Gastroenterologie • Klinická farmacie a farmakologie, historie a současnost
- Novinky na fakultách a IPVZ– děkani, vedoucí katedry lékárenství... • SÚKL • Individuální příprava léčiv, sympozium Fagron
- Současné lékárenství – komora, ČFS

Za pořadatelský kolektiv se na vás těší: PharmDr. Ivana Sokolová, PharmDr. Pavel Grodza, PharmDr. Radek Oswald, PharmDr. Antonín Svoboda, RNDr. Jana Kotlářová, Mgr. Jiří Kotlář a PharmDr. Přemysl Císař, Ph.D.

Informace a přihlašování na stránkách: www.cfs-cls.cz a www.lekarnickedny.estranky.cz

O přírodě se nedá hlasovat

„Chvátám, chvátám, nemám chvíli klid, já tam, já tam dávno už měl být...“

Jakmile někde slyším písničku včelích medvídků, hned se rozhlížím, jestli v okolí nejsou nějakí nemocniční lékárníci. Stejně jako v předchozích ročnících i letos tato melodie svolávala účastníky Jarní konference nemocničních lékárníků do sálu a stala se nekorunovanou hymnou těchto již tradičních setkání.

Letošní XII. Jarní konference (23.–24. 6.) se v Jihlavě nekonala v obvyklém prostředí hotelu Mahler, kde prý došlo k výměně vlastníků a hrozilo znejistění možnosti se tam sejít, ale v neda-
lekém EA Business Hotelu. Kromě melodických medvídků se symbolem letošního ročníku staly i slušivé kloboučky, které při vstupu obdrželi všichni účastníci.

„Jsem nadšený ze změny místa,“ reagoval doktor Michal Kočí, náměstek pro farmacii ÚVN, „moc se mi tady líbí, byť přednášející nemají podium a jsou v jedné úrovni s obecnstvem. Je tady příjemná atmosféra, příjemná klimatizace, za mě super. Jsem ale typ, co má rád novinky a moderní prostředí, tak se mi možná za dva roky zase bude líbit, když se vrátíme do Mahlera...“

Dramaturgie konference si jako v minulých ročnících udržela vysokou úroveň, včetně presympozia a zajímavě vybraných hostů, jejichž už samotná přítomnost a nenápadná konfrontace pomáhala udržovat pozornost a bohatou diskuzi po každé přednášce.

Z „Presympozia systému flexibilních tendrování léčiv (SFTL) – pokročili jsme!“ mohl mít člověk pocit, že se nositelé Nobelových cen za literaturu přeučují na redaktory okresních novin. Nemocniční lékárníci získávali spoustu užitečných rad, jak se bezpečně vyznat ve světě výběrových řízení, nákupu, jednání s dodavateli atd. „Každý farmaceut musí zajistit, aby v lékárně měl to, co potřebuje,“ řekla mi později jedna z přednášejících JUDr. Lenka Bačuvčíková z Nemocniční lékárny FN Motol. „Ale myslím,

že background nemocnice by mu měl zajistit, aby věděl, kam sáhnout a nemusel řešit, co my tady teď řešíme, což mi přijde trochu jako degradace poslání a vzdělání lékárníka, všeho, co lékárníci musí vědět a o čem my ostatní nemáme ani ponětí. Takže si myslím, že zázemí by měli mít mnohem větší a nemuseli by řešit úplně všechno.“

Jak to funguje v Motole?

„Snažím se zjistit, co lékárník chce, kolik toho potřebuje, já to pak nějak zpracuju a dám mu vědět, jak dopadly nabídky, která vyhrála, a on musí říct, jestli ji akceptuje nebo ne. Každopádně by zapojení lékárníků v procesu tendrování mohla být nižší, je zbytečné, aby mi lékárník říkal, že 3,50 je víc než 3 koruny.“

Profesor
Ladislav Dušek



Po zahájení samotné XII. Jarní konference 2022 vystoupil Mgr. Jan Šípek (Apatyka servis s. r. o.) a přednášel i diskutoval na témata ePoukazu a elektronické evidence návykových látek. Že obě věci jsou velmi živé s mnoha pozitivními i negativními konotacemi, není třeba zdůrazňovat. Zaujalo mě, že o existenci elektronické evidence návykových látek neměli nemocniční lékárníci žádné pochybnosti, ačkoliv ve veřejných lékárnách jsem na nesouhlas s tímto opatřením několikrát narazil.

Doktorka Marcela Heislerová se jako vedoucí Katedry lékárenství IPVZ v přednášce logicky věnovala vzdělávání lékárníků, samozřejmě když v Jihlavě, tak lékárníků nemocničních. *Specializační vzdělávání – jak jsme na tom se vzdělávacím programem pro nástavbový obor?* Na tuto otázku odpovědět neumím, nicméně jsem si zapamatoval zdůrazněné upozornění, že ke zkouškám by se měli zájemci přihlašovat až po splnění celého vzdělávacího programu, včetně praxe, nikoliv už například během praxe. Nejdřív vše splnit a pak teprve se přihlásit ke zkoušce. Pamatovat!

Po obědě zodpovídali právní dotazy advokáti z kanceláře KMVS doktorka Kateřina Davidová a magistr Libor Štajer. Také se vrátili k výběrovým řízením a právním aspektům jednotlivých postupů. Zajímavá debata se odehrála nad rozhodnutím, co je vlastně originál dokumentu, jestli tisknout a skenovat, nebo použít rovnou elektronickou verzi.

Následující diskuzi o nedostupnosti léčivého přípravku Actilyse moderovali magistr Michal Hojný a doktor Petr Horák, ale s kým

Magistr
Michal Hojný





se mluvilo a co se říkalo, by mělo zůstat důvěrné, zaslechl jsem v kuolárech. Pro takové a podobné informace si musíte do Jihlavy přijet osobně.

Organizátorům jarních konferencí se daří přivést do Jihlavy vždy nějakou výraznou osobnost, která nejenže ví, o čem mluví, ale umí svět svých názorů a zkušeností podat nad rámec běžných prezentací, formou chvílemi až kabaretní. Povedlo se i letos, kdy za nemocničními lékárníky zavítal ředitel ÚZIS ČR profesor Ladislav Dušek. Možná je to ale i atmosférou konferencí, kdy lidé, které znáte z televize jako uměšené chladnokrevné odborníky, dají v Jihlavě průchod emocím a humoru. Profesor Dušek představil a vysvětlil přítomným řadu tabulek a dat, týkajících se covidového období. Důležité bylo i co řekl k současnému stavu rostoucí nákazy a předpokládanému vývoji. Pokud bych se chtěl zařadit mezi šířitele poplašných zpráv, vytrhl bych z kontextu třeba formulace „*Je evidentní vysoká schopnost nových variant Omikronu prolamovat imunitní ochranu vyvolanou očkováním...*“ Ředitel ÚZIS ale jednoznačně dokládal, že očkování funguje, a to především jako ochrana před fatálním průběhem nákazy, a že je třeba ještě během letošního roku proočkovat co největší procento populace.

Asi protože je několikrát zopakoval, odnesl jsem si z přednášky profesora Duška důležitá poselství: „*O přírodě se nedá hlasovat!*“ a „*Přes veškerý pokrok nemá naše vyspělá civilizace zdaleka všechny přírodní procesy pod kontrolou.*“ Výzvy k respektu a pokoře jsem si vzal osobně, protože už řadu let vnímám i své příjmení neútrpně a nikoliv jako banálně bezobsažné. Když v duchu přednášky profesora Duška trochu nadsadím, tak ne tolik „pravda“, ale „pokora“ by se měla ocitnout na prezidentských a jiných standartech, protože bez pokory a respektu k tomu, co nás přesahuje, je naše civilizace ztracena.

V bloku *Poučení z krizové vývoje* (Pro nepamětníky – tak se jmenovala bible normalizačních komunistů 70. let minulého století, na kterou museli přísahat i tehdejší lékárníci. Základní dogma bylo, že okupaci nebudeme nazývat okupací, ale přátelskou pomocí. ZP) vystoupil i náměstek pro farmacii ÚVN Michal Kočí.

Kromě jiného připomněl, že nás pandemie donutila vytvořit mnoho funkčních nástrojů pro sdílení dat i optimalizovat procesy, otázkou zůstává, jestli budeme schopni této výhody využít v budoucích pandemiích, které zcela jistě přijdou. Doktoru Kočímu z vojenské nemocnice, který je kromě jiného i majorem, jsem během konference položil několik dalších otázek. Odpovědi na ně si můžete přečíst v samostatném článku.



Do několika diskuzí se zapojila i vedoucí lékárnice pardubické nemocnice doktorka Zdeňka Vondráčková. Když jsem jí o přestávce oslovil, konferenci velmi pochválila, ale na otázku směřující k aktuálnímu stavu nemocničního lékárenství reagovala poměrně rozněvaně. „*V jakém stavu je? Zoufalém! Alespoň pro nás, co nemáme cytostatika, která vydělávají, nemáme sterilky... Zrovna sleduji vývoj od dubna, kdy se nám propadají příjmy, ačkoliv vydáváme mnohem víc receptů. Úhrady klesají, lék, který stál před rokem tisíc, stojí dneska dvě stě. Ať počítáte, jak počítáte, jste v lepším případě na nule, pokud by nebyl signální výkon, jsme v mínusu, a existence nemocniční lékárny je ohrožena...*“

Pokračování na další straně



PharmDr. Petr Horák,
PharmDr. Martin Šimíček
a PharmDr. Veronika Horáková

Pokračování z předchozí strany

Doktorka Vondráčková přiznává, že zatím minimalizují doplatky, ale pokud by je vybírali v maximálním rozsahu, zkrachují stejně, jen tentokrát proto, že k nim pacienti přestanou chodit. Možná trochu nevědomky odhalila velkou část problému financování českého lékárenství. Už slyším veřejné lékárníky, jak jí odpovídají: Tak budete muset konečně začít vybírat doplatky stejně jako my. Taky bojujeme o každého pacienta, s řetězci a velkou částí nemocnic! Co by asi řekly řetězce? Bezdoplatkové výdeje jsou součástí naší obchodní strategie. Co by na to řekli SÚKL, MzD, pojišťovny? To nikdo neví, ale stále platí, že kdo mlčí, souhlasí.

A tady se přímo nabízí rychlý návrat do Jihlavy, kde před účastníky předstoupil i náměstek ministra zdravotnictví magistr Jakub Dvořáček. Svůj příspěvek zahájil výtkou, že musí nejdřív lékárníky pokárat, protože nikdo z nich nepřišel na ministerstvo

s nápadem, co v oblasti farmacie předložit Evropě v rámci českého předsednictví Rady Evropy. Měl to být vtip, ale nikdo se nezasmál. Snad pan Dvořáček z diskuze i krátkého pobytu na jihlavské konferenci pochopil, že lékárníci mají trochu jiné aktuální problémy, přes které nějaké evropské vize budoucnosti lékárenství nejsou moc vidět. Nicméně pan Dvořáček přislíbil



Mgr. Jiří Kotlář



Doktoři Ladislav Dušek, Michael Kočí
a Petr Horák

pomoci s řešením několika dalších komplikací, například s tím, jak v hospodaření nemocnic naložit se ztrátami, způsobenými expirací přípravků s monoklonálními protilátkami. Ty většinou stát přidělil nemocnicím a nyní v nich mají uložené i stovky milionů korun. Stát se dosud ke své spoluodpovědnosti nehlásil a hodlal ztrátu ponechat na nemocnicích. V redakci budeme sledovat, jak tento příběh dopadl a jestli pan Dvořáček, respektive ministerstvo, splnilo, co slíbil.

Ve vydařené dramaturgii vystoupil po náměstkovi ministra zdravotnictví prezident ČLnK magistr Aleš Krebs. Jeho přednáška *Odměňování lékárenské péče – jak dál? Odměňování*

lékárenské péče – co už tu bylo? jako dílek puzzle přesně zapadla do jihlavského obrázku, tedy do toho, co bylo, byť někdy skrytě, hlavním tématem konference. A ano, i zde představil a vysvětlil Aleš Krebs proslulý graf Index vývoje nákladů zdravotních pojišťoven na zdravotní péči 2012–2021. Měl by být ukazován a připomínán pořád, protože vznikl na základě veřejně dostupných dat a průzračně zobrazuje podfinancování lékárenství v systému českého zdravotnictví. Jestli někdo neslyší tikat časovanou bombu, já ano.



V programu jihlavské konference bylo ještě pár dalších vystoupení a diskuzí, například Káva s doktorkou Helenou Kubínovou, vedoucí lékárníci jihlavské nemocnice, *O cestě k nové nemocniční lékárně*. Z doslechu vím, že společenský večer se až do rozbřesku vydařil. Také páteční program s blokem *Pro příznivce farmakoekonomiky a Klinická hodnocení v praxi nemocničních lékáren* pod vedením doktora Martina Šimíčka z FNUSA Brno přinesl mnohé inspirace, ke kterým bychom se mohli na stránkách časopisu v budoucnu vrátit.

Prý zprávy o kongresech a konferencích nikdo nečte. Vám, co jste dočetli až sem, děkuji. Ale vlastně souhlasím. Je určitě mnohem lepší jezdit na jakékoliv lékárnické konferenci osobně než si o nich číst.

Zdeněk POKORNÝ



Oboru docházejí peníze

Náměstek pro farmacii ÚVN Michal Kočí



V jakém stavu nacházíte současné nemocniční lékárenství?

Po covidu to vidím v zásadě dobře, myslím, že je pořád atraktivní a to jak z pohledu laické veřejnosti, což se podařilo během epidemie i mediálně ukázat, tak i podle průzkumu, který prezentoval doktor Horák mezi studenty. To já pozoruji i během stáží, že nemocniční farmacie studenty láká... Horší je to s penězi v nemocnicích, kdy často nemáme možnost absolventy po studiu reálně do nemocničních lékáren dostat, protože jim nejsme schopni nabídnout stejné podmínky, jaké jim nabízí privátní sektor.

Narazil jsem tady na hodně kritické názory na financování a budoucnost nemocničních lékáren. Jak to vidíte vy?

Ano, dost se to tady řeší. Faktem je, že nejrychleji rostoucí segment ve financování zdravotnictví, jsou centrové léky, které jsou dnes, ale snad ne i do budoucna, hrazeny na úrovni pouze pořizovací ceny. Od ledna se něco změnilo a nemocnice, když jsou šikovné, je mohou vykázat trochu dráž, než nakoupily, ale pořád nefunguje klasická cenotvorba, což bohužel neumožňuje financování lékáren. Když pominu veřejnou část lékárny, tak nemocniční bývají čím dál tím ztrátovější.

A navíc vás kvůli tomu čím dál tím víc nemají rádi ostatní lékárníci, kteří možnost centrových léků nemají...

Ano, to jsem nechtěl úplně zmiňovat, ale ano. Kromě jiného se vyčítá nemocničním lékárnám, že dávají inzuliný bez doplatku, což si neřetězcové veřejné lékárny dovolit nemohou. Základní debata je o tom, jaká je vlastně dneska cenotvorba úhrad léků, jestli by hrazená péče na úrovni léků měla být předmětem konkurenčního boje. Tomu rozumím a tato debata by se měla vést zejména na nejvyšších úrovních českého zdravotnictví. Na druhou stranu to nemocniční lékárny takhle nemůžou zohlednit ve své politice. Já si vůči managementu neobhájím, že nebudu mít záchyt receptů a pacienti k nám přestanou chodit...

Jakou vidíte budoucnost oboru?

Obor je sice aktuálně stále atraktivní, ale začíná mít problém s financováním. To často znemožňuje sehnat dostatek úvazků. Jsou nemocnice, kde je farmaceutů jakoby hodně, pak ty, kde jich je méně, a to se pochopitelně odráží na servisu a na tom, co je lékárna schopna nemocnici poskytnout, stran klinické péče o pacienty, stran přípravy, stran i strategických rozhodnutí, například jestli se nemocnice rozhodne, že půjde cestou rozšíření onkologické péče, tak bude potřebovat radiofarmaka a k nim odborný personál, jehož získávání a financování začíná být velký problém.

(zp)

Chtěli jsme do státu, který je liberálnější

Věrní čtenáři si jistě vzpomenou na velký rozhovor s českou děkankou farmaceutické fakulty v Montaně Markétou Marvanovou, který jsme otiskli ve třetím čísle loňského ročníku. Teď v létě se nám ozvala z Prahy, že má novinu, a tak jsme její návštěvu využili ke krátkému popovídání.

Novinkou bylo, že Markéta Marvanová odchází z pozice děkana a profesora univerzity v Montaně na stejné místo na Pacific University v Hillsboro v Oregonu.

Proč taková změna? Co se změnilo?

Řekla bych, že je stále vše při starém. Jen se snažím, možná po smrti mé maminky v září minulého roku, lépe balancovat svůj osobní i profesní život a nechávat si pozdní odpoledne a víkendy pro sebe a svoji rodinku. Stále se snažím dělat dobře svou práci a zvládat všechny

věci v konzultační, vědecké a profesní činnosti v národních organizacích.

Přestěhování z Montany do Oregonu je spíš osobní nebo profesní posun? Nebo snad krajinomalebná změna, od jednoho národního parku k druhému?

Tak asi všechno dohromady. V době covidu, kdy vyšlo najevo zpátečnické a konzervativní smýšlení v oblasti veřejného zdraví a prevence, a jako poslední kapička, po rozhodnutí amerického nejvyššího soudu v kauze Roeová versus Wadeo, jsme s manželem chtěli do státu, který je liberálnější, demokratičtější a kde se praktikují racionálnější a pokrokovější rozhodnutí. Rozhodnutí soudu, zrušení práva na potrat a předání rozhodování o povolení k interrupci jednotlivým státům, považují za velký omyl. Je to projev extremistické ideologie určitých politiků a jde de facto



o ztrátu práva žen na lékařskou péči v některých zpátečnických státech.

Taky po osmi letech života ve státech Severní Dakota a Montana, které jsou prakticky obydlené jen bílými Američany a jsou vůbec málo osídlené, jsme se chtěli vrátit do státu, který je kosmopolitní, kde jsou lidé různých kultur a národností.

A krajina hrála roli?

Oba jsme fandové pacifického severozápadu a vždy jsme měli rádi státy jako Washington a Oregon. Rodiče mého manžela dlouho žili v Seattlu a my jsme je během našich studií ve Finsku často v létě navštěvovali, cestovali po západním pobřeží a oblíbili si tuto část USA. Manžel před studiem ve Finsku, kde jsme se poznali, nějakou dobu žil v Portlandu a v Hillsboro a má taky v Oregonu víc pracovních příležitostí. Od podzimního semestru bude učit na Národní univerzitě přírodní medicíny v Portlandu. Navíc je místo, kde teď žijeme, pouze 60 minut jízdy autem od Tichého oceánu. I to pomohlo k jasnému rozhodnutí, Oregon nám nabídl vše.

Co se týče změny místa, univerzity, jde o profesní růst?

Jako děkanka farmaceutické školy působím i zde na Pacific University, také mám stále titul profesora. Jediný rozdíl je, že škola je privátní a ne státní. Díky tomu je flexibilnější ve výuce, změny výuky jsou rychlejší, rozhodnutí nejsou kontrolována a mnohdy zpomalena či neschválena státními úředníky, kteří často nerozumí farmacii a lékařským vědám.

Škola je také jednou z mála v USA, která umožňuje získat titul doktora farmacie za tři, a ne za čtyři roky, a výuka běží téměř nepřetržitě celý rok s menší přestávkou v červenci.

Další výhodou je umístění školy v lékařském kampusu, kde jsou další lékařské obory, což umožňuje studovat dohromady v učebnách i během praxe na klinikách, a tak připravovat budoucí lékařské pracovníky jako spolupracující interdisciplinární tým. Škola pořádá několik postgraduálních studijních programů a tréninky pro farmaceuty.

Dr. Marketa Marvanova Named Dean of School of Pharmacy

By Mary Von

Dr. Marketa Marvanova will join Pacific University's College of Health Professions as dean of the School of Pharmacy, effective July 28.

Dr. Marvanova previously served as dean and professor of the Skaggs School of Pharmacy at the University of Montana. Between July 2020 and September 2021, she also served as acting dean of the College of Health, overseeing five other accredited health profession schools.

She holds a master of science in pharmacy, a doctor of pharmacy and a PhD in pathological neurobiochemistry from the Charles University (Czech Republic), as well as a PhD in neuropharmacology from the University of Eastern Finland. She completed a medical research fellowship in neuropharmacology at Vanderbilt University School of Medicine and a Parkinson's disease traineeship at Northwestern University. She is a Board-Certified Psychiatric Pharmacist and Geriatric Pharmacist and Fellow of the American Society of Consultant Pharmacists. Her clinical expertise is neuropsychiatry and geriatrics, and she has practiced in a variety of inpatient and outpatient settings such as Vanderbilt University Medical Center in Nashville, Tenn., Ilush University Medical Center and Northwestern University in Chicago.

She is member of the editorial board for *Continuum: Life-long Learning in Neurology* (American Academy of Neurology) and also serves as a clinical pharmacy specialist consultant in neurology and psychiatry for Lexicomp, Wolters Kluwer. She dedicates professional service to pharmacy education and pharmacy profession and is currently a member of Board of Pharmacy Specialty Council in Psychiatric Pharmacy and previously the Board for Geriatric Pharmacy.

Dr. Marvanova is also dedicated to service to community and patient support groups for epilepsy, Parkinson's disease, depression and bipolar disorders. Her early research was oriented toward basic bench-lab research in neuropharmacology, neurophysiology, and drug discovery for management of neurodegenerative disorders, primarily Parkinson's disease. She later transitioned to clinical and multi-state outcome-based research in healthcare disparities among older adults and scholarship of teaching and learning.

Wednesday, June 22, 2022



A očekávaný pokrok jste tu našla?

Ano, co se týče farmacie a farmaceutické klinické péče, je role farmaceuta v celém oregonském zdravotnickém systému progresivnější a pokrokovější než v Severní Dakotě nebo Montaně. Umožní mi to mít větší vliv a dělat větší změny ve školském systému a v systému výuky farmacie, praxe i celkově v profesi farmacie a klinické farmacie. Chtěla bych pomoci škole, aby se stala známou moderní výukou a přípravou pro dnešní a budoucí farmacii.

Čeká mě i další výzva, škola plánuje nový dálkový obor studia Doktora farmacie s intenzivními léty praktických cvičení a tréninků v kampusu. V novém působišti mohu plně aplikovat svoji vášeň, zkušenosti, zručnost a kompetence ve školství, v moderní farmaceutické výuce a samozřejmě mohu dobře využít své předcházející zkušenosti v pozici děkana a správce školy.

Co se změnilo v americké farmacii za více než rok, kdy jsme spolu dělali rozhovor?

Po covidu, kdy farmaceuti ukázali celým Spojeným státům a také politikům, co je moderní farmacie a při zajištění vakcín, léků na covid a také v testování na covid pomohli obyvatelstvu k rychlé lékařské péči v lékárnách po celých USA, tento vzestup amerických farmaceutů pokračuje. FDA v červenci letošního roku schválila, že farmaceuti mohou

předepisovat Paxlovid (nirmatrelvir a ritonavir) v začátku při mírném průběhu covid-19 u rizikových pacientů, kterým hrozí těžký průběh. To zlepšit přístup obyvatelstva k léčbě, kterou je nutné zahájit nejpozději pět dnů po prvních symptomech.

V jednotlivých státech pořád probíhají nová jednání, na federální úrovni kampaň různých národních farmaceutických spolků a organizací, s cílem zvýšit pravomoci farmaceutů, včetně získání pravomoci „lékařského poskytovatele“ (v Oregonu již platí od roku 2015). Jde o možnost předepisování léků na léčbu chronických a akutních chorob a zajištění, aby tyto výkony lékárníků byly propláceny pojišťovny. Například ve státě Illinois bylo v pátek minulého týdne schváleno, že farmaceut bude moci předepisovat léky na léčbu AIDS. V mnoha státech USA už může farmaceut předepisovat antikoncepci.

Tyto změny a zvyšování pravomocí farmaceutů ve zdravotnickém systému se musí samozřejmě odrážet ve změnách a dynamice výuky, praxe a postgraduálního tréninku pro farmaceuty, aby získali dostatečné kompetence a mohli jsme posunout tuto krásnou profesi dál, zlepšit zdravotnický systém a tím i zdraví občanů.

Zdeněk POKORNÝ

Foto: archiv M. Marvanové



Den lékáren a jeden lajk

Den lékáren si ČLnK připomíná pravidelně. Letos jsme byli svědky několika novinek. Například, že tisková konference se 14. června konala v novém prostoru, v krásně zrestaurovaném domě a „místě setkávání“ Opero, pár metrů od staroměstského orloje a dávné Fantovy lékárny.

Novinářů přišlo hodně a v menším prostoru se proti dřívějšímu zdálo, že jich je ještě víc. Příjemným překvapením byl jejich zájem a množství otázek ještě během tiskovky a posléze i při individuálních rozhovorech, kterých každý z přítomných zástupců Komory „rozdal“ hned několik. Média například zaujal příběh očkování v lékárnách a jeho často nepochopitelné spletitosti. Podobně jako lékárníci se i mnozí z novinářů podivovali nad tím, že by se v lékárnách mohlo očkovat jen proti covidu a jen do konce letošního roku, s tím, že zákonná úprava, která by to umožňovala, se stejně do konce roku nejspíš nestihne schválit.



Média také zareagovala zvýšenou pozorností, otázkami i jistou nenápadnou empatií vůči lékárníkům, když prezident Aleš Krebs v prezentaci představil dnes již skoro legendární graf Index vývoje nákladů zdravotních pojišťoven na zdravotní péči 2012–2021 (náklady na receptové léky nárůst 106,7 % versus náklady na zdravotní péči celkem 181,3 %).

Další otázky směřovaly na aktuální lékovou cenotvorbu a s ní často související výpadky v dodávkách.

Kromě magistra Krebse se tiskové konference za vedení ČLnK zúčastnili mluvčí Komory Mgr. Michaela Bažantová a PharmDr. Lukáš Lázníčka. Hlavním tématem Dne lékáren byla tentokrát Pouť léku lékárnou, čili představení často neviditelné nebo málo známé práce lékárníků veřejnosti. Jak se stalo už zvykem, Den lékáren probíhal celý týden od 13. do 19. června, a letos se ho zúčastnilo přes 1 340 lékáren napříč regiony i provozovateli. „Běžný pacient nevidí většinu každodenní práce lékárníků a často ani netuší, jak velká je část lékární, kterou nevidí, a co se v ní děje. Naší snahou je představit komplex činností lékárníků, díky nimž je výdej léčiv v českých lékárnách bezpečný, stejně jako různorodou práci lékárníků,“ řekl například prezident Aleš Krebs.

Mediálních ohlasů na Den lékáren i tiskovou konferenci nebylo málo, příspěvky se objevily v České televizi, Zdravotnickém deníku, televizích Barrandov i Seznam, Blesku, Zdravých zprávách a dalších médiích.

A ještě jednu novinku jsme v reakcích zaznamenali. Informaci ČLnK o Dni lékáren lajklo a retweetlo Ministerstvo zdravotnictví, které má na Twitteru přes 75 tisíc sledujících. Že by signál, že si ministerstvo všimlo i temnějších, méně viditelných zákoutí lékárnické profese, kde se odehrává v tuto chvíli poněkud trudnější život než na často proslulých a optimistických táborech?

Zdeněk POKORNÝ

Extrakt ze semen granátového jablka v kosmetice

Granátové jablko je plod marhaníku granátového česky též granátovníku obecného (*Punica granatum*) z čeledi kyprejovité (*Lythraceae*). Semena granátového jablka jsou vedlejším produktem při zpracování plodů na šťávu. Ze semen granátového jablka se získává extrakt, který je stále častěji používán v přírodní kosmetice. Výrobci slibují antioxidační účinky, vyhlazení a ochranu před vznikem vrásek, zlepšení elasticity pokožky, zpomalení procesu stárnutí, ochranu proti slunci, zklidnění citlivé pokožky, ochranu před vnějšími vlivy, protizánětlivé účinky. Semena granátového jablka představují asi 3 % hmotnosti plodu. Semena jsou bohatým zdrojem lipidů a jejich olej, který tvoří 12–20 % celkové hmotnosti semen, obsahuje unikátní profil mastných kyselin vyznačující se vysokou koncentrací mastných kyselin, jako je kyselina linolová a kyselina linolenová, stejně jako další lipidy včetně kyseliny punikové, olejové, stearové, α -eleostearové, β -eleostearové, katalpické, gadoleové, arachidové, behenové a palmitové. Je zajímavé, že kyselina puniková, což je konjugovaný izomer jedinečný pro olej z granátového jablka, tvoří 70 až 76 % oleje ze semen. Kromě toho olej ze semen také obsahuje menší množství jiných konjugovaných trienů, jako je kyselina eleostearová a kyselina katalpová. Semena obsahují estrogenní sloučeniny jako je estron a estradiol. Dalšími složkami s nižším obsahem jsou steroly, steroidy, cerebrosidy, proteiny, vláknina, vitamíny a minerály.

Granátové jablko je jedním z nejbohatších plodů na fenolické sloučeniny, ale jejich nejvyšší obsah je ve slupce. Celkový obsah fenolických sloučenin je v semenech oproti slupce přibližně 3krát nižší, v případě celkového množství flavonoidů je rozdíl dokonce 30násobný. Tomuto rozdílu ve složení odpovídají i výsledky hodnocení antioxidační aktivity. V in vitro testech s DPPH měly extrakty ze slupky 2–3krát vyšší antioxidační aktivitu než extrakty semen. Mírná antioxidační aktivita ethanolového extraktu semen byla prokázána pomocí Folin–Ciocalteova testu. V jiném testu ovšem byla prokázána také lipofilní antioxidační kapacita oleje ze semen. V případě antimikrobiálního účinku preklinické studie ukázaly vyšší aktivitu extraktů ze slupek oproti semenům. Ultra vysokou účinnou kapalinovou chromatografií spojenou s kvadrupólovou-Orbitrap hmotnostní spektrometrií s vysokým rozlišením (UHPLC-Q-Orbitrap HRMS) byly v semenech granátového jablka identifikovány flavonoidy (genistein, rutin, galocatechin, kaempferol, luteolin, scutellarein, dihydro-myricetin, apigenin), kumariny (skoparon, 7-methoxykumarin, umbelliferon, 4-methylumbelliferon) a fenolové kyseliny.

V in vitro experimentu za studena lisovaný olej ze semen granátového jablka stimuloval proliferaci keratinocytů jak v buněčné kultuře, tak v orgánové kultuře, ale měl malý vliv na funkci dermálních fibroblastů. Naproti tomu extrakt ze slupky stimuloval syntézu prokolagenu typu I a inhiboval produkci matrix metaloproteinázy-1 (MMP-1) dermálními fibroblasty, ale neměl

žádný růstově podpůrný účinek na keratinocyty. Ovšem v jiném experimentu polyfenoly extraktu z granátového jablka (punicalagin, kyselina allagová, urolithin) vykazovaly schopnost zmírnit poškození DNA v lidských keratinocytech vyvolané methylglyoxalem.

Při testování ochranného účinku proti UVB byla v in vitro experimentu měřena koncentrace prokolagenu typu I (hlavní typ kolagenu v kůži) v kultivovaných lidských dermálních fibroblastech v buňkách ozářených UVB. Buňky, které byly ošetřeny extraktem z některé části granátového jablka po ozáření UVB měly vyšší koncentraci prokolagenu typu I než ozářené buňky, které nebyly vystaveny působení extraktu. Zároveň byla testována životnost buněk kolorimetrickým testem pro hodnocení buněčné metabolické aktivity. Největší ochranný účinek proti UVB záření vykazoval extrakt ze slupky a jako nejúčinnější složka byl určen katechin, který působil prostřednictvím upregulace exprese kolagenu a downregulace exprese matrixové metaloproteinázy (MMP-1). Jiní autoři došli k podobným závěrům pomocí modelu rekonstituované lidské kůže, který se skládal z normálních lidských epidermálních keratinocytů získaných z neonatální předkůžky a normálních lidských dermálních fibroblastů získaných z neonatální kůže stejného dárce. Oxidační poškození, záněty a předčasné stárnutí pokožky mohou způsobit také částice ve vzduchu o průměru <10 μ m. Punicalagin a (-)-epigalokatechin-3-galát (hlavní antioxidační složky granátového jablka) měly schopnost v in vitro testu s lidskými epidermálními keratinocyty zlepšit životaschopnost buněk a zmírnit zánětlivou reakci po působení vzdušných částic.

V odborné literatuře bohužel není k dispozici klinická studie, při které by byl testován účinek extraktu semen granátového jablka aplikovaného na kůži. Pouze v jedné studii byl ve formě krému aplikován olej ze semen granátového jablka společně s extraktem pryskyřice *Croton lechleri* v souvislosti se striemi. Šestitýdenní používání krému vedlo k ztluštění dermis a zlepšení hydratace a elasticity.

Výrobci deklarované účinky kosmetiky, která obsahuje extrakt ze semen granátového jablka, jsou vzhledem k obsaženým složkám teoreticky možné, ale zatím je nelze podložit odbornými studiemi a větší účinnost lze předpokládat u extraktu ze slupky. V odborné literatuře lze dohledat důkazy pro ochranu kůže před stárnutím vlivem UVB záření, léčbu hyperpigmentace, antioxidační, protizánětlivé, hojivé a antimikrobiální účinky extraktu ze slupek granátového jablka a jeho polyfenolových složek, jako je například punicalagin.

Mgr. Věra KLIMEŠOVÁ

Laboratoře aplikovaného výzkumu
a vývoje společnosti Fytopharma

Zdroj: www.fytoinstitute.eu

Los Krúpos Vám přináší novou lékarnickou pohádku **Patálie s váhami** objednejte si útisky pro lékárny zdarma na www.lekarnickepohadky.cz

Lékařnické POHÁDKY



Korsika – sen pokračuje

Možná si vzpomínáte na podzimní povídání o putování po pyrenejské GR 10. Já, má statečná žena a dcerka monstrem. Knížka o našem dobrodružství už je napsaná, ale odsunutá na příští rok, protože dočasně došel papír. Nevadí, protože jsem dostal nějaké strany navíc pro zachycení postřehů z našeho dalšího, letošního dobrodružství.

Já bych šlapal, až bych brečel. Nejráději pořád. Má děvčata na to shovívavě hledí a kroutíc hlavami nad vlastní bláhovostí nakonec svolují, že to zkusíme znovu. Ne zase na dva měsíce, ale dva týdny že mi dají. Majíce nás tři za zkušené hikery, jaká to změna oproti loňsku, volím jednoznačně GR 20. Dost možná nejslavnější a prý nejtěžší evropský trek přes korsické hory. Tyhle superlativy je třeba brát rezervovaně, ale teď, po návratu, můžu říct, že lehký to nebylo a drahně lidí chodí jen půlka a půlka lidí je odraná do krve. To my ne. S velkým štěstím na počasí, to musíme přiznat, jsme se obešli bez odřenin i puchýřů. Holky mi důvěřují a studium trasy nechávají na mě. Spolehlivá studijní metoda spočívající v uložení knižního průvodce na záchodě mě už v lednu vybavila encyklopedickou znalostí všech etap. Loni jsem si slíbil, že už nikdy neponesu notebook ani tak těžký batoh. Krom toho jsem nějak zeslábl, protože jsem tuhle skoro neuzvedl 23 kg těžký kufr čili váhu, kterou měl průměrně můj pyrenejský batoh. Mnoho měsíců jsem piloval své dovednosti v nakupování stále lehčích, až zcela nejlehčích věcí, až jsme dosáhli téměř dokonalosti. Juli 3,5 kg, Bára 4 kg a já 16 kg. To ovšem na startu s jídlem pro tři na pět dnů. To jsme brzy snědli, a protože na chatách po trase se dalo jídlo koupit, brzy jsem na zádech nenesl nic, co by stálo za řeč. Nejlepším kouskem naší výbavy, mým milovaným, byť značně předraženým, a ještě navíc procleným, protože doručeným až ze Států, rozumíte, z USA, byl náš nový stan. Ikonický Zpacks, který nosí skoro všichni blázni, kteří chodí tu trasu, co Reese Witherspoon v Divočině. 700 g! Pro 3 lidi. Starší dcera se tedy smála, když ho viděla, protože on opravdu vypadá trochu jako mikrotenový pytlík na rohlíky navlečený na trekové hole.

Téměř přesně po roce jsme najednou zase vyrazili do neznáma. Zase jsme před tím trochu chodili tady u nás po Krušných horách, a hlavně jako blázni s batohama po sjezdovce nahoru a dolů. Už jsme se ale nebáli. Těšili jsme se. Jen jsem udělal tu chybu, že jsem se po přeletu do Bastie šel na letišti vyčůrat. Holky mezitím v letištní hale pozorovaly všechny ty turisty, kteří přiletěli s námi a kteří se postupně rozjížděli do svých plážových resortů a trochu tím svinstvem nasácky: „Jenom my musíme od moře pryč potit krev do nějakých hor!“ Nevím, příště už musíme začínat někde, kde není moře, protože tohle je fakt těžký. V korsickém, krapet divokém vláčku se ukázalo, že nejsme jediní, kdo směřuje na start GR 20 do Calenzany. Ne každý ovšem měl objednané taxi přímo na nádraží, které nás po 10 minutách takřka v oblaku prachu vysadilo mezi stany vprostřed hikerského kempu plného nám podobných bláznů. Bylo horko, brzy tma a my trochu pochybovali, jestli na to máme, když to má být tak těžké. Průvodce popisuje 16 etap a my na to máme jen 13 dnů. A už na okolí zase působíme jako strejda s tetkou a dítětem na výletě. Naše odpověď na dotaz, kam se chystáme, je přijímána se shovívavým pousmáním. Jenže oni neví, co víme my. My máme dítě, které má sluchátka a v nich audioknihu. Audio-kniha v uších našeho dítěte spouští jadernou fúzi pohánějící je přes hory a doly. Dítě tedy nemusíme řešit. Já mám lehký batoh a ušel jsem v přípravě opravdu hodně těch sjezdovek. A Bára? Ta je v mnohem lepší formě než loni, etapy nejsou tak dlouhé na délku ani na čas a je prostě dobrá. Takže jsme šli. Pravda, aklimatizační první den, v němž jsme hned spojili 2 etapy, abychom se vešli do těch 13 dnů, nás téměř zabila. Pak už ale nic. Prostě to šlo. Terén těžký byl. Někdy jsme dali i kilometr za hodinu. Ale zase jich třeba za celý den bylo jenom šest. Prostě pohoda.

Hned první den jsme na terase chaty při večeři poznali dva bratry z Německa. Jeden z nich byl z Drážďan, kousek od nás. Zatímco my šli od severu na jih, oni z jihu na sever a už se blížili

ke konci. A pravili, že sníh není problém a nabídli se, že nám vezmou domů nesmeky, ať je netaháme. To se neodmítá. Vůbec jsme na ty blízké osoby měli štěstí. O pár dnů později jsme narazili na prvního Čecha. Tedy Čecha. Pražák to byl. Ale sympatickejš. To proto, že má ženu z Teplíc a švagrovou ze Střelný, a to je vedlejší vesnice, ze které co měsíc chodí do obory, co je zase chloubou naší vesnice.

Abych to zaměřil také trochu tematicky tomuto časopisu. Měli jsme s sebou lékárníčku. Tu jsme nepotřebovali, jenom jako futrál na nůžičky na manikúru, se kterými jsme si dělali i pedikúru. Mezi těmi obvazy je těm nůžičkám dobře a nehrozí, že mi propíchnou mojí ultralehkou nafukovací karimatku. Nepotřebovali jsme ani náplast, protože jsme neměli puchýře. To proto, že místo pohorek používáme běžecké boty a do nich ponožky z merina. Vlastně jeden puchýř měla Julinka, jenže to bylo kvůli přerostlému nehtu. Zalepili jsme jí prst kolem dokola a nechali to tak čtyři dny. Prst byl jako nový. Zato ti pohorkáři. Pochopili jsme, že pohorky se nejmenují podle hor, ale podle *pohoršení*, které budí zdevastované dolní končetiny jejich majitelů. Ti potřebovali hodně lékárníček. Krvavé stopy až po kolena nebyla výjimkou. Jednou jsme potkali chlapa, kterému krev crčela přímo z hlavy a po chvíli míjeli zakrvácené místo činu, kde s sebou musel seknout. Jindy jsme se zájmem sledovali děvče ujíždějící po sněhovém poli do propasti, na což vyděšeně a bezmocně hleděl její hoch, který už sníh překonal. Nakonec se zastavila. Měli jsme i různé léky na všechno. Názvy nepíšu, abych tu neporušoval zákon o regulaci reklamy, kromě toho si je ani nepamatuji, ale vím, že tam bylo něco na bolest, něco na průjem, něco na alergii a taky ATB. Neptejte se mě, kde jsme k nim přišli. Nic z toho jsme nepotřebovali. Naším hlavním lékem byla Becherovka v plechové placatce s vygravírovanými Pyrenejemi. Nejčastějším zdravotním postižením všech hikerů, i nás, byly spáleniny od slunce. U nás méně, přeci jen se celkem chráníme, ale tílečka, ve kterých někteří šlapali přes den a vypálená jim zůstala i na noc, vzbuzovala soucit.



Brzy jsme se přizpůsobili rytmu pochodu, stavění a bourání stanu, jídla a jiným potřebám a bylo nám moc dobře. Linka trasy vede přes celé korsické hory přes nejvyšší sedla a nadmořská výška 2 000 metrů je téměř na denním pořádku. Scénérie jsou úžasné, často horské i mořské současně. Stezka někdy ubíhá hladce a jindy dře. Má to ale své háčky. Vše se odehrává v Národním parku a spát se smí jen u horských chat. Buď v nich, nebo v pronajatých stanech nebo na zbylých volných pláccích. Nocleh si lze se slevou rezervovat předem nebo zaplatit na místě o 5 € víc. Rezervace noclehu ve vlastním stanu ale neznamená, že by vám tam drželi místo. Kdo dřív přijde, ten dřív mele. Takže se vlastně přes den nikde moc nezdržujete, abyste nějaké to místo na spaní ukořistili. A když máte stan pro tři, potřebujete trochu větší místo. Prvních pár nocí bylo lidí ještě přiměřeně. Pak jejich počet narůstal, a v závěru byl až nepřijemný. Na druhou stranu, i přes jejich počet bylo samozřejmě, že po deváté se chodí do postele a od půl desáté se jen šeptá. A ráno? Pětina osazenstva je v 5 pryč, tři pětiny tou dobou vstávají a jen ta poslední pětina se chová normálně. My se chovali normálně

Pokračování na další straně



Pokračování z předchozí strany

jen první den. Pak se náš budíček ustálil na 5.15. Proč? Protože ranní chládek.

A co nám nejvíc znepríjemňovalo život? Lišky. Nevěděl jsem to o sobě, ale už to vím. Mým nejneoblíbenějším zvířetem je liška. Považte: jedna se nám pokusila odnést boty, to nejvonnější, co jsme měli, jiná poodnesla pantofle, zase jiná vlezla někomu do stanu, že pak hulákal na celý kemp „Zlodějí!“; jiná nám natrhla můj milovaný předražovaný stan až z Ameriky, a to si tedy dovolila hodně, a ještě k tomu odnesla do lesa tašku s jídlem a sežrala oplatky k snídani, jiná olizovala ucho jednoho Čecha, který spal pod širákem, a ještě jiná ukradla Britovi pohorku, což o to, on nám stejně nebyl sympatický, ale tvářil se tak nešťastně, že jsme mu prozradili, že botu liška většinou pustí do 50 metrů od stanu a on díky tomu vytrval a šťastně svou botu našel. Takže jestli někdy pojedete na GR 20, vykašlete se na repelent, stejně nefunguje. Jedině Antifox spray, nebo aspoň pytlík nastříhaných psích chlupů. A pro jistotu boty do stanu nebo je svázat do balíku spolu s hůlkou. A jídlo do pytle a do batohu a ten do stanu, nebo nejlépe pověsit na strom.

Opravdu jsme si to užili. Nějaký ten pláč byl, ale poskrovnu. Cíl jsme dosáhli v plánovaných 13 dnech, poznali jsme spous-



tu lidí, a i nějaké to rodičovské pýchodmutí bylo, protože na Julii lidi koukali jako na zjevení, na nejvyšší hoře Monte Cinto jí tleskali a říkali jí talisman GR 20 2022. A stejně jako loni nás na konci přijeli přivítat starší dcera, teď už s manželem, a společně jsme uronili i nějakou tu slzu. Už jsme dávno doma a přesně tak dlouho přemýšlím, kam zase vyrazit. Buď tam na startu vůbec nebude moře, nebo tam bude moře furt. Bůh ví.

P. S. Ten Antifox spray jsem si vymyslel, kdybyste se náhodou pokoušeli ho objednat. Třeba z lékárny.

Jaroslav MARŠÍK

Co sníš, už nikdy nechytíš

Michaela Vařeková, DiS, pracuje v řetězcové lékárně v Ostravě. Její vášní je odmala rybaření. Začínala v MS Poruba 1, kde se aktivně věnovala závodní činnosti v lovu ryb udicí – plavaná. Dostala se až na republikové kolo Zlaté udice v kategorii dívek. Jedenáct let se zaměřuje na lov velkých kaprů, ve kterém dosáhla mnoha úspěchů. Přijměte rozhovor s ní jako inspiraci, kam všude se dá utíkat od náročné práce v lékárně.

Jak jste se dostala k rybaření?

Asi jako každý. Jako malá jsem s rodiči jezdila pod stan, kde v blízkosti vždy někdo chytal. Byť jsem doma neměla žádného aktivního rybáře, tak mě to nějak lákalo. Začalo to nevinně pytláčkou. Představte si klacek, metr silonu a korkový špunt s ohnutým špendlíkem do tvaru háčku. A pak se to každý rok stupňovalo, až rodiče řekli dost a dali mě do místního rybářského kroužku, kde byl fantastický vedoucí, který se nám věnoval. Takže víkendy byly buď na chalupě nebo na závodech. Myslím, že díky tomu mě to stále drží.

Jaký byl váš poslední úlovek?

Kapřík tak 35 cm. Jistě mířil k tomu největšímu. Každá ulovená ryba je svým způsobem cenná, stojí za ní určitý příběh, dobrodružství, námaha, nehledě na její parametry. V poslední době se věnuji převážně lovu větších kaprů. Jde už o úctyhodného soupeře, tak ctím heslo: „Chytí a pustí, ryba je kámoš, a ne žrádlo aneb, co sníš, už nikdy nechytíš.“ Tento rok je pro mě neskutečný. Omluvte mé nadšení, ale pořád u mě převládá euforie z úlovku. Stal se jím kapr lysec s čistou váhou 33,40 kg.

Jak se taková věc odehraje? Dorazíte k vodě a...

Na delší výpravy jezdím s nejlepším parťákem, kterým je můj otec. Vždy si to užijeme, ale osud s námi měl tentokrát jiné plány, hned na začátku výpravy se nám podařilo rozpárat člun. Výprava tím skončila a my se smutně vraceli zpět domů. Bylo třeba zlepšit náladu, tak jsme alespoň večer vyrazili k vodě. Minimum vybavy, protože stejně byla zabalená ve vozíku. Po příjezdu k vodě započaly rutinní činnosti, nachystat pruty, nastražit boilie, nakrmit atd. Osud si ale opět otestoval naše odhodlání, a tak jsem na konci krmení zjistila, že zdejší myšky stihly zbavit moje připravené pruty těch voňavých kuliček. Trocha paniky, ale což, překážky je třeba překonávat. Prohrábla jsem batoh a našla starý návazec, který jsem recyklovala a použila na tvorbu nového. Konečně jsou pruty ve vodě a můžeme si užívat západ slunce. Z toho nás vytrhne nesmělé pípnutí mého hlásiče. To budou netopýři, říkám si. U druhého pípnutí není pochyb. Je to tady. Přiskočím k prutu, zvednu jej. Prut se ohnul až k rukojeti. Nevnímám, čas plyne okolo. A již za šera mi otec podebírá rybu. Oběma se nám klepou kolena a když mi říká, že je to obr, tak i hlas. Vyklubal se z toho onen už zmiňovaný kapr lysec o čisté váze 33,40 kg. Co vám budu povídat, přála bych to zažít každému. Vážení a focení je další kapitola sama o sobě. Jedním slovem euforie! Taťka si během večera ještě vytáhnul dva kapry šupináče s váhami 13,60 kg a 15,20 kg. Vše chyceno na stejnou příchut' uzeneho lososa s mangovým přelivem. Krásné ryby a neskutečný večer. Během několika dní se nám potvrdila i domněnka, že se jedná o český rekord uloveného kapra ženou.

Co vás na tom baví?

Každý si určitě najde to své. U mě je to pobyt v přírodě a celkově životní styl spojený s rybařením. Ráno vylezete z bivaku, nad vodou se povaluje mlha, sluníčko začíná svou pouť a vy usrkáváte dobrou kávu. Rybařina jako taková je strašně flexibilní, skýtá mnoho disciplín. Nikdy není jeden den stejný, vždy vás něco překvapí. Třešničkou na dortu je pak zúročené úsilí v podobě záběru a úlovku.

Co vás v rybařině nejvíce ovlivnilo?

Toho bude... Jsem samouk, takže každá rada nad zlato. Spoustu jsem si nakoukala, za dlouhých zimních večerů, z rybářských filmů... Staré české filmy i nové anglické. Jinak mě určitě ovlivnili rodiče, kteří mě podporovali, i když to nebyl koníček ideální pro malou holčičku. Přeci jen asi měli jinou představu, než že se jim holka bude po nocích potulovat okolo vody v maskáčích. Ale jsou úžasní. Dále na mě zanechal stopu i vedoucí rybářského kroužku Milan Kratochvíl. A poslední léta to je Dalibor Radošovský, neskutečný rybář a výrobce boilie IMOTHEP.

V čem je to jiné než práce za tárou?

Je to úplně něco jiného, dva různé světy, byť v obou se musí dodržovat určitá pravidla. Na rybách mě přeci jen netlačí úkoly, které je potřeba splnit. V obou případech musíte používat hlavu a přemýšlet.

Je to útěk od lidí do klidu přírody?

Rozhodně ano, přeci jen je naše povolání o komunikaci a práci s lidmi. Je to pro mě taková duševní očista. Někdy máte chuť být sám a jen se kochat přírodou. Jindy zas využijete možnosti carp talk s kolegy u vody.

Je to sport?

Dnešní rybařina určitě je. S notnou dávkou bagáže se přemisťujeme klidně i 2 km k vodě (plno zákazů), pádlujete, samotné krmení je také náročné, utíkáte k záběru, někdy i slaňujete drobné ferraty, plavete pro uvízlou montáž. Po výpravě jsem sice zničená, ale psychicky odpočatá.

Co této vaší aktivitě říkají kolegové v lékárně?

Váš zaměstnavatel?

Zaměstnavatele to neovlivňuje. Na ryby vyrážím po směně, do 24 hodin se loví a pak zase na směnu. Nebo o dovolené. Kolegyně si snad zvykly. ☺ Pořád nějaké balíčky se specificky vonícím obsahem a podobně.

Kterou rybu byste v lékárně doporučila jako nejzdravější?

Sice jsem rybář, ale na Vánoce máme tradičního kapra. Jinak se přikláním k metodě chyt a pusť. Když bych měla přeci jen zvolit, hlavně čerstvou tuzemskou rybu. Všechny předčí mražené z dovozu.

(zpo)

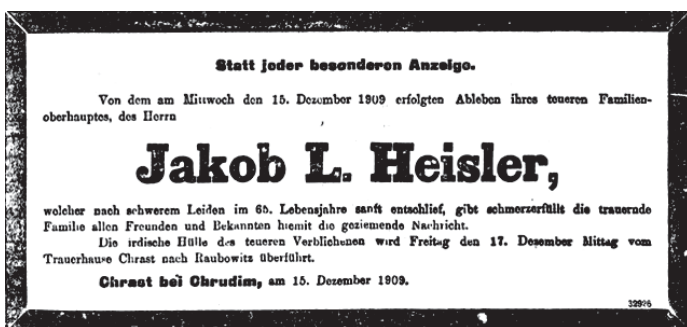


Firma Ing. Robert Heisler

Historie firmy Ing. Robert Heisler, jedné z největších farmaceutických továren v meziválečném Československu, v sobě spojuje zdánlivě neslučitelné věci: kokain, špičky na doutníky a surrealistické koláže. Zní to možná jako vystřižené z textů, které rádi psali surrealističtí básníci, ale je to pravda...

Na začátku vyprávění o této firmě jsou židovští manželé Mojžíš (1816–1883) a Sára (1813–1893) Heislerovi (psali se ještě Häuszlerovi) z Chrasti u Chrudimi. Měli tři syny: Josefa (narozen 1842), Jakoba (1844) a Jindřicha (1850) a dvě dcery: Cecílii (1846) a Antonii (1848). Už Mojžíš Heisler se věnoval obchodu. Zrovnoprávnění Židů v rakouské části monarchie umožnilo jeho synům věnovat se ještě více podnikání v Chrasti u Chrudimi.

Josef a Jakob si zde otevřeli továrnu na zpracování lidských vlasů. V roce 1897 založili s Hynkem Kobiasem továrnu na výrobu dámského prádla. Firma se jmenovala Český velkopřůmysl ručního vyšívání fy Heisler a Kobias. Obě firmy prosperovaly.



Ve dvou domech na chrasteckém náměstí založil kolem roku 1890 Jindřich, třetí ze synů Heislerových, továrnu na zpracování cigaretových špiček a doutníků. Dnes zná cigaretové špičky málokdo, ale ke konci 19. století byly velmi módní a firma Jindřicha Heislera znamenitě prosperovala. Doutníkové



špičky se vyráběly z husích brků, na které se po úpravě na náustek připevnilo papírové kornoutko potažené různobarevnými vinětami. Pro prosperitu firmy bylo velmi důležité, že cigaretové a doutníkové špičky sloužily jako reklamní předměty hotelů, restaurací a lázní, jejichž majitelé si je objednávali ve statisícových nákladech.



Velký rozvoj závodu vedl k další výstavbě a modernizaci technického vybavení. V době největší slávy v Heislerově továrně pracovalo až 400 zaměstnanců. Na celé řadě technických vybavení se podílel sám Jindřich Heisler a všechny vynálezy byly patentovány. Jindřich Heisler svoje výrobky vyvážel i do zahraničí, kde slavil úspěchy i na výstavách. Firma se zúčastnila mezinárodních výstav v Paříži, Londýně nebo Lipsku a podařilo se jí dokonce prorazit na americký trh. V roce 1900 obdržel prestižní titul císařského rady, byl váženým občanem Chrasti a v roce 1907 se stal prvním chrasteckým radním židovského vyznání.



Jindřich Heisler se oženil s Marií Frankovou z Kosovy Hory u Příbrami. Manželům se narodili tři synové: František (1882), Robert (1884) a Oskar (1882).

Robert absolvoval Vysokou školu chemickou v Praze, kde obdržel i diplom doktora chemie. Praktické znalosti získal při svém pobytu v Německu. Nezávisle na otci si v roce 1911 otevřel v Chrasti Lučební továrnu Ing. Robert Heisler. Když Jindřich Heisler zemřel, Robert převzal otcovu továrnu a sloučil ji se svojí firmou.



Dr. Ing. Robert Heisler, Chrást

Továrna se věnovala výrobě chemikálií. Jedním z prvních výrobků bylo rozpouštědlo barev Lakerol. Velký úspěch zaznamenala výrobou peroxidu vodíku, který k bělení a ztenčení vlasů používali také jeho strýcové ve své firmě. Jako výchozí suroviny Robert Heisler použil peroxid barya a kyselinu sírovou. Peroxid vodíku dodával v průběhu první světové války rakousko-uherské armádě, jejímž se stal dvorním dodavatelem. Peroxid se říkalo Heislerova voda a byl dodáván na frontu i do zázemí v padesátilitrových skleněných demižonech.

Výrobní program firmy Dr. Ing. Robert Heisler



Již za války se firma začala orientovat na výrobu léčivých přípravků a farmaceutických surovin. Mezi prvními to byly v té době velmi rozšířené tzv. organopreparáty (nativní adrenalin a pituitrin), které se vyráběly z hovězích a vepřových hypofýz. V roce 1919 portfolio firmy obohatil ethylchlorid, piperazin nebo glycerolfosfát. Ethylchlorid se používal pro lokální anestezii i pro narkózu. V roce 1921 bylo otevřeno zvláštní oddělení pro výrobu alkaloidů, zejména arekolinu, fysostigminu a dalších. Výroba léčiv se v letech 1920–30 natolik rozšířila, že byla přemístěna na nové místo. Továrna následně zaměstnávala asi 150 lidí a rozkládala se v devíti budovách o celkové rozloze 6 000 metrů čtverečních.

Denní kapacita oddělení pro výrobu injekcí dosahovala až 25 000 kusů. Firma měla vlastní plynárnu, elektrárnu,



motorovou stanicí, tiskárnu, litografickou dílnu, výrobu kartonů, sudů a beden, balírnu a truhlárnu. Do výrobního oddělení patřila tabletárna, dražovna, již zmíněné injekční oddělení, rešeršní oddělení a kontrolní stanice. Obchodní značkou firmy bylo označení „Dr. Heisler“.

Roku 1931 bylo v továrně zřízeno oddělení pro izolaci a extrakci alkaloidů, které začalo vyrábět omamné látky z českého máku: morfin, kodein, narkotin, papaverin, novou metodou z makovic morfin a kodein. Jedním z léčivých přípravků z těchto surovin byl lék Novopon, který obsahoval souhrn alkaloidů opia bez balastních látek a s konstantním obsahem morfinu. Suroviny i léky z oddělení pro izolaci a extrakci alkaloidů Heislerovy továrny byly prvotřídní kvality a nacházely odbyt jak doma, tak v zahraničí. Jak dosvědčují policejní protokoly té doby, oblíbili si je bohužel také pražští narkomani.

Generálním ředitelem firmy byl bratranec Roberta Heislera Richard Frankl, který sídlil v Lipové ulici v Praze. Aby mohla firma podle tehdejších zákonů uvádět své výrobky na trh, potřebovala lékárníka, který je jako tzv. smluvní oznamovatel uváděl na trh. Tím byl chrastecský lékárník PhMr. Jan Lupp, majitel lékárny „U Anděla strážce“.

Ke známým lékům firmy patřily například Kathesin, Isonaurin nebo Piperazidin. Krom jiných indikací byl Kathesin zejména lékem proti vysokému krevnímu tlaku. Obsahoval syntetický derivát cholinu, bromid bromocholinu. Cholin měl podle



Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

tehdejší farmakologie stimulovat parasympatickou inervaci a brom působit jako centrální sedativum. Isonaurin byl používán pro „zklidnění nervů“ a jako hypnotikum. Obsahoval bromisoval (bromovalerylmočovina), derivát aldehydů a bromované močoviny. Piperazidin byly šumivé granulky proti dně a revmatismu. Jako účinnou látku obsahoval uratolytikum piperazin.

Úspěšné byly ale i další léčivé přípravky. Můžeme zmínit injekce Menthylan (menthol-thymol-terpilan) k léčbě pneumonie a bronchitidy, tablety, injekce a prášek Dormiral (fenylethylmalonylcarbamid) jako silné hypnotikum, sedativum a antiepileptikum, dražé Ovarsinat (ovarialferrinat) k léčbě anémie a chlorózy (tzv. blednička, nedostatek železa) u žen, kapky Otagicin (novoponglycerinový roztok) k léčbě zánětu středního ucha nebo tablety Dormotropin (kombinace dormiral – atropin) k léčbě epilepsie.

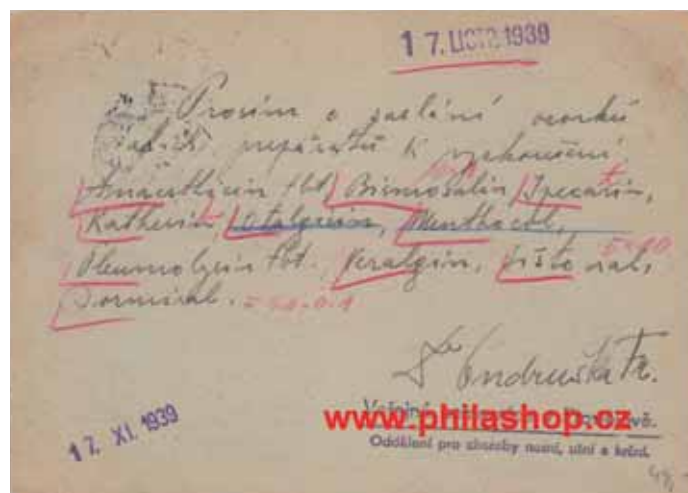
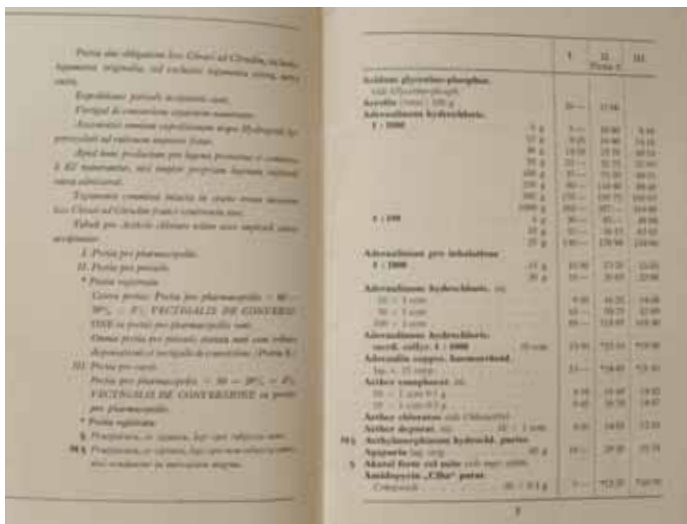
Alkaloidy a další látky (například nitroglycerin či arsen) v přesných dávkách byly zpracovávány do formy malých tablet pod značkou „Comproidy“. Vzorem byly Robertu Heislerovi „Tabloidy“ firmy Burroughs Wellcome&Co. z Londýna.

Firma Roberta Heislera vyvážela výrobky do celé řady zemí, ve kterých měla rovněž své obchodní zastoupení (Německo, Rakousko, Jugoslávie, Polsko, Švýcarsko nebo Španělsko).

V Jugoslávii dokonce Heisler založil v roce 1922 pobočnou továrnu. Pečlivě se věnoval i propagaci a vydával seznamy svých výrobků pod názvem „Remedia“, a to jak pro humánní, tak i pro veterinární léčiva. U každého léku byl podrobný popis včetně aktuální ceny.

Ve firmě Robert Heisler spolupracoval se svými bratry Františkem a Oskarem. František byl spolumajitelem a měl na starosti ekonomické oddělení. Oskar byl ve vedení firmy a měl na starost tu část společnosti, která vyráběla chemické výrobky. František zemřel ještě před druhou světovou válkou v roce 1932.

Po odstoupení pohraničního území Německu 30. září 1938 pochopil Robert Heisler, že nastaly nepříznivé časy. Firmu prodal za 15 000 000 Kč Spolku pro chemickou a hutní výrobu, který byl přinucen německému koncernu I. G. Farben prodat své továrny



ve Falknově a Ústí nad Labem a potřeboval za ně náhradu. Po prodeji firmy Robert Heisler s manželkou Alžbětou a synem Jiřím navždy emigrovali do Anglie. S emigrací jim pomohl biskup Kašpar z Hradce Králové. Alžběta zemřela v roce 1967, Robert v roce 1970. Syn Jiří Heisler se stal v Anglii elektroinženýrem a zemřel v roce 2009.

Třetí z bratrů Oskar bohužel takové štěstí neměl. Za okupace byl v prosinci 1942 i s manželkou Zdenou deportován do terezínského ghetta a odtud v září 1943 do vyhlazovacího tábora v Osvětimi, kde byli oba zavražděni. Válku přežila jejich dcera Hana, která emigrovala do Švýcarska a zemřela v roce 2010.

Nový majitel do továrny v Chrasti u Chrudimi na čas soustředil výrobu léčiv, opiátů a alkaloidů. Později, po otevření nové továrny na území obcí Rybitví a Blaníkovská Lhota, sem přemístil většinu výroby farmaceutických surovin a léčivých přípravků, včetně výroby alkaloidů. V původních prostorách chrastické továrny se pak už jen zpracovávala makovina a zvířecí orgány pro výrobu organopreparátů. Firma dále rozšířila náplň výroby o nefarmaceutickou oblast a zahájila pomocnou výrobu kartonáží pro závod v Rybitví. V roce 1942 byl vydán Seznam speciálních přípravků, který navázal na Remedia předchozího majitele firmy.

Po válce byl 24. 10. 1945 vydán Dekret prezidenta republiky o znárodnění dolů a některých průmyslových podniků, kam také spadala většina farmaceutického průmyslu, včetně Spolku pro chemickou a hutní výrobu. V roce 1946 byl podnik začleněn do Spojených farmaceutických závodů (Spofa). V roce 1949 zaniklo zpracování opiátů. O tři roky později z laboratoří Spolku pro chemickou a hutní výrobu vznikl Výzkumný ústav organických syntéz. Zůstala pouze výroba kartonáží, která už neměla s farmacií nic společného, a byla proto začleněna do národního podniku Východočeské papírny. Po pádu komunistického režimu byl podnik v roce 1994 přejmenován na Orlické papírny a 10 let později prodán firmě Slunap.

V neposlední řadě je nutné zmínit, že jeden z rodu Heislerů, Jindřich Heisler (jmenovec zakladatele podnikání) se významně zapsal do českých i francouzských dějin umění.

Jindřich Heisler se narodil 1. září 1914 v Chrasti u Chrudimi. Jeho otcem byl František Heisler, bratr Ing. Roberta Heislera, matkou Vlasta, rozená Vondráčková. Měl ještě mladší



Z expozice Českého farmaceutického muzea v Kuksu.

sestru Annu (narozena 1920). Ta si vzala neblaze proslulého normalizačního dramaturga filmových studií Barrandov Ludvíka Tomana (v mládí dokonce inklinoval k surrealismu).

Vzhledem k tomu, že rodina vlastnila chemickou a farmaceutickou továrnu, mladý Jindřich Heisler začal studovat chemickou průmyslovku v Praze. Studia však nedokončil a maturoval na průmyslovce v Banské Štiavnici. Po studiích začal pracovat v rodinné továrně. V roce 1936 se přestěhoval i s rodinou do Prahy, kde nastoupil vojenskou službu.

Mezitím se pod vlivem svých přátel, básníka a výtvarníka Jindřicha Štyrského a malířky Toyen (vlastním jménem Marie Čermínové) stal členem české surrealistické skupiny, která vznikla v roce 1934 a zůstal v ní i po odchodu Vítězslava Nezvala. Anna Heislerová ve svých vzpomínkách zmínila, že si bratr postavil chatu v lesích u Chrasti, kterou Toyen při své návštěvě v létě 1939 vyzdobila svými kresbami. Spolu se sestrou a Toyen zde řešili možnost vycestovat do Brazílie, kterou ale neuskutečnili. Během válečných let nemohl Jindřich Heisler publikovat z dvojího důvodu; byl jednak Žid a jednak zastánce surrealismu, které nacistická estetika považovala za „zvrhlé umění“.

Během okupace se Jindřich Heisler skrýval před deportacemi v různých bytech: u Toyen, své matky Vlasty (nebyla židovského původu) a sestry Anny (měla za manžela „nežida“ a ochraňovalo ji tak tzv. „smíšené“ manželství), teoretika a umělce Karla Teigeho a dalších osob. Falešné doklady mu pomáhal vystavit malíř František Tichý.

Po válce byla obnovena činnost Surrealistické skupiny a Heisler s Toyen byli jejími členy. V březnu 1947 oba odcestovali do Paříže, kde spolupracovali na přípravě „Mezinárodní výstavy surrealismu“. Do Prahy už se ani jeden z nich nevrátil. V Paříži

se Jindřich spřátelil a později spolupracoval s vůdčí osobností surrealismu ve Francii, André Bretonem.

A v Paříži právě při cestě na návštěvu k André Bretonovi předčasně zemřel 4. ledna 1953. Byl pochován na pařížském hřbitově Pantin (Cimetière parisien de Pantin). Bohužel, v roce 1984 byl hrob pronajat někomu jinému a místo posledního odpočinku vynikajícího malíře, básníka, výtvarníka a překladatele zůstává neznámé. Ve své původní vlasti byl zapomenut, stejně jako ostatní členové surrealistické skupiny s výjimkou Vítězslava Nezvala, který se přiklonil ke komunistickému režimu. Po roce 1989 začalo být jeho dílo znovu vydáváno, ale soubornou výstavu dosud neměl.

Tomáš ARNDT



NOVÉ NEBO MÉNĚ ZNÁMÉ LÉČIVÉ ROSTLINY

Evolvulus alsinoides L. – evolvulus kuřičkový (Convolvulaceae – svlačcovité)

Subtilní, jednoletá až vytrvalá, nejvýše 1,5 metru dlouhá bylinná liána, původní pravděpodobně v tropické a subtropické Jižní a Střední Americe. Dnes je jako plevel rozšířena v několika varietách v tropech celého světa.

Synonyma: *Convolvulus linifolius*, *Convolvulus valerianoides*.

Obecný název: **Dwarf morning-glory** (angl.), **Shankh(a)pushpi** (hindi), **Vishnukranta** (sanskrt).

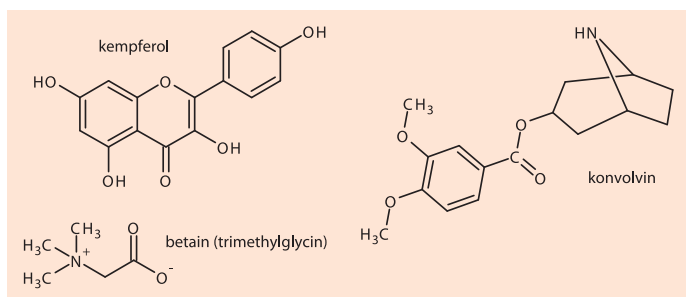
Sbíraná část: **radix cum herba**.

Droga: **Evolvuli radix cum herba**.

Obsahové látky: v nati flavonoidní glykosidy evolvosidy C, D a E odvozené od kempferolu, glykosidy kvercetin, fenolové deriváty kyseliny kávové, pryskyřičné glykosidy evolvuliny I a II, z dusíkatých látek betain (trimethylglycin), nortropanový alkaloid konvolvin a jeho tropanový derivát konvolamin, pyrrolizidinový alkaloid hygrin a evolvin neznámé struktury, uhlovodík penta-triakontan, hydroxykumarinový derivát skopoletin a třísloviny, v květu anthocyaniny, v semeni sterol β -sitosterol, estery vyšších mastných kyselin olejové, stearové a linolové.

Účinky a použití: v tradiční indické ajurvédské medicíně je celá rostlina aplikována při poškození nervů (Parkinsonova nemoc, Alzheimerova choroba), jako mozkové tonikum, nootropikum a sedativum. Slouží i jako antiseptikum, antiepileptikum, anti-hemorhagikum, antipyretikum, stomachikum, tonikum, anti-astmatikum (cigarety z listů), anthelmintikum, expektorans, antisifilitikum, antimalarikum, antidiabetikum, střevní desinficiens a antidysenterikum, ale i stimulans růstu vlasů a k podpoře početí a afrodisiakum. Doporučuje se k omezení progresse demence a poruch imunitního systému. V současnosti uznávaný adaptogen. Rostlina je užívána v rasajáně, která je součástí ajurvédy a zabývá se omlazováním organismu.

Odborné studie. In vitro bylo zjištěno, že extrakty z drogy snižují glykemii u diabetu II. typu inhibicí aktivity pankreatické α -amylázy a střevní α -glukosidázy. Izolované flavonoidy evolvosidy C a D působily antistresově, normalizovaly glykemii, plazmatickou hladinu kortisolu a keatinkinázy. Antioxidanty, především fenolové deriváty včetně flavonoidů, působí preventivně



v případě kardiovaskulárních onemocnění, diabetu a zhoubného bujení. Pryskyřičný glykosid evolvulin I vykazoval nejvyšší cytotoxicitu vůči buněčným liniím MCF-7 (lidský karcinom prsu). Poškození paměti a schopnosti učit se koreluje u Alzheimerovy choroby se ztrátou cholinergních neuronů. Možnost zlepšení průběhu této degenerativní nemoci podáváním extraktů z drogy byla testována na zvířecích modelech, u nichž byla skopolaminem nejprve vyvolána amnézie, protože skopolamin, jako neselektivní antagonist muskarinového receptoru, narušuje funkčnost dlouhodobé paměti. Byla prokázána stimulace cholinergního systému po podání extraktu a souvislost neuroprotektivního účinku s inhibicí acetylcholinesterázy (AChE).



Antibakteriální aktivita extraktu z celé rostliny byla testována in vitro u druhů *Bacillus subtilis*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa* a *Staphylococcus aureus*. Metanolový extrakt vykazoval dobrou aktivitu proti všem zkoušeným bakteriím. Anthelmintická aktivita byla zjištěna u indického červa *Pheretima posthuma*, který je podobný intestinálním parazitům člověka. Adaptogenní aktivita extraktu byla sledována u potkanů. Vlivem experimentálního stresu došlo nejprve k žaludeční ulceraci, vzrůstu hmotnosti nadledvinek, plazmatické hladiny kreatinkinázy a kortisolu. Následná aplikace extraktu postupně omezila stresem vyvolané změny. Účinnost byla rovnocenná s adaptogenním druhem *Panax quinquefolium*. Byla sledována sympatomimetická aktivita alkaloidu evolvinu podaného i. v. psům. Evolvin působil silně stimulačně na dýchání a krevní tlak, obdobně jako lobelin. Etanolový extrakt z drogy redukuje celkovou hladinu cholesterolu a triacylglycerolů. Dovází se ajurvédské přípravky určené především k léčbě nemoci z nachlazení.

Dávkování: 3–6 g práškové drogy denně ve formě nálevu v 200 ml vody.

Nežádoucí účinky a kontraindikace: pro nedostatek informací neužívat v průběhu těhotenství a laktace. Nepodávat malým dětem a pacientům s vážným onemocněním ledvin a jater.

Interakce: fenytoin

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

PharmDr. Miloš POTUŽÁK

Obrázek: J. M. Garg (Wikipedia), vzorce: autor

CO URČITĚ STOJÍ ZA PŘEČTENÍ...

Novák, T.: Antidepressiva v prevenci a léčbě deprese po cévní mozkové příhodě*Psychiatrie pro praxi č. 2/2022*

U třetiny pacientů, kteří přežijí cévní mozkovou příhodu, se do pěti let rozvine deprese (post-stroke depression – PSD) s nejvyšším rizikem ve 3.–12. měsíci po atace. Časné nasazení antidepressiv může zlepšit prognózu pacientů, ale studie s fluoxetinem nepotvrdily účinnost v profylaxi. Pokud se již deprese rozvine, antidepressiva se podávají, léčebná intervence je na místě.

Klinické studie byly většinou prováděny na malých souborech pacientů.

V současné době probíhají studie s podáním ketaminu či fluoxetinu u pacientů se subarachnoidálním krvácením, ostatních sedm studií zahrnuje nefarmakologické intervence. Ve starších studiích byl podáván **nortriptylin**, který nejsilněji blokuje zpětné vychytávání noradrenalinu. Nejvíce poznatků existuje ve skupině SSRI antidepressiv, nejčastěji u **fluoxetinu** a několik u **citalopramu**, **paroxetinu** a **sertralínu**.

Z novějších antidepressiv bylo uspokojivých výsledků dosaženo s **reboxetinem** a **duloxetinem**. O použití **venlafaxinu**, **agomelatínu**, **mirtazapinu** a **mianserinu** existují jen sporadické informace. Z nefarmakologických metod se s úspěchem používá transkraniální magnetická stimulace a psychosociální intervence.

Plyne z toho, že plošné podávání antidepressiv po prodělané cévní mozkové příhodě není opodstatněné.

Strýček, O., Kočvarová, J.: Eliminační poločas není jen farmakologický profil*Neurologie pro praxi č. 3/2022*

Zajímavý pohled lékařů – neurologů na důležitost a význam biologického poločasu léčiva. Antiepileptika, dnes spíše nazývaná protizáchvatová léčiva (antiseizure medication – ASM), jsou obsáhlou stále se rozšiřující skupinou farmak. Důležitá je nejen jejich farmakodynamika, ale i farmakokinetika léčiva. Biologický poločas je jedním z farmakokinetických parametrů a neurologové jej považují za nejdůležitější.

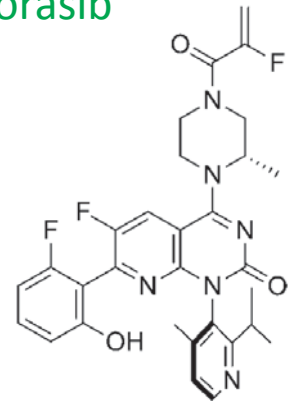
Za zásadní považují dosažení klinického efektu kompenzace epilepsie, nikoli plazmatickou hladinu léčiva. Především to platí pro relativně novější ASM levetiracetam, zonisamid, lamotrigin. Malá korelace mezi klinickým efektem a plazmatickou koncentrací je i u valproátu, u perampanelu se monitorování hladin ani nepoužívá. U špatně spolupracujících pacientů se s výhodou používají léčiva s dlouhým poločasem eliminace.

Tuto výhodu autoři ilustrují na kazuistice 63leté pacientky s farmakorezistentní epilepsií s častým výskytem záchvatů (až 10 měsíčně). Léčena byla levetiracetamem a eslikarbazepinem s malým úspěchem. Nově byl nasazen perampanel s biologickým poločasem 66–110 hodin a záchvaty u pacientky vymizely. Přesto byla léčena zároveň chirurgicky, osm měsíců po operaci byla bez záchvatů, pak si vysadila perampanel a záchvaty se do tří dnů vrátily.

Plyne z toho, že dlouhý biologický poločas léčiva byl výhodný z hlediska návratu onemocnění po jeho vysazení. Důležitý je dále i z pohledu pohodlnějšího dávkování 1x denně a tím i z pohledu compliance a adherence k léčbě.

MOLEKULA
MĚSÍCE

Sotorasib



IUPAC: 6-Fluoro-7-(2-fluoro-6-hydroxyphenyl)-(1M)-1-[4-methyl-2-(prop-2-enyl)pyridin-3-yl]-4-[(2S)-2-methyl-4-(prop-2-enoyl)piperazin-1-yl]pyrido[2,3-d]pyrimidin-2(1H)-one

Sumární vzorec: C₃₀H₃₀F₂N₆O₃

Molekulová hmotnost: 560,606 g/mol

Sotorasib, dále **Sot**, je nové léčivo k terapii nemalobuněčného plicního karcinomu (NSCLC). Cílí na specifickou mutaci G12C v proteinu K-Ras kódovaném genem KRAS, který je zodpovědný za různé formy nádorů. Je první schválenou cílenou terapií nádorů s jakoukoliv mutací KRAS, která představuje přibližně 25 % mutací u NSCLC. Mutace KRAS G12C se vyskytuje asi u 13 % pacientů s NSCLC. **Sot** je patentem firmy Amgen a schválen byl pro léčebné použití v květnu 2021 zkrácenou procedurou. Jako přípravek Lumykras® 120 mg potahované tablety byl EMA navržen ke schválení v listopadu 2021 a schválen v lednu 2022. Mezi nejčastější nežádoucí účinky patří průjem (34 %), bolesti pohybového aparátu, nevolnost (25 %), únava, poškození jater a kašel. **Sot** je indikován u dospělých pacientů s NSCLC, u kterých došlo po předchozí farmakoterapii k remisi onemocnění. Doporučené dávkování je 1x denně 960 mg (8 tablet). **Sot** je in vitro inhibitor CYP2C8, CYP2D6 a CYP3A a indukto-rem CYP3A4, CYP2B6, CYP2C8, CYP2C9 a CYP2C19, inhibitory protonové pumpy snižují účinek **Sot** sníženou aciditou.

Na měsíc září nepřipadá žádný ze světových dní vyhlašovaných WHO. Z jiných mezinárodních dní souvisejících se zdravím to jsou Světový den první pomoci, Světový den prevence sebevražd, Světový den orálního/ústního zdraví, Světový den boje proti sepsi, Světový den Alzheimerovy choroby, Světový den boje proti vzteklině a Světový den srdce. Z dalších dní můžeme uvést Světový den antikoncepce, dále Světový den lymfomu, resp. informovanosti (povědomí) o lymfomu, Mezinárodní den povědomí o fetálním alkoholovém syndromu a Světový den sexuálního zdraví.

Světový den Duchennovy nemoci / svalové dystrofie (World Duchenne Awareness Day, WDAD)



Každý rok se 7. září v rámci Světového dne povědomí o Duchennově svalové dystrofii (WDAD) připomínají novorozenci, kteří žijí s Duchennovou svalovou

dystrofií (DMD). Je to také den, kdy se šíří osvěta o této vrozené genetické vadě, která postihuje pouze chlapce. Uvádí se, že každoročně jeden z 3 500 až 5 000 novorozenech chlapců má DMD. DMD tak patří mezi vzácná onemocnění, tzn. ta, která postihují méně než pět osob z 10 000.

Vznik popisovaného dne iniciovaly v roce 2014 dvě aktivní členky Světové organizace pro Duchennovu svalovou dystrofii – její spoluzakladatelka a prezidentka, holandská ortodontistka a matka syna trpícího onemocněním DMD Elizabeth Vroomová a komunitní koordinátorka Nicoletta Madiaová. Symbolem WDAD se stal červený balón.

Onemocnění je pojmenováno po francouzském neurologovi Guillaumu Benjaminu Amandu Duchennovi (de Boulogne), který je popsal v roce 1868. Jako datum pro WDAD bylo zvoleno 7. září (7.9.). Volba se odvíjí od charakteristiky genu, který kóduje protein dystrofin a skládá se ze 79 exonů, částí sekvence nukleové kyseliny, podle níž se obvykle tvoří v procesu translace bílkovina; spolu s introny tvoří gen).

Gen pro dystrofin je nejdelším lidským genem (2,4 milionu párů bází). Dystrofin je protein zodpovědný za udržování svalových buněk v neporušeném stavu. Je v malém množství přítomen v normální kosterní a srdeční svalové tkáni, ale chybí u nemocných s Duchennovou muskulární dystrofií a dalšími genetickými onemocněními. V roce 1987 Dr. Eric Hoffman a Dr. Louis Kunkel zjistili, že DMD je způsobena mutacemi v genu dystrofinu. Tyto mutace způsobují slabost, degeneraci a ztrátu svalů. U osob s DMD také chybí v mozku (viz témata WDAD), což vede k poruchám učení a chování u dětí s DMD. Protože je gen pro dystrofin lokalizován u člověka na chromozomu X, je dědičnost DMD vázána na mužské pohlaví. Typickou je tzv. gonosomálně recesivní dědičnost. Pokud mutace postihne genetickou výbavu dívky, stává se přenašečkou, která sice nemá žádné příznaky, ale může onemocnění přenést na své potomky.

Rok	Téma
2014	Mnoho tváří Duchennovy svalové dystrofie.
2015	Příběhy pacientů s Duchennovou svalovou dystrofií.
2016	Včasná diagnóza.
2017	Sny pacienta s Duchennovou svalovou dystrofií.
2018	Standardy péče.
2019	Výživa a Duchennova svalová dystrofie.
2020	Duchennova svalová dystrofie a mozek. Kampaň: Společně jsme silnější.
2021	Život v dospělosti a Duchennova svalová dystrofie.
2022	Ženy a Duchennova svalová dystrofie.

V roce 2015 se konal WDAD pod patronátem Evropského parlamentu. Kampaň pod názvem Duchennův balón byla zaměřená na podporu vzdělávacích a osvětových programů: celosvětově informovaná komunita je klíčem k lepší budoucnosti. „Vzdělání může změnit problém v řešení, bolest v sílu.“



Mezi nejčastější příznaky DMD patří:

- opožděný motorický vývoj,
- svalová slabost,
- časté pády,
- potíže se vstáváním, používání rukou ke vstávání z podlahy,
- potíže s chůzí a běháním,
- abnormální chůze (chůze po špičkách nebo brodivá chůze),
- zvětšené lýtkové svaly,
- poruchy učení,
- srdeční problémy, postupné zvětšování srdce.

DMD je smrtelné, nevyléčitelné onemocnění. Diskutuje se o několika různých přístupech k léčbě DMD – obnově nebo náhradě dystrofinu, léčbě zánětu, zlepšení svalové mechaniky a opravách dysfunkčních genů pomocí CRISPR/CAS9.

Do nedávna byla v podstatě jedinou účinnou léčbou DMD léčba kortikosteroidy: prednisonem a deflazakortem (Emflaza, Calcorta a jiné názvy). Denní léčba prednisonem pomáhá zvýšit svalovou sílu a funkci. Prednison také zpomaluje progresi svalové slabosti.

Bylo či je klinicky hodnoceno několik látek, například pro nedostatečný přínos pro pacienty s DMD byla po fázi 2 zastavena klinická studie s ezutromidem, v roce 2016 FDA odmítla z podobných důvodů drisapersen (Kyndrisa). Na druhé straně byl schválen ataluren (Translarna), studuje se použití vamorolonu. Pokračuje hodnocení eteplirsenu (Exondys 51), kdy existují neshodná stanoviska lékových agentur EMA a FDA. V roce 2019 byl v USA k léčbě DMD schválen golodirsen

(Vyondys 53), v roce 2020 v Japonsku viltolarsen (Viltepsa), v roce 2021 v USA v rámci Zrychleného schvalovacího programu FDA kasimersen (Amondys 45). Hledají a studují se však i jiné farmakologické strategie.

Další určité typy terapií mohou pomoci a přispět ke zvládnutí některých příznaků DMD, obecně fyzioterapie a používání kompenzačních pomůcek. Mezi tyto terapie patří cvičení na rozsah pohybu, ortézy, které udržují svaly natažené a pružné, a používání pohybových pomůcek, jako jsou invalidní vozíky a chodítka. Když nemoc začne oslabovat dýchací svaly, může být nutná oxygenoterapie.

Díky těmto typům léčby a terapií se v průběhu let značně prodloužila očekávaná délka života osob narozených s DMD.

Situace v ČR

Asociace muskulárních dystrofií v ČR, z. s.

Spolek s celostátní působností, který sdružuje nejen postižené muskulární dystrofií, ale postižené se všemi variantami nervosvalových onemocnění. Organizace byla založena v roce 1968, působila nejdříve jako Klub muskulárních dystrofií, od roku 1991 pod názvem Asociace muskulárních dystrofií v ČR. Jejím cílem je pomáhat osobám s nervosvalovým onemocněním integrovat se do společnosti, poskytovat jim potřebné informace k udržení co nejlepší kvality života a prosazovat zlepšení multidisciplinární péče.

Literatura u autora.

Doc. RNDr. Jozef KOLÁŘ, CSc.

NAPSALI JSTE NÁM



Dobrý den, synovi budou brzy dva roky a neutrží tak u ničeho ještě moc dlouho pozornost. Kolik desítek minut ovšem se zaujetím „pročítal“ ČČL je až k nevíře. Musela jsem ho u toho zvětšit a pro odlehčení vám fotografii posílám. Já čtu většinou odzadu dopředu, tak už mi chybí jen článek pana doktora Maršíka, ale syn už má přečteno tam a zpět několikrát. ☺

S přáním vydařeného léta

Mgr. Alžběta HUBENÁ

V minulých číslech jsme vás informovali o nové

HERITESOVĚ CENĚ

Časopisu českých lékárníků
za publikační činnost lékárníků.

Žádáme vás, naše čtenáře,
o tipy na osobnosti,
kterým by tato cena
mohla být poprvé udělena!

Redakce



VÝZNAMNÁ JUBILEA

červenec a srpen

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

ČERVENEC

Mgr. Eva Šídllová
Mgr. Hana Hlavsová
Mgr. Dana Machková
PharmDr. Jitka Šťastná
RNDr. Vladimíra Krejzová
Mgr. Dana Limonová
PharmDr. Milada Holpuchová
Mgr. Kateřina Karbanová
PharmDr. Pavla Polanská
PharmDr. Věra Hradilová
PharmDr. Hana Kmentová
PharmDr. Lenka Kuncová
PharmDr. Pavel Kejzlar
PharmDr. Romana Fajmonová
Mgr. Jana Vrbová
Mgr. Renata Nová
PharmDr. Jana Lusková
PharmDr. Marie Pešlová
PharmDr. Dagmar Hrbatová
PharmDr. Šárka Řeřuchová
PharmDr. Věra Enterová
Mgr. Jitka Holcová
Mgr. Iva Voršílková
Mgr. Irena Kupsová
PharmDr. Anna Sedláčková
Mgr. Dana Masarčíková
PharmDr. Eva Hammerová
PharmDr. Ladislav Lučan
Mgr. Elena Mareková
Mgr. Renáta Kalousková
Mgr. Michaela Nováková
PharmDr. Jana Somogyiová
Mgr. Pavla Jukličková
Mgr. Ivo Neužil
Mgr. Alena Nesměráková
PharmDr. Svetlana Mikitková

Mgr. Iveta Václavová
PharmDr. Vladan Demel
Mgr. Jana Kučeříková
Mgr. Kateřina Šimečková
PharmDr. Iva Machalová
Mgr. Iveta Nezmeškalová
PharmDr. Kamila Stloukalová
Mgr. Natálie Zimanová
Mgr. Hana Knapová
Mgr. Renata Slavíčková
Mgr. Kateřina Sázečková
PharmDr. Milan Peřina
Mgr. Vladimíra Ludvíková
Mgr. Radka Kafková
Mgr. Jana Schottlová
Mgr. Markéta Garncarová
Mgr. Jana Poláková
Mgr. Marie Tušková
Mgr. Iva Jakovcová
Mgr. Lenka Volná
Mgr. Zuzana Nesnídalová
Mgr. Petr Szönyi
Mgr. Jana Suchánková
Mgr. Martina Benešová
Mgr. Ivana Kroutilová
Mgr. Daniela Píchová
Mgr. Gabriela Cerulova
Mgr. Jana Kosičová
Mgr. Silvie Hodulíková

SRPEN

Mgr. Ludmila Burdová
Mgr. Eliška Vajzrová
Mgr. Jarmila Ďuračková
Mgr. Jana Kuželová
RNDr. Jitka Hálková
PharmDr. Hana Sedláčková
Mgr. Milena Morávková
PharmDr. Dana Vlachová
PharmDr. Vladimír Holub
PharmDr. Hana Greplová

PharmDr. Miroslava Odrazilová
Mgr. Drahomíra Tůmová
PharmDr. Magdalena Riegerová
Mgr. Alois Jokeš
PharmDr. Hana Mostecká
PharmDr. Lenka Štefková
PharmDr. Miroslav Mitro
PharmDr. Renata Jonášová
PharmDr. Ivana Wagnerová
PharmDr. Pavel Korpas
PharmDr. Pavel Nesrsta
PharmDr. Eva Salačová
PharmDr. Alena Zatloukalová
PharmDr. Petr Vančák
PharmDr. Alena Kršková
Mgr. Pavla Filipová
Mgr. Hana Ondraschková
Mgr. Monika Bednářová
Mgr. Petra Makovcová
Mgr. Dáša Umlaufová
PharmDr. Roman Janík
PharmDr. Martina Kvašínská
Mgr. Eva Papoušková
PharmDr. Daniela Langhammerová
Mgr. Markéta Pazrová
PharmDr. Jiří Střípek
Mgr. Gabriela Novotná
Mgr. Milada Běhounková
Mgr. Zoja Bolomová
Mgr. Jana Trnková
Mgr. Joanna Suchanková
Mgr. Lenka Štarhová
Mgr. Pavlína Grubrová
Mgr. Marie Doležalová
Mgr. Petra Kubelková
PharmDr. Julie Kramperová
Mgr. Martin Harásek
Mgr. Jiří Brouček
Mgr. Ladislava Redrová
Mgr. Norbert Nývlt

Oslavy 70 let Farmaceutické fakulty v Brně

Zveme vás na výjimečný den Farmaceutické fakulty Masarykovy univerzity, která byla založena před 70 lety v Brně. Slavnostní den spojený s pestrým vzdělávacím a kulturním programem se uskuteční v pátek 14. 10. 2022.

Během dne nabídne Farmaceutická fakulta několik vzdělávacích panelů zaměřených na různé oblasti farmacie. Celý den zakončí společenský večer, který se bude konat v prostorách kolejí Vínařská. Zde na vás bude čekat bohaté občerstvení a k zábavě zahraje kapela.

Nenechte si ujít tuto příležitost podívat se do prostor Farmaceutické fakulty, dozvědět se nové trendy v různých oborech farmacie či se potkat a pobavit s přáteli a známými, které jste poznali během studií. Udělejte si zde ročníkový sraz!

Více o celé akci se dozvíte na stránkách:
<https://70let.pharm.muni.cz>, kde se můžete registrovat a zakoupit také vstupenky.

Mgr. Et. Mgr. Hana BROŽOVÁ,
manažerka pro marketing a vnější vztahy



70 LET
FARMACEUTICKÉ
FAKULTY MU

Oslavy 70 let založení
Farmaceutické fakulty MU
Datum konání: 14. 10. 2022
<https://70let.pharm.muni.cz>

Lékárna Nemocnice v Semilech hledá

MAGISTRU / MAGISTRA

na částečný nebo plný úvazek.

Nástup ideálně od září nebo po domluvě. Příjemné pracovní prostředí v menším kolektivu.

V případě potřeby možnost bytu za zvýhodněných podmínek. Odměny a benefity dle kolektivní smlouvy – 5 týdnů dovolené, 3 sick days, závodní stravování s příspěvkem zaměstnavatele, zvýhodněné tarify mobilních služeb a další.

V případě bližšího zájmu kontaktujte naši personalistku: jitka.flajsr.machackova@nemjil.cz

Lékárna U Českého lva
Roudnice nad Labem
hledá

KOLEGYNI / KOLEGU

na částečný úvazek, plný,
popř. dlouhodobou výpomoc.

Místo je vhodné i pro absolventy,
maminky na mateřské, důchodce.

Více informací – Mgr. Langerová
tel.: 606 767 356

info@lekarnaucesekeholva.cz

EUC Klinika České Budějovice s. r. o.
přijme

FARMACEUTA a FARMACEUTICKÉHO ASISTENTA

na plný nebo částečný úvazek
pro EUC Lékárnu Hluboká nad Vltavou.

Nástup možný ihned.

Velmi dobré finanční ohodnocení.

E-mail: lekarna.ceskebudejovice@euc.klinika.cz
Telefon: 387 730 245

**PRAHA**

Hotel Artemis Prague

7. – 8. 10. 2022

BRNO

Quality Hotel Brno

14. – 15. 10. 2022

OSTRAVA

Clarion Congress Hotel

21. – 22. 10. 2022

SRDCE JAKO ZVON

kardiovaskulární nemoci a možnosti jejich řešení

PÁTEČNÍ ODBORNÁ AKADEMIE

12:00-13:00 registrace

13:00-13:45 **Struktury a funkce srdce a možnosti jejich farmakologického ovlivnění**
PharmDr. Jitka RYCHLÍČKOVÁ, Ph.D., BCPS,
Farmakologický ústav LF MU, Brno



13:45-14:30 **Vyšetřovací metody v kardiologii a interpretace jejich výsledků**
prof. MUDr. Jindřich ŠPINAR, CSc.,
1. interní kardiologická klinika MU, Brno

14:30-15:00 přestávka

15:00-15:45 **Strategie zahájení a vedení antihypertenzní léčby**



15:45-16:30 **Strategie zahájení a vedení antiarytmické léčby**

prof. MUDr. Jindřich ŠPINAR, CSc.,
1. interní kardiologická klinika MU, Brno

16:30-17:00 přestávka

17:00-17:45 **Antikoagulační a antiagregační léčba – lékové interakce a nežádoucí účinky**



17:45-18:30 **Léky a doplňky stravy s významnými nežádoucími účinky na krevní srážlivost**

PharmDr. Jitka RYCHLÍČKOVÁ, Ph.D., BCPS,
Farmakologický ústav LF MU, Brno

18:30-19:00 zakončení Akademie

SOBOTNÍ ODBORNÁ AKADEMIE

8:00-9:00 registrace

09:00-09:45 **Intervence rizikových osob a pacientů s včasnou fází ICHS**



09:45-10:30 **Strategie dlouhodobé léčby u pacientů po infarktu myokardu**

MUDr. Michal PAZDERNÍK, Ph.D. FESC,
Klinika kardiologie, IKEM, Praha

10:30-11:00 přestávka

11:00-11:45 **Nápoje a jídlo – výživová doporučení pro kardiaky**



11:45-12:30 **Pohyb a spánek – režimová doporučení pro kardiaky**

doc. MUDr. Martin MATOULEK, Ph.D.,
3. interní klinika 1. LF UK a VFN, Praha

12:30-13:30 oběd

13:30-14:15 **Léčba nemocí srdce a cév – lékové interakce a nežádoucí účinky**



14:15-15:00 **Léky a doplňky stravy s významnými nežádoucími účinky na krevní srážlivost, srdce a cévy**

PharmDr. Jan Miroslav HARTINGER, Ph.D.,
odd. klin. farmakologie a farmacie VFN, 1. LF UK, Praha

15:00-15:30 zakončení Akademie

Hodnocení v rámci programů celoživotního vzdělávání:

Vzdělávací akce je zařazena do celoživotního vzdělávání lékárníků a je registrována u České lékárnické komory pod evidenčními čísly 22494, 224925, 22496, 22497, 22498 a 22499. Vzdělávací akce je zařazena do celoživotního vzdělávání farmaceutických asistentů a je registrována u České komory farmaceutických asistentů pod evidenčními čísly ČKFA/0038/2022, ČKFA/0039/2022, ČKFA/0040/2022, ČKFA/0041/2022, ČKFA/0042/2022 a ČKFA/0043/2022.