



Časopis českých lékárníků

měsíčník stavovské lékárnické komory

12/2021 ročník **XCIII**

VYCHÁZÍ OD 1882




**EQUILIBRIUM
LÉKÁRNICKÉHO ČASOPISU**


Česká lékárnická komora by touto cestou ráda poděkovala všem níže uvedeným partnerům za podporu vzdělávacích akcí v roce 2021

S vaší pomocí jsme zrealizovali tyto vzdělávací akce:
Garantované kurzy, Interaktivní dispenzační semináře, konference, semináře, webináře a kampaně.

 AbbVie s. r. o.

 Angelini Pharma Česká republika s. r. o.


 AstraZeneca Czech Republic s. r. o.

 Spectrum Therapeutics
A CANOPY GROWTH COMPANY
Canopy Growth Czech s. r. o.

 Fagron
personality
medicine
Fagron a. s.

 Johnson & Johnson, s. r. o.

 KRKA
Krka ČR, s. r. o.

 Lundbeck
Lundbeck Czech Republic s. r. o.


 Novo Nordisk
Novo Nordisk s. r. o.

 OMEGA
PHARMA
OMEGA PHARMA a. s.

 Pierre Fabre
Pierre Fabre Medicament s. r. o.

 Roche
ROCHE s. r. o.

 SERVIER
SERVIER s. r. o.

 SCHWABE
Schwabe Czech s. r. o.

 TEVA
TEVA Pharmaceuticals CR, s. r. o.

 ZENTIVA
Zentiva, k. s.

Velice děkujeme za dosavadní spolupráci a těšíme se na společnou realizaci dalších vzdělávacích akcí.

Seznam sponzorů seříděn podle abecedního pořadí.

Zprávy o protiepidemických opatřeních, covidu, očkování a odporu proti očkování sice každodenně plní zpravodajství, skutečný svět a život by ale překrývat neměly. Jaký by byl rok bez covidových informací a na jaké události z uplynulého roku bychom neměli zapomenout? Na ty, které budou důležité i za pár měsíců a let. Velká lednová aféra, kdy přišel tento časopis do schránky jen málokomu a ti, kterým přišel, našli na obálce jiné jméno adresáta, k takovým událostem nepatří. I když se to v tu chvíli zdálo jako největší prů..švih na světě, kdo si dneska vzpomene? V únoru Komora zřídila diskusní skupinu pro členy s profilem na Facebooku, hegemonu sociálních sítí, na které se přesouvá víc a víc komunikačních interakcí, paralelní život. Mnozí říkají, že Facebook a jeho paralelní svět je mrtvý. Ožívá totiž jiný, mnohem větší paralelní svět, jeho meta verze. Ani nová diskusní skupina ani nový metasvět možná neaspírují na událost roku 2021, ale dezinformační epidemie v metavesmíru sociálních sítí je možná mnohem nebezpečnější než šestá vlna reálné epidemie ve světě živých lidí.

V březnu se tehdy bývalý ministr zdravotnictví odkopal a v přímém přenosu z tiskové konference přiznal, že návrh změny zákona o léčivech mu, jako poslanci, připravil výkonný ředitel asociace farmaceutických firem. Také to možná nebyla nejdůležitější událost roku, ale duben a květen věnovali lékárníci a lékárnice přesvědčování poslanců, aby zásilkový výdej léků na předpis na začátku června odmítli. Mnohem důležitější událostí stejného měsíce se později stalo tornádo a náprava reálných škod. Kdo si na to dnes, za clonou další vlny covidu a mutace omikron, vzpomene? Přesto obrovská vlna lidské (i lékárnické) solidarity stojí za zapamatování.

Stalo se toho v uplynulém roce víc, narození, úmrtí, přijetí na školu nebo její úspěšné ukončení. Také svatby a pohřby patří do našich životů. Jak se dočtete dál, minimálně jeden známý lékárník se oženil s ne tolik známou lékárníci a nějaké nekrology jsme tento rok také otiskli. Pro každého z nás se toho důležitého za uplynulý rok stalo hodně, protože život se, i když to tak nevydává, vůbec netočí jen kolem covidu. Pro mě byla důležitá práce na knize Lékárníci mění svět. Celý třítisícový náklad je téměř vyprodán a pokud ji ještě nemáte, můžete zkusit štěstí na sekretariátu Komory.



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

tisk a distribuce

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

ČČL č. 12 vychází 20. 12. 2021 v nákladu 9 181 výtisků.

předplatné a inzerce objednávky v redakci časopisu

redakční uzávěrka č. 1/2022 – 3. ledna 2022

ISSN 1211-5134

Registrováno MK ČR E 6651, MIČ 46330

Podávání novinových zásilek povoleno

Oblastní správou pošt v Ostravě

čj. 1559/96-P/1 ze dne 19. 6. 1996

autorům

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



Rozárcina 1422/9, 140 02 Praha 4

tel.: 241 090 661

e-mail: casopis@lekarnici.cz

obsah

Tři oříšky pro lékárníky	4
Ze života právníka v Komoře – díl třicátý první, připomínkovací	5
Zeptali jsme se	6
Časopis jako obraz snažení	10
Přátelské blahopřání předsedovi	15
Osvědčení k výkonu lékárenské praxe	17
Interaktivní dispenzační semináře	18
Právní poradna	20
Členské příspěvky ČLnK na rok 2022	21
Antibiotický týden v režii Pracovní skupiny pro PR	23
Tak to vidím já: Zajistí rozdělení společné obchodní přirážky fungující veřejné lékárny v Česku?	24
ČČL – ceník a podmínky inzerce v roce 2022	25
Dlouhý potlesk nemocničních farmaceutů	26
Brněnská fakulta oslavila třicet let od svého obnovení	28
Léčebné konopí v tobolkách – vítajte u nás v lékárně	30
Konopná lékárna budoucnosti	33
Proč lékařům nevoní konopí?	35
Lékárníci v ghettu Terezín	36
Potenciál kurkuminu při léčbě diabetu	41
Nové nebo méně známé léčivé rostliny: Elephantopus scaber L.	42
Molekula měsíce: Molnupiravir	43
Světové dny zdraví	44
Významná jubilea	46

Tři oříšky pro lékárníky



Blíží se období, které máme spojeno s pohádkami. Pojdme se přenést do světa kouzel, představme si, že jsme Popelkou nebo Popelákem, že Rozárka má místo domu podobu sovy a my máme 3 oříšky, které můžeme proměnit ve 3 lékárnická přání. Co byste si přáli? Když jsem tuto otázku položil před několika měsíci na Twitteru, odpovědělo několik lékárnických Popelek a Popeláků. Jaká byla jejich přání?

**PharmDr. Martin KOPECKÝ, Ph.D.,
viceprezident ČLnK**

- *Lékařny zpět lékárníkům, pevné doplatky u léků na předpis, spravedlivá odměna lékárníka za výkon, nikoliv jen z marže.*
- *Možnost očkování i předepisování v lékárnách, obecně vyšší kompetence (farmaceuti na to znalosti mají).*
- *Pevné doplatky, posílení kompetencí lékárníka, změna odměňování lékáren.*
- *Lékařny vlastněné pouze lékárníky, možnost očkování, preskripce, rozšíření screeningových programů a povýšení konzultací nad výdej, zbavení našeho systému homeopatik.*
- *Neschválení Rx online, návštěvní služba lékárníka, konzultace lékových interakcí hrazená ze zdravotního pojištění.*
- *Stejně doplatky, změnu odměňování za práci lékárníka, pravidla pro vznik nových lékáren.*
- *Rovné doplatky, přehlednou cenotvorbu, vyšší sebevědomí lékárníků...*

Máte také taková přání? Pojdme je sdílet díky hashtagu **#lekarnickepopelky** na různých sociálních sítích.

Střih. Návrat do reality. XXX. sjezd ČLnK přijal usnesení, které ukládá představenstvu Komory mnoho úkolů. Většina z nich je v souladu s přáními, které vyslovily Popelky na Twitteru. Splnění některých přání je podmíněno změnou zákonů, což je vždy běh na dlouhou trať. Za reálný úkol pro příští rok považují přípravu změny odměňování lékáren.

Je jasné, že toto jedno téma samo o sobě nevyřeší všechny problémy, se kterými se české lékárenství potýká, a je to pouze začátek cesty pro stabilizaci lékáren ve prospěch pacientů. Lékařenská péče je nedílnou součástí zdravotnictví. Naší budoucí rolí je zapojení do preventivních programů, jak se to děje v mnoha zemích kolem nás. V České republice pro to zatím nejsou vytvořeny podmínky. Legislativní ani ekonomické. To sice nevyřešíme během jednoho roku, ale půjde o pokračování dlouhodobé práce mnoha z nás.

Je potřeba se i nadále věnovat problematice přístupu všech lékáren k lékům, které potřebují pro své pacienty. V usnesení je to definováno jasně – *komunikovat s výrobcí nastavení stejných podmínek pro nákup léků hrazených z veřejného zdravotního pojištění pro všechny typy lékáren – jak dostupností, tak cenou.* Rozšířil bych to pouze tak, že nejen s výrobcí, ale také s distributory, státní správou i s veřejností. Právě proto spolupracujeme s Úřadem pro ochranu hospodářské soutěže v rámci sektorového šetření distribuce léčiv v ČR. Právě proto upozorňujeme tiskovou zprávou a na sociálních sítích na nezákonné konání společnosti Boehringer Ingelheim, spol. s r. o., která odmítá dodávat léky některým lékárnám. Právě proto upozorňujeme na problémy spojené s monopolizací distribuce, která vede k nespravedlivému systému dodávek léků do jednotlivých lékáren na úrovni kusové i cenové. Dokud si nebudeme moci vybrat pro dodávky léků svého distributora, dokud nebude konkurence mezi distributory, bude docházet k tomu, že si účastníci distribučního řetězce dodávající formou DTP uzmou část obchodní přírážky ve výši, jaká se jim zlíbí. Třeba i jednu třetinu. Proč? Protože v rámci monopolu mohou.

Pro řešení tohoto problému existují dvě cesty, které se mohou vzájemně překrývat. První je zrušení monopolního systému dodávek a zavedení konkurence mezi distributory. Druhým je oddělení lékařenské a distribuční přírážky. První bod povede k možnosti výběru distributora lékárnou podle podmínek a služeb, které distributor nabídne lékárnám. U druhého bodu musíme být velmi pozorní a nedopustit, aby v rámci oddělení přírážek došlo k ekonomickému poškození lékáren. Osobně jsem proti systému tzv. zastropování distribuční části přírážky v rámci společné obchodní přírážky (v minulosti zde byly návrhy na zastropování do výše 1/3 přírážky). Vždy bude hrozit, že dodavatelský řetězec využije rozmezí dané zastropování. Pokud obchodní přírážku rozdělí, pak od sebe úplně oddělí odměňování distribuce a lékáren. V případě, že dojde k oddělování obchodních přírážek, musíme umět uhájit objem marže, který mají lékařny nyní. Jinak oddělení ztrácí smysl. Zajištění stejných finančních prostředků pro lékařny by mělo být jedním ze základních kamenů pro zadání změny odměňování lékáren. Vzhledem k tomu, že půjde o složité výpočty s velkým množstvím dat, připraví představenstvo výběrové řízení na firmu, která spočítá modely změny odměňování lékáren. Hlavní součástí modelací by měly být návrhy na rozdělení odměny lékařny na fixní část za výdej léčivých přípravků a upravenou obchodní přírážku.

Střih. Zpátky do pohádky. „*Jako budoucí lékárnická Popelka bych si přála: posílení naší profese ve společnosti, aby všichni ve zdravotnictví mysleli především na zdraví pacienta, lékařny do rukou lékárníků. O další oříšky bych se podělila s pacienty, aby měli hezčí den.*“

Přeji této dnes již skutečné lékárnické Popelce, aby se jí přání splnila. Přeji nám všem hodné pacienty a klid na práci. Přeji všem pohodové a klidné svátky ve společnosti nejmilejších lidí.



Vážené kolegyně a kolegové,

máme za sebou další velmi náročný rok. V první řadě bych Vám proto chtěl poděkovat za to, jak jste zvládli v této složité situaci nejen udržet chod lékáren v celé České republice, ale dokázali jste se také velmi aktivně zapojit do činností spojených s očkováním obyvatel i obranou našeho povolání před nebezpečnými legislativními návrhy.

V posledních týdnech se opět velmi výrazně zhoršila epidemická situace v ČR. Po zkušenostech posledních dvou let nemám ani nejmenší pochyby o tom, že svou úlohu v systému zdravotnictví s velkým přehledem opět zvládneme. Věřte, že s tímto vědomím je jakákoliv diskuze se státní správou i médií mnohem jednodušší pro mě i celé představenstvo. Přestože to tak na první pohled nemusí vypadat, je to pro nás skutečně významná podpora.

Vážené kolegyně a kolegové, přeji Vám klidné prožití vánočních svátků v kruhu nejbližších a do nového roku 2022 především pevné zdraví a co nejvíce osobních i profesních úspěchů.

Mgr. Aleš KREBS, prezident ČLnK

Ze života právníka v Komoře – díl třicátý první, připomínkový



O první listopadové sobotě se konal XXX. sjezd delegátů. Bylo mu věnováno předchozí číslo časopisu. Za sebe proto připojuji jen několik poznámek. Ve světle sílící epidemie a zrušeného sjezdu delegátů České lékařské komory se mi hodně ulevilo, že se podařilo sjezd uskutečnit. Jeho loňské zrušení bylo sice pochopitelné, logické

a obhajitelné, ale přeci jen v rozporu s komorovým zákonem. Lidská společnost zákony potřebuje a je dobře, když dokáže rozlišit zcela výjimečné situace, kdy zákon lze obejít, od situací, kdy to nelze. Tak, jako tomu bylo právě minulý rok.

Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK

Autoři zákona před třiceti lety netušili, že přijde covid-19 a zatočí s celým světem, nejen s tím lékárenským. Proto nám neposkytli návod k postupu pro případ, kdy povinnost konat sjezd každý rok nebude možné splnit. A zatímco jedno vynechání lze jakžtakž překonat, dvojí by bylo krajně nepříjemné. Komorový život se o každoroční rozhodování delegátů opírá. O to víc je cenné, že se sjezdu účastnili delegáti téměř ze všech OSL. Průběžně se daří i „oživovat“ OSL, která se nejčastěji v důsledku snížení počtu členů představenstva pod dolní předepsaný počet sedmi stávají nefunkčními. To díky úsilí členů, kteří na okresech připraví půdu pro nové volby, a díky neúnavnému Aleši Novosádovi, který se této agendě vytrvale věnuje. Poslední sjezdová poznámka se týká zvýšení členských příspěvků. Víím, že je mnohými vnímáno kriticky. Sám v něm vidím především závazek Komory vůči jejím členům se ještě více zasadit o to, aby postavení lékárníků ve společnosti nebylo zpochybňováno.

Kvůli covidu jsem se s jednou čestnou výjimkou téměř dva roky nevypravil na žádný seminář o aktuální lékárnické

legislativě. Až v listopadu se podařilo setkat s kolegyněmi a kolegy v Lovosicích, Brně a Ostravě. Na poslední chvíli. Ačkoliv vzdělávací akce nebyly výslovně zakázány, už dopoledne před ostravskou akcí jsme váhali, zda ji kvůli narůstajícímu počtu pozitivních nezrušit. Karlovy Vary a České Budějovice už se nedočkaly. Náhradou je neosobní webinar, jehož nespornou výhodou je dostupnost širšímu počtu zájemců.

Ze stejného důvodu, z jakého se zrušily semináře, se nekonalo ani první posjezdové jednání představenstva. Někteří jeho členové onemocněli, jiní museli řešit svízelnou personální situaci ve svých lékárnách. Proběhla alespoň online porada a po ní i prezidentská rozhodnutí o vydání osvědčení, která by nesnesla odkladu. Ta budou předložena prosincovému jednání představenstva ke schválení.

Na Ministerstvu zdravotnictví se něco děje. Přesněji řečeno, dělo. Vedení se ještě nevystřídalo, mimořádná opatření se měnila týden co týden, vypadalo to, že odstupující ministr už nechá legislativu na svém nástupci. Chyba lávky. Listopad byl ve znamení smrti. Na Komoru dorazila výzva k podání podnětů k zamýšlenému záměru připravit zbrusu nový zákon o humánních léčivých přípravcích. Do konce listopadu. Na žádost pana prezidenta byla lhůta prodloužena do konce roku. Důvodem přípravy nového zákona má být to, že od počátku roku 2022 vejde v účinnost evropské nařízení o veterinárních léčivých přípravcích. To je zajímavé, protože ze stejného důvodu v Poslanecké sněmovně leží novela stávajícího zákona o léčivech, která má splnit stejný účel – přizpůsobit zákon o léčivech veterinárnímu nařízení. Z Komory samozřejmě návrhy na kýžené změny zákona odejdou. S napětím budeme následně očekávat, co v něm nakonec bude uvedeno a zda se v něm objeví i něco z návrhů lékárníků. Pokud se ovšem nový pan ministr ztotožní se záměrem starého pana ministra.

Pokračování na straně 9

ZEPTALI JSME SE

Umíte si ještě vůbec představit rok bez covidu? Jaký byl ten váš právě mizející rok, pokud vynecháme covid? Co přinesl do vaší lékárny? A co z ní odnesl?**PharmDr. Lukáš MALÝ, Lékárna Klášter, Liberec**

Na roky bez covidu vzpomínám a těším se, až se k nim zase přiblížíme zpátky. Snad se s tím naučíme nějak žít, taky už mě to moc nebaví, a to se řadím k poctivým dodržovačům opatření. Svůj uplynulý rok bych hodnotil jako úspěšný v pracovním i osobním životě. A co přinesl a odnesl v naší lékárně? Krom plexiskel na táře mě nic nenapadá.

Dalo by se říct, že se stále v nové lékárně rozkoukávám.

PharmDr. Miroslav KOŠKA, Lékárna Dr. Max, Brno

Pokud vynecháme covid... Asi ho v předstávě vynechat úplně neumím. Vnímám ho jako něco, co se dotýká snad všech oblastí našich životů. Považuji ho za akcelerační polarizace části společnosti a příčinu její radikalizace, nenaslouchání, nepřemýšlení a podlehnutí pseudoargumentům a polopravdám. Do naší lékárny přinesl covid

pro mě dříve neznámý sortiment, např. respirátory a antigenní testy. A odnesl nám možná kousek bezstarostnosti, co se týká kontaktů jako podání rukou atd. Fyzicky jsme si trochu dál, ale o to více se o sebe vzájemně zajímáme, více se podporujeme a pomáháme si. Cítím, že nyní v lékárně (a snad i v ostatních lékárnách a jiných kolektivech) více držíme při sobě. Věřím, že jen menšina, i když hlasitá, ignoruje realitu dnů, autority a odborná stanoviska. Věřím, že většina si díky covidu připomněla důležitost blízkých lidí a nemateriálních hodnot, přestala být lhostejná (respekt všem, kteří pomáhali s ředěním vakcín v očkovacích centrech) a více se zajímá o své tělo i duši. Ať je nový rok ve znamení pevného zdraví, jasného rozumu a vnitřního klidu!

PharmDr. Přemek CÍSAŘ, Lékárna Modřínová, Třebíč

Nedávno opět dávali v televizi Pána prstenů a ta otázka mi ho připomněla. Jak Frodo pod Horou osudu již „nevidí Kraj, nevidí louky, vidí jen Sauronovu temnotu“. Tak tahle scéna mi vytanula na mysl při otázce, zda si umím představit rok bez covidu. Popravdě ne. Už si neumím představit rok bez roušek a plexiskel, bez lidí „sem si zapomněl

roušku“, bez „za všechno mohou neočkovaní“ a bez náhodného generátoru chaotických opatření, kterému ze zvyku říkáme Ministerstvo zdravotnictví.

Mizející rok byl, i přes covid, velice pozitivní. Rozšířili jsme náš tým o novou, mladou, nadějnou kolegyni. Zbavili jsme se spousty provozních zbytečností. I když na tom pracujeme dlouho, vždycky se něco ještě nemusí dělat a každá vteřina, kterou

můžeme věnovat pacientovi místo byrokracie, se počítá.

Taky se mi podařilo uzavřít již druhý rok v této anketě a podle ohlasů stále nenudit.

PharmDr. Veronika HORÁKOVÁ, Nemocniční lékárna Fakultní nemocnice, Motol

Zatím se s covidem potýkáme druhý rok, takže si ještě dovedu představit, jaký by byl život bez této virové infekce. Určitě mnohem krásnější. Obávám se, že tato doba jen tak nenastane, vzhledem k stále nově se objevujícím mutacím, ze kterých máme velké obavy, neboť je obtížné předpokládat, jak bude u pacientů fungovat očkování, které

je zatím naší největší zbraní, případně nasazení protilátek (dnes byla potvrzena varianta omicron na území České republiky). Naše nemocniční lékárna je naplno zapojena do boje s covidem. První dodávka vakcín od firmy Pfizer, která směřovala do naší republiky těsně po Vánocích loňského roku, přesně 26. 12. 2020, byla dodána do naší lékárny. Řešíme informované souhlasy pro pacienty při podání vakcín a protilátek, interní směrnice pro zacházení s léčivými na covid-19, interní guideliney pro terapii, hlásíme nežádoucí účinky, máme na starosti dodávky a distribuci monoklonálních protilátek proti covidu-19, objednáme diagnostiku na PCR a antigenní vyšetření, na zjišťování hladin protilátek v krvi, hledáme náhrady chybějících léčiv, bez kterých se hospitalizovaní nejen SARS-COV2 + pacienti neobjedou. Covid nám tedy přinesl spoustu práce, vrásek, šedivých vlasů a starostí a pravidelně nám odnáší část zaměstnanců (karantény, izolace), ale to teď známe všichni.

Mgr. Helena SLÁMOVÁ, Lékárna Komín, Brno

Bohužel neumím. Nejen osobní, ale zejména pracovní život se odvíjel celý rok od epidemické situace, která nebyla a není valná. Nemohu vynechat covid, protože s ním vše úzce souviselo. Skloubit zajištění provozu lékáren s péčí o děti na distanční výuce či v karanténě není nic, co bych chtěla opakovat příliš často. Sociální kontakty s rodinou

a přáteli také chyběly, byť jsme si mohli v letním období alespoň trochu vydechnout. Pracovní náplň v lékárně se změnila, museli jsme řadu jindy běžných činností upozadit či ukončit, řada projektů, které byly v plánu, se odsunuly či nezrealizovaly. Naopak jsme řešili řadu nezáživných věcí, jako zajišťování respirátorů, testů nebo množství léků, které se dostávaly do výpadku. Sledování stále se měnících opatření a nařízení v rychlém sledu také nepatří mezi mé oblíbené kratochvíle. A ačkoliv jsme dosud všechny vlny dokázaly projít bez větších personálních potíží,

v poslední vlně se bohužel covid prohnal oběma lékárnami a jen s vypětím všech sil se je podařilo udržet v provozu, za což všem kolegyním, které to ustály se ctí, moc děkuji. Na druhé straně přivedla čím dál častější nedostupnost lékařů řadu nových pacientů k nám, protože se neměli na koho obrátit se svými zdravotními obtížemi. Takže kromě zajímavých případů k řešení také věřím, že covidová doba nenápadně a přirozeně přinesla mnoha lidem uvědomění si zdravotnického charakteru našeho povolání a důležitosti oboru farmacie jako takového. Mrzí mě, že se nepodařilo z nastalé situace vytěžit víc a prosadit očkování v lékárnách. Ačkoliv jsme dávno upozorňovali, že přijde doba, kdy souběh potřeby očkování proti covidu a přeočkovávání dříve naočkováných booster dávkami s očkováním proti chřipce bude kritický problém, tahle nabídka zásadní pomoci přetíženým lékařům nebyla vyslyšena. Tak jako bylo krátkozraké rušení očkovacích center, tak se také nevyplatila politická liknavost a neakceschopnost při zapojení lékáren do vakcinace. Jaký by to dnes mělo přínos pro společnost i pro postavení lékárníků nemusím zdůrazňovat. Co ale postrádám nejvíc, je kontakt s pacientem tak, jak býval za starých dobrých časů. Bez zakrytého obličejce, bez plexiskla, bez bariér. Budu doufat, že se v příštím roce dočkám a budu své pacienty opět dobře vidět i slyšet, budu moci číst v jejich výrazu, zda rozumí, zda říkají pravdu, zda chtějí vědět víc, ale bojím se zeptat nebo zda si chtějí jen trochu zavtipkovat a poklábat. A hlavně, až budu moct ke každému výdeji rozdávat svůj úsměv.

Mgr. Lukáš KOBLASA, Lékárna U Svaté Terezie, Náchod



Představit si ho umím, mám totiž rád sci-fi, ale vážně... Covid tady s námi už pravděpodobně bude navždy, takže ho již beru jako součást života. Co je horší, to jsou nutná opatření, která jsou s ním spojená, a těch se doufám v budoucnu zbavíme. Na druhou stranu člověk si díky celé této situaci může lépe uvědomit své hodnoty

a priority v životě a zařídit se podle toho.

Obávám se, že covid vynechat nepůjde, je zkrátka všudy přítomný, ale pokusím se o to. Rok to byl u mě dost turbulentní, chvíli nahoru a chvíli dolů. Přinesl tvrdé nárazy, úrazy a nemoci v rodině a blízkém okolí, ale i nový život, nové přátele, zajímavé životní zkušenosti a radost z nového pejska u nás doma. O čem jsem se především mohl přesvědčit je, že mám kolem sebe milující rodinu, která je tu vždy pro mě a já zase pro ně a na tom nejvíce záleží.

Do lékárny nám covid přinesl o něco více pacientů (chcete-li klientů, či zákazníků), každodenní diskuze o očkování a podobných tématech s covidem souvisejících, pravidelné testování, více pružnosti a nové možnosti home office. Pro mě osobně pak uvědomění, že je potřeba někdy ubrat, jinak mě zastaví něco shůry (např. nemoc) a že se k nám lidé vrátí, i když na čas zkrátíme pracovní dobu, protože to v tu chvíli prostě jinak nejde. Jak s oblibou říkám „covid odkrývá charakter“, tím myslím, jak lidí, ale i společnosti jako takové. A to jsme mohli zažít na vlastní kůži i v lékárně. A co odnesl? Především radost.

Takové ty chvíle, kdy si s vámi přijde někdo jen tak popovídat a svěřit se s něčím pěkným. Teď je to často jen Paralen a hned zas ven.

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



Rok bez covidu si nejen že umím představit, ale dokonce bych si ho přál. Pokoušet se rekapitulovat rok, bez ohledu na covid, by bylo jako psát recenzi restauraci, ve které jsem nikdy nejedl ani nebyl. Rok to byl rychlý a hektický, plný zvratů a kotrmelců, ale také spousty hezkého. Přinesl nám určitě možnosti rozšíření působnosti lékáren

o například testování antigenní i PCR či očkování. Také jsme dokázali posílit pozici pro naše pacienty, kdy jsme často byli jediným dostupným zdravotnickým zařízením. Myslím, že tento rok přinesl i mnoho námětů k zamyšlení, námětů, kterými by se měla zabývat nejen naše Komora, ale i každý lékárník. Sám jsem si vyzkoušel, že kdo chce, cestu najde, kdo nechce, bude vždy láteřit o její přílišné trnitosti, či nemožnosti ji najít. Přeji všem kolegyním a kolegům a kolektivům jejich lékáren poklidné prožití Vánoc a hezký vstup do nového roku. A také trochu více sebekritiky a méně fňukání. Pojdme ukázat, všichni společně, jak silní jsme.



Časopis českých lékárníků

měsíčník stavovské lékárnické komory

2/2021 ročník XCIII

VYCHÁZÍ OD 1882



PO LÉKÁRNÍCÍCH
Z ČESKÝCH ZEMÍ ZŮSTÁVAJÍ
VE SVĚTĚ VÝZNAMNÉ STOPY,
TŘEBA KAMÉLIE.

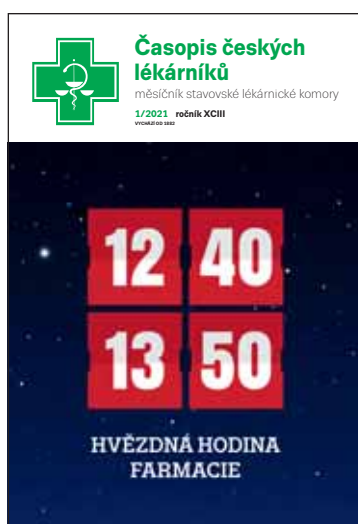
Čeští lékárníci na orloji hvězdných Vah

Cyklus Hvězdných lékárnických hodin vznikl jako analogie knihy Hvězdné hodiny lidstva od Stefana Zweiga, který v ní zachytil dvanáct nejzářivějších období v lidských dějinách. Přesně před rokem měl tehle náš redakční nápad jenom hrubé obrysy a ani my jsme tenkrát nevěděli, kolik takových okamžiků v dějinách českého lékárenství se nám podaří najít, popsat a zaplnit jimi pomyslný hodinový ciferník. Také proto jsem v prvním letošním čísle psal, že nevím, jestli se mi podaří zachytit ty nejdůležitější okamžiky v dějinách a jak budou ty mnou navržené hodiny vypadat. A také proto jsem vás, naše čtenáře, žádal o nápady, jaké historické momenty v lékárenství jsou pro vás přelomové? Kam byste je na pomyslný ciferník zařadili?

Odpověď nepřišla žádná, takže jste to, jako většinou, nechali jen na nás v redakci, abychom si s tím nějak poradili. A my věděli, že budeme muset vymyslet řešení zapeklitého problému jedenácti čísel časopisu a dvanácti výsečí na hodinovém ciferníku. Řešení jsme našli hned, a s vrozenou skromností musím poznamenat, že vyšlo ještě mnohem líp, než jsme plánovali. Navíc jsme do obálek schovali jednu hádanku, kterou jsme zapomněli vyhlásit a připomínat, takže o ní věděli jen ti, kteří se mnou obálky v průběhu roku probírali a jediný úspěšný řešitel je pracovník osvit v tiskárně, který si nápověď skrytých v obálce všiml už v únorovém a znovu v březnovém čísle.

Nemáme nakonec ani jedenáct hvězd, je jich jen deset. Stejně jako nejvýraznějších hvězd souhvězdí, které má k lékárníkům nejbližší. Je zároveň jediným neživým symbolem zvěrokruhu a proto se, stejně jako lékárníci, vymyká systému, do kterého patří. Stejně, jak nenápadní jsou v systému zdravotnictví lékárníci, jsou Váhy, astronomickým jménem Libra, na jižní obloze celkem nenápadným seskupením hvězd, z nichž žádná nedosahuje první magnitudy. V mytologickém příběhu jsou váhami panenské bohyně spravedlnosti Astrei a kompozice souhvězdí připomíná základní schéma rovnovážných pákových vah. Vah, které jsou symbolem lékárenské přesnosti, rozvážnosti a také ekvilibria.

Jejich deset hvězd v našem seriálu zahrnuje deset historických úseků lékárnických dějin.



První jsem zařadil do období vlády dvou králů Fridricha II. a Karla IV. S jejich přispěním došlo k oddělení práce lékařů a lékárníků. Oni lékařům zakázali vlastnit lékárně nebo se spolčovat s lékárníkem za účelem zisku. Od medicínálních řádů těchto panovníků musejí lékárníci stvrzovat přísahou, že budou řádně plnit své povinnosti a řídit se královským ceníkem léčivých látek. Díky dvěma moudrým králům dnes máme vlastní profesi.

Druhou hvězdu jsem věnoval významným lékárníkům misionářům. Ve druhé polovině 17. století bylo na českém území zhruba 40 měšťanských lékáren. A jestliže je počátek období klasického lékárenství na českém území charakterizován „importem“ lékárníků ze zahraničí, zejména z Itálie, s nástupem „Zlatého věku“ je naopak spojený „export“ lékárníků z českých zemí do světa, přičemž nejlépe zdokumentované jsou právě výpravy, skutky a poznání členů řádu Tovaryšstva Ježíšova, mezi nejvýznamnější z nich patřili nepochybně lékárníci Jan Steinhöfer (Mexiko), Pavel Klein a Jiří Josef Kamel (oba Filipíny).

Český, respektive československý farmaceutický průmysl si určitě zasloužil třetí hvězdu v lékárnickém souhvězdí. I když jsme psali jen o některých z téměř dvou stovek původních výrobních a výzkumných firem na našem území, věnovali jsme průmyslu hned dvě čísla tohoto ročníku, březnové a říjnové. I jejich obálky jsou si vizuálně velmi podobné. Lékárníci v českých zemích měli a mají důležitou roli i pro domácí farmaceutický průmysl, a proto jim za nasazení a výsledky patří hned dvojhvězda na lékárnickém nebi.

Čtvrtá hvězda zcela po zásluze patří českému, respektive československému univerzitnímu farmaceutickému vzdělávání. A také ženám lékárníci, které si přesně se začátkem 20. století odvážně prokrestily cestu ke studiu farmacie a následně do lékáren. Do roku 1918 tvořil podíl žen studujících farmacii na České univerzitě zhruba 7 % všech studentů, za deset let už to byla plná třetina a po roce 1929 získaly s necelými 51 % ženy ve studiu farmacie nad muži mírnou převahu. A už o ní nikdy nepřišly. V současnosti osciluje podíl studentek českých farmaceutických fakult kolem 80 % a v lékárenské praxi připadá na jednoho muže bezmála 5 žen. Každá z nich si zaslouží svou hvězdu na nebeském číselníku lékárnických hodin.

Pátá hvězda českého lékárenství patřila lékárnám on-line. Je jedním ze tří příběhů, jejichž vývoj většina z nás pamatuje, které žijeme, a ať se nám to líbí nebo ne, jsme jejich součástí. Jsou to hvězdné hodiny českého lékárenství, které ještě neodobily a pořád odtikávají.

V polovině ciferníku lékárnických hodin, úplně dole, svítí hvězda, kterou nesmíme zapomenout a ani opakovat. Smutná kapitola normalizovaného lékárenství a socializace lékáren, které přišly o svá dávná a úctyhodná jména a byla jim místo nich vytetována evidenční čísla středisek Ústavu národního zdraví.

Druhý živý příběh seriálu o tom, jak se lékárníci (zaměstnanci) z doby nesvobody znovu nadechli a vrátili se k výkonu svobodného povolání. Svoboda je ale především zodpovědnost a někdy vám, místo revoluce a vlády jedné strany, sebere svobodnou vůli majetek a touha po něm. Síla se váže, kdo ji má, chce víc a svobodu ztrácí strachem, aby o to, co má, nepřišel. A tak se lékárníci sami a dobrovolně, kousek po kousku zbavují idejí a snu o svobodném výkonu povolání, sami sebe spoutávají řetězem ekonomické mantry o nutnosti neomezeného růstu kapitálu. Opouštějí své sny o jedné lékárně pro jednoho lékárníka.

Fyzické osoby lékárníků pomalu předávají vládu nad svobodným výkonem lékárnického povolání osobám právníkům, které lékárný očko po očku postupně spojují do různé dlouhých řetězů, ve kterých se ze svobodného povolání znovu stává zaměstnání. Sedmá hvězda patřila zaměstnancům.

Fiat Camera! Třetí živý a neukončený příběh lze lehce uvést a vysvětlit právě parafrází prvního verše knihy Genesis. A byla Komora! Komora, kterou lékárníci čtyřicet let chtěli, pak jí padesát let chtít nemohli a teď už jí třicet let mají, přestože by jí někteří radši neměli. Já lidem, kteří se o ni zasloužili, přisoudil v lékárenských hvězdných hodinách osmou hvězdu, tu nejzářivější. Rád bych, aby Komora, jako jejich odkaz, svítila ještě dlouho. Budiž Komora!

Devátou hvězdu jsme věnovali lékárnické hrdosti, kvůli které se v roce 2006 protestovalo stávkovalo a demonstrovalo. Byl to rok, ve kterém měli lékárníci intenzivní pocit, že jde o něco velkého, že píše dějiny. Že to, co dělají, k něčemu je a mohou něco dokázat. Lékárníci mrzli na demonstraci před ministerstvem zdravotnictví, aby sami sebe přesvědčili, že mají svou hrdost a že povolání lékárníka něco znamená.

Zatím poslední, desátou, hvězdnou hodinu jsme neskromně věnovali časopisu, který právě čtete. Máme za to, že si jí za 140 let existence zaslouží. Už jenom proto, že lékárníky po celou dobu doprovázel a dokumentoval jejich životy, práci, touhy i ambice; taky ovšem neúspěchy, zklamání a četná nesprávná rozhodnutí. První číslo Časopisu českých lékárníků totiž vyšlo jen o necelých 10 měsících později, než Národní divadlo uvedlo první představení. A co je Národní divadlo Čechům, měl by být tento časopis lékárníkům v Čechách. Nejenom česky psaný, ale dokazující, že se české lékárnictví smí a může hlásit k vlastnímu místu na slunci. Nebo pod hvězdami, chcete-li.

Pokračování ze strany 5

Ze života právníka v Komoře...

Ministerstvo zahájilo také řadu připomínkových řízení k mnoha vyhláškám. Patří mezi ně vyhlášky o náhradách za odborného úkony SÚKL podle zákona o veřejném zdravotním pojištění a podle zákona o návykových látkách, vyhláška o léčebném konopí nebo prováděcí vyhláška k zákonu o veřejném zdravotním pojištění. Novelizována má být i vyhláška k zákonu o návykových látkách. Ta obsahuje úpravu elektronické evidence návykových látek, která navazuje na novou úpravu elektronického opiátového receptu. Objevila se v ní i zajímavá perlička v podobě povinnosti zálohovat v lékárně na konci každého provozního dne evidenci na paměťové médium, které má být uchováváno mimo budovu, v níž se nachází médium s primárním úložištěm. Na první pohled dobře míněná snaha zabezpečit bezpečné zajištění elektronické evidence opiátů. Ta se rozpadá při podrobnějším zamyšlení nad tím, jak by asi plnění této povinnosti mělo vypadat. Zajistit, aby se např. externí hard disk ocitl v lékárně na konci každého dne, ale jen na okamžik pořízení zálohy, a jinak byl uchován jinde, se rovná úkolu hodného Chytré horákyň. Přinést, nahrát, odnést. Ale kam? A v čem? V kabelce poslední lékárnice přítomné v lékárně? A jak



Do dvanácti hodinových výsečí ciferníku ještě zbývá dopsat dvě kapitoly. Věřím, že se teprve stanou, protože věřím, že farmacie má budoucnost minimálně stejně dlouhou, jak dlouhá je za ní stopa v minulosti. Nakonec je za sto nebo pět set let zaznamená někdo jiný. Pro tento cyklus to ještě není ciferník, ale deset hvězd souhvězdí Vah, které jsme vám otočili tak, aby připomínaly rovnoramenné váhy už na první pohled.

A nápořky na obálkách? Třeba najdete o svátcích chvíli si je všechny znovu prohlédnout a najít, že na každé z nich svítí jiná hvězda souhvězdí lékárníků.

Standa HAVLÍČEK

jej přenést do kabelky kolegyně, která bude končit směnu příští den? Ale tak, aby s tou kabelkou nepřišla už ráno, ale až večer? A je kabelka bezpečnější místo než samotná lékárna? Zkrátím to. Ministerstvo argumenty Komory uznalo a tento nápad z vyhlášky opět odstranilo. A přistoupilo i na to, že inventuru bude možné dělat nejen v poslední den kalendářního měsíce, ale i první pracovní den po sobotě, neděli nebo svátku, na který poslední den v měsíci připadne. Neúspěšní jsme bohužel byli s návrhem týkajícím se předepisovací vyhlášky. Ačkoliv jsme vysvětlili, že požadované opětovné navýšení počtu položek na listinném receptu z jedné na dvě se opírá o zkušenost, že mnozí lékaři si ani po roce a půl od omezení položek na jednu nedokázali tuto změnu osvojit, nestačilo to. Díky výkladu ministerstva musí lékárník listinný recept se dvěma položkami považovat celý za neplatný a poslat pacienta zpět do ordinace. Chtěli jsme, aby k tomu nedocházelo. Byli jsme odmítnuti – prý nelze měnit počet položek tak často a prý Komora proti jedné položce před rokem a půl nebrojila. Jestli máte pocit „o voze a o koze“, nejste v tom sami.

Vážené kolegyně, vážení kolegové, cením si toho, že mohu pravidelně přispívat do Vašeho stavovského časopisu. Děkuji za shovívavost, s níž přijímáte má slova. Přijměte prosím i tato, letos poslední: Veselé Vánoce a šťastný nový rok.

Časopis jako obraz snažení

Vaše přízeň, láska, péče, podpora i vychovávání – váš časopis

Závěrečným dílem cyklu Hvězdné hodiny české farmacie se symbolicky přeneseme už do roku příštího, kdy oslavíme 140 let Časopisu českých lékárníků. Takto dávné stavovské médium je totiž unikátní hvězdou na českém farmaceutickém nebi, neboť kopírovalo a zrcadlilo vývoj lékárnické profese i komunity v nejdůležitějších obdobích její dosavadní existence. První číslo vyšlo 1. dubna 1882 a teprve 5. listopadu stejného roku byla poprvé jako celek provedena Smetanova Má vlast. Křížikova obloukovka byla jen o dva roky starší a na první automobil si tehdejší lékárníci museli počkat ještě 15 let. Například. Historických paralel a důkazů o úctyhodném věku časopisu, který právě čtete, bychom našli spoustu. I Jára Cimrman mohl v dívčí škole Minerva číst tajně pod lavicí už nějaký třetí nebo čtvrtý ročník ČČL.

Poslední třetina 19. století byla dobou obrovského rozvoje, jak hospodářského, tak společenského, spolkového i národního. Naše země se během pár let vyvíjela na špičku nejen rakousko-uherské monarchie, ale staly se postupně i jedním z nejrozvinutějších regionů Evropy. S lékárnami to úplně nesouvisí, ale líbí se mi jeden velmi vypovídající detail. V roce 1871 bylo v Čechách postaveno a uvedeno do provozu 791 kilometrů nových železničních tratí (samozřejmě včetně nádraží a dalšího nutného servisu), tedy zhruba dvě dálnice D1 Praha–Ostrava. Za jeden rok! A rok 1871 je důležitý i v našem příběhu, právě tehdy totiž vznikla Česká farmaceutická společnost, tenkrát ještě jako Farmaceutická společnost, o jejíž oslavě 150. narozenin jsme psali v říjnovém čísle.

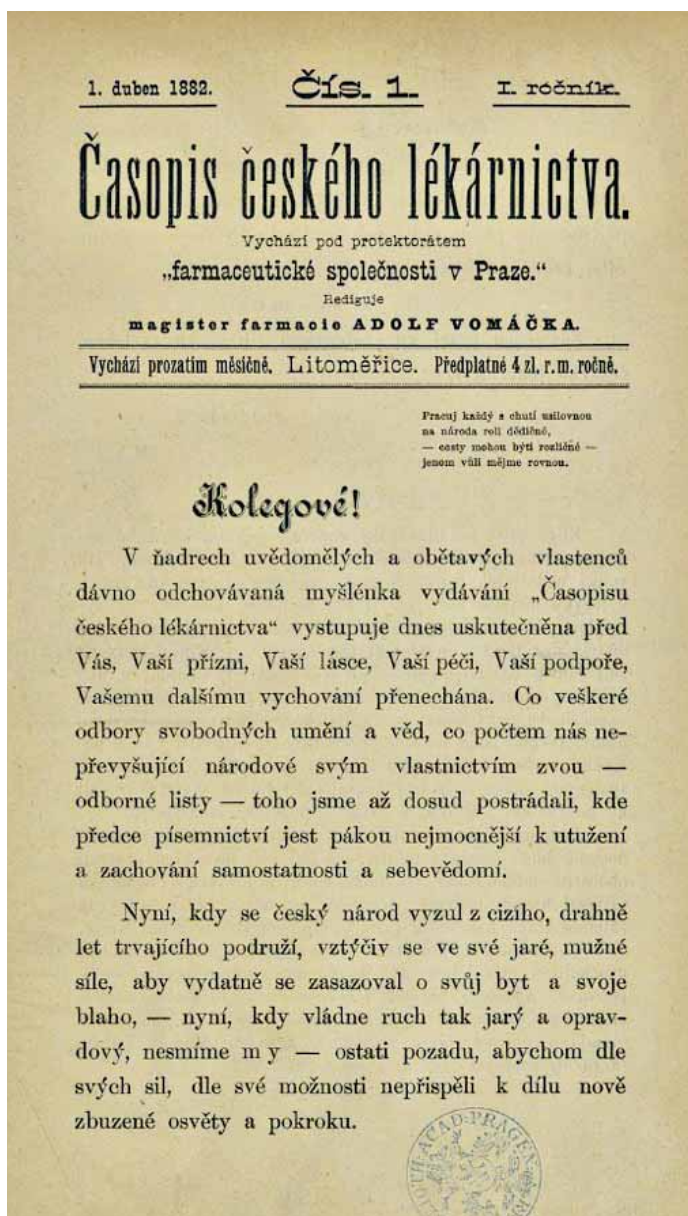
V roce 1881 měla Farmaceutická společnost značný úspěch s Lékárnickým kalendářem a její výbor, povzbuzený tímto ohlasem, rozhodl o vydávání prvního českého a česky psaného lékárnického časopisu. (V rakouské monarchii samozřejmě tehdy vznikaly a zanikaly nejrůznější farmaceutické časopisy v němčině.) Redakce nového zamýšleného periodika byla svěřena mladému farmaceutovi Adolfu Vomáčkovi, který už tehdy v Litoměřicích redigoval právě německý časopis Rundschau für Interessen der Pharmacie, Chemie und verwandten Fächer.

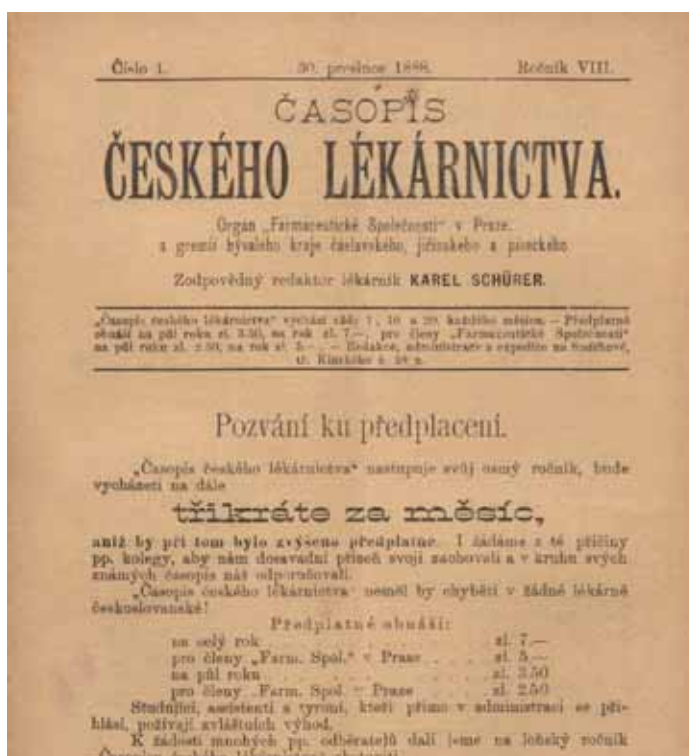


Úvodní provolání v prvním čísle časopisu, někdy bývá přisuzováno pozdějšímu slavnému redaktorovi a spisovateli Františku Heritesovi, bylo velmi smělé a emotivní. „Kolegové! V nadrech uvědomělých a obětavých vlastenců dávno odchovávaná myšlenka vydávání Časopisu českého lékárnictva, vystupuje dnes uskutečněna před Vás,

Vaší přízni, Vaší lásce, Vaší péči, Vaší podpoře, Vašemu dalšímu vychovávání přenechána... Písemnictví jest pákou nejmocnější k utužení a zachování samostatnosti a sebevědomí. Nyní, kdy se český národ vyzul z cizího drahně let trvajících podruží, vztýčiv se ve své jaré, mužné síle, aby vydatně se zasazoval o svůj byt a svoje blaho, nyní, kdy vládne duch tak jarý a opravdový, nesmíme my ostatní pozadu...“

Ačkoliv se v různých dobách různé osobnosti a pohnutky snažily směřovat obsah časopisu více tam či onam, můžeme při procházení jednotlivých ročníků s překvapením zjistit, že zaměření se za těch 140 let prakticky nezměnilo. Vždy se v Časopise českých lékárníků tiskly původní odborné statě, zejména specifické novinky z chemie, farmaceutické technologie a farmakologie, vždy napříč dvěma stoletími v něm vycházely informace a polemiky o aktuální legislativě. Ve všech ročnících je pevnou součástí obsahu výrazná část věnovaná lékárnickému spolkovému životu, a to za situace, kdy neexistovala jedna zastřešující stavovská organizace, jedna Komora, ale spleť nejrůznějších lékárnických organizací. Běžné jsou zprávy o tom, co se kde v lékárně děje, a to nejen v Čechách, ale i třeba kdo prodává lékárnou v Terstu





nebo proč stávkují farmaceuti v Moskvě. Samozřejmě je přítomnost osobních zpráv, informace o změnách ve vlastnictví nebo spravování jednotlivých lékáren, úmrtí zaslužilých členů, velký prostor je věnován farmaceutickému studiu a uplatnění. Nechybějí informace obchodní a inzerce. A nechybějí ani varování před nekalými praktikami tehdejších „šmejdů“.

V některých ročnících je vidět větší zájem o zdůraznění odborného charakteru časopisu, především cestou častějšího publikování původních vědeckých textů, v jiných převažuje obchodní pohled nebo je v dobách formování stavovských organizací velký prostor věnován okolnostem jejich vzniku a diskuzím, kudy ve stavu dál. Diskuse mezi majiteli lékáren a kondicionujícími farmaceuty, stejně jako diskuse o sociálním postavení jednotlivých skupin lékárníků nebo o začínajícím působení žen ve farmacii jsou trvalou součástí obsahu časopisu. Víceméně se ale obsah ročníku 1882 příliš neliší od ročníku 2021. Což je dobře, protože je alespoň zřejmé, co farmaceuty zajímá nejmí a dokonce už 140 let.

Hned ve druhém čísle ČČL zazněla takřka prorocká slova, která bychom mohli mít v tíraži i dnes.

„Co do obsahu doufáme, že čtenářstvo v každém ohledu uspokojíme, přinášejíce: „zápisky farmaceutické a lučební, lučbu potravní, hygiénu, zápisky terapeutické a farmakognostické, mikroskopii, směs, zprávy denní, osobní a dopisné, spolkové a gremiální, zprávy stavu, feuilleton, zprávy obchodní, kritiku literární, poptávky, list oznamovací atd.“

A jak také jinak, všechny doby časopis provázel boj o zajištění jeho ekonomické existence. Časopis většinu času podporovala Farmaceutická společnost, ale byly doby, kdy se vydavateli staly další subjekty, včetně redigujících redaktorů. Mnozí pro udržení časopisu obětovali i vlastní prostředky. Už v prvním ročníku bylo jasně formulováno zbožné přání: *„Žádný český lékárník nebude scházet v řadách abonentů svého časopisu...“*

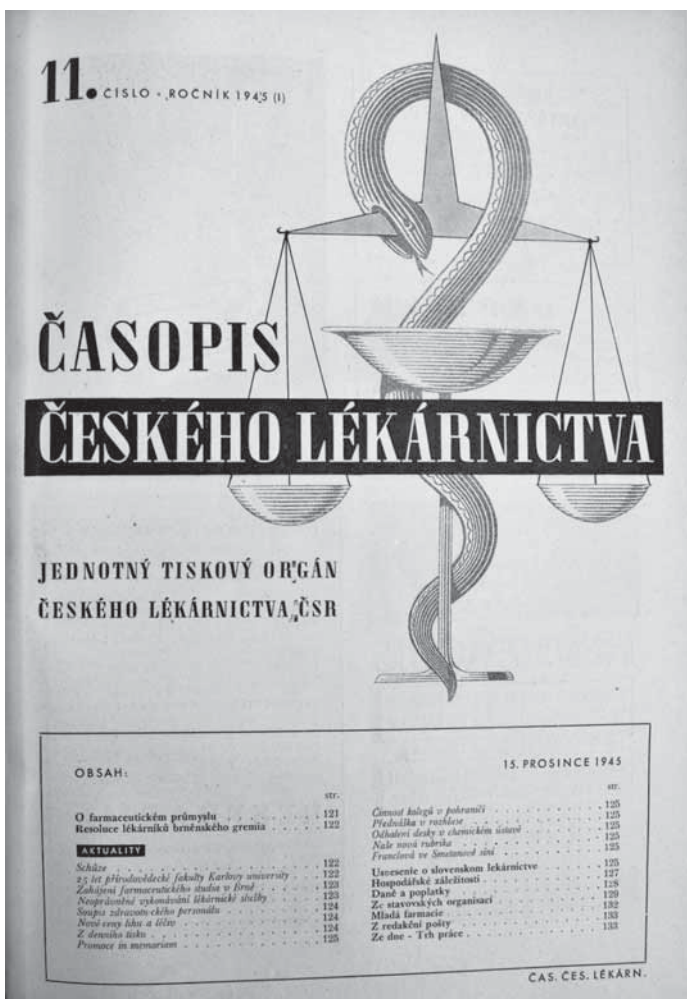
Například v roce 1888 činilo předplatné 7 zlatých, pro členy Farmaceutické společnosti 5. Nevím, jestli ještě tehdy byla sekýra za 2 zlatý, každopádně takový ředitel rakovnické reálky bral 800 zlatých ročně, učitel polovic. Za 7 zlatek jste koupili 7 kg másla nebo 11 kg hovězího, 5–6 zlatých stála živá koza. Dnes koupíte slušnou kozu za 2–3 tisíce, z čehož by se dalo demagogicky usoudit, že předplatné zlevnilo. Z nejrůznějších příznaků je každopádně zřejmé, že Časopis českého lékárnictva neměl nikdy na miliónech ustláno. Hned v počátcích se muselo použít i následující formy nenápadného vydírání, aby lékárníci nezapomínali na jeho finanční podporu. *„Jelikož však i hmotná existence listu toho zabezpečena býti musí, bude svatou povinností naší, četným předplácením a všemožnou podporou listu toho vlastenectví své dokázati.“*

Přesto bylo v historii Časopisu českých lékárníků několik ekonomicky úspěšných období, kdy časopis díky inzerci a předplatnému vydělával a dotoval tím některé jiné farmaceutické aktivity. Šlo o přelom 19. a 20. století, léta před druhou světovou válkou i během ní a pak roky po obnovení jeho vydávání po roce 1992.

Ve vedení a redigování ČČL se vystřídalo několik desítek lékárníků, tedy v naprosté většině šlo o lékárníky, výjimky, jako bylo působení Jaroslavy Hořanské (nebo mé) byly opravdu mimořádné. Kromě Adolfa Vomáčky, který sice vydržel jen rok, ale zato byl první, stojí za jmenování i další, jejichž zásluhou nejen konkrétní čísla vznikala, ale často jejich zásluhou časopis přežíval velmi kritická období. Profesor August Běhounek, magistr Otomar Pohl, magistři Karel Schürer a Bohumil Kraft. Pak samozřejmě Nerudův přítel, vodňanský lékárník PhMr. František Herites, který díky své tehdejší spisovatelské proslulosti, uvedl lékárníka jako takového do širšího povědomí veřejnosti. Pět ročníků redigoval PhMr. Ludvík Schaertler. V existenčně kritických dobách let 1908–1915 vedl časopis PhMr. Jan Thon. Pod jeho správou (a jistě ne jeho vinou) a pod hlavičkou České lékárnické společnosti vyšlo i poslední číslo tohoto období. K němu se jistě ještě někdy v časopise vrátíme, protože je to trochu osobní. Z dosavadního výkladu dějin farmaceutického tisku vyplývá, že se měl můj pradědeček PhMr. Otakar Štorch, coby zakladatel, předseda a čestný předseda Organizace českého lékárnictva (se kterou se posléze spojila Česká lékárnická společnost, dnešní ČFS ČLS JEP) nějak zle podílet na ukončení vydávání Časopisu českých lékárníků. Zatím zjišťuji, že to vše bylo trochu jinak a že



Pokračování na další straně



Pokračování z předchozí strany

i pozdější historici se spíše snažili nevidět máslo na hlavě tehdejšího vedení České lékárnické společnosti. Je to zajímavá historie i z obecného hlediska, protože ostře ukazuje, jak se mohou a umí lékárníci někdy do krve rozhádat, nenávidět, brojit proti sobě a následky této bitevní vřavy pak bývají nejen likvidace zajímavých projektů, ale i zesměšnění celého stavu před veřejností a despekt státní správy.

Takže poslední číslo Časopisu českého lékárnictva vyšlo pod hlavičkou České lékárnické společnosti 28. dubna 1915 a další až 1. října 1919 s novým názvem Časopis československého lékárnictva a také vydavatel se přejmenoval na Československou lékárnickou společnost. O obnovu časopisu se zásadně zasloužil magistr Emil Šedivý a je určitě oprávněné, že dnešní Česká farmaceutická společnost ČLS JEP udílí medaili s jeho jménem „za celoživotní přínos farmaceutické praxi“.

Emil Šedivý si v roce 1920 posteskl příteli J. S. Novákovi: „Práce tolik a nás na ní tak málo. Hledím tudíž aspoň pomalounku to rozpumpovávat, aby si farmaceuti zase zvykli trochu něco theoretického psát a theoretického čísti. Proto jsem vydupal Časopis a Kalendář a udržuji ho tak krvavým

nákladem (do dnes asi přes 6000 k deficitu).“ Do roku 1922 činil schodek 24 tisíc korun, Emil Šedivý vše zaplatil, předal vydávání Časopisu československého lékárnictva do rukou České lékárnické společnosti a v roce 1923 zemřel.

Díky neschopnosti vybrat předplatné a také menší redakční krizi, časopis v roce 1923 nevycházel. Až nový výbor Československé lékárnické společnosti, v jehož čele stál profesor František Plzák, dokázal roku 1924 obnovit vydávání časopisu. Velkou zásluhu na tom má i jednatel a redaktor RNDr. PhMr. Miroslav Vrtiš, kterému se podařilo vybrat mezi farmaceuty 6 tisíc korun, aby se mohl časopis opět rozjet. Po něm vedl časopis doktor Oldřich Tomíček (na malém snímku vpravo). Bylo to období, kdy v něm publikovali nejvýraznější osobnosti tehdejší farmacie jako profesor Štěrba-Böhm, zmiňovaný František Plzák, doktor Vladimír Lang, PhDr. Eduard Bureš, RNDr. František Klan a další. V letech 1929 až 1941 redigoval časopis RNDr. PhMr. Stanislav Škramovský, časopis doznal i vizuálních změn, tiskl se na lepším papíře, získával mnohem více inzerce a objevily se první fotografické přílohy.



Časopis českého lékárnictva vydával během své existence desítky příloh, jejichž vyjmenování není v možnostech tohoto článku. Aspoň jednu pro zajímavost. Od roku 1933 vycházela samostatná příloha Mladá farmacie coby orgán Spolku československých



Fotopříloha k 60. narozeninám profesora Plzáka.

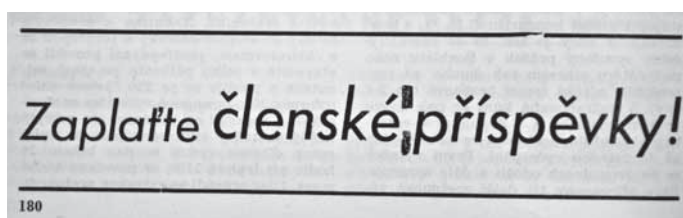
farmaceutů, mělo jít o „hodnotný list lékárnického dorostu, tlumočnick snah a bolestí“.

V prvních desetiletích 20. století bylo dnes už zapomenutou praxí, věnovat symbolicky jeden ročník některé významné farmaceutické osobnosti. Tak byl ročník 1912 například věnován mému pradědečkovi Štorchovi nebo ročník 1922 významnému lékárníkovi a vrchnímu starostovi hlavního grémia PhMr. Heřmanu Rüdigerovi.

V důsledku okupace a zániku Československé republiky byl v květnu 1939 časopis přejmenován na Časopis českého lékárnictva. V roce 1942 se všechny české farmaceutické časopisy sloučily do Lékárnického věstníku, jehož vědeckou přílohou se stal Časopis českého lékárnictva. Naše dějiny posledních 140 let nebyly jednoduché a není jednoduchá a přehledná ani historie lékárnického časopisu.



Hned v prvních poválečných dnech byl obnoven a povolen Časopis českého lékárnictva s označením, že jde o „Jednotný tiskový orgán českého lékárnictva v ČSR“. Jeho vedoucím redaktorem byl RNDr. PhMr. Jan Štěpán. Pak už se ale doba řítla všeobecně známým směrem, lékárníky nenechávající stranou. V čele Akčního výboru lékárníků stanul v roce 1948 již zmiňovaný redaktor časopisu RNDr. PhMr. Miroslav Vrtiš, který budoucnost stavu formuloval takto: „Věříme v nové, spravedlivější



uspořádání naší vznikající socialistické společnosti a v ní v novém rozvoji a lepší budoucnosti farmacie.“

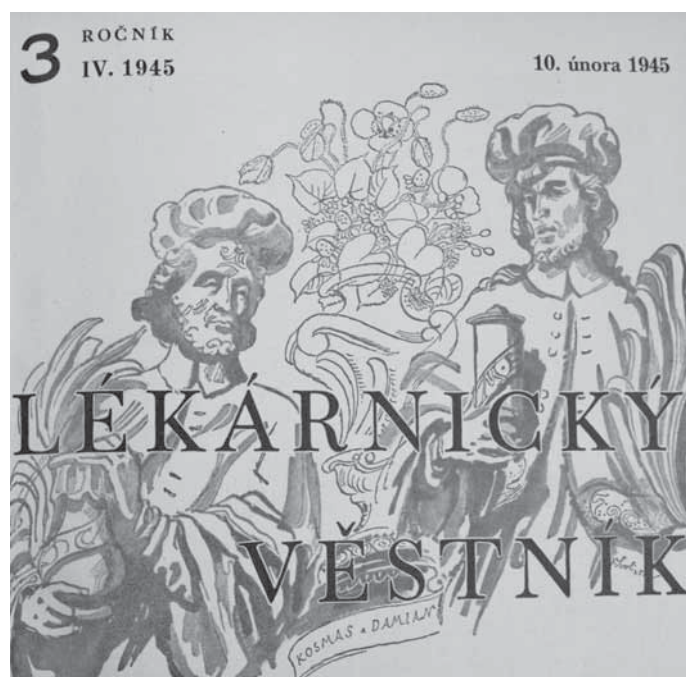
V prosinci 1950 skončil Ústřední svaz lékárníků (Česká lékárnická společnost se v těsně poválečném období vůbec neobnovila) a vyšlo poslední čtyřčíslo (9–12) Časopisu českého lékárnictva. A protože už bylo rozhodnuto o zastavení vydávání časopisu, snažila se redakce dostat do čtyřčísla, věnovaného profesoru Jaroslavu Heyrovskému, všechny zbývající dostupné původní odborné práce. Celkem jich bylo v Časopise českého lékárnictva v letech 1882–1950 publikováno 950!

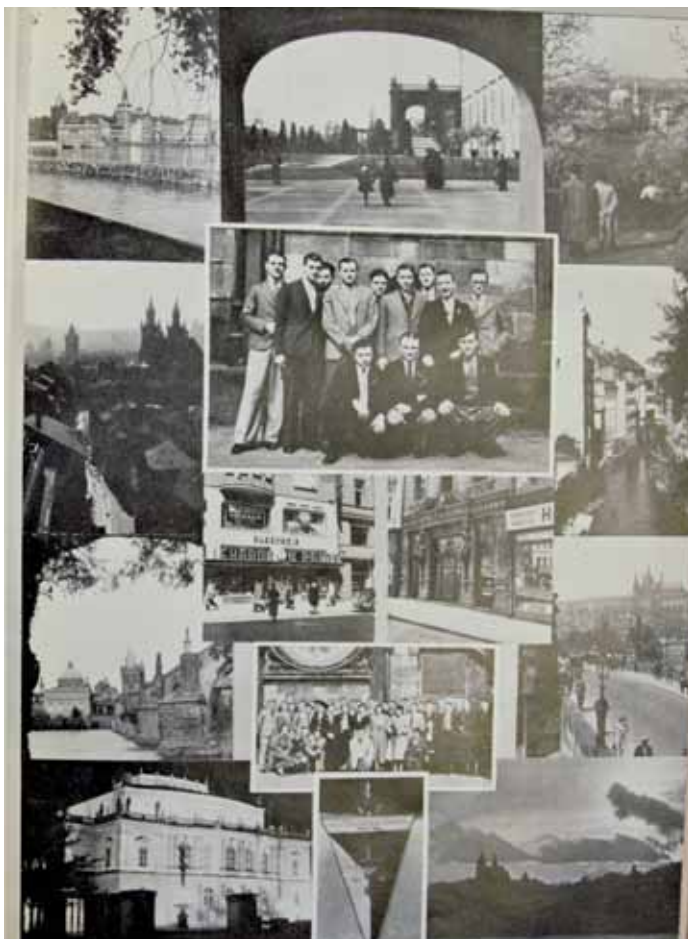
Po roce 1950 se podařilo dosáhnout nebývalé lékárnické jednoty. Bohužel ale tím, že byly soukromé lékárny znárodněny, spolky zrušeny, časopisy zastaveny. Nastal čas klidu na práci. Jedno z mála pozitiv této jinak temné doby je třeba přiznat, a to snahu o zachování a posilování zdravotnického charakteru lékárenství, jeho pevného zakotvení v tehdejších zdravotnickém systému.

Příjemně mě překvapilo, že ani během tohoto období někteří nezapomněli na Časopis českého lékárnictva, jeho historii a nepochybný význam. Tak se v listopadu 1962 konala „slavnostní pracovní schůze k 90. výročí Farmaceutické společnosti a k 80. výročí Časopisu českého lékárnictva. Uspořádala ji tehdejší Farmaceutická sekce Československé lékařské společnosti J. E. Purkyně a zaznělo na ní několik přednášek z historie.

Ani o 20 let později nebyl časopis zapomenut. V květnu 1982 otiskl časopis Česká farmacie dvě rozsáhlé původní práce, Pavla

Pokračování na další straně

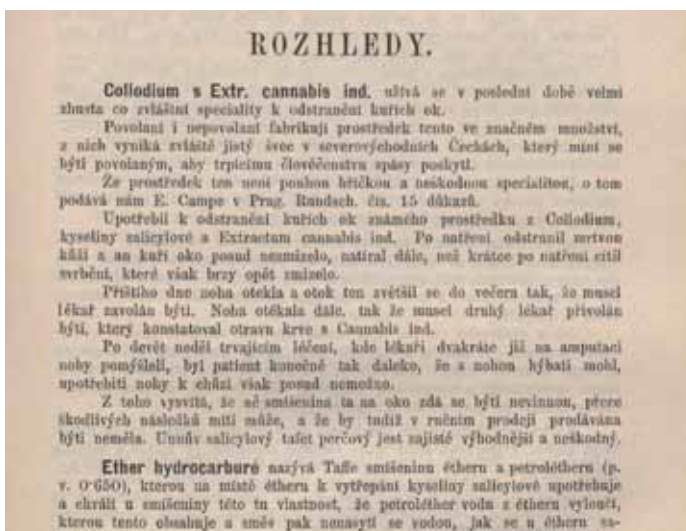




Pokračování z předchozí strany

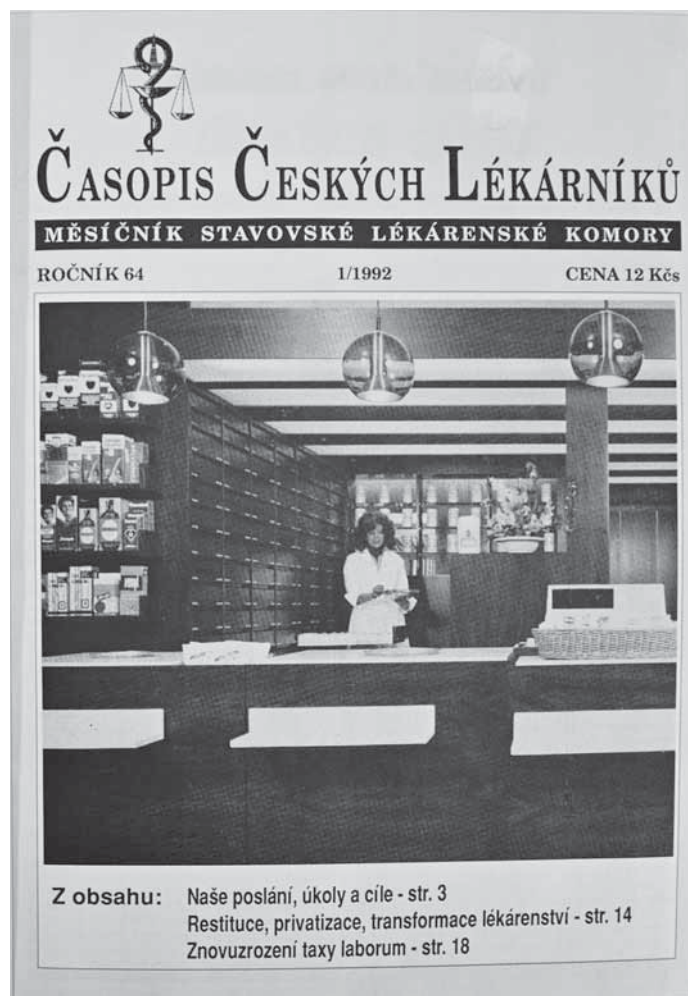
Drábka a Zdeňka Hanzlíčka, ze kterých jsem i já čerpal některé informace pro psaní tohoto článku.

A o dalších 20 let později v roce 1992, jako nesmrtelný Fénix z popela povstává, (ano dovolím si takový archaismus, protože dějiny ČČL skutečně připomínají tento obraz) vychází opět první číslo Časopisu českých lékárníků (s drobnou změnou v názvu z „lékárnictva“ na „lékárníků“). Vydavatelem je nejdřív firma Petit, redakce i tiskárna sídlí v Ostravě, největší zásluhu na obnoveném vydávání má RNDr. PhMr. Jiří Velkoborský, jako šéfredaktor je uveden Mgr. Zbyněk Vašut. Od ledna 1993 už je v tiráži



jako šéfredaktorka zapsána Mgr. Jaroslava Hořanská, které patří nedocenitelná zásluha, že se časopis stal v dalších desetiletích opět komunikačním médiem všech českých farmaceutů. Tak, jak si to před 140 dramatickými lety přáli i jeho zakladatelé.

„V první řadě Časopis českého lékařnictva musí býti obrazem snažení českých příslušníků stavu a soustřediti v sloupcích svých práce všech, kdož odborně pracují mezi českými lékárníky.“
Napsal v roce 1896 ve svém úvodním slově František Herites.
„List reprezentující navenek českou farmacii nesmí býti českým pouze jazykem, ale dokázati musí samostatnou českou práci, ukázati má, že jako jiné sourodé stavy v Čechách, také české lékařnictví smí a může hlásiti se k vlastnímu životu a jako takové, jako české lékařnictví, hájiti platné místo své na světovém zápasišti.“



Historickým osudům Časopisu českých lékárníků se budeme podrobně věnovat během celého příštího jubilejního roku. Tímto, víceméně úvodním článkem, jsem chtěl především připomenout, jak moc tento časopis patří k osudům českých lékárníků, jak moc patří na hvězdnou oblohu české farmacie.

Zdeněk POKORNÝ

P. S. A když už jsem na začátku zmiňoval Járu Cimrmana a dívčí školu Minerva, tak touto školou skutečně prošly i první české farmaceutky, jen Bůh a Jára Cimrman tedy vědí, jestli ten ČČL pod lavicí nečetly. To jen na doplnění, abychom nekončili přehnaným pathosem...

Přátelské blahopřání předsedovi

Milý Martine, vím, že jsi na jaře tohoto roku oslavil významné životní jubileum. Doba byla tak divná, že jsme ti ani nestačili pořádně popřát, natož to aspoň trochu oslavit. Proto mi dovol pár otázek, aby se kolegové o tobě dověděli více, mnohé z nich jsi učil, vedl je při diplomových pracích a tvrdě je zkoušel z farmaceutické chemie a u státnic.

Co tě přivedlo ke studiu farmacie?

O existenci Farmaceutické fakulty UK v Hradci Králové jsem jako Hradečák a student místního gymnázia věděl, každý den jsem kolem postupně se rozrůstajícího areálu jezdil trolejbusem do školy v centru města. Navštěvoval jsem v posledních dvou ročnících gymnázia volitelný blok předmětů zaměřený na chemii a biologii. Shodou okolností stejný blok studovala dcera budoucí děkanky profesorky Kvasničkové, která nás informovala o Dni otevřených dveří na fakultě, takže jsme se jednu deštivou listopadovou sobotu v roce 1978 s dalšími studenty hradeckého gymnázia vydali na průzkum laboratoří jižní budovy fakulty, severní budova byla tehdy ještě ve výstavbě. Vzpomínám si na maličké laboratoře s nízkým stropem plné přístrojů a pedagogy, vědce v bílých pláštích. Můj původní záměr studovat chemii na VŠCHT v Pardubicích tak vzal za své, a místo do Pardubic jsem podal přihlášku na Farmaceutickou fakultu.

Jak jsi prožíval v době normalizace svá studentská léta, jak jste drželi partu? Víš, že Hradečáci někdy měli do kolejší party trochu dále, ale sport a večerní posezení v hospůdce nám byly vždy společné.

Studoval jsem od září 1979, první semestr jsme měli ještě takzvanou blokovou výuku. Nejprve jsme měli blok přednášek v hradeckém muzeu a v montované přízemní stavbě v Heyrovského ulici. Následoval blok velmi dlouhých praktických cvičení v laboratořích, po nocích jsem pak počítal výsledky a psal protokoly, popřípadě se učil na zápočty. Partu jsme utužovali během povinných brigád v zemědělství; sběr brambor, řepy nebo lnu, to už dnešní studenti neznají. Nebydlel jsem na kolejích, takže jsem prošel prvními dvěma semestry bez úhony, protože na počátku svého studia jsem se posedávání v hospůdkách „Na Rozcestí“ nebo „U Cikána“ příliš neúčastnil. S kamarády jsem se věnoval lyžování na sjezdovkách i běžkách a nevynechal jsem žádný důležitý koncert z oblasti rockové, později i folkové hudby. Ve vyšších ročnících přibýly i ty hospůdky.

Jak tě napadlo zůstat na fakultě a uplatnit své pedagogické vlohby a kdo byl tvým hlavním vzorem a učitelem?

Už na gymnáziu mě bavila analytická chemie, jako brigádník jsem o prázdninách pracoval v analytické laboratoři hradeckého pivovaru. Na fakultě mě zaujala imunologie a mikrobiologie. U doktora Petra Jílka na mikrobiologii jsem začínal jako volentér a při hledání volného místa pro vypracování diplomové práce jsem nakonec zakotvil na Katedře farmaceutické chemie.

Oblíbil jsem si přednášky profesora Karla Paláta, laboratorní techniku mě učil můj školitel doktor Karel Dlabal. Po obhájení diplomky jsem dostal nabídku zůstat na katedře jako asistent, a tím jsem v roce 1984 zahájil svoji akademickou dráhu v oboru Farmaceutická chemie.

Vím, že jsi již v žebříčku profesních hodnot dosáhl maxima: titul profesor, proděkan, člen akademického senátu Karlovy Univerzity, vedoucí katedry atd. Přesto jako pokrokový člověk máš jistě i další cíle, a to nejen profesní?

Za svoje profesní „úspěchy“ vděčím především své manželce, která mi tolerovala prodlouženou pracovní dobu v laboratoři a vytvořila mi krásné rodinné zázemí. Podařilo se nám společně vychovat dvě děti, což předčí všechny dosažené impakt faktory i Hirschovy indexy. Dále se mi podařilo být školitelem více než stovce skvělých diplomantů a doktorandů, a v této činnosti hodlám ještě pár let pokračovat. Letos se nám s kolegy z katedry konečně podařilo dopsat další díl série vysokoškolských učebnic, tentokrát 316 stran hutného čtení (se spoustou vzorců léčiv) na téma farmakochemie kardiovaskulárního, trávicího a vylučovacího systému. Rovněž v této aktivitě hodlám pokračovat.

Jak se díváš na budoucnost vývoje nových léčiv? Víš, že to bedlivě sleduješ. Budou to malé molekuly nebo biologika? A můžeme čekat novou zajímavou látku s tvou oblíbenou molekulou pyrazinu?

Na počátku 21. století farmaceutická chemie popisuje léčiva, která se vyznačují stále větší strukturní rozmanitostí. Kromě systematického studia přírodních produktů a malých syntetických ligandů, zkoumá modifikované peptidy a proteiny, biologická léčiva, zejména monoklonální protilátky a oligonukleotidy, popřípadě multifunkční molekulární komplexy, takzvaná komplexní léčiva. Léčiva charakteru malých molekul vhodně doplňují biologika a naopak. Takže to vidím nerozhodně. Co se týká pyrazinu, jeho deriváty (například pyrazinamid, amilorid, glipizid, zopiklon, bortezumib, favipiravir,

Pokračování na další straně



Foto: Saša Tomeček



Foto: Jirka Kotlář

Pokračování z předchozí strany

selexipag) své pevné místo v moderní farmakoterapii již získaly, a v nejbližší době bude paleta léčiv jistě obohacena i o další jeho deriváty jako selinexor, zibotentan, gilteritinib a další.

Jak se díváš z pohledu akademického pracovníka na vývoj českého lékárenství, kam směřuje většina studentů, kteří ti procházejí rukama?

Od roku 1989 jsme zažili obrovský rozvoj veřejného a nemocničního lékárenství, klinické farmacie i dalších oblastí farmacie. Již delší dobu se mi nelíbí řada věcí. Například, že vznikají často zbytečné lékárny na místech, která přímo nesouvisí se zdravotnickým zaměřením našeho oboru. Na druhou stranu si uvědomuji, že podoba a funkce lékárny z počátku 20. století jsou dávno překonané a že další elektronizace, automatizace a robotizace náš obor nemine. Role farmaceuta je však v mých očích nezastupitelná a žádný automat jej nemůže nahradit. Absolventi obou našich farmaceutických fakult jsou vysoce vzdělanými experty, kteří jsou velmi dobře připraveni čelit těmto novým výzvám. Bude záležet jenom na nich, zda se spokojí s rolí, kterou jim přidělí zaměstnavatel, nebo zda využijí potenciál svého získaného vzdělání.

Jsi váženým předsedou České farmaceutické společnosti. Myslíš, že má tato odborná instituce dobrou perspektivu a roli spojovat farmaceuty všech profesí?

Jsem velmi rád, že jsem jako předseda České farmaceutické společnosti mohl spolu s ostatními členy výboru důstojně oslavit 150 let trvání odborné společnosti na slavnostním shromáždění v Lékařském domě v Praze v polovině září 2021. Tato instituce

plní od svého založení po současnost velmi důležitou vzdělávací roli nejenom pro své platící členy, ale prakticky „slouží“ všem farmaceutům všech profesí.

Vím, že se svou ženou Maruškou (lékárnice ve FnHK) moc rád cestuješ, máte spolu nějakou vysněnou destinaci?

Máme společné zájmy, v zimě lyžování doma i v zahraničí, máme rádi blízké Krkonoše, Orlické hory a třeba vzdálenější Dolomity. V létě nás baví turistika a v poslední době cyklistika. Rádi poznáváme nové kraje, ale moc se rádi vracíme domů.

Nezaskočí tě žádná otázka kolem sportu. Sportuješ kromě pasivního sledování i aktivně?

Jako rekreační hráč jsem se věnoval tenisu a po operaci ramene jsem se na kurt zase rád vrátil. Čím jsem starší, tím víc si uvědomuji význam rekreačního sportování. Během covidové pandemie jsme s manželkou přišli na chuť procházkám v lesích na Novém Hradci. V rámci možností se snažíme rovněž pracovat na naší malé zahrádce, vzpomínám si, že můj tchán tuto aktivitu označoval pojmem „ruský tělocvik“. Jinak u televize pasivně fandím všem našim úspěšným sportovcům, v narůstající konkurenci je každá evropská či světová medaile malým zázrakem. Koneckonců ve vědě je to velmi podobné, bez talentu a nezměrného úsilí to nejde ani v této oblasti.

Vážení čtenáři, berte prosím tento malý rozhovor jako přátelské blahopřání k šedesátinám profesora PharmDr. Martina Doležala, PhD., vedoucího Katedry Farmaceutické chemie a kontroly léčiv Farmaceutické fakulty UK. Nejen za mě, ale za celou Českou farmaceutickou společnost a lékárnickou veřejnost, ti, Martine, přeji hlavně pevné zdraví a neutuchající elán poznávat nové věci.

Pavel GRODZA

OSVĚDČENÍ K VÝKONU LÉKÁRENSKÉ PRAXE

zrušená a vydaná od 3. 11. do 22. 11. 2021

Zrušená osvědčení

- 291/2017 Mgr. Ludmila Havelková, Dr.Max LÉKÁRNA,
Brněnská 360, Třebíč
- 533/2021 Mgr. Richard Prokeš, Dr.Max LÉKÁRNA,
Spojovací 1345, Třebíč
- 472/ PharmDr. Lucie Walterová, BENU Lékárna,
Spálená 2121/22, Praha
- 654/2020 PharmDr. Simona Lišková,
LÉKÁRNA U METRA STRAŠNICKÁ,
Starostrašnická 164/38, Praha
- 655/2020 PharmDr. Simona Lišková, MV-Pharm s. r. o.,
Starostrašnická 164/38, Praha
- 704/2020 PharmDr. Darina Pšurná, BENU Lékárna,
OC Kaufland, Okružní 3368/7, Ústí nad Labem
- 725/2019 PharmDr. Lada Budíková, Teta Lékárna,
Krátká 4088/2, Hodonín
- 420/2019 PharmDr. Irena Telekiová, BENU Lékárna,
Černovická 5430, Chomutov
- 53/2020 PharmDr. Magdalena Dimitrova,
Dr.Max LÉKÁRNA, Smetanova 2360, Vsetín
- 653/2021 Mgr. Radomíra Svačinová, Dr.Max LÉKÁRNA,
Jasenická 301, Vsetín
- 810/2021 Mgr. Erik Juřenčák, BENU Lékárna,
Bělohradská 3855, Havlíčkův Brod,
BENU Česká republika s. r. o.
- 812/2021 Mgr. Andrea Šlesingerová, Naše lékárna,
Kounicova 67a, Brno,
ONLINELEKARNA.CZ, s. r. o.
- 814/2021 PharmDr. Martina Šrámková,
BENU lékárna Rožnov pod Radhoštěm OC Kaufland,
Meziříčská 730, Rožnov pod Radhoštěm,
BENU Česká republika s. r. o.
- 823/2021 PharmDr. Irena Hájková Dr.Max LÉKÁRNA, Jasenická
301, Vsetín,
ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 825/2021 Mgr. Renata Chourová, BENU Lékárna,
OC Kaufland, Okružní 3368/7, Ústí nad Labem,
BENU Česká republika s. r. o.
- 827/2021 Mgr. Lukáš Kopecký, Dr.Max LÉKÁRNA,
Chebská 2934, Aš,
ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 830/2021 Mgr. Petra Kořínková, Lékárna Remedium HŠ,
U pivovarské zahrady 5, Ústí nad Labem,
REMEDIUM- HŠ, spol. s r. o.
- 831/2021 Mgr. Zorka Krobová, BENU Lékárna,
Velebudická 3270, Most,
BENU Česká republika s. r. o.

Vydaná osvědčení

- 797/2021 PharmDr. Silvie Kolacia, Teta Lékárna,
Krátká 4088/2, Hodonín,
Teta drogerie a lékárny ČR s. r. o.
- 798/2021 PharmDr. Eva Kořenková, Dr.Max Lékárna,
Smetanova 902, Vsetín,
ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING a. s.
- 799/2021 Mgr. Hana Krasulová, Dr.Max LÉKÁRNA,
Těreškovové 2233/28, Karviná,
ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING a. s.
- 800/2021 Mgr. Ingrid Nieslaniková, Lékárna Na Kanadě,
ul. Míru 275, Třinec, SANOVIA a. s.
- 801/2021 Mgr. Mariola Polochová, Dr.Max LÉKÁRNA,
Nádražní 1939/4a, Karviná,
ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING a. s.
- 802/2021 Mgr. Lýdia Popadičová, BENU lékárna OC Kaufland,
Bělohorská 2426/205, Praha 6,
BENU Česká republika s. r. o.
- 805/2021 Mgr. Marcela Vallová, Lékárna SIMA,
Nádražní 499, Návsí u Jablunkova, SANOVIA a. s.
- 832/2021 Mgr. Irena Kupsová, Dr.Max LÉKÁRNA,
Jana Palacha 17, Břeclav,
ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 833/2021 Mgr. Edita Pacalová, Dr.Max LÉKÁRNA,
Spojovací 1345, Třebíč,
ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 834/2021 Mgr. Richard Prokeš, Dr.Max LÉKÁRNA,
Brněnská 360, Třebíč,
ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 835/2021 Mgr. Radomíra Svačinová, Dr.Max LÉKÁRNA,
Smetanova 2360, Vsetín,
ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 836/2021 PharmDr. Olga Vohralíková, Dr.Max LÉKÁRNA,
Pavlovická 49/18, Olomouc-Bělidla,
ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 838/2021 PharmDr. Daniela Chaloupková, Lékárna Dr.Max,
Evropská 866/71, Praha 6,
Pharmea Servisní s. r. o.

(člnek)

INTERAKTIVNÍ DISPENZAČNÍ SEMINÁŘE

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.

LEDEN

18. 1. Blansko (kód semináře: 22004)

místo konání bude upřesněno, 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

25. 1. Brno (kód semináře: 22005)

místo konání bude upřesněno, od 16.30 hodin

Téma: Nezávažné infekce dýchacích cest v lékárenské praxi, aneb není všechno covid

Anotace: Respirační infekce jsou jedním z nejčastějších infekčních onemocnění postihující jak děti, tak i dospělé. Na semináři rozebereme nejčastější symptomy respiračních infekcí, jak je rozlišit, jaké jsou varovné signály pro kontaktování lékaře. Bude prezentována dostupná léčba pomocí volně prodejných léčiv, včetně nejčastějších nežádoucích účinků a limitů léčby.

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

ÚNOR

3. 2. Třebíč (kód semináře: 22006)

místo konání bude upřesněno, od 18.00 hodin

Téma: Nezávažné infekce dýchacích cest v lékárenské praxi, aneb není všechno covid – opakování brněnského semináře z 25. 1. 2022

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

BŘEZEN

3. 3. Břeclav (kód semináře: 22007)

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

Téma: Lékové problémy při léčbě lékových arytmií

Anotace: Léčba poruch rytmu a jejich lékové problémy.

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

16. 3. Kladno (kód semináře: 22008)

Oblastní nemocnice Kladno, Vančurova 1548, Kladno, posluchárna, od 17.30 hodin

Téma: Hypolipidemika II

Anotace: Na příkladech z praxe interního lékaře budou diskutovány interakce a použití hypolipidemik.

Lektoři: Mgr. Zuzana Vašířová,
MUDr. Renata Stěpanovová

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

16. 3. Praha (kód semináře: 22009)

Sídlo ČLnK, Rozárcina 1422/9, Praha 4, od 16.30 hodin

Téma: Febrilie a praktické aspekty nejen antipyretik; horečka neinfekční etiologie

Anotace: Horečka je obecně spojována s infekcemi, nicméně je třeba zdůraznit, že jde o nespecifickou reakci, jež může mít celou řadu dalších, neinfekčních příčin. Seminář tedy bude věnován nejen připomenutí různé etiologie horečky, ale i praktickým dopadům do běžné praxe a managementu febrilních stavů.

Lektoři: PharmDr. Jitka Rychlíčková, Ph.D., BCPS,
MUDr. Hana Jurečková Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

30. 3. Praha (kód semináře: 22010)

Sídlo ČLnK, Rozárcina 1422/9, Praha 4, od 16.30 hodin

Téma: Febrilie a praktické aspekty nejen antipyretik; horečka neinfekční etiologie – opakování pražského semináře z 16. 3. 2022

Lektoři: PharmDr. Jitka Rychlíčková, Ph.D., BCPS,
MUDr. Hana Jurečková Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

WEBINÁŘ

Adherence V: Adherence k antikoagulační léčbě – perorální i parenterální lékové formy

Datum a čas: 25. 1. 2022, 20.00–21.30 hod.

Místo konání: online

Přednášející: PharmDr. Kateřina Malá, Ph.D.

Poplatek: zdarma

Kód semináře: 22000

Webinář je pořádán oddělením vzdělávání ČLnK a je ohodnocen 3 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků, podmínkou je úspěšně zvládnutý online test.

Webinář je určen pro lékárníky.

GARANTOVANÉ KURZY ČLnK

Základy poskytování odborných konzultací v lékárně včetně řešení lékových problémů

Cílem kurzu je připravit farmaceuta na poskytování odborných konzultací v lékárně. Pozornost bude mimo jiné věnována nezbytnému prostorovému, materiálnímu a personálnímu vybavení, způsobu dokumentace této činnosti nebo komunikaci s pacientem. Další část bude zaměřena na informační zdroje vhodné a dostupné pro konzultační činnost a základy medicíny založené na důkazech. Kurz si dále klade za cíl předat účastníkům znalosti a dovednosti, které jsou nezbytné pro vedení konzultace nebo management konkrétních lékových problémů s ohledem na specifika konzultační činnosti. Kurz bude veden interaktivním způsobem, účastníci budou moci diskutovat úkoly v menších skupinách. Teoretický výklad bude vždy doprovázen vhodnou obrazovou dokumentací a různě strukturovanými kazuistikami z praxe.

Datum a čas: 28.–29. 1. 2022, 9.00–18.45, 9.00–17.00 hod.

Místo konání: sídlo ČLnK, Rozárčina 9, Praha 4

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

Poplatek: 3 000 Kč

Kód semináře: 22003

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

Kurz je určen pro lékárníky.

Hojení ran

Krycí materiály z pohledu lékárníka a farmaceutického asistenta. Garantovaný kurz pořádaný VFN v Praze ve spolupráci s ČLnK.

Datum a čas: 1. 2. 2022, 8.30–15.30 hod.

Místo konání: VFN, Na Bojišti 1, Praha 2

Přednášející: MUDr. Martina Žemličková,
PhDr. Škochová Dagmar, MBA,
Mgr. Markéta Koutná, Ph.D.,
MUDr. Eva Šimůnková, Naděžda Polincová

Poplatek: 1 500 Kč

Kód semináře: 21654

Akce je ohodnocena 17 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Kurz je určen pro lékárníky a farmaceutické asistenty.

Screening kardiovaskulárních onemocnění

Garantovaný kurz se skládá z teoretických přednášek a praktické části. Teoretické přednášky by měly sloužit k získání odborného základu. Bude prezentována základní farmakologická léčba arteriální hypertenze a dyslipidémie v souladu s nejnovějšími doporučeními, včetně cílových hodnot. Nedílnou součástí terapie všech kardiovaskulárních onemocnění jsou režimová opatření, kterým se budou věnovat odbornice z Fóra zdravé výživy. Účastníci budou seznámeni s možnými nežádoucími účinky hypolipidemik, jejich lékovými interakcemi a správnou technikou měření krevního tlaku. Dyslipidémie a arteriální hypertenze představují onemocnění s výrazným podílem noncompliance, proto bude část teoretické části věnována adhezenci pacientů k léčbě. V praktické části bude prezentován postup realizace činnosti v lékárnách s pomocí speciálně vytvořeného formuláře včetně vydání doporučení pro pacienta. Praktické části bude věnován značný časový prostor v podobě dvou hodin. Každý účastník si tak bude moci vyzkoušet práci s přístroji používanými při screeningu.

Datum a čas: 14. 2. 2022, 9.00–17.30 hod.

Místo konání: Praha, IKEM, Vídeňská 1958/9, Praha 4

Přednášející: prof. MUDr. Jan Piřha, CSc.,
prof. MUDr. Michal Vrablík, Ph.D.,
PharmDr. Stanislav Gregor,
MUDr. Peter Wohlfahrt, Ph.D.,
Věra Boháčová, DiS., Mgr. Michal Hojný,
Mgr. Ondřej Šimandl, Mgr. Michaela Müllerová

Poplatek: 1 500 Kč

Kód semináře: 22001

Akce je ohodnocena 19 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Kurz je určen pro lékárníky.

Léčivé rostliny

Navržený garantovaný kurz s tematikou léčivých rostlin má za cíl rozšířit nabídku garantovaných vzdělávacích aktivit ČLnK pro lékárníky se zájmem o rozšiřování svých odborných znalostí v oboru. Lékárník má ve skupině zdravotnických pracovníků ojedinělé vzdělání v oboru farmakognosie, které může uplatňovat v každodenní dispenzační praxi. Pacienti by tak na úrovni zdravotnického zařízení, lékárny, měli mít možnost získat relevantní informace o látkách přírodního původu odpovídající současnému stavu EBM informací, personalizované ke konkrétní osobě pacienta.

Odborná náplň kurzu:

Kurz bude obsahovat ucelené kapitoly dle farmakoterapeutických skupin. V každé skupině bude definován seznam léčivých rostlin, které budou účastníkům představeny ve formě monografií, které budou obsahovat zejména přehled účinných látek, terapeutické využití, možné kontraindikace, nežádoucí účinky či speciální upozornění, lékové interakce, nebo využití v průběhu těhotenství a kojení. Po monografických přehledech budou jednotlivé rostliny zasazeny do kontextu vhodné kombinace při farmakoterapii nebo při samoléčbě s navazujícím představním praktických kazuistik. Účastník kurzu tímto modelem získá

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

ucelené přehledové monografie jednotlivých léčivých rostlin a možnosti navazující fytotherapie v prostředí lékárny.

Čas a místo konání: pátek, 25. 2. 2022, 9.00–17.45 hod.
sobota, 26. 2. 2022 9.00–16.30 hod
**Hotel ILF, Budějovická 15/743,
Praha 4**

Pořadatel: Oddělení vzdělávání ČLnK

Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D.,
PharmDr. Jan Martin, Ph.D.,
PharmDr. Alice Sychrová, Ph.D.,
doc. PharmDr. Lenka Tůmová, CSc.,

Prof. PharmDr. Karel Šmejkal, Ph.D.,
PharmDr. Jana Karlíčková, Ph.D.,
Mgr. Karolína Romášková

Přihlašování pro lékárníky:

www.lekarnici.cz – sekce vzdělávání – akce pořádané ČLnK

Poplatek pro lékárníky: 3 000 Kč

Akce je ohodnocena 36 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Kontakt na oddělení vzdělávání ČLnK:

Martina Settelmayerová,
tel.: 241 090 662, 737 532 819,
e-mail: vedoucivzdelavani@lekarnici.cz



PRÁVNÍ PORADNA

Je na příjem zboží (převzetí od distributora, vybalení z beden, vč. kontroly šarží, počtu kusů, zadání do PC a následný úklid do regálů) odborně způsobilá pracovnice, která v roce 2002 absolvovala „Kurz pro pomocné zdravotnické pracovníky“ a získala způsobilost k výkonu povolání pomocného zdravotnického pracovníka v oboru všeobecná sanitářka podle § 14 vyhl. č. 77/1981 Sb.?

Vyhláška č. 77/1981 Sb. byla zrušena v roce 2004. Postavení sanitářky je nyní upraveno v § 42 z. č. 96/2004 Sb. a v § 43 vyhlášky č. 55/2011 Sb., ve kterém je ohledně léčivých přípravků uvedeno, že sanitář může pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu provádět pomocné a obslužné činnosti nutné k poskytování ošetrovatelské péče, preventivní, diagnostické, léčebné, léčebně rehabilitační péče, paliativní péče, lékárenské péče a klinickofarmaceutické péče, zdravotní péče na úseku patologie; při tom zejména může mj. v rozsahu své odborné způsobilosti vykonávat činnosti při přejímání, kontrole, manipulaci a uložení léčivých přípravků.

Po prostudování přechodných ustanovení v § 96 z. č. 96/2004 Sb. se domnívám, že pracovnice, která v roce 2002 absolvovala kurz pro pomocné zdravotnické pracovníky, nemá v současné době odbornou způsobilost sanitářky.

Obracím se na vás s dotazem ohledně možnosti předepisování receptů lékařem, který nevykonává lékařskou praxi.

Konkrétně se jedná o předepsání léčivých přípravků nehrazených ze zdravotního pojištění pro vlastní potřebu vystudovaného lékaře, který působí jako pedagog na lékařské fakultě. Smlouvu s pojišťovnou uzavřenou nemá a IČZ také není přidělené. Má v tuto chvíli lékař právo vystavovat recept pro vlastní potřebu s tím, že nežádá proplacení?

Předepisovat mohou jen lékaři, kteří poskytují zdravotní služby, přičemž poskytováním zdravotních služeb je činnost vykonávaná podle zákona o zdravotních službách na základě oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Sami jako poskytovatelé fyzické osoby, nebo jako zaměstnanci jiného poskytovatele zdravotních služeb. Takovým lékařem vámi zmiňovaný kolega není. Jedinou výjimkou z tohoto pravidla je oprávnění předepisovat lékařem, který k tomu má uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou. Ani tím kolega není.

Je možné nechat otevřenou lékárnu pro veřejnost pouze za přítomnosti laborantky, a to pouze na volný prodej? Nebude vydávat léky na předpis a vykonávat žádnou činnost, která patří pod dohled lékárníka.

V lékárně musí být přítomen lékárník nepřetržitě. Bez něj je nutné lékárnu uzavřít. Jen s laborantkou tedy nemůže zůstat otevřená, ani kdyby byla přijata vámi popisovaná opatření.

Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK

Lékárna Lutín u Olomouce se zájemem na zdravotním středisku (deset lékařů) hledá i neatestovaného

LÉKÁRNÍKA/CI

k převzetí celé zařízení lékárny.

Mohu i odborně vést. Pracovní doba Po–Pá 7.30–16.00 hod.

Ostatní osobně na tel.: 737 331 993, 603 592 252, email: mocrepus@seznam.cz

Členské příspěvky ČLnK na rok 2022

ŘÁDNÝ PŘÍSPĚVEK

Členský příspěvek řádný ve výši 4 000 Kč platí každý člen ČLnK, kromě těch, kteří jsou oprávněni platit mimořádný příspěvek.

MIMOŘÁDNÝ PŘÍSPĚVEK

Členský příspěvek mimořádný ve výši 1 500 Kč je oprávněn platit:

1/ **člen na mateřské (MD) a rodičovské (RD) dovolené** (specifický symbol **41**)

Za mateřskou a rodičovskou dovolenou je možno považovat pouze stav, kdy k rozhodnému datu 1. 2. 2022 rodič pobírá peněžitou pomoc v mateřství po dobu MD, nebo rodičovský příspěvek (po zvolenou dobu RD 2, 3 nebo 4 roky).

Na výzvu ČLnK je člen povinen tuto skutečnost doložit.

Na člena, který po skončení MD, resp. RD zůstane tzv. v domácnosti, se možnost platby mimořádného členského příspěvku nevztahuje a musí platit příspěvek řádný ve výši 4 000 Kč.

Oprávnění platit členský příspěvek mimořádný **se nevztahuje na člena na MD a RD, pokud je držitelem osvědčení pro výkon funkce vedoucího lékárníka, odborného zástupce a pro výkon soukromé lékárenské praxe.**

2/ **nepracující důchodci**, kteří k rozhodnému datu 1. 2. 2022 nevykonávají lékárenské povolání v pracovněprávním ani obdobném vztahu. Na vyžádání ČLnK jsou povinni toto doložit, např. čestným prohlášením.

3/ **absolventi, kteří do ČLnK vstupují v kalendářním roce ukončení studia**

4/ **studenti doktorského studia** v prezenční formě na fakultách v České republice po dobu nejvýše 5 let, pokud komoru o platbu mimořádného příspěvku písemně požádají, doloží k žádosti potvrzení fakulty o studiu a nejpozději k 28. únoru 2022 předloží komoře potvrzení fakulty o trvání studia.

Výše členských příspěvků není závislá na velikosti pracovního úvazku a také platí, že při přijetí za člena ČLnK v průběhu roku je nutné zaplatit členský příspěvek v celoroční výši.

Řády ČLnK neumožňují platbu případné alikvotní části členského příspěvku podle výše úvazku nebo data přijetí.

Totéž platí i při ukončení členství v ČLnK během roku, alikvotní část příspěvku se nevrací.

Rozhodným datem pro posouzení výše členského příspěvku (tedy pro možnost platby mimořádného příspěvku) je 1. únor 2022.

Pokud člen, který splnil podmínky pro platbu mimořádného příspěvku a uhradil mimořádný členský příspěvek, v období po rozhodném dni začal vykonávat funkci odborného zástupce nebo vedoucího lékárníka, nebo začal vykonávat soukromou

lékárenskou praxi, musí uhradit řádný členský příspěvek a nejpozději do 1 měsíce ode dne zahájení výkonu funkce nebo praxe je povinen doplatit rozdíl mezi mimořádným a řádným členským příspěvkem.

ZPŮSOB PLATBY

Bankovním převodem na účet ČLnK číslo **68938011/0100**.

Jako **variabilní symbol** uveďte číselný údaj ve tvaru **xxxxyyyyyy**, kde **xxx** je kód vašeho OSL a **yyyyy** je vaše evidenční číslo člena ČLnK.

- Pokud má vaše evidenční číslo méně než 5 míst, uveďte na jeho počátek příslušný počet nul (tzn. kdo má např. evidenční číslo 76, do variabilního symbolu uvede hodnotu 00076).
- V krajním případě můžete jako variabilní symbol použít svoje rodné číslo.
- **Při neuvedení nebo nesprávném uvedení variabilního symbolu nebude platba správně připsána! Dohledání takové platby je složité a možné pouze po předložení potvrzení o platbě. Do té doby je částka považována za dlužnou.**
- Při chybně vyplněném variabilním symbolu (zejména při chybném uvedení evidenčního čísla člena) se může stát, že platba bude připsána jinému členovi, protože zapisování členských příspěvků do členské evidence se provádí automaticky přímo z výpisů z účtu. Pro snadnější dohledání eventuálních špatně zapsaných členských příspěvků proto **požadujeme jako povinný údaj uvést do zprávy pro příjemce jméno a příjmení člena. Tyto zásady je nutné dodržovat i zaměstnavatelé, kteří za své zaměstnance hradí členské příspěvky.**
- Číslo člena a příslušnost k OSL pro vytvoření variabilního symbolu najdete v kartě člena na stránkách www.lekarnici.cz. Pokud si nejste svým variabilním symbolem jisti, kontaktujte před zadáním platby sekretariát ČLnK.
- V souvislosti s povinností evidovat tržby dle zákona č. 112/2016 Sb., o evidenci tržeb, je možné přijímat platby členských příspěvků pouze bankovním převodem, hotovostní platby je možné realizovat vkladem hotovosti na výše uvedený účet a s uvedením správného variabilního symbolu na pokladní přepážce libovolné banky.

Členské příspěvky musejí být uhrazeny nejpozději do 28. února 2022. Po tomto datu je člen povinen ve smyslu Finančního řádu ČLnK (část II, § 3, odst. 2) vedle členského příspěvku uhradit i penále, které činí 10 % z dlužné částky za každý započatý měsíc prodlení.

V případě neuhrazení členského příspěvku (resp. neuhrazení vyměřeného penále za pozdní platbu) se členové vystavují

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

nebezpečí disciplinárního postihu, který může vést až k vyloučení z ČLnK.

VÝJIMKY

Člen, jemuž sociální situace neumožňuje zaplatit příspěvek v předepsané výši, může písemně požádat představenstvo ČLnK o uhrazení příspěvku nebo jeho části ze sociálního fondu ČLnK. Žádost musí doložit vyjádřením svého OSL a na vyžádání i doložením skutečností uvedených v žádosti.

Člen může představenstvo požádat též i o jinou výjimku, například ukončení členství bez povinnosti platit členský příspěvek na rok 2022, prominutí platby penále atd. Na kladné vyřízení žádosti není právní nárok.

ČLENSKÉ PŘÍSPĚVKY – UKONČENÍ ČLENSTVÍ

Kdo podá komoře písemné oznámení o vystoupení z komory, je vyškrtnut ze seznamu členů komory uplynutím kalendářního měsíce, ve kterém bylo oznámení o vystoupení komoře doručeno.

Pokud člen oznámí nepodá do konce prosince 2021, bude povinen členský příspěvek za rok 2022 v plné výši uhradit.

DALŠÍ POPLATKY

1. Registrační poplatek nového člena: **200 Kč**
2. Poplatek za podání Žádosti o osvědčení pro výkon soukromé lékárenské praxe, pro výkon funkce odborného zástupce a vedoucího lékárníka: **500 Kč**

PLATBA ZAMĚSTNAVATELEM

Podle § 24, odst.2 písm. d) zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů ve znění pozdějších předpisů platí, že pokud zaměstnavatel uhradí za zaměstnance členský příspěvek (je-li členství zaměstnance podmínkou k provozování předmětu podnikání nebo výkonu činnosti zaměstnavatele), lze tento výdaj u zaměstnavatele považovat za daňově uznatelný. Platba členského příspěvku zaměstnavatelem za zaměstnance je ovšem akt dobrovolný a právně nevynutitelný. Uvedený režim lze takto aplikovat u všech provozovatelů lékáren.

Pokud bude zaměstnavatel (provozovatel lékárny) hradit za zaměstnance (lékárníka) členský příspěvek, je nezbytně nutné, aby jako variabilní symbol platby uvedl údaje za zaměstnance (viz pokyn v tomto článku o platbě členského příspěvku bankovním převodem), nikoliv svoje IČO nebo jiný obdobný číselný údaj.

Pokud zaměstnavatel uhradí za zaměstnance členský příspěvek, v souladu s příslušnými daňovými zákony se bude jednat o příjem ze závislé činnosti na straně zaměstnance. Takový příjem podléhá dani z příjmů a odvodům na sociální a zdravotní pojištění. V praxi to znamená, že v rámci zpracování mezd je nutné v příslušném měsíci k jeho mzdě přičíst částku zaplaceného členského příspěvku. Tato povinnost platí jak v případě nepeněžního, tak peněžního plnění.

KONTAKTY

Oddělení Členské evidence ČLnK
Tel.: 241 090 666 nebo 731 692 102
E-mail: evidence@lekarnici.cz

Blahopřejeme novomanželům farmaceutům!



V bývalém hřebčíně v Albertovci na Hlučínsku se v sobotu 27. listopadu odehrála svatba dvou nemocničních lékárníků **Mgr. Michala Hojného**, vedoucího ústavní lékárny IKEM a **PharmDr. Petry Janošcové** z Motola.

A třetí farmaceut, PharmDr. Martin Šimíček, vedoucí lékárník Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, jim to dosvědčil před úřady. Druhým svědkem byla sestra nevěsty, Lucie Janošcová.

Nám nezbyvá než popřát novomanželům hodně štěstí, lásky a zdraví ve společném životě!

*Zleva:
Martin Šimíček, nevěsta Petra Janošcová,
Michal Hojný a Lucie Janošcová*

Foto: PharmDr. Petr Horák

Antibiotický týden v režii Pracovní skupiny pro PR

Členové pracovní skupiny pro PR (public relations) a komunikaci se rozhodně nenudí. Nikdy nemůžeme říci, že máme hotovo. Každý den dostáváme od PR agentury Insighters monitoring médií s přehledem nejdůležitějších zpráv uveřejněných ve všech médiích, kde byli citováni členové Představenstva ČLnK, především prezident, viceprezident a tisková mluvčí. Na jejich bedrech leží velká část práce naší skupiny, protože oni jsou v každodenním styku s novináři. Ale ani ostatní členové nezahálí. Denně jsme všichni v kontaktu a komunikujeme přes portál představenstva v aplikaci Freelo. Pravidelně máme online schůzky a domlouváme se na postupech, jaké zvolíme pro reakce na již zveřejněné zprávy týkající se lékárenství a při komunikaci konkrétních témat.

Jednou z nedávných aktivit, kterou jsme se intenzivně zabývali, byl *Antibiotický týden v prostředí lékáren*. Kampaň probíhala v týdně od 15. do 21. listopadu. Přípravy byly opravdu komplexní a začaly už s předstihem několika měsíců, aby se vše stihlo a tištěné materiály byly včas v každé z přihlášených lékáren. Antibiotický týden již dvanáct let upozorňuje na nebezpečí vzniku a rozvoje antibiotické rezistence. Letošní ročník byl zaměřen na antibiotika pro děti.

V pracovní skupině jsme se domluvili, že součástí kampaně budou praktické pomůcky pro lékárníky, plakát pro zapojené lékárny a také grafické materiály pro LCD displeje, a že kampaň bude prezentována i na portálu Lékárníckých kapek a na sociálních sítích. Na přípravě materiálů se velkou měrou podílely Michaela Bažantová, Ivana Lánová a Veronika Orendášová. Protagonistkou kampaně se stala Veronika Orendášová. Fotografie, na které ředí antibiotický sirup, krásně podtrhla roli lékárníka. Samozřejmostí byla i tisková zpráva, na které s námi spolupracovala předsedkyně Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost MUDr. Ilona Hülleová. Naší tiskové konference se účastnila další dětská lékařka, MUDr. Hana Cabrnová. Tiskové zprávy a tiskové konference jsou určeny novinářům, kteří takto získané informace přebírají a následně z nich citují ve svých článcích.

Letošní praktické pomůcky pro lékárníky zahrnovaly etikety pro pokyny vydávajícího lékárníka na antibiotické sirupy a také tabulku ředění antibiotických sirupů. Tabulka pro ředění je opravdu praktická, navíc zalaminovaná a omyvatelná, a proto naprosto vhodná do prostor přípravy lékárny. Před samotným vznikem těchto materiálů, probíhala mezi členy pracovní skupiny intenzivní e-mailová korespondence a telefonická i online komunikace, aby bylo vše doladěno a odsouhlaseno do finální podoby. Nutná byla pomoc grafiček, které dokázaly naše myšlenky hezky vizuálně zpracovat. Logistika zahrnovala zajištění tisku, přípravu materiálů pro jednotlivé lékárny a v neposlední řadě také oslovení lékárenských distributorů o pomoc s rozvozem.



Do kampaně se letos přihlásilo 1 129 lékáren. Ne všechny zapojené lékárny požadovaly i tištěné materiály, což někteří lékárníci z těchto lékáren následně shledali jako velké mínus. ČLnK však na svých stránkách všechny vytvořené materiály uveřejnila, a každý člen Komory má možnost si je z webu stáhnout a kdykoli použít. Etikety pro pokyny na antibiotické sirupy je možné kdykoli v lékárně dotisknout podle potřeby na běžně používané archy samolepek.

Z ohlasů, které máme, je vidět, že se materiály povedly a jsou pro lékárníky praktickou, téměř každodenní pomůckou.

Ivana LÁNOVÁ a Veronika ORENDÁŠOVÁ

TAK TO VIDÍM JÁ

Zajistí rozdělení společné obchodní přírážky fungující veřejné lékárny v Česku?



Již nějakou dobu se setkávám při různých diskusích nad tématem budoucnosti financování lékárenské péče s pojmem „rozdělení společné obchodní přírážky“. Jak je patrné z názvu, je obchodní přírážka společná pro distributora a poskytovatele lékárenské péče, a jako taková je u nás nastavena již od začátku 90 let. V roce 2006

byla Ministerstvem zdravotnictví do praxe zavedena degresivní podoba společné obchodní přírážky. Degresivní podoba společné obchodní přírážky byla od té doby jen asi dvakrát nepatrně upravena v prvním a posledním cenovém pásnu.

Od roku 2007 jsem se za Grémium majitelů lékáren účastnil řady jednání o změně způsobu financování lékárenské péče. Ponechme nyní stranou zavedení farmaceuta jako nositele zdravotních výkonů v roce 2014, který byl přetaven do podoby tzv. signálního výkonu 09552 za výdej léčiva na receptu a s tím spojenou administrativu. Byl to první krok k faktickému oddělení úhrady za poskytovanou zdravotní péči od úhrady ze zdravotního pojištění založeném jen za množství vydaných léčiv na recept a s tím spojené financování lékárenské péče pomocí degresivní obchodní přírážky. Ve světě se tomuto modelu říká kombinovaný systém odměňování lékárenské péče a jednotlivé země k němu přecházely postupně od 90. let minulého století.

V posledních několika letech se u nás objevila v odborných diskusích tendence či snaha o tzv. rozdělení společné obchodní přírážky na část distribuční a část tzv. lékárenskou. Je to reakce na aktivitu některých výrobců, kteří mají ze zákona distribuční povolení a podle Cenového předpisu si mohou „vzít“ neomezenou část ze společné obchodní přírážky. Přitom tito výrobci nevykonávají faktickou distribuční činnost. Na provozovatele lékárny pak zůstane zbylá část přírážky, tedy méně peněz. Téma rozdělení společné obchodní přírážky se stalo také jedním z bodů Dohodovacího řízení v roce 2018. Text návrhu na rozdělení této přírážky byl součástí protokolu dohodovacího řízení pro rok 2019. Jako koordinátor jsem s tímto postupem souhlasil za podmínky, že společná obchodní přírážka bude rozdělena na současné úrovni rozdělení mezi distributory a lékárny v praxi. Na této formulaci jsme se dohodli se zdravotními pojišťovnami. Následná komunikace mezi Ministerstvem zdravotnictví a koordinátorem segmentu již nebyla vedena v duchu a kontextu podepsané dohody. Návrhy na rozdělení společné obchodní přírážky neodpovídaly tehdejší reálné výši přírážky pro distributora a zbylé části pro lékárny a byly výrazně „vychýleny“ ve prospěch distributora a na lékárny zbyla daleko menší část, než byla původně sjednaná výše obchodní přírážky.

Takové návrhy ze strany tehdejšího vedení Ministerstva zdravotnictví jsem za segment lékárenské péče odmítl, protože bylo jasné, že finanční náklady spojené s rozdělením ponese jen majitelé veřejných lékáren. Ani tehdy nebyla zodpovězena otázka, kdo ponese náklady a fakticky zaplatí rozdělení společné obchodní přírážky? Majiteli lékáren jsem byl upozorněn na zkušenosti s rozdělením společné obchodní přírážky, která proběhla v roce 2005 v sousedním Slovensku. **Slovenská zkušenost byla taková, že hranice rozdělení byla stanovena administrativně, a to ve výši 1/3 pro distributora a 2/3 pro provozovatele lékárny ve všech cenových pásmech a týká se to také tzv. základní sumy ceny léčiva.** Provozovatelům lékáren by tak ve výsledku Dohodovacího řízení v roce 2018 zůstal v ruce „Černý Petr“.

Zdravotní pojišťovny už poněkolidikáté v Dohodovacím řízení odmítly přidat peníze do našeho segmentu lékárenské péče. Ve snaze o přidání financí také do lékárenské péče jsme však zůstali osamoceni a historicky jsme se ze strany distributorů léčiv sdružených v Asociaci velkodistributorů léčiv (AVEL) nikdy nedočkali podpory při jednáních na Ministerstvu zdravotnictví. Stejný AVEL působí na Slovensku. Jak by dopadlo vyjednávání o rozdělení společné obchodní přírážky mezi distributory a lékárny je tedy zřejmé. Velmi pravděpodobně by to rozdělení přírážky bylo ve výši 1/3 pro distributory a 2/3 pro lékárny, jak je to ostatně na Slovensku již od roku 2005. Dopady takového rozdělení přírážky na české veřejné lékárny bez majetkového propojení s velkoobchodem by byly likvidační. Urychlil by se proces konsolidace lékárenského trhu a značná část veřejných lékáren by ukončila svou činnost. Diskuse nad tématem rozdělení společné obchodní přírážky bude bezobsažná do té doby, než se stanoví cílový stav, který má požadovanou změnou nastat.

Zcela určitě nemá být cílem změna v majetkové struktuře veřejných lékáren, tedy likvidace majitelů nezávislých veřejných lékáren – majetkově nepropojených s distributorem. V dnešní pandemické době, kdy je rekordní míra inflace, rostou skokově ceny energií, zvyšují se požadavky na růst platů a mezd zaměstnanců, zvyšují se ceny nájmu o inflační doložku, náklady na SW a služby účetních, je na místě si sednout **a společným úsilím dojednat přidání peněz do segmentu lékárenské péče ze strany zdravotních pojišťoven.** Po splnění tohoto základního kroku můžeme pokračovat v diskusi o rozdělení společné obchodní přírážky mezi distributory a lékárny a je jedno, zda to bude v poměru 1/6 pro distributory a 5/6 pro lékárny či 1/4 pro distributory a 3/4 pro lékárny. Bez faktického přidání peněz pro zajištění lékárenské péče, včetně dostupnosti lékáren a léčiv, nemá

cenu ani zahajovat diskusi na toto téma. Není předem zřejmé, kdo toto rozdělení zaplatí? Jedině společný postup všech distributorů a majitelů lékáren, s cílem navýšení objemu peněz do financování lékáren je smysluplný.

V letních měsících letošního roku bylo Úřadem pro ochranu hospodářské soutěže (ÚOHS) zahájeno tzv. sektorové šetření v oblasti distribuce léčiv. Jednou z otázek zaslaných na Grémium majitelů lékáren byla žádost o vyjádření k možnému návrhu tzv. zastropování či rozdělení společné obchodní přírážky pro distributora a lékárnu. **Tzv. administrativní zastropování či rozdělení společné obchodní přírážky z moci úřední situací na distribučním a lékárenském trhu v Česku neřeší.** Řešením vedoucím k zajištění plynulé a plnohodnotné distribuce léčiv, a tím pádem poskytování lékárenské péče, je obnovení

konkurenčního prostředí mezi distributory, které zajistí majitelům lékáren možnost výběru distributora a tím pádem bude následně možné vyjednat co nejnižší přírážku a splatnost faktur z nabídek distributorů.

Jde o dodržování platného zákona o léčivech v otázce zajištění distribuce léčiv přes více distributorů a ukončení monopolu v distribuci. Je to jeden z prvních kroků k zajištění změny ve financování lékárenské péče, která bude ku prospěchu všech pacientů. Až následně můžeme pokračovat v diskusi, zda rozdělení společné obchodní přírážky zajistí fungující veřejné lékárny v Česku.

Mgr. Marek HAMPEL,
předseda Grémia majitelů lékáren
Koordinátor segmentu lékárenské péče

Černobílá inzerce

personální inzerce	64 Kč/1 cm ²
celá strana	34 000 Kč
1/2 strany	18 000 Kč
1/3 strany	13 000 Kč
1/4 strany	10 000 Kč
1/8 strany	6 000 Kč

Barevná inzerce

celá strana uvnitř časopisu	52 000 Kč
dvoustrana	80 000 Kč
2., 3. str. obálky	52 000 Kč
4. str. obálky	56 000 Kč
1/2 strany	27 000 Kč
1/3 strany	18 000 Kč
1/4 strany	15 000 Kč

Ceny jsou uvedeny bez DPH.

Slevy

- Pro celoroční objednávku barevné inzerce poskytujeme slevy individuálně.
- Při opakování inzerátu bez jakékoli změny obsahu nebo grafické podoby poskytujeme od druhého zveřejnění slevu ve výši 10 % z původní ceny.
- V případě závazné objednávky inzerce na šest měsíců v jednom roce poskytujeme slevu 15 %.
- Za platbu předem do uzávěrky příslušného čísla poskytujeme slevu ve výši 5 %.

Agenturní provize řeší redakce individuálně.

Speciální nabídka

Inzerentovi, který do stejného čísla objedná barevnou inzerci (min. 1/4 strany), poskytujeme zdarma stejný rozsah (např. na podrobnější informace o produktu prezentovaném v barevném inzerátu, klinickou studii apod.; není však možné prezentovat další přírůvek).

Příplatek za umístění

Za umístění inzerátu podle požadavku klienta (sudá, lichá strana; horní, dolní polovina strany; vnitřní, vnější část strany) účtujeme příplatek ve výši 15 % z ceny inzerátu.

Další služby

Vkládání letáku do časopisu po 3 Kč/ks při hmotnosti do 5 g. Přesáhne-li hmotnost letáku 5 g (A4, 80 g papír ofsetový), max. do 45 g (3 x A4, 250 g křída nebo nabídkový katalog do 16 stran, A4, 60g papír), účtujeme navíc 3 Kč/ks, do 40 stran 8 Kč/ks.

ČASOPIS ČESKÝCH LÉKÁRNÍKŮ

ceník a podmínky inzerce v roce 2022

Technické podmínky

1. Rastrové obrázky (fotografie):

Přijímáme veškeré obvyklé formáty, zejména TIFF, EPS, JPG (nejvyšší poměr kvality/komprese) výhradně v režimu CMYK nebo stupních šedi v případě černobílých obrázků. Pokud obrázky budou dodány v režimu RGB, nemůžeme zaručit optimální barevné podání výsledného tisku. Minimální doporučené rozlišení je 300 dpi při dané velikosti obrázku.

2. Vektorové objekty (písma, loga, kresby):

Preferujeme vektorové formáty EPS, AI, barevný režim výhradně CMYK. Pokud jsou obsaženy texty, je nutné provést převod do křivek. Černé texty, linky, rámečky a podobné objekty musí být složeny z čisté černé (C=0, M=0, Y=0, K=100), ne soutiskem.

3. Kompletní inzeráty, které mají být zakomponovány do stránek (např. 1/2 strany):

Inzeráty dodávejte ve formátu PDF v režimu CMYK a v křivkách. U objektů zasahujících k okraji stránky přidejte minimálně 3 mm na každé straně.

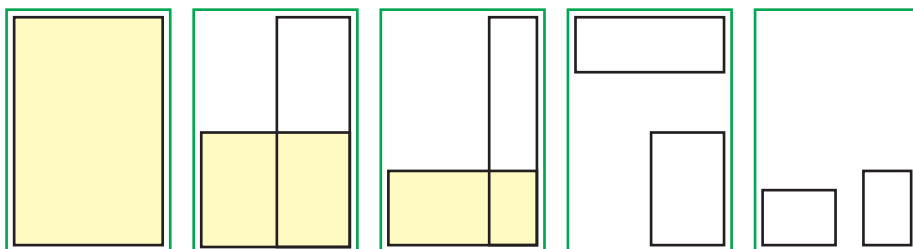
4. Hotové celostránkové inzeráty, do kterých nebudeme zasahovat:

Inzeráty je nutno dodávat v PDF, v křivkách, optimalizované pro komerční tisk, formát A4 s ořezovými značkami, spadávky (přesahy, přeplnění) u objektů zasahujících k okraji stránky přidejte minimálně 3 mm.

5. Kontakt:

Kontaktní osobou pro případ problému s vytvářením dat je Kateřina Hoferková, e-mail: katavev@centrum.cz

INZERÁT OZNAČTE: název_ rozměr_ barevnost (např.: mast_93x136_cb)



1/1 210 x 297* 190 x 276	1/2 93 x 276 190 x 136	1/3 60 x 276 190 x 89	1/4 93 x 136 190 x 66	1/8 93 x 66 60 x 108
--------------------------------	------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	----------------------------

* Rozměr platí pro tisk na plnou stranu. Při zhotovení je nutno přidat po 3 mm nahoru a dolů na spadávání; na liché straně přidat 3 mm vpravo, na sudé 3 mm vlevo.

Objednávky: casopis@lekarnici.cz, ČČL, Rozárcina 1422/9, 140 02 Praha 4



Dlouhý potlesk nemocničních farmaceutů

Letošní kongres byl jubilejní – nesl číslovku 25. Dlouhodobě jde o největší vzdělávací akci farmaceutů, která je organizována v České republice. A nás těší, že zájem účastníků rok od roku roste. Zvýšený zájem ostatně stál i za strategickým rozhodnutím přesunout kongres v roce 2019 a 2021 do Olomouce, do kongresového centra odpovídající velikosti. Museli jsme opustit, věříme, že jen dočasně, Hradec Králové, protože v současné době nedisponuje prostory vhodnými pro takto velký kongres. Odchod z Brna byl dán důvody naprosto prozaickými – finanční požadavky BVV byly neakceptovatelné.

Výroční kongres je příležitostí pro vzpomínku a poděkování. Letos nás bohužel předčasně opustila kolegyně PharmDr. Renata Ročková, vedoucí lékárník nemocniční lékárny ve Znojmě. Dáma s nevyčerpatelnou zásobou energie a dobré nálady. Její úsměv nám všem, kteří jsme ji znali, zůstane v hlavách trvale. Za celoživotní aktivitu pro náš obor jsme poděkovali Mgr. Jiřímu Kotlářovi – vedle dlouholeté činnosti v orgánech ČLnK je Jiří Kotlář jedním z nositelů myšlenky našich každoročních kongresů, člen výboru SNL a díky svým kontaktům také pojivem mezi státní správou a nemocničními lékárnami. V červnu završil tři roky svého úspěšného působení v čele EAHP PharmDr. Petr Horák a obdržel jak poděkování SNL, tak i medaili Emila Šedivého z rukou předsedy ČFS prof. PharmDr. Martina Doležala, Ph.D. Druhou laureátkou této ceny byla za celoživotní přínos klinické farmacie RNDr. Dobroslava Čupová.

S ohledem na epidemiologickou situaci v době kongresu jsme byli rádi za naše jarní rozhodnutí organizovat kongres od počátku

jako tzv. hybridní, tj. vedle klasické prezenční formy připravit i virtuální stream. Umožnilo to účast kolegů, kteří museli z nějakých důvodů zůstat doma. Z pohodlí domova sledovalo kongres přibližně 170 účastníků. V místě se registrovalo 507 účastníků.

Program kongresu byl tradičně nabitý, celkem zaznělo 55 přednášek. Dobrou tradicí se stalo rozšíření programu do pátečního podvečera. Vedle bloku pro příznivce specializačního vzdělávání s ukázkovou prezentací atestační práce Mgr. Jany Fojtů z NL FN Motol program zpestřily workshopy k tématům žilních vstupů a péče o chronické rány s praktickou možností vyzkoušet si zavedení kanyly, či „osahat“ si jednotlivé druhy speciálního krytí či prostředků na rány. Blok adherence byl věnován léčbě kožních defektů a péči o chronické rány. Sobotu a nedělní dopoledne naplnily tradiční bloky, zpravidla inspirované hlavním tématem kongresu – intenzivní medicínou. Úvodní blok logicky s vazbou na farmakoterapii pacientů s covid-19, včetně sdělení o roli klinického farmaceuta na JIP. Nesmírně nás těší široká účast farmaceutických asistentů, letošní dvouhodinový blok si atraktivitou svých sdělení řekl o prodloužení časové dotace na příští rok. V panelové diskusi vedle aktualit ke covid-19 zazněla také podrobná prezentace základních principů finalizované koncepce Nemocniční farmacie. Následovaly paralelně postavené bloky přípravy IPLP a klinické farmacie, které letos mohli účastníci díky virtuálnímu streamu navštívit oba – jeden prezenčně a druhý z pohodlí domova. Nedělní finální fázi programu obstaraly bloky onkologické farmacie a volných sdělení, letos s rekordní účastí auditoria.



Snad to nebude znít neuctivě k ostatním přednášejícím, ale jsem přesvědčený, že hluboko do paměti všech účastníků se zapsala hned úvodní přednáška profesora MUDr. Pavla Ševčíka, CSc., přednosty Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FN Ostrava s názvem *Co nás (ne)naučil koronavirus*. V době exponenciálně rostoucích počtů covid pozitivních pacientů a plnění kapacit nemocnic nemohlo být myslím úvodem aktuálnější téma. Zakončeno bylo dlouhotrvajícím potleskem, každému z nás zůstalo v hlavách spousta bodů k zamyšlení, a to i díky nezvykle vysoké míře emocí, kterými bylo sdělení protnuto.

A s čím vykočím do druhého čtvrtletí našich kongresů?

- S novým organizačním týmem. Letošní kongres byl posledním pod taktovkou dlouholetého předsedy organizačního výboru PharmDr. Marka Lžičáře. Marku, děkujeme!
- S inovovaným schématem odborného programu, které bude výsledkem práce týmu kolegů pod vedením PharmDr. Kamila Hrubého, Ph.D.
- S největší pravděpodobností i v dalších letech s hybridní formou kongresu.
- S novou lokací: 11.–13. 11. 2022 se v počtu co nejhojnějším potkáme v Ostravě.
- Věříme, že s mnohými z vás!

Do nového roku s novým názvem sekce – Sekce nemocniční farmacie ČFS

Proč?

25. kongres se nám jevil jako ideální příležitost ke změně současného názvu – Sekce nemocničních lékárníků nebo jen familiárně „nemlek“. Nově navržený název – Sekce nemocniční farmacie – vnímáme jako reakci na vývoj, který nemocniční farmacie za posledních 30 let v nemocnici zaznamenala. Výraznou část svých pracovních aktivit farmaceuti přesunuli i mimo pracoviště nemocniční lékárny, což názorně ilustruje i program našich kongresů. Změnou názvu se také sjednotí názvy sekcí ČFS – viz např. Sekce klinické farmacie, Sekce sociální farmacie atd. My jsme se doteď svým názvem trochu vymykali.

Podobnou terminologii, farmaceut místo dosavadního označení lékárník, uplatnilo ostatně i Ministerstvo zdravotnictví ČR v poslední novele zákona o návykových látkách.

Jsme rádi, že náš návrh na změnu názvu na svém zasedání 12. 11. 2021 schválil také výbor ČFS ČLS JEP.

Mgr. Michal HOJNÝ





*Hosté slavnostního shromáždění
u příležitosti 30. výročí obnovení
Farmaceutické fakulty v Brně.*

Brněnská fakulta oslavila třicet let od svého obnovení

Farmaceutická fakulta v Brně si letos připomíná 30. výročí své novodobé existence a 1. výročí ve svazku s Masarykovou univerzitou. Znovuzaložení farmaceutické fakulty v Brně navázalo na dřívější tradici farmaceutického studia, otevřeného v roce 1945 na Přírodovědecké fakultě Masarykovy univerzity.

Samostatné farmaceutické fakulty v podmínkách bývalého Československa byly založeny v roce 1952 paralelně v Brně a v Bratislavě. Tento vývojový krok byl zcela zásadní v dějinách československé farmacie, neboť se odehrál společně s transformací farmaceutického studia na plnohodnotný univerzitní obor a farmacie získala institucionální zázemí pro další rozvoj vzdělávání a vědeckovýzkumné činnosti. Osud dopřál Farmaceutické fakultě Masarykovy univerzity v Brně pouhých 8 let existence; v důsledku politického rozhodnutí byla v roce 1960 zrušena a sloučena s Farmaceutickou fakultou Univerzity Komenského v Bratislavě. V průběhu existence a fungování brněnské fakulty však stihla pro československou farmacii vychovat a připravit k výkonu povolání celou řadu významných odborníků. Přestože fakulta zanikla, její tradice a výsledky zůstaly zachovány a její bývalí akademičtí pracovníci a absolventi významně přispěli k rozvoji farmaceutických fakult v Bratislavě i Hradci Králové. Kolegové z obou těchto fakult tuto pomoc brněnské fakultě

vrátili v počátcích jejího nového začátku. Ten se datuje do období po sametové revoluci. Celospolečenské a politické změny, nastartované rokem 1989, umožnily diskuse a reálné kroky, směřující k obnovení farmaceutického studia v Brně. Skupina absolventů a bývalých pedagogů Farmaceutické fakulty Masarykovy univerzity pod záštitou Spolku farmaceutů v Brně v roce 1990 předala oficiální žádost o znovuzřízení Farmaceutické fakulty tehdejšímu rektorovi Masarykovy univerzity. Členové této skupiny byli: dr. Rudolf Adámek, prof. Jan Kovařík, dr. Libor Nováček a doc. Vladimír Smečka.

Přes počáteční naděje a příznivý vývoj na přelomu let 1990 a 1991 se ukázalo, že Masarykova univerzita ještě nebyla dostatečně připravena ke znovuzřízení farmaceutické fakulty. Iničiátoři vzniku fakulty se proto po neúspěšném jednání s Univerzitou Palackého v Olomouci obrátili na vedení tehdejší Vysoké školy veterinární v Brně. Rektor vysoké školy, prof. Jaroslav Konrád, a její prorektor, prof. Rudolf Hrabák, byli myšlenke zřízení farmaceutické fakulty nakloněni a podpořili ji. V březnu roku 1991 Akademický senát Vysoké školy veterinární na svém mimořádném zasedání schválil záměr vzniku farmaceutické fakulty. Souhlas s tímto záměrem začátkem dubna 1991 vyslovila i Akreditační komise Ministerstva školství. V tajném

hlasování byl Akademickým senátem Vysoké školy veterinární zvolen děkanem Farmaceutické fakulty doc. Vladimír Smečka. Farmaceutická fakulta v areálu školy na Palackého třídě zahájila svou činnost k 1. září 1991, a tím se stala třetím vysokoškolským farmaceutickým učilištěm v tehdejší Československu. Slavnostní inaugurace jejího prvního děkana společně s imatrikulací studentů 1. ročníku fakulty, se konala 13. listopadu 1991.

Vedoucí představitelé, učitelé a spolupracovníci fakulty ji začali před 30 lety budovat doslova „na zelené louce“. K začátku roku 1993 byly koncipovány a zřízeny základní ústavy, pedagogicko-vědecká pracoviště fakulty a na podzim roku 1994 byla zahájena výstavba Pavilonu farmacie. V následujících letech pokračoval rozvoj fakulty, a to akreditací prvních doktorských studijních programů, zhotovením vlastních insignií fakulty, zahájením realizace rigorózního řízení, komplexní přestavbou magisterského studia, související s evropskou integrací, zavedením anglického magisterského studijního programu a výstavbou Pavilonu farmacie II.

Po 29 letech ve svazku Veterinární a farmaceutické univerzity se v roce 2020 brněnská farmaceutická fakulta stala opět součástí své historicky původní Alma Mater, Masarykovy univerzity. Fakulta je v současnosti jednou z deseti fakult druhé největší veřejné vysoké školy v České republice a nejvýznamnější vzdělávací instituce v Brně a na Moravě. Za 30 let své existence vychovala přibližně 3000 odborníků pro farmacii a aktuálně poskytuje vzdělávání ve dvou magisterských a osmi doktorských studijních programech v českém a anglickém jazyce pro téměř 800 studentů.

V následujících letech se Farmaceutická fakulta bude muset plně integrovat do Masarykovy univerzity. Plánuje se navýšení počtu studentů, což musí jít ruku v ruce s inovací stávajících studijních programů a rozšířením nabídky možností studia v českém i anglickém jazyce, dále fakultu čeká posílení internacionalizace, grantové činnosti, aplikovaného výzkumu, spolupráce s praxí

a plnohodnotné zapojení do uskutečňování třetí role univerzity. Velkých změn se dočká i infrastruktura; v horizontu pěti let se plánuje přestěhování fakulty do nově vybudovaného objektu v Univerzitním kampusu Bohunice, kde bude situována v unikátním komplexu zahrnujícího Lékařskou fakultu, Přírodovědeckou fakultu, Fakultu sportovních studií, Středoevropský technologický institut a Fakultní nemocnici Brno.

30. výročí své obnovené existence si fakulta připomněla 26. října 2021 slavnostním akademickým obřadem, jehož se jako hosté zúčastnili rektor Masarykovy univerzity, prof. Martin Bareš a rektor Veterinární univerzity Brno, prof. Alois Nečas, dále prorektorů a děkanů fakult Masarykovy univerzity, vedoucí představitelé farmaceutických fakult v České a Slovenské republice, zástupci spolupracujících subjektů a členové akademických orgánů a akademické obce fakulty. V průběhu obřadu byla udělena pamětní medaile a pamětní list symbolicky 30 osobnostem fakulty, bývalým a současným akademickým i neakademickým pracovníkům za dlouhodobé působení na její půdě, přínos k jejímu etablování a rozvoji jako úspěšné vzdělávací a vědecké instituce, a za šíření jejího dobrého jména a prestiže. Slavnostní den byl doplněn o kvíz organizovaný Uníí studentů farmacie, prohlídkou fakulty a open air výstavou, propagující fakultu a farmacii před budovou Rektorátu Masarykovy univerzity.

V návaznosti na výročí byla brněnská fakulta ve dnech 25.–27. října 2021 zároveň hostitelkou letošního tradičního pracovního setkání vedoucích představitelů českých a slovenských farmaceutických fakult a univerzit. Setkání se zúčastnili členové vedení Farmaceutické fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové, Farmaceutické fakulty Univerzity Komenského v Bratislavě a Univerzity veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košicích, aby prodiskutovali aktuální otázky a vyměnili si zkušenosti týkající se farmaceutického vzdělávání, výzkumu a spolupráce.

**PharmDr. Tünde AMBRUS, Ph.D.,
Farmaceutická fakulta Masarykovy univerzity**



Slavnostní akademický obřad na Farmaceutické fakultě, zleva: prof. David Vetchý, děkan Farmaceutické fakulty, prof. Martin Bareš, rektor Masarykovy univerzity a prof. Alois Nečas, rektor Veterinární univerzity Brno.

Léčebné konopí v tobolkách – vítejte u nás v lékárně

Vypravme se spolu po laboratoři cestou přípravy konopných tobolek od místa skladování až po jejich finální lékovou formu – konopnou tobolku. Uchovávání konopí v lékárně se řídí pokynem výrobce, je doporučeno uchovávat jej v uzavřeném obalu, při teplotě 2–8 °C v lednici nebo chladícím boxu. Sníženou teplotou zabráníme zvýšené těkavosti terpenů z konopných šištic. Stejně jako opiáty, i konopí uchováváme v uzamčené, kovové, nepřenosné schránce.

Celý proces přípravy od navažování až po hotové konopné tobolky provádíme v digestoři, případně je možné využít i jiné zařízení s odtahem prachu, aby se snížila nejenom expozice pracovníka konopným pachem zejména těkavých složek silice, ale také výrazné víření a následné vdechování prachových částic z celého procesu přípravy. Samozřejmostí je také používání ochranných pomůcek zejména rukavic k zamezení kontaminace rostlinného materiálu a k zamezení možného vstřebávání účinných látek z konopí pokožkou, dále respirátor, případně ochranný štít.

Vlastní příprava konopných tobolek začíná procesem dekarboxylace, čili „pečení konopných šištic“ po navážení přesného množství konopí do NTS lahve či širokohrdlé lahve se zábrusem, pečlivým uzavřením a vložením do horkovzdušného nebo parního sterilizátoru. Proces dekarboxylace se provádí za účelem dosažení účinnosti této lékové formy. Při dekarboxylaci se sytě zelená barva konopí mění na hnědou a mění se též aktivita obsahových látek, neúčinná kyselá forma THC se přeměňuje na léčivou a psychoaktivní formu Δ^9 -THC. Zároveň také dochází k částečnému odpařování rostlinného materiálu, tzv. ztrátám sušením, což je odpaření povoleného 10% obsahu zbytkové vlhkosti v sušené droze. Poté, co dekarboxylované konopí

zchladne, je možné přejít k přípravě tobolek. Nejprve provedeme rozdrobnění rostlinného materiálu v elektrickém mlýnku, dále přidáme vhodné pomocné látky. Jako plnivo tobolek preferujeme plnicí směs dle ČSL 4 s přidavkem silica colloidalis anhydrica, který zlepšuje syponost a zpracování práškovité směsi, eliminuje elektrostatické síly a působí jako mírné vysoušedlo rostlinného materiálu v tobolkách. Plnicí směsí doplníme rostlinnou drogu do požadovaného objemu a v elektrickém mlýnku provedeme mletí společně s důkladnou homogenizací všech těchto složek. Homogenní směs charakteristického zápachu plníme do tobolek určené velikosti pomocí strojku pro plnění tobolek.

U nás v lékárně používáme certifikované enterosolventní tobolky hypromelosoové s obsahem 5 % gelanu, který zvyšuje odolnost tobolek vůči kyselému prostředí žaludku. K rozpadu tobolek dochází až v tenkém střevě a účinek nastupuje později. Hypromelosoové tobolky obsahují asi 3x nižší obsah vody než klasické želatinové tobolky a jsou vhodné pro plnění hygroskopických léčivých látek citlivých na vlhkost, ve výrobě se používají pro enzymy, probiotika a rostlinné drogy. Právě z tohoto důvodu jsou úspěšně zavedeny u našich pacientů s léčebným konopím, kdy se zejména při dávkování na noc využívá jejich opožděného nástupu účinku a velmi dobré tolerance pacienty.

Hotové tobolky se adjustují do vhodného obalu, širokohrdlé lékovky, a jsou správně označeny. Uchovávají se v temnu a suchu, při teplotě 15–25°C. Je žádoucí, aby u hotových tobolek nedocházelo k teplotním výkyvům, proto není doporučeno hotové tobolky skladovat v lednici. Doba použitelnosti je 3 měsíce. Užívat konopné tobolky by měl pacient pravidelně, nejlépe ve stejnou denní dobu, začíná se většinou dávkou na noc, spolu s tučnějším jídlem. Je vhodné pacienta upozornit, aby tobolky s léčebným konopím ve své domácnosti uchovával na bezpečném a nejlépe uzamčeném místě.

Při výdeji se velmi osvědčilo pacienta alespoň minimálně edukovat, zvláště v začátcích léčby, kdy někteří pacienti nemají v konopnou léčbu důvěru, obávají se, či ostýchají. Takové obavy však nejsou namístě, zejména když se jedná o pacienty indikované pro léčbu.

Perorální léčba léčebným konopím zajišťuje komfortní a jednoduché podání, trvání účinku je zajištěno po dobu 6 až 8 hodin. Obecně je pacientům doporučena léčba odrůdami s nižším obsahem THC, s převažujícím či vyrovnaným poměrem CBD. Je vhodné využívat metodu titrace dávky „start low, go slow“ a případně zohlednit léčebný režim pacienta a kombinovat různé odrůdy během dne. Postupná titrace a navyšování dávky zajistí pacientům úlevu od symptomů onemocnění bez nežádoucích projevů euforie. Obecně k „high“ stavům u naprosté většiny pacientů indikovaných pro léčbu konopím nedochází,



neboť jeho účinek u takto nemocného je cíleně spotřebován ke zmírnění bolesti, spasticity a posunu blíže k rovnovážnému stavu organismu.

Ze zkušenosti s našimi stálými pacienty víme, že prvotními příznaky zlepšení jejich stavu v počátcích užívání konopných tobolek bývá zvýšení chuti k jídlu a zlepšení spánku, poté většinou následuje zmírnění stavu bolesti. Nejen zpětná vazba pacientů, kteří se opakovaně vrací pro tobolky s léčebným konopím, ale i bezproblémová spolupráce a komunikace s lékaři, kteří se rozhodli své pacienty v naší nemocnici konopím léčit, je základním předpokladem přípravy této lékové formy v lékárně. Velmi se nám osvědčilo nejprve lékaře edukovat, co jsme v naší lékárně schopni zvládat, domluvit se na zastoupení nejdůležitějších druhů léčebného konopí ve skladové nabídce lékárně a upřesnit si pravidla pro preskripci, sladit velikost dávek, frekvenci dávkování s četností příprav. Pacienti u nás mají sice delší čekací termíny, ale v drtivé většině s nimi počítají a své objednávky si rezervují pomocí svého kódu eReceptu telefonicky.

Ještě si závěrem neodpustím některé úsměvné situace z naší lékárně. Pacientka z centra bolesti požadovala vždy při další kontrole po lékařce nový druh léčebného konopí s tím, že ten starý „to zase nebylo ono“. Při jedné její kontrole jsme se dohodli s lékařkou na odrůdě s vyšším obsahem CBD a paní jsme následně na signatuře uvedli odrůdu s názvem „AURORA“. Pacientce to vyzvedl syn a po přinesení přípravku domů nám paní telefonicky začala spílat, co prý jsme jí to provedli, že to není vůbec vtipné, že se nebude léčit symbolem bolševické revoluce v Rusku. Bohužel si to paní nenechala vysvětlit a s lékařkou jsme se tedy museli domluvit na změně odrůdy s názvem „YELLOW“. Od té doby je paní spokojená a konopné tobolky jí skvěle fungují.

Setkáváme se i s pacienty, kteří se zbytečně za léčbu konopím stydí. Takovým příkladem byl velmi diskrétní pán, který si u nás nechal konopné tobolky prvně připravit na doporučení svého lékaře. Celý proces vyzvedávání tobolek mu byl velmi nepříjemný, ostýchal se nahlásit své jméno a hlavně to, co si jde vyzvednout. Kolegyně musely vytušit, o jaký lék na bolest se jedná, a pánovi bylo velmi nepříjemné, když před ním nahlas vyslovily slovo „konopí“.

Měli jsme tu dokonce i pacientku, která své zkušenosti s léčebným konopím zúročila jako autorka článku s názvem: „Lubrikace vylepšená konopím“ v populárním měsíčníku o konopí.

Tobolky s léčebným konopím si k nám chodí pravidelně vyzvedávat i jedna lékařka pro svoji matku ve velmi pokročilém věku. V loňském roce onemocněla ona i celá její rodina koronavirem. Všichni se nakonec naštěstí zotavili a jako perličku nakonec mi řekla: „A představte si paní magistro, jediná maminka, která užívá to konopí a za tu dobu má už slušnou hladinku, tak ta jediná se z celé rodiny nenakazila, to konopí jí snad zachránilo!“

Pokud léčba konopnými tobolkami přinese indikovaným pacientům alespoň mírné zlepšení jejich stavu a zkvalitnění života, už to je velká pozitivní motivace pro naši práci.

Přeji všem lékárníkům hodně spokojených pacientů.

PharmDr. Markéta PETRŽELOVÁ
Nemocniční lékárna FN Motol, Oddělení IPLP





Konopná lékárna budoucnosti

Pojďme se na chvíli zasnít a postavit si konopnou lékárnu. Nebude konopná jenom proto, že v ní najdete konopné léky. V téhle lékárně najdete konopné skoro úplně všechno. Je konopná od základů, tedy skoro. Základy a nosnou konstrukci stavby samozřejmě tvoří cihly a beton, ale podlahy a stěny už jsou z betonu konopného. Ten je asi sedmkrát lehčí, a přitom má srovnatelnou pevnost.

Zdravé prostředí

Doplňková izolace je z konopných rohoží, jejichž hlavní součástí je konopné vlákno. Kromě vynikajících tepelných i akustických izolačních parametrů má konopné vlákno unikátní schopnost izolovat i ve vlhkém prostředí. Dokáže vlhkost absorbovat a rozvést rovnoměrně do celé plochy izolační vrstvy s minimální změnou izolačních parametrů, a to až do nárůstu o dvacet procent objemové vlhkosti. Další výhodou je, že na rozdíl od minerální vlny (skelné vaty) při manipulaci nedráždí dýchací cesty ani kůži. Na vnější izolaci už stačí jenom omítka. Ta je samozřejmě také konopná, a kromě toho, že izoluje, ještě navíc odpuzuje vodu a hmyz.

O teplo a teplou vodu se v naší snové lékárně stará malý kotel na konopné pazdeří a konopné pelety.

Nábytek v lékárně je napuštěn konopným olejem a lak je samozřejmě také z konopí. Všechn papír používaný v lékárně je pochopitelně také konopný, jsou na něm natištěny propagační materiály, najdete ho v kopírce i tiskárně, poznámkové bloky i papír na obaly všech přípravků jsou z konopného papíru. Dokonce i toaletní papír je konopný.

Výhody konopného plátna

A pracovní oděvy? Že váháte. Konopné plátno je kvalitní a odolné, na pracovní oděv jako dělané. I po letech používání si udržuje barevnou stálost a nesráží se při praní. V horku chladí, v zimě hřeje, nezpůsobuje alergie, a navíc dobře odolává plísním, což oceníme třeba u ponožek z konopné příze.

To, že pohlcuje až 95 procent UV záření a zpomaluje hoření, jsou další bonusy navíc. Pokud používáte konopné textilie, spíte v konopném povlečení, sušíte se konopnými ručníky a nosíte konopné oblečení, pravděpodobně se zbavíte většiny vyrážek, alergií a dost možná se vašim dětem vyhne astma. Stejně tak i všechny ostatní dětské choroby u nich mohou mít mírnější příznaky. To všechno dohromady, jak víme, může znamenat lepší spánek a lepší život pro celou rodinu.

Pro naši snovou lékárnu je antibakteriální působení konopného plátna jenom malá výhoda, ale v mnoha nemocnicích patří jeho použití k doplňujícím způsobům ke snížení nemocničních nákaz. Používají konopné pracovní oděvy i ložní a operační prádlo s příměsí konopného vlákna. Jde o jednoduché využití konopí s cílem posílit odolnost nemocničního prostředí proti zvláště rizikovým nákazám. Ložní a operační prádlo z konopí sice nákazu nezastaví, ale jeho používání má jednoznačně pozitivní preventivní dopad na ochranu před jejím šířením.

Ochranu pacientů před nemocničními nákazami lze určitě posílit ještě víc. Například používáním dezinfekčních a ošetřujících prostředků s obsahem konopných látek, které vykazují účinnost

proti celé řadě patogenů. Jsou dokonce účinné proti velmi odolnému zlatému stafylokoku označovanému MRSA. Meticilin rezistentní zlatý stafylokok ohrožuje zejména dlouhodobě hospitalizované pacienty (ve Spojených státech umírá na tuto nákazu víc pacientů než na AIDS). A co zajít ještě dál a vylepšit přídatkem konopného extraktu osvěžovače vzduchu na toaletách nebo v pračkách a zvlhčovačích vzduchu v pokojích?

Hojení ran

Vhodnost užití konopí na hojení ran popisují již historické lékařské texty z mnoha různých kultur. V egyptských papyrech najdete zmínky o mastech z konopných extraktů na hojení ran, stejně tak řecké texty z prvního století před Kristem zmiňují použití konopných obkladů k léčbě vředů u koní nebo tampóny napuštěné konopným olejem k léčbě krvácení z nosu u lidí. Léčbu ran a vředů extraktem z konopí znovu v 16. století potvrdil francouzský bylinkář Ruellius v pojednání *De Natura Stirpium*. O několik desetiletí později doporučil německý botanik Tabernaemontanus směs z másla a konopných listů na léčbu popálenin. A totéž potvrdil v roce 1649 britský bylinkář Nicholas Culpeper, který kvůli antiseptickým vlastnostem doporučoval konopí k léčbě popálenin a krvácejících ran.

V současnosti se konopné extrakty s úspěchem využívají pro terapii acne vulgaris a dalších kožních infekcí. I obvazy s antibakteriálním působením nacházejí své uplatnění. A protože jsme lékárna konopná, logicky nahrazujeme konopnou textilii i obvazový materiál z bavlny nebo syntetiky. Jednoduše proto, že konopnému textilu fandíme. A spektrum náplastí a obvazů pokrývá nejenom hojení ran, ale vyberete si také z různých variant použití pro léčbu bolesti. Například olejový zábal s obsahem 150 miligramů kanabidiolu (CBD) má hojivé účinky v místě aplikace, ale protože se postupně vstřebává přes kůži (transdermálně) mírní centrálním působením na endokanabinoidní receptory i bolest. Pro sportovce je v nabídce konopný adhezivní kompresní obvaz napuštěný 50 miligramy extraktu arniky v konopném oleji lisovaném za studena s přídatkem CBD. Obvaz je samolepicí, voděodolný a lze jej při zachování regeneračního účinku nosit až 120 hodin.

Antiseptické působení

Dnes víme, že antisepticky působí kanabidiol (CBD) a některé terpeny. A protože jsme v 21. století, existují i metody a nové technologie, jak středověké obklady a zábaly vylepšit. Nutně přitom nemusí jít jen o léčbu ran zevních, studie ukázaly, že kanabinoidy mají důležitou roli i při léčbě poranění vnitřních tkání nebo orgánů. Zatím je příliš brzy na jednoznačné doporučení pro jejich užívání, pro stanovení nevhodnějších dávek a poměrů účinných látek bude třeba další cílený výzkum.

Ve snové lékárně budoucnosti toto omezení ale neplatí. Už víme, že vhodnými kombinacemi a dávkami lze ovlivnit i tak složitý a jemně vyladěný systém, jakým je endokanabinoidní regulace. Je známo, že anandamid zvyšuje rychlost tvorby jizev a zvýšením koncentrace jeho antagonisty (CBD) může být účinek anandamidu blokován a postupující fibróza výrazně zpomalena.

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Cílená a vyvážená terapie umožní významně zpomalit rychlost postupující cirhózy jater.

Takového účinku je dosaženo především nastavením správného poměru u ovlivňovaných receptorů CB1 a CB2. Cílené ovlivnění počtu receptorů CB2 by mohlo být zajímavým řešením celé řady potíží u pacientů s chronickým zánětlivým onemocněním střev. Podobně lze ovlivnit i pooperační i poúrazové hojení rohovky nebo periodontu. S tím souvisí i využití konopí v přípravcích ústní hygieny, v zubních pastách nebo ústních vodách. Možné je vyrobit dokonce i zubní kartáčky z konopného vlákna.

Kanabinoidní náplasti

Technologickou specialitou jsou transdermální náplasti rezervoárového i matricového typu. Při tomto způsobu aplikace není nutné vnitřní užití, účinná látka proniká do krevního oběhu přes kůži po relativně dlouhou dobu (třeba i týden) a jen v omezeném, ale stálém množství. Takové náplasti jsou používány již dlouhou dobu pro různé účinné látky a terapeutické využití: například s obsahem nikotinu pro odvykání kouření, s hormony jako antikoncepce a při menopauze a v neposlední řadě jako náplasti s obsahem opiátů pro léčbu bolesti. Ve snové konopné lékárně ale máme náplasti i s obsahem dalších účinných látek z konopí, kromě známého CBD jde o tetrahydrokanabinol (THC), kanabinol (CBN), kanabigerolu (CBG), kanabichromen (CBC) a jejich směsi.

Ve spolupráci s lékařem lze na předpis vybrat nejvhodnější typ náplasti na každou ze schválených indikací, ať už jde o léčbu nevolnosti a bolesti, artritidu a revmatismus, glaukom, migrénu, svalové spasmy (křeče) v důsledku roztroušené sklerózy, při odvykání závislosti na alkoholu nebo jiných omamných látkách, proti stresu nebo depresi, na podporu terapie při astmatu nebo jako prevence epileptických záchvatů. V závislosti na složení a dávce jsou některé z náplastí dostupné i bez předpisu. Ve všem vám poradí v konopí kovaný personál naší lékárny. Základem úspěšné léčby je individuální řešení. Díky široké nabídce koncentrací jednotlivých účinných látek i jejich směsí dokáže lékárník ve vysněné konopné lékárně připravit takovou náplast na míru každému pacientovi. A pokud pacienta nelákají transdermální náplasti, připraví mu ze stejné široké spektra olejových kapek nejvhodnější směs na vnitřní užití nebo do čípků. Pro rychlý nástup účinku dokážeme v lékárně snů zapracovat individuální směs do nosního spreje, případně inhalačního pera. S jejich využitím nastupuje požadovaný účinek mnohem rychleji.

Jídlo lékem

Přestože jsme lékárná a tím je zaměření našeho sortimentu převážně terapeutické, nebráníme se ani doplňkovému sortimentu z konopí. Oděvy a textilie zmíněné v úvodu článku je u nás možné objednat nebo vám doporučíme naše dodavatele, skladem jej bohužel nemáme. Co naopak skladem vedeme, jsou různé řady konopné kosmetiky, a hlavně základní konopné suroviny pro přípravu jídla.

Už Hippokratés totiž řekl: „Tvoje jídlo bude tvým lékem a tvoje léky tvým jídlem.“ Naši předkové považovali mléčnou semencovou kaši nebo polévku za zdravou krmí. Profesor Jan Kabelík z Univerzity Palackého v Olomouci prospěšnost semencové kaše potvrdil i experimentálně v padesátých letech 20. století. Jeho

výzkumy ukázaly, že vhodně zvolená skladba potravin může významným způsobem ovlivnit terapii řady chorob, na příkladu jaterní diety založil i pozorování k využití semencové kaše jako protektivní potraviny u tuberkulózních pacientů.

Nejde ale jen o tuberkulózu, jde všeobecně o orgánové choroby, které se vyznačují nejenom destrukcí poškozeného orgánu, ale i strádáním celého organismu. Propagoval proto vedle živočišných bílkovin také bílkoviny rostlinné a mezi jinými edestin, bílkovinu z konopného semínka. Vedle tvarohu, vaječného žloutku a ovesného glutenu jej zařadil mezi nejdůležitější složky léčebné výživy při tuberkulóze: „Konopný semenec rozemletý a extrahovaný mlékem při teplotě mezi 60 a 80 °C projeví se i v malých dávkách význačným účinkem léčebným,“ uvádí Kabelíkův tým ve studii v konferenčním sborníku *Konopí je lék* z roku 1955.

I když je nabídka značně pestrá i široká, v naší snové lékárně nemáme skladem ani sušenky nebo lízátko, ani jiné hotové produkty. Zaměřili jsme se ale na základní suroviny pro přípravu jídla. Samozřejmě nemůže chybět semenec – loupané konopné semínko. Jako náhradu pšeničné mouky lze s úspěchem využít mouku konopnou, která neobsahuje lepek a je tak vhodnou alternativou zejména pro pacienty s celiakií.

Třetí základní potravina v nabídce je panenský konopný olej lisovaný za studena. Kromě využití v lékárnické laboratoři je ideální pro studenou kuchyni, lze jej přidat do salátů nebo pomazánek, ve kterých nejenže skvěle chutná, ale zároveň posiluje imunitní systém.

Pro pacienty, kteří preferují užití konopí inhalačně, máme širokou nabídku certifikovaných vaporizérů a také několik variant citlivých testů pro stanovení hladiny THC v organismu kvůli ověření způsobilosti k řízení a obsluze strojů.

Analýza i zpracování

A protože jsme moderní lékárnou, nenecháváme si naše znalosti a zkušenosti pro sebe. Mezi naše velmi vyhledávané služby patří cenově dostupná chromatografická analýza složení legálně vypěstovaného konopí. Součástí analýzy pro domácí pěstitele je kromě stanovení obsahu a poměru jednotlivých kanabinoidů také porovnání s katalogem jednotlivých kombinací a určení nejvhodnějšího terapeutického způsobu využití konopí konkrétního modelu.

Nadstandardně nabízíme zpracování sušeného materiálu do formy extraktu, případně jeho další zpracování do masti, krému, pleťového mléka nebo šampónu. Stejně jako mnozí pěstitelé ovoce využívají služby pěstitelské pálenice, pěstitelé konopí mohou mít ve spolupráci s námi hojivou mast nebo krém z vlastnoručně vypěstované rostliny a také svou vlastní řadu konopné kosmetiky.

Změna přístupu

Otázkou zůstává, kdy takovou snovou lékárnou otevřeme a kdy ji budete moci navštívit. Většina výše uvedených myšlenek sice popisuje reálné materiály, produkty a služby, které se u nás nebo ve světě již používají, ale na jejich větší rozšíření si ještě nějakou dobu počkáme. S větším zájmem a vyšší produkcí dojde i k poklesu cen na příznivější hladiny. V současnosti totiž ceny konopných oděvů nemohou konkurovat neskutečně levné bavlně. Ve srovnání s bavlnou ale konopí potřebuje o 90 procent méně vody, méně péče, hnojiv a žádné pesticidy.

Konopí má samozřejmě i významný energetický potenciál a oproti fosilním palivům jde o obnovitelný zdroj. Úroda sklízíme každoročně s minimem vložené energie a v zásadě bez chemických postřiků.

Konopí je ideální biomasa a hektarový výnos z konopného pole je ve srovnání s lesem čtyřnásobný. Pěstování konopí zlepšuje kvalitu půdy, což se projevuje i zvýšenými výnosy následných plodin. Přestože se dnes zkoumá využití konopí i z hlediska uchování energie ve formě „baterií“, v širším pojetí je pohled

na konopí pouze z energetického hlediska příliš omezený. Konopí je magická plodina a produkty z něj je možné několika-násobně recyklovat. I bez terapeutického potenciálu má moc doslova změnit svět. Druhým krokem je změna přístupu lidí k ochraně planety. Tím prvním je změna přístupu lidí k přirozené péči o své vlastní zdraví.

Stanislav HAVLÍČEK

*Článek poprvé vyšel v čísle 17 Magazínu Konopí (4/2021),
přetiskujeme s laskavým svolením jeho redakce.*

Proč lékařům nevoní konopí?

Léčba konopím je v České republice legální již déle než šest let, přesto k němu má dnes přístup stále pouze mizivé procento z nemocných, jimž by mohlo účinně pomáhat.

Podle údajů, které poskytl Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL) magazínu Konopí, se v naší zemi v roce 2019 legálně léčilo konopím 1 659 pacientů, v roce loňském to už bylo „dokonce“ kolem 3 500 nemocných. Celkem bylo loni vydáno takřka 70 kilogramů sušených květů, což je také více než dvojnásobný meziroční nárůst. Zdá se tedy, že počty pacientů i vydaného konopí rychle rostou, ovšem ve srovnání s dalšími státy se ukazuje, že jsme kvůli neschopnosti politiků a úřednímu šimlu (zase) pěkně zaspali.

Světový kontext

Kupříkladu v Izraeli, kde žije cca 9 milionů obyvatel, bylo za rok 2020 vydáno 28,7 tun léčebného konopí. Počet registrovaných pacientů tam ke konci loňského roku překročil 80 000. V Kanadě, která má zhruba 4x více obyvatel než Česká republika, se konopím legálně léčí více než 350 000 pacientů, tedy zhruba 100x více. Kritici mohou namítnout, že v obou zmiňovaných zemích je léčba konopím legální déle než 15 let, nicméně když se podíváme do Německa, kde je naopak léčebné konopí legální teprve 3 roky, zjistíme, že za vlády Andreje Babiše jsme nejenže nezvládli pandemii, ale taktéž jsme v podstatě „zazdili“ náskok, který jsme v léčebném konopí měli oproti zbytku Evropy. Podle nedávno zveřejněných údajů dovezlo Německo za loňský rok zhruba 10 tun (!) konopí pro odhadovaných více než 120 000 pacientů (Německo má přitom pouze 8x více obyvatel než Česká republika).

Ze světa do kraje

Když se podíváme na praktickou dostupnost konopné léčby u nás doma, zjistíme, že povolení předepisovat tento přírodní lék bez nebezpečných vedlejších účinků a s velmi nízkým závislostním potenciálem má v ČR pouze 169 z více než 40 000 lékařů. Nejvíce je jich v Praze (36) a v Jihomoravském kraji (34). Na samém chvostu se nachází Pardubický kraj, kde na více než půl milionu obyvatel je všeho všudy jedna lékařka, kterou najdete v seznamu Státní agentury pro konopí pro léčebné použití (SAKL). Je sice možné, že povolení předepisovat konopí má o něco více lékařů než veřejně dostupných 169 – ovšem ti odmítli uvést své jméno a kontakt na webu SAKL a takto „utajení“ lékaři se pacientům těžko hledají.

Nemocní tak často musejí cestovat do velkých měst, znám je třeba případ nevidomého pacienta s nejtěžším zdravotním

postížením, jenž musel podstoupit cestu z malé vesnice u Vysokého Mýta až do Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, aby získal lék, který ho drží fyzicky i psychicky při životě.

Je to tak lehké

Povolení předepisovat léčebné konopí si přitom může zařídit každý lékař z následujícího dlouhého seznamu specializací: klinická a radiační onkologie, neurologie, paliativní medicína, léčba bolesti, revmatologie, ortopedie, infekční lékařství, vnitřní lékařství, oftalmologie, dermatovenerologie, geriatrické a psychiatrické. Co se týče samotného výdeje, jakákoli lékárna v zemi může vydávat léčebné konopí dovezené ze zahraničí a nemusí k tomu vyřizovat žádné povolení. Pouze v případě výdeje českého léčebného konopí (u nás pěstovaného) je nutné podepsat jednu smlouvu se SÚKL. Pokud má být zdravotní péče opravdu humánní, měli by lékaři příslušných specializací otevřít oči a zařadit mezi léčebné prostředky i tento historií prověřený přírodní lék. Jak říká světově uznávaný český vědec zkoumající konopí v Izraeli Lumír Hanuš: „když nepomůže, tak neublíží.“ A zkušenosti moderní medicíny z celého světa v posledních letech neustále potvrzují, že konopí může pomáhat obrovskému množství pacientů s celou řadou zdravotních problémů. Stačí jen chtít.

Co změnit?

Řešení je několik a jsou poměrně jednoduchá, když se necháme inspirovat v zahraničí. Jednak je potřeba začít vzdělávat mediky již při studiích o látkách obsažených v konopí, o existenci endokannabinoidního systému a o přednostech a nevýhodách léčby pomocí této rostliny.

Samotné lékaře a sestry je nutné začít systematicky vzdělávat v praktických ohledech konopné terapie a ze strany příslušných úřadů (SÚKL, SAKL), ministerstva zdravotnictví a vlády je nutné vyvinout systematickou snahu a podporu využívání konopí jako léku. Na závěr je nutné zajistit, aby novela zákona o léčebném konopí, která začne platit od roku 2022, skutečně splnila svůj cíl, jímž je změna v udělování licencí domácím pěstitelům a povolení vývozu českého léčebného konopí za hranice. V neposlední řadě je nutné v souladu s nejmodernějšími poznatky světové vědy a medicíny povolit přípravu a předepisování konopných extraktů, nikoli pouze sušených květů. Na budoucího ministra zdravotnictví a šéfa SÚKL čeká zkrátka po říjnových volbách hodně práce.

Lukáš HURT, šéfredaktor & vydavatel Magazín Konopí

Zdroj: Pirátské listy

Lékárníci v ghettu Terezín

Židovští magistři a magistry, kterým se včas, ať už legálně či nelegálně, nepodařilo uprchnout z Protektorátu, sdíleli osud ostatních židovských občanů. Jejich životní situace se začala měnit už po vzniku tzv. Druhé republiky v říjnu 1938.

Zatím mohli vlastnit lékárny nebo pracovat v nich, ale už nemohli žádat o licenci k provozování nové lékárny. Přesněji řečeno, žádat formálně mohli, ale nic neobdrželi. Pokud někdo mohl dostat licenci, byl to zejména nežidovský lékárník, jehož lékárna zůstala v odstoupeném území po Mnichovu.

Postavení židovských magistrů a magister se začalo výrazně zhoršovat po vzniku Protektorátu Čechy a Morava. Ti, kteří mohli, své lékárny buď úplně prodali (například dědicové PhMr. Maxe Fanty lékárnu U jednorozce na Staroměstském náměstí v Praze) nebo ustanovili někoho odpovědným správcem (jako PhMr. Pavel Munk PhMr. Vosolsobovou v lékárně Na Příkopě v Praze).

Už v roce 1939 vyzvalo vedení Svazu českých lékárníků (hájil zájmy majitelů lékáren) ty své členy, kteří nemohli prokázat „árijský původ“, aby z něho vystoupili. Další utážení šroubů představovalo zavedení tzv. průkazů rodového původu, na základě vládního opatření z května téhož roku. Tím měl občan Protektorátu potvrdit svůj „správný“ původ. Hlavní Grémia pro Čechy a Moravu ve shodě se Svazem českých lékárníků dohodla, že jejich členové si musí tento průkaz opatřit. Rovněž se rozhodli zavést evidenci všech těchto průkazů u svých členů. Definitivně přišli Židé o možnost pracovat v lékárně po vydání vládního nařízení o právním postavení Židů ve veřejném životě ze 4. 7. 1939, které vyšlo a vstoupilo v platnost 24. 4. 1940. Podle něho již nesměl nikdo, kdo nebyl „árijského“ původu, pracovat (mimo jiné) v lékárně. A to v žádné funkci, ba ani jako pouhý pomocník bez vzdělání (tehdy laborant). Taktéž Židé nesměli být členy různých lékárenských spolků, ať profesních či odborných.

Zůstalo jim jen velmi málo možností, kde by se mohli uplatnit, jako například Židovská nemocnice v Praze, kde pracoval třeba PhMr. Karel Kürschner, bývalý vedoucí lékárny v Rovensku pod Troskami.



Ghetto Terezín

Mezitím už z Protektorátu odjížděly transporty Židů do lodžského ghetta a dalších míst, kde byli dříve či později zavražděni. Nejvíce Židů (nejen z území Protektorátu) ovšem prošlo ghettom v Terezíně. To bylo nacisty založeno 24. 11. 1941 a mělo plnit nejen funkci soustředovacího tábora, ale také tábora průchozího, protože z něho byly vypravovány transporty do vyhlazovacích táborů na Východě, zejména do Osvětimi-Březinky.

První Židé, tzv. komando výstavby (Aufbaukommando), dorazili do Terezína 24. 11. 1941. Měli začít připravovat nevyhovující prostory pro příjezd dalších vězňů. Původně byli Židé izolováni v kasárnách a dalších ubikacích. Od června 1942, kdy odešlo poslední civilní obyvatelstvo, se již mohli s určitými omezeními volně pohybovat po území celého města.

V létě roku 1942 bylo deportováno do Terezína také mnoho Židů z Německa a anektovaného Rakouska. Byli to hlavně starší a nemocní lidé, kteří po příjezdu často krutou realitu neunesli a řada z nich brzy zemřela následkem psychického šoku a nevyhovujících životních podmínek. To vyhovovalo cynickému plánu nacistů, kteří chtěli z Terezína vytvořit ghetto „pro staré“ (Alterghetto), což mělo vyústit ve funkci decimálního ghetta, ve kterém by starší a nemocní vězni umírali vlivem špatných hygienických podmínek a nedostatku potravy. Někteří z nich byli také magistry či magistři farmacie.

Ghettom prošlo celkem 156 500 Židů. Podle údajů Terezínské iniciativy bylo z Terezína na východ odesláno celkem 63 transportů čítajících 88 135 osob, ze kterých přežilo kolem 3 600 osob. Kolem 35 000 osob zemřelo v Terezíně vlivem špatných životních a zdravotních podmínek.

Ghetto Terezín plnilo také funkci propagační. Po porážce u Stalingradu už nacisté začali pociťovat potřebu kamuflovat před světem genocidu Židů z celé jimi okupované Evropy. Do Terezína byla opakovaně pozvána delegace Mezinárodního Červeného kříže. První návštěva proběhla 23. 6. 1944. Před ní ovšem v ghettu proběhla tzv. „zkrášlovací akce“, která měla upravit ghetto do podoby „vzorného židovského sídliště“, kde se Židům dobře žije a nic jim nehrozí. Druhá návštěva proběhla 6. dubna 1945. Ani jedna návštěva kamufláž neprohlédla a obě podaly zprávu příznivou pro nacisty.

Rudá armáda obsadila Terezín 9. 5. 1945. K posledním, už poválečným, obětem ghetta Terezín patřily oběti epidemie skvrnitého tyfu. Zdrojem epidemie byla infekce v evakuačních transportech, které přivezli vězně do ghetta na konci války. Tyfovou epidemii podlehl, včetně českých a sovětských zdravotníků, zhruba 1 500 osob.

Lékárna v ghettu

Židovští magistři, kteří byli deportováni postupně v jednotlivých transportech do ghetta, zde pracovali v lékárně. Více než lékárna ve smyslu, jak bychom si ji představovali, se jednalo



o sklad léčiv, doplněný skladem zdravotnického materiálu a umývárnu skla.

Ovšem, ještě než zde začali pracovat, museli projít, stejně jako jiní příchozí (včetně například lékařů) tzv. setninou. To byl název pro úklidové pracovní oddíly v ghettu. Jakmile splnili tuto povinnost, již mohli začít pracovat ve svém oboru, i když ani to nebylo vždy pravidlem.

Lékárna byla pevnou součástí zdravotnického systému v ghettu. Tento systém, který měli na starosti výhradně vězni, vznikl v primitivních podmínkách. Postupně se rozvíjel, až do poměrně slušně vybaveného a organizovaného systému. To mělo řadu příčin. Roli hrála jistě také obava nacistů ze šíření infekčních chorob či zkrášlovací akce před návštěvou Červeného kříže.

Kromě ústředního skladu, měli lékárníci na starosti také výdeje v jednotlivých zdravotnických zařízeních. V lékárně magistři a magistry rovněž identifikovali léky zabavené příchozím vězňům. Mnozí se je snažili ukrýt v zavazadlech nebo v oblečení vysypané z původních obalů. V rámci možností také z omezeného množství farmaceutických surovin připravovali léky. Například proti kašli se připravovala sůl stibia, stibium sulfuraturn aurantiacum (synonymum pro sulfur auratum antimonii), která se rozdělovala do sáčků s cukrem jako nosičem.

V případě enteritidy, velmi častého onemocnění v Terezíně, se připravovalo živočišné uhlí ve formě prášku a k tomu uhličitán vápenatý (calcium carbonicum). Další tehdejší prostředek proti průjmům, adstringens Tannalbin (vyráběla firma Knoll AG, Ludwigshafen, Německo), nebyl k dispozici v dostatečném množství. Jednalo se o sloučeninu kyseliny tříslové (tannin) s bílkovinou. Byl to dobový, velmi předepisovaný lék při akutních a chronických střevních katarrech (enteritidách). Působil

protizánětlivě, protiresorpčně a protiprůjmově. V lékárnách existoval jako surovina Albuminum tannicum. Dnes je stále ve stejném složení vyráběn firmou Medice Arzneimittel Pütter (Iserlohn, Německo).

K nedostatkovým látkám patřil jód, alkaloidy a sulfonamidy. Jako náhražka jodu byla používána antiseptika Jox nebo Sepso (od roku 1938 nový název pro lék Metajodin).

Původní Sepso vyráběla firma Lingner-Werke Vertriebs v Drážďanech od roku 1936. Bylo to antiseptikum na rány a k ošetření kůže. Doplněk ke Gehes Kodexu 1938 (pro pamětníky to byl takový „Spofák“ tehdejší doby) uváděl, že kromě hlavní účinné látky, sloučeniny jodu pod názvem metajodin, byl lék složen z 10 % aluminium chloridu, 1,2 % chloridu železitého, 1,75 % ammonium rhodanidu, 2,8 % kyseliny salicylové, 0,5 % kafru a 48,2 % ethanolu. Sepso se vyrábí dodnes ve stejné indikaci, ale jód již obsahuje ve formě jodovaného povidonu a má obchodní název Sepso-J-Lösung.

Hans G. Adler (sám přeživší vězeň ghetta) ve své zásadní práci „Terezín 1941–1945 – Tvář nuceného společenství“ (1955, česky 2006) uvedl, že sulfonamidy se v roce 1942 prodávaly na černém trhu v přepočtu za 2 000 korun a více, a alkaloidy nebyly k sehnání vůbec. Největšího významu dosáhly v medikaci ve čtyřicátých letech dvacátého století. Typickým zástupcem byl Dipron (u nás ho vyráběla firma Interpharma, Praha), který obsahoval sulfanilamid. Byl indikován u nemocí jako cystitida (zánět močového měchýře), pyelitida (zánět ledvinové pánvičky), erysipel (růže, bakteriální kožní infekce), meningokoková sepse nebo meningitida a streptokoková sepse. Podle dobové literatury byl doporučován u infekcí způsobených streptokoky a Escherichia coli.

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Jeden ze zkušených terezínských lékařů, MUDr. Ernst Reiss (*1896, Strážnice – †1944, Osvětim), o Dipronu, mimo jiné, pojednal ve své přednášce, kterou přednesl před svými kolegy v Terezíně 4. března 1943.



Zmínil, že pacienti považují Dipron za neškodný a současně univerzální prostředek na všechny možné nemoci. Také kritizoval, že kvůli jeho podávání u nemocí, jako je břišní tyfus, kde byl neúčinný, chybí u nemocí jako pneumonie, kde mohl pomoci. Jako další z příkladů uvedl látku ichtyol (též ichtamol, latinsky ichthammolum). Jedná se o dodnes používanou farmaceutickou surovinu, získávanou destilací určitých živočišných

krystalických břidlic, následnou sulfonací získaného destilátu a jeho neutralizací amoniakem. MUDr. Reiss ve své přednášce kritizoval nasazení ichtyolu v mastech u růže (erysipel, kožní infekční choroba, kde je původcem *Streptococcus pyogenes*), ale také u jiných kožních onemocnění či u běžných odřenin a dalších drobných poranění. Další nevýhodou bylo, že při jeho aplikaci docházelo ke značné spotřebě obvazového materiálu.

Distribuce léků

Vlastní distribuce léků v ghettu fungovala tak, že zdravotní sestry musely nejdříve připravit seznamy potřebných léků. Přitom bylo nutné dodržovat podrobné předpisy pro léky (Ausführliche Medikamentenvorschriften). Tyto seznamy poté předaly lékařům, kteří je následně odeslali nadřízeným. Vedoucí lékaři pak vystavovali komplikované žádosti o léky. Žádosti byly předány magistrůvi nebo magistrě, kteří vedli výdejnu v příslušném zdravotnickém zařízení. Ti je odeslali do centrální lékárny. Zde se dodávky připravovaly do beden a obvykle byly kráceny. To se dělalo každý den. Jednou týdně se připravovala objednávka ze skladu zdravotnického materiálu, který byl vedle centrální lékárny.



Transport léků mezi centrální lékárnou a jednotlivými výdejny zabezpečoval kurýr, tzv. „ordonanc“, který nebyl zdravotníkem. Ve výdejních pracovali jeden až dva lékárníci (bez ohledu na národnost, společně Češi, Němci, Rakušané, ba dokonce jsem našel zmínku o jednom Holanďanovi).

Ambulantní pacienti si léky sami vyzvedávali ve výdejních v jednotlivých zdravotnických zařízeních. Léky se vydávaly pacientům v nejmenších množstvích: ampule, tablety nebo čípky maximálně na dva dny. V ghettu byl často nedostatek lékových na léky, takže si pacienti museli přinést často na lék svou nádobu, například ešus.

Některé osudy z Terezína

Zachovala se řada jmen našich kolegyní a kolegů, kteří prošli Terezínem, někteří zemřeli následkem nevyhovujících životních podmínek a nemocí už v Terezíně, pár z nich se v Terezíně dočkalo osvobození. Nepocházeli jen z Protektorátu (včetně Sudet), ale také, jak bylo zmíněno, z Německa a Rakouska, ba i Slovenska. Rád bych zmínil jména a osudy některých z nich v chronologickém sledu v souvislosti s tragickými dějinami ghetta Terezín.

PhMr. Hilda Nadelová

Narodila se 28. 1. 1907 v Novém Bohumíně. Její otec byl majitelem hotelu Intercontinental. Vystudovala farmacii na Přírodovědecké fakultě Německé univerzity v Praze v letech 1929–1931. Po promoci pracovala v lékárnách v Dačicích a Moravské Ostravě. Po splnění kvinkvenia (5 let praxe) pracovala od 1. 1. 1937 jako provizorka lékárny „U Spasitele“ v Dačicích. Vzhledem k okupaci musela tuto funkci v červenci 1939 opustit. Přesto se ještě do stejné lékárny vrátila a od ledna do července 1940 zde pracovala jako kondicinující lékárnice. Pak již nesměla v lékárně pracovat vůbec. S ostatními dačickými Židy byla nejdříve transportována do Třebíče a odtud 22. 5. 1942 do Terezína. Tři dny poté odjela v transportu do koncentračního tábora v Lublinu v okupovaném Polsku, kde byla zavražděna.

PhMr. Leo Duschak

Narodil se 8. 11. 1899 v Podbořanech. Jeho otec Ignaz (Hynek) Duschak byl významným rabínem. Leo Duschak vystudoval farmacii na Přírodovědecké fakultě Německé univerzity v Praze. Před válkou pracoval v lékárně „U zlatého lva“ v Radnicích u Plzně. Po obsazení Sudet odešel s matkou a otcem do Prahy, odkud byli 2. 7. 1942 všichni tři deportováni do Terezína. Odtud magistr Duschak nastoupil 25. 8. 1942 do transportu do koncentračního tábora v Malém Trostinci, kde byl zavražděn. Oba jeho rodiče byli deportováni 22. 10. 1942 do koncentračního tábora Treblinka, kde byli také zavražděni.

PhMr. Karel Brod

Narodil se 1. 1. 1888 v Habrech u Časlavi, kde byl jeho otec obchodníkem. Vystudoval farmacii na Filozofické fakultě německé části Karlo-Ferdinandovy univerzity v Praze v letech 1910–1912. Během první světové války sloužil jako vojenský

lékárník v Kotoru a Mostaru. V roce 1919 nastoupil do lékárny „U zlatého jelena“ v Domažlicích. V roce 1923, po smrti lékárníka PhMr. Leopolda Lichtenberga, byl jeho vdovou pověřen vedením lékárny ve funkci provizora. Ve stejném roce nastoupila do lékárny také PhMr. Marie Šachová, se kterou se Karel Brod oženil. V roce 1929 manželé zakoupili lékárnu „U sv. Václava“ v Rovensku pod Troskami, kterou společně provozovali. Po okupaci se magistr Brod se svojí manželkou formálně rozvedl, aby jí nehrozilo pronásledování. Tím ovšem pozbyl ochrany a byl 2. 6. 1942 zatčen, transportován do Kolína a odtud 5. 6. 1942 do Terezína. Z Terezína byl 13. 6. 1942 deportován do koncentračního tábora v Majdanku, kde byl zavražděn. V jeho rodných Habrech je dnes jeho jméno uvedeno na pomníku obětí obou světových válek.

PhMr. Karel Kürschner

Narodil se 10. 1. 1902 v Deštné, dnes okres Kamenice nad Lipou. Jeho otec zde byl obvodním lékařem. Farmacii vystudoval v letech 1923–1925 na Přírodovědecké fakultě Německé univerzity v Praze. Od roku 1929 pracoval, po předchozím zmíněném magistru Brodovi, v lékárně „U Zlatého jelena“ v Domažlicích, od roku 1931 jako provizor. Po vzniku Protektorátu musel z lékárny odejít. V listopadu 1941 byl deportován do Terezína. Uvádí se, že zde v roce 1943 vystoupil s přednáškou „Hospodárny předpis léku“, samotná přednáška se ale bohužel nezachovala. V říjnu 1944 byl s celou rodinou deportován do Osvětimi, kde byli všichni zavražděni. Jeho bratr Milan válku přežil a začal pracovat jako obvodní lékař v Jetelově.

PhMr. Hilda Bešťáková

Narodila se jako Hilda Benešová 12. 7. 1900 v Berouně v rodině obchodníka. V letech 1920–1922 vystudovala farmacii na Přírodovědecké fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Po promoci pracovala v lékárnách v Sadské a Bubenci. Provádala se za kolegu magistra ze stejného ročníku, PhMr. Františka Bešťáka. V roce 1929 manželé koupili lékárnu „U černého orla“ v Hořovicích. Magistr Bešťák byl odpovědným správcem, magistra Bešťáková pracovala jako kondicinující lékárnice. V listopadu 1938 se z blíže nevyjasněných důvodů, řečeno dobovou terminologií „odhlásila“ z lékárny. Kde pracovala v mezi listopadem 1938 a březnem 1940, bohužel není známo. Nicméně od 10. 3. 1940 do 15. 4. 1940 ještě krátce pracovala v hořovické lékárně, pak již nemohla. V roce 1940 se manželé rozvedli. Zde ovšem nebylo jisté, zda rozvod proběhl z formálních důvodů. Dne 24. 10. 1942 byla deportována z Prahy do Terezína a odsud o dva dny později do koncentračního tábora v Osvětimi, kde byla zavražděna. Oficiálně byla prohlášena za mrtvou 15. 11. 1942. Její dcera Klára se až do konce války skrývala u svého otce a válku přežila.

PhMr. Bešťáková byla symbolicky pohřbena se svým bratrem a také s bývalým manželem v Praze na Vyšehradě. Její bratr, Oskar Beneš, padl jako partyzán v dubnu 1945. PhMr. Bešťák vedl lékárnu do roku 1950, kdy mu byla při tzv. „socializaci“ lékáren zabavena. Byl obžalován pro podezření z ilegální činnosti proti komunistickému státu a v letech 1951–1956 vězněn.

PhMr. Wilhelm (Vilém) Bermann

Narodil se 20. 5. 1896 v Brně. Jeho otec, David Bermann, zde provozoval od roku 1901 lékárnu „U dobrého pastýře“. Vilém Bermann vystudoval farmacii v letech 1918–1920 na Filozofické fakultě Německé univerzity v Praze. V roce 1923 se oženil s Annou Brechnerovou a narodil se jim syn Felix. V roce 1931 převzal lékárnu po svém otci, který o dva roky později zemřel. Po okupaci byla jeho lékárna nacistickými úřady určena k „arizaci“.

Dne 28. 12. 1939 se stal správcem (tzv. *treuhänderem* v dobové terminologii, doslova „správcem věrné ruky“) PhMr. Franz Weiss. V Lékárnické ročence z roku 1943 byl uveden už jako majitel. Celá rodina magistra Bermanna byla 23. 3. 1942 deportována do Terezína. Na jaře, 16. 5. 1944, byli manželé Bermannovi deportováni do Osvětimi, kde byli zavražděni. Stejný osud stihl jejich syna, který byl deportován do Osvětimi 28. 9. 1944. Lékárna připadla po válce státu jako německý konfiskát.

PhMr. Paul Fanta a PhMr. Tekla Fantová

PhMr. Fanta se narodil 20. 9. 1920 v Litoměřicích v rodině zvěrolékaře. Farmacii vystudoval na Přírodovědecké fakultě Německé univerzity v Praze v letech 1920–1922. V ročence z roku 1929 je zaznamenáno, že pracoval jako kondicinující lékárník v Mostě. Jeho manželka, Tekla Fantová, se narodila 20. 5. 1911 a byla také lékárníci. Oba manželé se přestěhovali do Moravské Ostravy, kde si magistr Fanta v roce 1935 pronajal lékárnu „Moravia“. O rok později ji koupil. Lékárna pod vedením manželů Fantových prosperovala. Bohužel po okupaci zbytku Česko-Slovenska přišly pro manžele zlé časy. Magistr Fanta byl deportován do Niska nad Sanem, kde se nacisté pokusili prostřednictvím židovských vězňů postavit koncentrační tábor. Paul Fanta odjel do Niska z Ostravy dne 17. 10. 1939. Tři dny předtím předal manželce plnou moc k vedení lékárny. I když stavbu tábora na místě řídil neblaze proslulý Adolf Eichmann, projekt neuspěl. Část vězňů uprchla do Sovětského svazu, kde byli ovšem většinou zavřeni do gulagů, koncentračních táborů na Sibiři. Ovšem magistr Fanta se vrátil v dubnu 1940, když byl tábor zrušen, domů, do Ostravy za manželkou. Svému osudu bohužel ani jeden z nich nešel. Byli deportováni 30. 9. 1942 do Terezína a odtud 8. 10. 1942 do koncentračního tábora Treblinka, kde byli oba zavražděni.

Jejich lékárnu provozovali manželé Petákoví (oba magistři), kteří ovšem nebyli tak obchodně zdatní jako Fantovi a zkrachovali. Lékárna byla přes veškerou jejich snahu v březnu 1944 uzavřena a nebyla po válce obnovena.

PhMr. Marta Glaesserová

Narodila se jako Marta Reichnerová 19. 1. 1940 v Bohutíně. Farmacii vystudovala na Přírodovědecké fakultě Univerzity Karlovy v letech 1925–1927. Po promoci pracovala v lékárně v Praze-Braníku. Seznámila se s obchodníkem z Hořovic, Robertem Glaesserem a vzali se. Magistra Glaesserová začala pracovat v hořovické lékárně.



Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Podle svědectví pamětníků byl její manžel hodný člověk, každému pomáhal a hrál na housle, klavír a flétnu. V roce 1941 magistra Glaesserová otěhotněla. Přesto byli 22. 1. 1942 oba manželé deportováni z Plzně do Terezína, kde se jim 17. 4. 1942 narodil syn Jiří.

Na podzim 1944 byli všichni, včetně malého Jiřího deportováni do koncentračního tábora v Osvětimi (syn 29. 9. 1944, manželé 4. 10. 1944), kde byli zavražděni.

PhMr. Marie Sandová

Marie Sandová měla jako jediná ze zmiňovaných osob štěstí a přežila. Přišla ale o většinu svých blízkých. Narodila se 4. 10. 1916 jako Marie Arnsteinová v Třebívlicích u Třeboně. Její otec zde byl nájemcem velkostatku. Farmacii vystudovala na Přírodovědecké fakultě Univerzity Karlovy v Praze v letech 1936–1938. Po promoci v červnu 1938 chtěla pokračovat ve studiu a získat titul RNDr. v oboru mikrobiologie. To už nebylo po uzavření českých vysokých škol na podzim 1939 možné. Během studia se seznámila s praktickým lékařem z Plzně, MUDr. Jiřím Švarcem, kterého si v roce 1937 vzala.



Na podzim 1938 se s manželem a rodiči přestěhovala do Prahy. Od dubna 1940 nesměla již pracovat v lékárně, ale přesto v jedné plzeňské lékárně ještě krátkou dobu nelegálně vypomáhala. Její rodiče a bratr byli deportováni v roce 1941 do lodžského ghetta. Otec zde zemřel a byl pochován na místním židovském hřbitově. Matka byla při jedné z razií nacistů v ghettu postřelena a poté odvezena neznámo kam. Jejího bratra chránila práce sanitáře v ghettu. Měl štěstí a podařilo se mu z Lodže utéct do Čenstochové a odtud do válečného Slovenska, kde se skrýval.

Magistra Švarcová byla 24. 10. 1942 i s manželem deportována do Terezína, kde začala pracovat jako farmaceutka. Nicméně

na začátku pobytu měla velké štěstí. Byla určena do prvního transportu do Osvětimi, kde by ji čekala téměř jistá smrt, ale jejímu manželovi se jí podařilo vyreklamovat. Nejprve pracovala v centrální lékárně, pak přešla do pobočky v Sudetských kasárnách a poté do další pobočky ve Vrchlabských kasárnách, kde pracovala s vídeňským magistrem Helpe-rem a ještě jedním nejmenovaným magistrem z Holandska.



Její manžel byl určen do transportu, který odjížděl 1. 10. 1944 do Osvětimi. Ač byla sama chráněna prací v lékárně, dobrovolně odjela s manželem. Manžel se na rampě v Osvětimi omluvil za horší fyzický stav, což jej poslalo do plynových komor, kde byl zavražděn. Jeho manželka měla štěstí, protože nacisté zoufale potřebovali otrocké pracovní síly. Měsíc po příjezdu byla v transportu, který odjel do města Freiburg v Sasku, kde se vyráběly součástky pro balistické střely V2. Fronta se neúprosně přibližila také k tomuto městu. Nacisté proto odeslali vězně do koncentračního tábora ve Flossenbürgu. Transport jel přes Čechy. Toho využila magistra Švarcová. Ještě se dvěma vězeňkyněmi v okolí Českých Budějovic vyskočila z vlaku a uprchla. Všechny se skrývaly u její kamarádky v Třeboni. Podařilo se jim ukrýt do konce války. Po jejím ukončení se setkala v Praze s bratrem, který také přežil. Po válce si vzala PhMr. Ludvíka Sanda, který byl také vězněn v Terezíně a byl v jedné z poboček jejím podřízeným. Magistr Sand byl na podzim 1944 také deportován do Osvětimi, ale díky velké dávce štěstí a blížícímu se konci války se mu podařilo přežít.

Později sepsala magistra Sandová vzpomínkovou črtu o svém osudu za války, kde se zmínila také o práci v terezínské lékárně. Manželům Sandovým se v roce 1954 narodila dcera Luisa. Ludvík Sand zemřel v roce 1991 a jeho manželka v roce 2012.

Závěrem

Dalo by se ještě mnoho napsat o těch, kteří přežili, i o těch, kteří byli zavražděni. A nejen o magistrátech a magistrech z Čech a Moravy, ale také z Rakouska, Německa nebo Slovenska a možná i dalších zemí. To je už věcí budoucí monografie, na které pracuji. Zatím se mi při mém pátrání po osudech našich židovských kolegů a kolegů z předválečného Československa podařilo zjistit, že více než 70 z nich bylo deportováno do terezínského ghetta. Většina byla zavražděna v koncentračních táborech v Osvětimi a Treblince. Jen některým se podařilo přežít. Někteří z nich se dostali do transportů, ve kterých byli posíláni koncem války do Terezína osoby z tzv. „smíšených“ manželství, kdy jeden z manželů nebyl tzv. „árijec“. Nicméně pátrání po jejich osudech asi nikdy neskončí, stále se objevují nová jména a osudy a doplňují, či opravují se osudy těch, které už známe. Jejich jména nesmí být zapomenuta, jejich osud se nesmí opakovat. Jak řekl Umberto Eco v románu *Jméno růže*: „*Stat rosa pristina nomine, novina nuda tenemus.* – *Někdejší růže je tu už jen co jméno, jen pouhá jména držíme ve své moci...*“

PharmDr. Tomáš ARNDT

Potenciál kurkuminu při léčbě diabetu

Kurkumin, 1,7-bis (4-hydroxy-3-methoxyphenol)-1,6-heptadien-3,5-dion, je žluté barvivo získávané především z oddenku kurkumy (*Curcuma longa*, *Zingiberaceae*), ale v menším množství ho lze nalézt třeba i v zázvoru. Je to lipofilní látka polyfenolického charakteru. Jeho molekula se podobá ubiquinolům a jiným fenolům známým tím, že mají silné antioxidační aktivity. Biologická dostupnost kurkuminu po orálním podání je nízká, ale může být zlepšena disolucí v ambivalentním rozpouštědle (glycerol, ethanol, dimethylsulfoxid) nebo současným příjmem piperinu.

Kurkumin má schopnost potlačovat oxidační stres a zánětlivý proces, což je předpokládaný důvod pro jeho využití jako podpůrného prostředku u pacientů s diabetes mellitus druhého typu (T2DM). Oxidační stres při diabetu je v současné době považován za klíčovou příčinu rozvoje pozdních komplikací. Je současně spojujícím článkem mezi jednotlivými patogenetickými pochody, které se účastní rozvoje cévních změn. Hyperglykemie, která je hlavním vyvolavatelem vystupňovaného oxidačního stresu, vede zejména v kombinaci s dyslipoproteinemií k urychlení aterosogeneze. Stav chronické hyperglykémie vede ke zvýšeným hladinám konečných produktů pokročilé glykace (AGEs, advanced glycation endproducts), které působí přímo na buňky a mají prozánětlivé účinky. AGEs ovlivňují v buňce řadu signálních molekul. Snižují expresi endotelové NO syntázy, zvyšují expresi endotelinu 1, aktivují nukleární faktor NF- κ B, který indukce řadu růstových faktorů (TGF- β , VEGF), snižují tvorbu prostacyklinu, indukují expresi inhibitoru tkáňového aktivátoru (PAI-1) a konečně stimulují expresi cytoadhezivních molekul v endotelu. V odborné literatuře lze najít studie (5 se zvířecími modely, 4 in vitro a 1 klinickou), které prokazují schopnost kurkuminu inhibovat tvorbu AGEs.

Autoři review studie zveřejněné v letošním roce hodnotili randomizované klinické studie zkoumající účinek suplementace kurkuminem na glykemické indexy včetně glykémie nalačno, glykovaného hemoglobinu (HbA1C) a hodnocení homeostatického modelu inzulinové rezistence. Do studie bylo zahrnuto 11 článků hodnotících 1 131 osob s T2DM. Léčba kurkuminem významně snížila glykémii na lačno v 8 studiích a HbA1c v 7 studiích. Homeostatický model inzulinové rezistence byl hodnocen v 5 studiích a ve 3 z těchto studií to bylo významně sníženo suplementací kurkuminu. Pacienti, kteří byli suplementováni kurkuminem po delší dobu (≥ 12 týdnů), vykazovali významné snížení glykemických indexů. Sami autoři ovšem přiznávají limity této studie. Počet dostupných studií na toto téma byl poměrně nízký a velikost vzorku byla ve většině z nich malá. Některé studie nebyly zahrnuty, protože byly napsány v jiném jazyce než v angličtině. Dostupné články navíc vykazovaly heterogenitu, pokud jde o dávkování a trvání intervence. A konečně, většina studií byla provedena v asijských zemích, takže zobecnění těchto výsledků na evropskou populaci není jisté. Autoři další review studie, kteří hodnotili randomizované klinické studie s diabetiky

užívajícími kurkumin, se zaměřili navíc také na hodnoty celkového cholesterolu (TC) a triglyceridů (TG). Čtyři studie zahrnující 453 pacientů ukázaly, že hladiny TC a TG byly v souvislosti s užíváním kurkuminu sníženy v asijské podskupině pacientů, kdežto na Středním východě nebyl rozdíl ve hladinách statisticky významný. Což naznačuje, že přenos výsledků z populace na populaci má opravdu svá omezení. Systematický přehled a metaanalýza k vyhodnocení účinku kurkuminu na glykemický a lipidový profil u osob s nekomplikovaným T2DM provedli letos také italská autoři. Ti shromáždili velikost účinku napříč studiemi, aby získali celkovou intenzitu účinku. K zohlednění různých zdrojů variací mezi studiemi použili model náhodných účinků. Jejich závěrem bylo, že léčba kurkuminem statisticky významně snížila HbA1c, hodnocení modelu homeostázy a lipoprotein s nízkou hustotou (LDL). Metaanalýza tedy potvrdila benefity užívání kurkuminu na metabolismus glukózy, přičemž výsledky se zdají být jistější než u metabolismu lipidů.

Jiný dva roky starý systematický přehled a metaanalýza randomizovaných kontrolovaných klinických studií naznačuje, že existuje dostatek důkazů pro suplementaci kurkuminu k vyvolání významných pozitivních účinků na hladiny adiponektinu, který se podílí na metabolismu sacharidů a lipidů a diabetici mívají jeho hladinu sníženou. Další studie naznačují, že spojení suplementace kurkuminem s fyzickou aktivitou přináší větší benefit z obojího. Dochází ke zlepšení mitochondriální aktivity a antioxidační obrany, čímž se snižuje oxidační stres.

Dostupné studie tedy naznačují možný příznivý účinek kurkuminu a jemu příbuzných sloučenin u pacientů s T2DM. Konzumace doplňků s kurkuminem u nich může vést k snížení hladiny glukózy v krvi nalačno a hladiny glykovaného hemoglobinu. Účinky na inzulinovou rezistenci jsou méně jisté. Pokud jde o délku léčby, účastníci studií, kteří užívali suplementaci po delší dobu, obecně vykazovali lepší výsledky ve srovnání s kratším trváním léčby. Podle výboru Organizace pro výživu a zemědělství WHO, mezi jehož činnostmi je hodnocení toxicity potravinářských přídatných látek a koření, je přijatelný denní příjem kurkuminu 0 až 3,0 mg/kg tělesné hmotnosti. Tato hodnota byla stanovena na základě nejvyšší dávky, při které se v multigenerační studii na potkanech ještě neprojevily žádné negativní účinky, a použití bezpečnostního faktoru 100. Přestože je kurkumin podle aktuálně dostupných klinických studií obecně bezpečný a dobře tolerovaný, důkazy z dlouhodobých zkoušek stále chybí a obezřetnost je na místě. Také je zapotřebí více klinických studií k ověření účinků kurkuminu pomocí standardizovaných protokolů, které umožní přesnější srovnání napříč studiemi a dlouhodobé studie bezpečnosti.

Mgr. Věra KLIMEŠOVÁ

Laboratoře aplikovaného výzkumu a vývoje společnosti Fytopharma

Zdroj: www.fytoinstitute.eu

Los Krupos
 ZDRAVÉ ŠKOLNÍ SVAČINY
 DEGUST complet zvýhodněný balíček
www.loskrupos.cz
 doprava zdarma

Lékařnické
 POHÁDKY

NOVÉ NEBO MÉNĚ ZNÁMÉ LÉČIVÉ ROSTLINY

Elephantopus scaber L. – elefantop drsný (Asteraceae – hvězdnicovité)

Nízká, vytrvalá bylina, původní v tropické Africe, Indii, jihovýchodní Asii a severní Austrálii. Rozšířila se i do Jižní Ameriky. Běžně se vyskytuje v horských deštných lesích v subtropickém nebo tropickém pásmu.

Synonyma: *Elephantopus scaber* var. *albiflorus*.

Obecný název: **Adhomukha** (hindi), **Elephant's Foot** (angl.), Prastarini (sanskrit).

Sbíraná část: **herba, radix.**

Droga: **Elephantopi herba, E. radix.**

Obsahové látky: v celé rostlině seskviterpenové laktony, především elefantopin, deoxyelefantopin, isodeoxyelefantopin, 17,19-dihydrodeoxyelefantopin a iso-17,19-dihydrodeoxyelefantopin, skabertopin, isoskabertopin, dále skabertopinolidy A–G, elefantopinolidy A–P a příbuzné látky, triterpeny epifridelanol, lupeol, kyselina betulínová a ursolová, flavonoid 8-hydroxynaringenin a glykosidy luteolinu, sterol stigmasterol, fenolové deriváty kyseliny kávové, benzoové, kumariny, stilbeny a třísloviny obou typů. V silici z nadzemní části karyofylen, kopaen, α - a β -bisabolol a zingiberen.

Účinky a použití: v tradiční medicíně Indie, ayurvedě, se aplikuje jako adstringens, diuretikum a při léčbě močových kamenů, srdeční tonikum, antirevmatikum, antiexzematikum, antipyretikum, antibakteriální prostředek a hepatoprotektivum.

V **odborných studiích** se autoři ponejvíce zabývali zabývali antidiabetickými, antimikrobiálními, antioxidačními, cytotoxickými a hepatoprotektivními účinky. Antibakteriální a antifungální aktivita souvisí s elefantopinem a jeho deriváty 17,19-dihydrodeoxyelefantopinem a iso-17,19-dihydrodeoxyelefantopinem. Rovněž nedávno izolovaný 8-hydroxynaringenin inhiboval růst 12 ti testovaných druhů: *Bacillus cereus*, *Enterobacter aerogenes*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus rettgeri*, *Proteus vulgaris*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Serratia marcescens*, *Salmonella typhi*, *Staphylococcus aureus* (včetně

klonů rezistentních na methicillin), *Streptococcus haemolyticus* a *Vibrio cholerae*. Při hodnocení protinádorové aktivity byl zjištěno, že deoxyelefantopin vykazuje in vitro silný účinek na

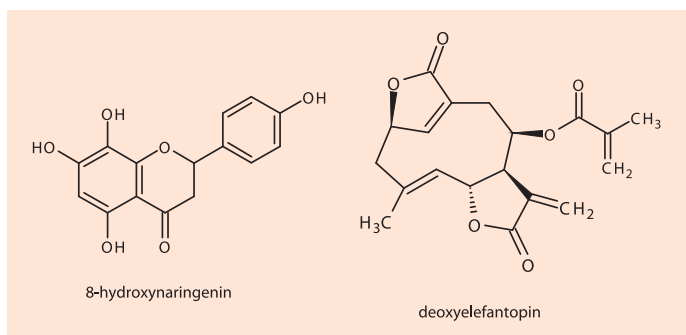
buněčné linie PC-3 (lidský karcinom prostaty), CNE (lidský nasofaryngeální karcinom) a HL-60 (lidská akutní promyelotická leukemie). Isodeoxyelefantopin tlumí aktivitu nukleárního faktoru kappa (NF- κ B) a zvyšuje apoptózu. Významně inhibuje proliferaci buněk rakoviny tlustého střeva. Skabertopinolid G omezoval in vitro růst buněčných linií Hep G2 (lidský karcinom jater) a MCF-7 (lidský karcinom prsu), elefantopinolid J aktivoval apoptózu buněk Hep G2. Byly potvrzeny i antidiabetické účinky extraktů, kdy v případě streptozotocinem experimentálně vyvolaného diabetu došlo u potkanů ke snížení glykemie i obsahu glykosylovaného hemoglobinu. Rovněž bylo zaznamenáno snížení plazmatické koncentrace celkového cholesterolu, LDL frakce, triacylglycerolů a naopak zvýšení hladiny HDL frakce. Především fenolové sloučeniny, včetně flavonoidů, zhášejí volné radikály a vykazují účinky antioxidační a hepatoprotektivní. U potkanů omezovaly extrakty zánětlivé projevy akutní artritidy vyvolané karagenanem a vykazovaly antiagregační a analgetické účinky. Rovněž po experimentálním poškození jater došlo po podání extraktů k snížení hladin transamináz ALT, AST i prozánětlivých interleukinů IL-1 a IL-6. Byl potvrzen i antiastmatický účinek elefantopu, když extrakt v ethanolu významně inhiboval tracheální kontrakce vyvolané histaminem. Účinky proti rhinovirům vykazuje β -seskvifelandren. Dikafeoyl-deriváty zase inhibují lidský respirační syncytiální virus (hRSV), který je častým původcem infekcí dýchacích cest.

Dávkování: 3x denně nálev ze 2 lžiček drogy ve 200 ml vody.

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

Interakce: nejsou známy.

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, The Plant List Missouri Botanical Garden; Toxnet.



PharmDr. Miloš POTUŽÁK

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

CO URČITĚ STOJÍ ZA PŘEČTENÍ...

Čech, P.: Gertrude Belle Elionová

Časopis lékařů českých, rubrika Dějiny lékařství č. 2–3/2021

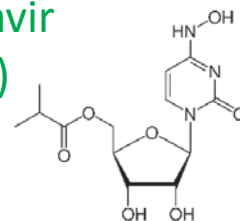
Rok 1988 byl významný tím, že Nobelovu cenu za fyziologii nebo lékařství obdrželi tři farmakologové: James Whyte Black, Georg Herbert Hitchings a zejména Gertrude Belle Elionová. Narodila se roku 1918 v New Yorku jako dcera židovských emigrantů z východní Evropy. Otec byl zubař původem z Litvy a matka z Polska. Truda vychodila v Bronxu základní školu. Milovala přírodní vědy a vzorem jí byla Marie Curie a Louis Pasteur. Střední školu si zkrátala o dva roky, její dědeček z matčiny strany zrovna umíral na rakovinu, což v ní vyvolalo touhu pomoci najít lék na tuto nemoc. Vystudovala proto chemii a stala se bakalářkou. Na další studia za hospodářské krize nebyly peníze, pracovala tedy jako laborantka. Magisterské studium ukončila v roce 1941, kdy již byla zasnoubena, ale její snoubenec těsně před svatbou zemřel na bakteriální endokarditidu. Zůstala pak do konce života sama. Po válce jí nabídl práci spolunositel Nobelovy ceny Hitchings, biochemik ve farmaceutické firmě Wellcome. Svěřil jí práci na výzkumu inhibitorů včleňování purinů do nukleových kyselin. Brzy syntetizovala **2,6-diaminopurin**, látku, která narušuje purinový metabolismus bakterie *Lactobacillus casei* a inhibuje růst buněk myši leukémie. V klinické studii bylo pak dosaženo remise onemocnění u dvou ze čtyř pacientů. Nežádoucí účinky však brzy léčivo diskvalifikovaly. Pak se však roku 1950 Trudě podařilo připravit **6-merkaptopurin (6-MP)**, který učinil leukémii léčitelnou chorobou a za nějaký čas i azathioprin, první imunosupresivum používané dodnes. Tehdy bylo nutné nalézt inhibitor xantinoxidázy ke zpomalení biotransformace 6-MP. A tak byl připraven **allopurinol**, který se dodnes používá k prevenci dny. Dalším úspěchem Trudy byla syntéza antivirotik na bázi arabinosidů a výsledkem byl **acyklovir**. Poté to byl **nelarabin**, další léčivo terapie leukémie. Od roku 1983 působila jako emeritní vědkyně stále ve Wellcomových laboratořích a stála u objevu dalších významných léčiv, např. **zidovudinu**, prvního antiretrovirotika k léčbě AIDS. Nobelova cena jí byla udělena za „objevy důležitých principů medikamentózní léčby“. Nobelovská přednáška nesla název The purine path to chemotherapy. Do konce života byla milovnicí cestování, fotografování a opery. Zemřela 21. 2. 1999.

Hess, L.: Remimazolam – ultrakrátce působící benzodiazepin

Remedia č. 5/2021

Cílem přípravy nových farmak v anesteziologii je dobrá řiditelnost jejich účinku. Výhodou je i existence specifického antagonisty a dále je žádoucí i jejich metabolická fragilita čili rychlá biotransformace na neúčinné metabolity. Mezi taková farmaka patří suxamethonium, esmolol, rokuronium, remifentanil a midazolam. **Remimazolam** (Byfova®) je prvním tzv. soft derivátem benzodiazepinů. Po intravenózním podání má biologický poločas 0,5–2 minuty, váže se z 92 procent na plazmatické bílkoviny. Má mírně nepříznivější vliv na dýchací a kardiovaskulární systém než midazolam. Při obtížích je nutné podat antagonistu flumazenil. Nemetabolizuje se přes cytochrom P450, ale přes jaterní karboxylesterázy. Sedace nastává u mladých dospělých při bolusové dávce 0,05–0,075 mg/kg za 1–2 minuty po podání. Používá se tedy jako plně řiditelný benzodiazepin k procedurální sedaci kratší než 30 minut. Hlavní indikací bude sedace u endoskopických výkonů. V USA je používán u kolonoskopie a bronchoskopie. Mezi nejčastější NÚL patří hypotenze (37,2 %), respirační deprese (13,1 %) a bradykardie (6,8 %). Aplikační roztok se připravuje v čas potřeby naředěním suché substance 8,2 ml fyziologického roztoku.

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

MOLEKULA
MĚSÍCEMolnupiravir
(MK-4482)

IUPAC: [(2R,3S,4R,5R)-3,4-Dihydroxy-5-[4-(hydroxyamino)-2-oxopyrimidin-1-yl]oxolan-2-yl]methyl 2-methylpropanoate

Sumární vzorec: C₁₃H₁₉N₃O₇

Molekulová hmotnost: 329,309 g/mol

Molnupiravir (dále **Mo**) je nové antivirotikum prodávané pod obchodním názvem **Lagevrio® cps. 200 mg**. Inhibuje replikaci určitých RNA virů a používá se k léčbě covid-19 u osob infikovaných SARS-CoV-2. **Mo** je prolečivo syntetického nukleosidového derivátu N-4-hydroxycytidinu a uplatňuje svůj antivirový účinek prostřednictvím zavedení chyb při kopírování během replikace virové RNA. **Mo** byl původně vyvinut k léčbě chřipky na Univerzitě Emory v Atlantě univerzitní společností pro inovace léků – Drug Innovation Ventures at Emory (DRIVE) v roce 2014. Poté jej získala společnost Ridgeback Biotherapeutics se sídlem v Miami, která později spolupracovala se společností Merck & Co. na dalším vývoji léku. **Mo** byl schválen pro lékařské použití ve Spojeném království v listopadu 2021 a EMA 19. listopadu 2021. V říjnu 2021 předběžná klinická studie zjistila, že léčba **Mo** snížila riziko hospitalizace a úmrtí na covid-19 o 50 %. **Mo** údajně fungoval stejně dobře proti různým variantám SARS-CoV-2, včetně mutací delta, gama a mí. Jedna z hodnotících komisí společnosti Merck u fáze III. klinické studie za účasti 775 pacientů ve věku 18–88 let s průměrem 44 let doporučila předčasné ukončení studie, protože splnila předem stanovený cíl a protože podávání placeba již nemusí být etické ve světle podstatného přínosu léku pro pacienty. Monitorovací výbor FDA souhlasil. **Mo** se podává po dobu pěti dnů v dávce 800 mg (4 kapsle) každých 12 hodin nalačno, co nejdříve po stanovení diagnózy covid-19. Z nežádoucích účinků se vyskytují: průjem (3 %), nauzea (2 %), závrať a bolest hlavy (1 %).
Zdroje: internet

V měsíci lednu je poměrně málo nadnárodních aktivit souvisejících se zdravím v porovnání s ostatními měsíci v roce. V naší rubrice jsme se věnovali zatím třem dnům s charakteristikou významného dne ve zdravotnictví, resp. mezinárodního nebo světového dne, zaměřeným na problematiku zdraví. Byly jimi Světový den Braillova písma, Světový den lepry/Světový den pomoci malomocným a Světový týden povědomí o kyselině listové.

Světový den wellness mysli a těla (International Mind-Body Wellness Day)

Světový den wellness mysli a těla připadá každoročně na 3. leden, jeho cílem je připomenout lidem význam wellness. Iniciátor založení tradice tohoto dne ani rok vzniku se neuvádí. Wellness je moderní slovo s prastarými kořeny. Ty jsou odvozovány od ájurvedy (3 000–1 500 př. n. l.), tradiční čínské medicíny (3 000–2 000 př. n. l.), starověké řecké medicíny (500 př. n. l.), homeopatie (cca 1790), hydroterapie (cca 1860), chiropraxe (cca 1890) a dalších léčebných směrů a postupů. Proto se zastavme u tří základních pojmů: zdraví, pohoda (well-being), wellness a představme problematiku v širších souvislostech.

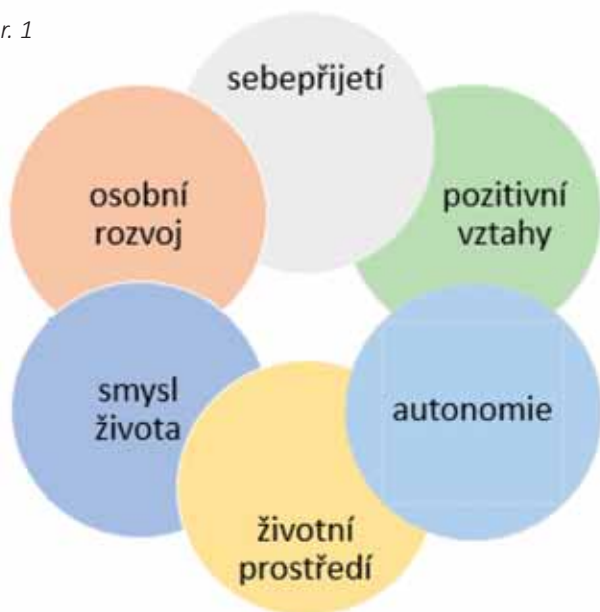
Zdraví

Definicí pojmu zdraví existuje mnoho, nejcitovanější je ta, která je uvedena v preambuli Ústavy Světové zdravotnické organizace (WHO): „Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a nejen nepřítomnost nemoci nebo vady“. V samotné Ústavě WHO již ale nenajdeme vysvětlení pojmu *well-being*. Také dimenzí zdraví je více.

Well-being

Překladů pojmu je několik, například osobní pohoda, osobní životní blaho, prožitek kvalitního a harmonického života, blahobyť. Denotativně je vysvětlován většinou opisně, ve vztahu

Obr. 1



k dalším příbuzným pojmům (spokojenost, blaho, radost, úspěšnost, prosperita, štěstí – je však nesprávné a neadekvátní tyto pojmy úplně ztotožňovat, nejedná se o skutečná synonyma, byť to jsou pojmy obsahově blízké). Nejčastějším překladem v souvislosti s výše uvedenou definicí zdraví je **pohoda**. Český ekvivalent osobní pohoda implicitně zahrnuje duševní, tělesnou, sociální, spirituální a další dimenze. Počet a druhy dimenzí pohody se podle různých autorů nebo škol liší, uvádíme jedno z členění osobní pohody (obr. 1):

- sebeřijetí (*self-acceptance*) – pozitivní postoj k sobě, spokojenost se sebou samým, srozumění s vlastní minulostí,
- pozitivní vztahy s druhými – vřelé, uspokojující vztahy s druhými, zájem o blaho druhých, schopnost empatie,
- autonomie – nezávislost a sebeurčení, schopnost odolat sociálním tlakům,
- zvládání životního prostředí (*environmental mastery*) – pocit kompetence při zvládání každodenních nároků,
- smysl života (*purpose in life*) – cílsměrnost, pocit, že minulý i přítomný život má smysl, směřování k dosažení cílů,
- osobní rozvoj (*personal growth*) – pocit trvalého vývoje, otevřenost novému.

Wellness

Zde je vhodné vrátit se k teoriím zdraví. I těch je více a v podstatě se vzájemně doplňují, izolovaně však akcentují některou nebo některé ze složek (dimenzí) zdraví. Jednu složku zdůrazňuje například teorie, která klade do popředí tělesnou zdatnost, kondici pro normální, správné fungování (**fitness**); komplexnější pohled zaujímá teorie, která kromě fitness bere v úvahu i další dimenze, zahrnující jak stránku ducha, tak těla, cestu souladu mysli, duše a těla s cílem, aby se člověk cítil dobře (**wellness**). Analogii můžeme nalézt v řeckém ideálu harmonie duše a těla, jímž byla kalokagathia (*kalos* = krásný, *kai* = a, *agathos* = dobrý). Wellness je forma péče o zdraví, jejíž podstatou je zdravý životní styl, způsob života a z nich plynoucí „pohoda“.

Ve smyslu definice WHO je wellness optimální zdravotní stav jednotlivců i skupin. V centru pozornosti stojí dva problémy: realizace plného potenciálu jedince po fyzické, psychické, sociální, duchovní a ekonomické stránce a naplnění očekávání v rodině, komunitě, náboženských institucích, na pracovišti a v dalších prostředích. Obvykle se wellness charakterizuje jako „pozitivní přístup k životu“.

Také v tomto případě existují z více důvodů i jiná definiční a obsahová vymezení. Kupříkladu, že wellness tvoří pět součástí: pozitivní přístup k životu, osobní návyky, výživa a kontrola hmotnosti, zvládnutí stresu a fitness; nebo šest dimenzí anebo osm dimenzí (obr. 2).

Mezi lékařským modelem a wellness přístupem jsou některé zásadní rozdíly. **Lékařský model** se úzce orientuje na snížení příznaků, rychlou stabilizaci a intervence zaměřené na deficit a neschopnost. V tomto přístupu jsou jednotlivci vnímáni

Obr. 2



z hlediska jejich nemoci; co je často přehlíženo jsou zájmy a dovednosti osob, schopnosti a potenciál k dosažení osobních cílů. Takové úzké zaměření může zhoršit některé poruchy, onemocnění nebo krize. **Wellness přístup** identifikuje cíle, preference a zájmy, a silné stránky jedince. Wellness se zaměřuje na zdraví, zatímco lékařský model se zaměřuje na nemoc nebo léčbu onemocnění. Na obrázku 2 je prezentována holistická vize wellness, kdy je na člověka nahlíženo jako na celek, souhrn dimenzí:

- emocionální – efektivní zvládnání života a vytváření bezpečných vztahů,
- spirituální (duchovní) – rozšiřuje náš smysl pro cíle a smysl života,
- intelektuální – rozpoznání tvůrčích schopností a hledání způsobů, jak rozšířit znalosti a dovednosti,
- tělesná (fyzická) – uvědomit si potřebu fyzické aktivity, stravy, spánku a výživy,
- environmentální (životní prostředí) – dobré zdraví díky příjemnému a podnětnému prostředí, které podporuje pohodu,
- finanční – spokojenost se současnou a budoucí finanční situací,
- pracovní/profesionální – osobní uspokojení a obohacení z práce,
- sociální – rozvíjení pocitu spojení, sounáležitosti a rozvinutého systému podpory.

„Rodina“ dní s atributem well-being nebo wellness je poměrně široká. Z dalších bližších nebo vzdálenějších „příbuzných“ uvedme například:

Globální/Světový den wellness (Global Wellness Day, GWD)

Tento den si připomínáme každoročně druhou červnovou sobotu, přibližíme jej v květnovém čísle našeho časopisu.

Světový týden pohody (World WellBeing Week)

Tato akce se každoročně koná poslední týden v červnu. Jedná se o platformu pro organizace upozorňující na jejich strategie a aktivity a zároveň o platformu vytvářející prostor pro poděkování jejich zaměstnancům, zákazníkům, partnerům a dodavatelům. Iniciativa vznikla na ostrově Jersey, největším a nejjihnější z Normanských ostrovů v roce 2019. Akce je příležitostí ke zvýšení celkového povědomí o širokém spektru aspektů pohody, včetně sociální, fyzické, emocionální, finanční, profesní, komunitní a environmentální pohody.

Mezinárodní týden zdraví a wellness (International Health and Wellness Week, IHAWW)

IHAWW založil Steve Guttman v Parsippany (New Jersey, USA) v roce 2016, s plánem pořádat jej první týden v květnu. Jako instruktor tělesné výchovy zorganizoval celoměstský program, který měl rodinám ukázat hodnotu zdravějšího života a prostředky k jeho dosažení.

Posláním IHAWW je pozitivně ovlivnit celkové zdraví a pohodu a také sjednotit lidi prostřednictvím společného cíle, kterým je prevence obezity a nemocí, podpora lepší kvality života a delšího života a společná oslava života. Může být sice obtížné osvojit si správné návyky, jako je zdravější stravování, udržování fyzické kondice a vyhýbání se stresu, ale jakmile si lidé něco vyzkoušejí, je pravděpodobnější, že v tom budou pokračovat i nadále.

Cíle IHAWW:

- vzdělávat a inspirovat lidi všech věkových kategorií o možnostech a výhodách všech forem zdraví, wellness a fitness pro zlepšení jejich života,
- pozitivně ovlivňovat zdraví, wellness a výživu celé společnosti,
- pomáhat sjednocovat lidi na celém světě prostřednictvím společného cíle, kterým je prevence nemocí a celkové zlepšení zdraví,
- aktivně otevírat dialog o způsobech, jak zlepšit kvalitu zdravějšího života,
- oslavovat život.

Týden wellness (Wellness Week, WW)

Panamerická zdravotnická organizace (AMRO/PAHO) – Regionální úřadovna WHO pro Severní a Jižní Ameriku pořádá od roku 2011 akci Wellness Week, vždy druhou sobotu v měsíci září. Jako předloha jí sloužil karibský den (*Caribbean Wellness Day*). V roce 2018 se jádro kampaně změnilo z výhradního zaměření na neinfekční nemoci na zdůraznění toho, jak se podpora zdraví využívá na komunitní úrovni nejen k prevenci nemocí, ale také k podpoře posílení postavení a zapojení jednotlivců a komunit. Sloganem kampaně pro rok 2021 bylo „Budování spravedlivých komunit“, což navazovalo na výzvu Světového dne zdraví k odstranění nerovností v oblasti zdraví „Budování spravedlivějšího a zdravějšího světa pro všechny“ (2021).

Doc. RNDr. Jozef KOLÁŘ, CSc.

Literatura u autora

VÝZNAMNÁ JUBILEA

prosinec

Česká lékárnická komora blahopřeje svým členům – prosincovým jubilantům.

Mgr. Jitka Vašátková
 Mgr. Helena Neužilová
 RNDr. Vladimír Záhorka
 Mgr. Jana Andrlíková
 Mgr. Pavla Suchardová
 Mgr. Lubor Václavěk
 Mgr. Jaroslava Jánošíková
 Mgr. Eliška Rozkydalová
 Mgr. Eva Bydžovská
 PharmDr. Evžen Kosař, CSc.
 Mgr. Naděžda Marková
 PharmDr. Ladislav Novák
 Mgr. Marie Slavíčková
 PharmDr. Vladimír Hofschneider
 Mgr. Jarmila Hrbáčková
 PharmDr. Pavel Kováč
 Mgr. Dagmar Urbanová
 Mgr. Alena Wernerová

Mgr. Irena Voláková
 PharmDr. Jitka Lammerová
 Mgr. Lenka Češíková
 PharmDr. Libuše Jarošová
 PharmDr. Vladimíra Hellerová
 PharmDr. Jaroslav Slováček
 PharmDr. Jaroslava Syslová
 PharmDr. Dagmar Mládková
 PharmDr. Jarmila Chytrá
 PharmDr. Hana Lamparterová
 PharmDr. Lenka Sušilová, Ph.D.
 PharmDr. Lenka Vlčková
 PharmDr. Jitka Míková
 PharmDr. Jana Svobodová
 Mgr. Jana Stárková
 Mgr. Hana Červinková
 Mgr. Irina Loukinová
 PharmDr. Zuzana Koníčková
 PharmDr. Jana Martinková
 PharmDr. Vilma Cikhartová
 Mgr. Miroslav Holub

Mgr. Ivana Krainová
 Mgr. Petra Šmejkalová
 Mgr. Jana Lipková
 PharmDr. Jana Vavřínová
 PharmDr. Jaroslava Šabartová
 Mgr. Jaroslava Jurčová
 Mgr. Dagmar Mašková
 PharmDr. Zuzana Marönková
 Mgr. Olga Hradečná
 Mgr. Šárka Vyvialová
 Mgr. Simona Bartlová
 Mgr. Kateřina Pruknerová
 Mgr. Gabriela Rusinová
 Mgr. Jana Bláhová
 Mgr. Martina Kaňoková
 Mgr. Milena Imrychová
 Mgr. Olga Šmehilová
 Mgr. Marie Červinková
 Mgr. Lada Mrázková
 Mgr. Hana Šatrová

Soukromá lékárna v Odoleně Vodě přijme

LÉKÁRNICI / LÉKÁRNÍKA

na plný nebo částečný úvazek, vhodné i pro absolventy

Odpovídající finanční ohodnocení a zaměstnanecké benefity, byt k dispozici nebo příspěvek na dopravu, flexibilní pracovní doba, volné víkendy a svátky, nástup možný ihned.

Kontakt: 603 450 566, rudolfa.rosova@volny.cz

Soukromá lékárna ve Zbraslavicích přijme

LÉKÁRNÍKA/CI

Pracovní doba PO-PÁ, možnost zkráceného úvazku, 25 dní dovolené, pracovní podmínky na míru.

Bližší informace na mobilu 776 088 815 nebo e-mailu: lekarna.vojnarova@seznam.cz

Lékárna ve Vimperku přijme

LÉKÁRNÍKA

– absolventa i zkušeného

Práce ve stabilní skupině neřetězcových lékáren s individuálním přístupem, možnost zkráceného úvazku, pracovní podmínky na míru.

Nadstandardní mzda, benefity včetně podpory na dojíždění a bydlení.

Podíl na řízení i zisku, neváhejte zavolat.

Tel.: 608 025 756 po 18 hodině

Lékárna Salvia v Kolíně přijme

VEDOUcíHO LÉKÁRNÍKA a LÉKÁRNÍKA

Kontakt: 775 124 050, lekarna_helios@telecom.cz

Neřetězcová lékárna ve Strakonicih přijme

VEDOUcíHO LÉKÁRNÍKA

Individuální úprava pracovních podmínek, možnost zkráceného úvazku, příjemný kolektiv. Osobní ohodnocení, motivace podle výsledků, blíže při telefonické domluvě: 777 798 909 po 16.00 hodině



Za to, že umíte
číst doktorům myšlenky.

Za to, že musíte
číst myšlenky pacientům.

Za to, že jste všemi mastmi mazaní.

A za to, že když někdo řekne
„chci něco-na-něco“,
vy vždycky víte, kam sáhnout.

Díky za to, že jste tu pro nás celý rok byli.

Krásné Vánoce

Garant spolupráce:

Bc. Jan Soukup
tel.: 603 488 402
e-mail: jsoukup1@koop.cz
www.koop.cz/clnk

Vaše Kooperativa

Vážené kolegyně a vážení kolegové,
dovolujeme si Vás pozvat na další letošní odbornou Akademii, která je určena pro lékárníky a farmaceutické asistenty všech lékáren.

Připravili jsme pro Vás šest mikroseminářů, z nichž každý obsahuje dvě 45minutové přednášky. Studijní materiál tohoto vzdělávacího cyklu Vám bude k dispozici do **30. 9. 2022**.

Podrobný popis obsahu a administrativní podrobnosti včetně online přihlášky najdete na stránkách

<https://akademie.drmax.cz/>

KDYŽ CHURAVÍ DUŠE

možnosti a limity péče o psychiatrického pacienta



KAŽDÝ MÁME „SVÉ DNY“

poruchy nálady a nekomplikované psychické potíže

MUDr. Tatiana TOMAŠKOVIČOVÁ, Psychiatrická nemocnice Bohnice, Praha



TAKY POČÍTÁTE OVEČKY?

poruchy spánku a bdělosti

Mgr. et Mgr. Adam TÁBORSKÝ, Psychiatrická nemocnice Bohnice, Praha

MUDr. Tatiana TOMAŠKOVIČOVÁ, Psychiatrická nemocnice Bohnice, Praha



ZLOBÍ? NECHCE? NEVNÍMÁ?

psychické poruchy v dětství

MUDr. Martin VOJTÍK, dětské oddělení, Psychiatrická nemocnice Bohnice, Praha



ŽIVOT NA HRANĚ

závažná psychiatrická onemocnění

MUDr. Tatiana TOMAŠKOVIČOVÁ, Psychiatrická nemocnice Bohnice, Praha



ZA HRANICE VŠEDNÍCH DNÍ

látkové a nelátkové závislosti

MUDr. Jiří ŠVARC, Ph.D., oddělení ochranné léčby, Psychiatrická nemocnice Bohnice, Praha

Mgr. et Mgr. Adam TÁBORSKÝ, Psychiatrická nemocnice Bohnice, Praha



NEMOC, NEBO JENOM STÁŘÍ?

poruchy paměti a psychické potíže v seniorním věku

MUDr. Jana HRUŠKOVÁ, oddělení gerontopsychiatrie, Psychiatrická nemocnice Bohnice, Praha

Hodnocení v rámci programů celoživotního vzdělávání:

Tyto přednášky jsou zařazeny do celoživotního vzdělávání lékárníků a jako takové budou registrovány u České lékárnické komory – máme zažádáno o body.
Tyto přednášky jsou zařazeny do celoživotního vzdělávání farmaceutických asistentů a jako takové budou registrovány u České komory farmaceutických asistentů.
Tyto přednášky jsou pořádány v rámci celoživotního vzdělávání lékařů dle Stavovského předpisu ČLK č. 16 – máme zažádáno o kredity.
Tyto přednášky jsou zařazeny do celoživotního vzdělávání zdravotních sester a jako takové budou registrovány u České asociace sester.