



# Časopis českých lékárníků

měsíčník stavovské lékárnické komory

**9/2020** ročník **XCII**

VYCHÁZÍ OD 1882



## Je libo polévku?

Hovězí bujón, dětská výživa,  
margarín, mléčná čokoláda a další vynálezy,  
kterými lékárníci Liebig, Nestlé a Mège-Mouriès  
změnili náš svět.

**APATYKA  
SERVIS**



Pharmacy Software

a PHOENIX company

# REZERVACE ELEKTRONICKÝCH RECEPTŮ

Pacient si rezervuje lék ve vaší lékárně z pohodlí domova.

Vícepoložkové recepty jsou připraveny komplet,  
odpadá nutnost opakovaných návštěv lékárny.

Zkrácení doby odbavení pacienta v lékárně  
při zachování kvality péče.

Rezervační systém je plně implementován  
do lékárenského systému Mediox.

Apatyka servis s.r.o., K Pérovně 945/7, 102 00 Praha 10, [www.apatykaservis.cz](http://www.apatykaservis.cz)  
Servisní centra Apatyka servis: Plzeň • Brno • Ostrava • Vysoké Mýto • Tábor

Přiznávám, že mám radši přechodová roční období, jaro a podzim. Léto a zima mi přijdou banální. Letos jako bych se s přírodou přímo domluvil. Jaro bylo složité až příliš a zdá se, že podzim od něj leccos pochytíl. Blíží se nové koronavirové vlnobití, které lékárníci očekávají tentokrát v plné zbroji. Na rozdíl od jara, je ale podzimní národ



rozložen a psychicky vyčerpán chaosem nesmyslně se střídajících opatření. Ale nikdy není tak špatně, aby nemohlo být hůř. V listopadu má proběhnout 30. Sjezd ČLnK. (Hlavně neztrácejme smysl pro humor, prosím.) Ten loňský, volební, nás pověřil zeptat se členů Komory, jestli pořád ještě většinově chtějí tištěný časopis. Proto v tomto čísle (na str. 26) najdete anketu, díky které se můžete k této věci vyjádřit. Od listopadu 2019 se ale leccos změnilo, i z toho důvodu jsem musel k anketě přidat pár aktuálních čísel, tak, aby vaše rozhodování vycházelo z reálné situace. Už totiž neplatí, že škrtnete-li tištěnou verzi, ušetříte 2 milióny. Ano, jsem trochu staromilc, ale ne zas takový, abych si nedovedl představit elektronickou verzi jakéhokoliv časopisu. Koneckonců svůj první počítač na velké diskety jsem měl v době, kdy mnozí z vás ještě nebyli ani na světě. Dovedu si představit lékárnický časopis jako moderní internetový portál, nedovedu si ho ale představit jako pédeefko rozesílané mailem. Vznik moderního internetového portálu, generujícího příjmy z inzerce, rozhodně není zadarmo, je to velká investice. Kromě toho tato forma vyvolává nové problémy, jak se bude například řešit neveřejný zdravotnický charakter takového portálu? Bude pod heslem? No to se inzerenti moc nepohrnou. Stejně jako se nepohrnou do pdf verze, protože podobného spamu máme v mailech asi už všichni tak akorát. Přimlouval bych se za to, abyste si časopis v jeho fyzické podobě ještě nechali. V době, kdy existuje virtuální žákovská knížka i virtuální chození za on line školu, by tu mohlo být něco, co můžete číst při svíčkách a bez ohledu na signál.

Ale je to ve vašich rukách.

**Zdeněk POKORNÝ**

**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 Návojková Horáčková,  
PharmDr. Miloš Potužák, PharmDr. Pavel Škvor, MBA

#### vydavatel

Česká lékárnická komora, Rozárčina 1422, 140 02 Praha 4

**sazba** Kateřina Hoferková

#### tisk a distribuce

CZECH PRINT CENTER a. s.

Na Rovince 876, 720 00 Ostrava-Hrabová

ČČL č. 9 vychází 25. 9. 2020 v nákladu 9 256 výtisků.

**předplatné a inzerce** objednávky v redakci časopisu

**redakční uzávěrka č. 10/2020** – 1. října 2020

ISSN 1211-5134

Registrováno MK ČR E 6651, MIČ 46330

Podávání novinových zásilek povoleno

Oblastní správou pošt v Ostravě

čj. 1559/96-P/1 ze dne 19. 6. 1996

#### autorům

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



## obsah

Zachovejme co nejvíc z běžného života	4
Ze života právníka v Komoře – díl sedmnáctý, prázdninový	5
Konec vzdělávání 2017–2020	5
Zeptali jsme se	7
Pozvánka na Podzimní konferenci Mladých lékárníků	9
Situace ukázala, jak je Komora důležitá a akceschopná	10
Chovat se jako lékárník, ne hokynář	12
Lékařnické recepty na hlad světa	14
Osvědčení k výkonu lékařské praxe	18
Interaktivní dispenzační semináře	22
Právní poradna	26
Anketa: Tištěná verze ANO – NE	26
Covid – cesta tam a zase zpátky	28
Sibiřský ženšen a jeho doplňkové podávání u infekcí	32
Okénko do magistraliter:	33
Konopí pro léčebné použití v základech polotuhé konzistence (masťových základech)	
Stručně z PGEU	33
Nové nebo méně známé léčivé rostliny:	34
Cyclanthera pedata (L.) Schrad.	
Molekula měsíce:	35
Tapinarof (benvitimod, GSK2894512)	
Světové dny zdraví	36
Deník holky z lékárny	39
Významná jubilea	39

# Zachovejme co nejvíc z běžného života



Jsme na začátku podzimu. Jestli jsme byli před zhruba půl rokem v obavách z dalších událostí, tak toho v tuto chvíli vlastně nevíme o mnoho více. Zejména co se týká vyhlášení restriktivních opatření, s tím souvisejícího chování lidí a z toho vyplývajícího šíření Covid-19 v populaci. Sami v sobě můžeme mít na základě jarních zkušeností jistotu, že jsme jako zdravotníci

dokázali situaci zvládnout a zajistit našim pacientům dostupnou lékárenskou péči prakticky v plné šíři. Naše životy se však nemohou soustředit a zaměřit výhradně na koronavirus, který tu s námi bude pravděpodobně velmi dlouho a my bychom se s ním měli naučit žít. Musíme řešit i jiné věci, žít v rámci možností běžným životem.

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

Epidemiologická situace se v době psaní úvodníku zhoršuje ze dne na den. Počty nemocných výrazně stoupají daleko nad jarní úroveň, hospitalizovaných a vážných případů je naopak naštěstí méně. Dělat jakoukoli předpověď není vůbec jednoduché, ani směrem k fungování našeho sekretariátu, ani k pořádání jakýchkoli prezenčních akcí. S jistotou tak nelze předem určit způsob pořádání porady předsedů, z terénu už se ozývají hlasy celého spektra. Od pojďme se sejít téměř bez ohledu na cokoli, po zrušení prezenční porady a udělejme videokonferenci. Sjezd se zdá z tohoto pohledu nekonečně daleko. V této souvislosti se nakonec mohou jevit zvláštní volební shromáždění jako velmi účelný nástroj pro volbu delegátů i v době případných zákazů větších shromáždění v uzavřených prostorách.

Můžeme také očekávat, že se budou pod pláštíkem koronaviru a „záchranu všeho lidstva“ objevovat čím dál tím nehoráznější nápady na způsob poskytování lékárenské péče. Jak se říká, drzé čelo lepší než poplužní dvůr. Týká se to nejen snahy velmi malé skupiny farmaceutů zcela se odtrhnout od lékárenské péče a odejmout některé kompetence drtivě většině svých kolegů nebo torpédovat výkon individuální konzultace s pacientem na zhodnocení lékového záznamu v lékárně, ale také prosazování zavedení výdeje léčivých přípravků s eliminací osobní dispence lékárníkem některými subjekty. V těchto tématech máme nepochybně jasno, jejich řešení a jednání o nich patří především na půdu Parlamentu ČR a Ministerstva zdravotnictví. Toho ministerstva, jehož část se dostala na začátku září do karantény a v důsledku toho byla zrušena celá řada jednání, včetně pracovní skupiny k seznamu zdravotních výkonů.

V podzimních měsících nás kromě velmi velkého pracovního zatížení v lékárnách čeká i celá řada jednání a rozhodování. To nejdůležitější z hlediska budoucího fungování Komory bude na nejbližším sjezdu delegátů. To základní bychom rádi představili již předsedům na jejich poradě tak, aby dokázali informace s potřebnými souvislostmi přenést i do svých okresních sdružení. Aktuální informace o legislativě, našich řádech nebo plnění celoživotního vzdělávání ve všech souvislostech a důsledcích. Jsem také velmi rád, že se mi podařilo svou glosou v minulém čísle časopisu znovu rozprout diskuzi o našem rozpočtu. Jestliže byl na posledním sjezdu přijat jako velmi ztrátový, tak se domnívám, že si podobnou rozmařilost nemůžeme do budoucích období dovolit. Již dnes je jisté, že se nám nemalý díl finančních prostředků oproti plánovaným výdajům podaří ušetřit, část z toho je smysluplně udržitelná i nadále, část souvisí například s rušením akcí v důsledku Covid-19. Některé položky naopak nedokážeme odhadnout. Například jakým způsobem se k čerpání nově přidělených a nezanedbatelných prostředků postaví jednotlivá okresní sdružení. Zcela nepochybně nás tak čekají úpravy na straně příjmové i výdajové. Tak, jak požadujeme po státu předvídatelnost a stabilitu v oblasti financování lékárenské péče, bychom se měli sami chovat i uvnitř naší stavovské organizace. Věřím, že o všech těchto tématech dokážeme racionálně, s klidnou hlavou diskutovat a především dojít ke smysluplným závěrům a fungujícím řešením.

Ani přes tato závažná témata nezapomínáme na běžnou komorovou agendu. V běhu jsou tak přípravy dalších vzdělávacích akcí a hodnocení výsledků celoživotního vzdělávání, řešíme připomínky k návrhům právních norem, které jsou buď v běhu nebo přípravě a jejich vysvětlování politikům, hovoříme s novináři, abychom jejich prostřednictvím sdělovali zejména laické veřejnosti názory lékárníků a prezentovali naši činnost. Celou dobu jsme k dispozici také vám, lékárníkům. Prostřednictvím právního poradny, odpovídání různých dotazů, přípravy materiálů nebo jakýmkoli jiným servisem pro vás, členy. Po zrušení mnoha prezenčních vzdělávacích akcí Komory jsme je opět uvedli v život, stejně jako krajská setkání, na nichž spolu můžeme diskutovat aktuální lékárnická témata, k dispozici vám budeme stejně jako v předchozích letech i na vašich okresních shromážděních. Musíme se při dodržování smysluplných opatření v maximální možné míře vrátit do normálního života. To je podle mého názoru jediná správná cesta.

Zatím nevíme přesně, jaký podzim nás čeká. V každém případě se musíme snažit si zachovat co nejvíce z běžného života. Do nadcházejícího období vám proto přeji zejména pevné zdraví, rozvahu a ohleduplnost všech, s nimiž se budete v pracovním i osobním životě potkávat.

# Ze života právníka v Komoře – díl sedmnáctý, prázdninový



Koronavirus a různorodá celosvětová karanténní opatření přiměly mnohé k volbě dovolenkové destinace, na jakou by jinak nepomysleli. Pokud tedy měli letos chuť nebo možnost na dovolenou myslet. Já to štěstí měl a zpětně jsem viru vděčný za to, že mne odvál na několik týdnů na Slovensko. Do země, která je

nám i po více než čtvrtstoletí od rozdělení nejbližší. Ve které se snadno domluvíme, a my, pro které byla kdysi slovenština přirozeným druhým jazykem, se po pár dnech přistihujeme, že jí i používáme. Což bohužel neplatí pro naše děti, které vůbec netuší, co jsou raňajky nebo chrbát. Volnočasové aktivity do tohoto článku nepatří, ale zmínka o lékárnách a rouškách ano.

**Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK**

Lékařská kultura vnímaná očima českého turistu nenavozuje žádný pocit odlišnosti od toho, na co je zvyklý z Česka. Lékařny jsou běžnou součástí obcí. Viditelně označené, budí solidní dojem a ani uvnitř nečeká žádné cizokrajné překvapení. Obdobný sortiment a příjemný personál. Jakoby slovenské lékařství ani nemělo žádné problémy. Což, jak víme z vlastní zkušenosti i ze

sdílené zkušenosti slovenských kolegů, bohužel neodpovídá skutečnosti. Jen mne tak napadlo, jak snadno lze získat zkreslený dojem o stavu věcí. Nejen ve slovenských lékárnách.

Rouškový režim byl na Slovensku podstatně přísnější než v Česku. Už při návštěvě prvního supermarketu jsme zjistili, že v interiérech jsou roušky povinné. V obchodech, lékárnách, na úřadech, v recepcích se toto pravidlo dodržovalo poměrně přísně a obsluhující personál neváhal na chybějící roušku upozornit. Dalo se to vydržet a při exkurzi v hornické štolě v Banské Štiavnici byla rouška dokonce příjemná, protože hřála. Žádná další karanténní opatření nás neomezovala.

Prázdniny tlumí provoz i na úřadech, včetně Ministerstva zdravotnictví nebo SÚKL, všeobecně je méně schůzek, nekonají se konference, reakční doba vyřizování pošty se prodlužuje. Přesto se pilně pracovalo na dvou významných návrzích zákonů. Nejprve v červenci proběhlo vnitřní připomínkové řízení k návrhu zákona o elektronizaci zdravotnictví. Jde o výsledek mnohaletého úsilí, které vyvrcholilo předložením normy, jejíž ambicí není vnucovat konkrétní podobu eHealth, ale spíše vytvořit všeobecné servisní podmínky pro to, aby se eHealth mohlo svobodně rozvíjet. Elektronickým zdravotnictvím se podle návrhu rozumí

*Pokračování na další straně*

## Konec vzdělávání 2017–2020



Cyklus celoživotního vzdělávání (CV) 2017–2020 skončil dne 31. 8. 2020. Vzhledem k letošní epidemiologické situaci v ČR a zrušení prezenčních vzdělávacích akcí ČLnK v měsících březen až srpen 2020 byl rozhodnutím prezidenta ČLnK minimální počet bodů potřebný ke splnění cyklu CV snížen z obvyklých 90 na 76. V oprávněných

případech (mateřská a rodičovská dovolená, vstup do cyklu CV v jeho průběhu) se minimální počet bodů dále poměrně snižuje.

**PharmDr. David OVČAŘÍ**

Začátek září byl ještě k dispozici pro zaslání prezenčních listin a výsledků distančních forem vzdělávání a jejich zapsání účastníkům do členské evidence. V polovině září pak byl cyklus finálně vyhodnocen a všem členům byla e-mailem zaslána informace o tom, zda byly v jejich případě podmínky celoživotního vzdělávání ČLnK splněny, nesplněny, nebo zda během cyklu nepracovali v lékárně, neměli tudíž povinnost CV plnit a mají nárok na označení nepracoval/a v lékárně. Výsledný status vyhodnocení cyklu je zapsán v členské evidenci a zároveň prezentován u každé-

ho člena ve veřejné části komorového webu. Úspěšní absolventi mají možnost v Kartě člena stáhnout a vytisknout certifikát.

Předběžné výsledky koncem srpna ukazují, že podmínky CV splnilo 82 % všech členů ČLnK a 93 % všech držitelů osvědčení. Pro srovnání, cyklus minulý splnilo 69 % všech členů ČLnK.

Všichni členové, kteří na základě finálního vyhodnocení cyklu podmínky nesplnili, mají do 31. 12. 2020 možnost požádat o zapsání dalších bodů za své individuální vzdělávací aktivity. Všechny jsou vyjmenovány v příloze Řádu pro celoživotní vzdělávání. Kromě standardních vzdělávacích akcí (semináře, konference, kurzy), které nebyly předem registrovány u ČLnK, je možné body získat také za publikační činnost v oboru (např. odborné i populárně naučné články, recenze), přednáškovou a pedagogickou činnost v oboru (např. odborná i osvětová přednáška, poster, výuka předmětu) nebo odbornou stáž v oboru. Body do CV náleží také za obhajobu rigorózní nebo disertační práce a získání specializace atestační zkouškou. Dobovou kuriozitou je pak získání 1 bodu za návštěvu muzea s farmaceutickou expozicí a 2 bodů za návštěvu Českého farmaceutického muzea v Kuksu.

*Pokračování na další straně*

*Pokračování z předchozí strany*

## Ze života právníka v Komoře...

služby a informační systémy integrovaného datového rozhraní zdravotnictví, tzv. Integrované datové rozhraní, a informační systémy poskytovatelů zdravotních služeb sloužící k vedení zdravotnické dokumentace v elektronické podobě, včetně systémů umožňujících dálkový přístup pro pacienta. V zásadě nejde o nic jiného, než o snahu státu vytvořit jednotné normované prostředí, v jehož rámci může docházet ke sdílení údajů mezi systémy zdravotnických dokumentací poskytovatelů zdravotních služeb. S tím je spojeno řešení spolehlivé identifikace pacientů, zdravotníků a poskytovatelů, aby byl přístup k citlivým údajům dostatečně zabezpečen. Už na konci srpna byl návrh zákona předložen do vnějšího, mezirezortního připomínkového řízení se lhůtou k podání připomínek do poloviny září. Nevím, jaký bude další osud tohoto zákona, ale vnímám jej jako krok správným směrem zabírající do budoucna roztržičnost elektronického zdravotnictví.

V polovině srpna byl do vnějšího připomínkového řízení vložen návrh novely zákona o zdravotních službách, vedle zákona o léčivech nejdůležitější předpis i pro lékárníky. Vnitřní připomínkové řízení proběhlo na přelomu března a dubna a vypořádání připomínek Komory nebylo uspokojivé. Neakceptovány zůstaly komorové požadavky na úpravu lékárenské pohotovosti, vlastnictví lékáren lékárníky, definovanou sítí lékáren, povinné označení lékáren lékárenským křížem i na ochranu označení „Lékárna“. Kapitoulou samou o sobě je až neuvěřitelná lobbyistická síla miniaturní skupiny reprezentující jen část klinických farmaceutů, které se podařilo do původního textu prosadit změnu obnášející vyčlenění klinickofarmaceutické péče z dosud společné zastřešující lékárenské péče a hlavně uzurpování si výlučně pro sebe činností popsaných v zákoně jako *posuzování a kontrola*

*účelného, bezpečného a hospodárneho užívání léčivých prípravků a postupů s tím spojených, kteréžto mělo být vyjmuté z toho, co dosud podle zákona provádí každý lékárník. V tomto bodě byla připomínka Komory úspěšná, když její vypořádání z června znělo: „Částečně akceptováno – novela zákona byla upravena do původní podoby, novela zákona nebude vyčleňovat klinickofarmaceutickou péči“.* Ukázalo se ale, že úspěšnost ve vnitřním připomínkovém řízení nemá žádnou váhu. V srpnu se do vnějšího řízení zákon vrátil opět v původní podobě vyčleňující klinickou farmacii včetně *posuzování a kontroly účelného, bezpečného a hospodárneho užívání léčivých prípravků a postupů s tím spojených* z lékárenství. Pokud to dosud není zcela srozumitelné, pak by schválení zákona v této podobě znamenalo, že lékárník už nebude moci dělat to, co dělal dosud – posuzovat a kontrolovat bezpečné a hospodárné užívání léčivých přípravků. To je nepřijatelné.

Představenstvo se v létě sešlo dvakrát. Ve změní termínů dovolených se podařilo sejít nadpoloviční většinu členů, aby bylo usnášeníschopné. Velká pozornost se věnovala končícímu tříletému cyklu celoživotního vzdělávání a s tím souvisejícímu vyhodnocování dosažení potřebného počtu bodů, které se stane od 1. 1. 2021 povinnou podmínkou při vydávání osvědčení v licenčním řízení. Nastupující podzim přinese nahromadění z jara odsunutých i původně plánovaných vzdělávacích akcí. Blíží se porada předsedů OSL, sjezd delegátů a jemu předcházející okresní shromáždění. S tím souvisí potřeba řešit neutuchající proud výkladových problémů stavovských předpisů týkajících se fungování okresních sdružení. Čeká nás poslední předvolební legislativní smršť. Musíme řešit neustále se odkládající dokončení nového informačního systému členské evidence. A další a další agendu. Vše nasvědčuje tomu, že půjde o horký podzim. Nemluvě o tom, jak na celou společnost zapůsobí koronavirus. Alespoň vám tedy popřejí chladnou hlavu a uživatelsky příjemné roušky.

*Pokračování z předchozí strany*

## Konec vzdělávání 2017–2020

Žádat o individuální body je možné na Oddělení vzdělávání ČLnK (vzdelavani@lekarnici.cz) a v některých případech také u představenstva svého okresního sdružení. Všechny žádosti je potřeba doložit potřebnými dokumenty, zejména certifikátem potvrzujícím účast na dané akci a podrobným programem. Uznat je však možné pouze aktivity uskutečněné v období cyklu, tedy od 1. 9. 2017 do 31. 8. 2020. Individuální vzdělávací akce doporučujeme předkládat ke schválení co nejdříve, aby případné sporné situace (zejména u držitelů osvědčení, kterým skončí platnost 1. 1. 2021) bylo možné do konce roku postoupit k rozhodnutí představenstvu ČLnK.

Do 31. 12. 2020 je také možné uplatnit nárok na poměrné snížení hranice počtu bodů potřebných ke splnění cyklu z důvodu mateřské a rodičovské dovolené, dlouhodobé pracovní neschopnosti nebo v jiných výjimečných případech. Také tyto žádosti je potřeba doložit relevantními dokumenty či potvrzeními.

Připomínáme, že od 1. 1. 2021 bude podle Licenčního řádu

jednou z podmínek pro získání osvědčení ČLnK splnění povinnosti celoživotního vzdělávání ve formě získání alespoň minimálního stanoveného počtu bodů v posledním ukončeném cyklu CV. Osvědčení se od 1. 9. 2017 vydávají s platností na dobu 3 let s tím, že pokud držitel splňuje všechny podmínky (včetně plnění CV), vydá Komora automaticky bez žádosti a bezplatně osvědčení nové. Všechna osvědčení vydaná s platností ode dne předcházejícího 1. 1. 2018 jsou platná do 1. 1. 2021. Z kombinace výše uvedených podmínek vyplývá, že nejen noví žadatelé, ale také všichni stávající držitelé osvědčení ČLnK, budou pro jeho získání nebo znovu vydání v následujících letech ve všech případech potřebovat splnit podmínku úspěšného absolvování cyklu CV 2017–2020. Žadatelům, kteří cyklus CV nesplní, osvědčení vydáno nebude. Provozovatelé lékáren by měli tuto skutečnost reflektovat a v případě hrozícího nevydání osvědčení jeho stávajícímu držiteli včas ustanovit nového lékárníka/lékárnici do funkce. Vzhledem k tomu, že funkci může vykonávat až po vydání osvědčení, je potřeba v těchto případech podat žádost o osvědčení nejpozději před posledním jednáním představenstva ČLnK v letošním roce, které se bude konat 15. 12. 2020.

**Pracovní skupina pro celoživotní vzdělávání**

## ZEPTALI JSME SE

*Jak vnímáte návrh na zvýšení členských příspěvků?**Má zohlednit pouze inflaci za dobu od poslední úpravy nebo má být vyšší?***PharmDr. Lenka BURGETOVÁ, Lékárna Olšanka, Praha**

Návrh představenstva na navýšení řádného členského příspěvku považuji za podložený pádnými argumenty. Z mého pohledu byla diskuze na minulém sjezdu zbytečně vyhrocená a nedůstojná našemu povolání. Dle mého názoru by zvýšení příspěvku mělo být vyšší než pouhé zohlednění míry inflace.

Navýšení finančních zdrojů Komory pokládám za důležité pro profesní rozvoj a posílení role lékárníků ve zdravotnickém systému.

**Mgr. Ondřej BEDNAŘÍK, Lékárna U Řeky, Trutnov**

Věcné, (málokdy věcné) téma sjezdových diskusí. Návrh je jedna věc, ale jak budou hlasovat delegáti, se nedá předvídat. Proto by mělo mít Představenstvo přípravnou důkladnou analýzu a argumenty k přesvědčení většiny. Můj dojem z dosavadních výsledků hlasování je ten, že to nebude úkol jednoduchý. Na jednotlivých OSL by

též měly být vedeny diskuse na toto téma, aby delegáti odjížděli na Sjezd s jasným mandátem. A co se mne týče, pak bych nějaké navýšení doporučil, ale s jasnou vizí, rozpočtem a kontrolou vynakládaných prostředků.

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

Zvýšení členských příspěvků je velice ožehavé téma, vždyť jsme to viděli i na minulém sjezdu. Domnívám se, že problém ve zvýšení členských příspěvků není pro lékárníky problémem z hlediska financí, nýbrž problémem z hlediska fungování Komory jako takové. Každý z nás jistě snese zaplatit ročně o jeden tisíc korun navíc, prece jen za vět-

šinu to hradí zaměstnavatel nebo si podnikatel dá poplatek do nákladů. Hlavní problém je v tom, že lékárníci dle mého názoru nevidí efektivitu vynaložených peněz, nevidí a opakovaně i přes žádosti a výzvy jim nejsou rozkryty některé položky z rozpočtu Komory a financování některých aktivit. Nevole s navýšením členských příspěvků je dle mého názoru zrcadlem nespokojenosti s některými činnostmi Komory, kdy aparátu se neustále zvyšuje spotřeba peněz, plánují se přestavby a budování vzdušných zámků, zatímco lékárníci, především ti menší a soukromí, bojují o přežití díky neustálému snižování cen a úhrad. Pokud se zvýší o 1 000 Kč příspěvek a těch tisíc korun se použije na lobby, profesionální tiskovou konferenci, kde se vysvětlí, jak se snižují

úhrady a co to dělá se systémem, s lékárnou a s pacientem, rád je zaplatím. Ale budovat sídlo či další „nesmyslné rozmary“ je v současné době nepřijatelné. Aby lékárenský stav přispěl více na chod Komory, musí být hrdý, aby byl hrdý, musí mít na co.

**PharmDr. Lukáš MALÝ, Valdštejnská lékárna, Frýdlant v Čechách**

Návrh na zvýšení členských příspěvků vnímám jako rozumný a potřebný. Mrzí mě, že se ho nepovedlo schválit na loňském sjezdu, na druhou stranu to ale chápu. Možná chyběl dostatek informací předem pro všechny a konkrétní zdůvodnění tohoto potřebného kroku. Věřím, že když se odprezentují kroky, které se provedly

k nalezení úspor, a ukáže se, na co se zvýšení členských příspěvků použije, tak by se tento rok mohlo takové zvýšení příspěvku schválit. Zvýšení příspěvku by mohlo být nižší, pak ale častější, nebo vyšší, ale na delší dobu. Ozývá se spousta hlasů, ať Komora dělá tohle a támhle, ale pak jí nejsme schopni přidat na provoz.

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

Diskuse a různé návrhy ohledně výše členských příspěvků vnímám už delší dobu. Je to téma k hlubšímu zvážení. Je mnoho faktorů a oblastí, které se výše příspěvků dotýkají – inflace, obecné zvyšování cen všeho kolem, počet členů ČLnK, hospodaření ČLnK a mnoho dalšího. Na loňském sjezdu se dlouze a vášnivě o navýšení příspěvků debatovalo

– zda ano, zda ne. Zda o 500 Kč, nebo jinak. Výsledkem byl konsensus, že chápeme finanční poměry ČLnK, ovšem chceme prvně pečlivě zrevidovat hospodaření ČLnK. PČLnK tedy bylo vyzváno nejprve k hledání úspor v chodu a činnostech ČLnK. Osobně se domnívám, že s tímto se PČLnK zdaleka ještě nevypořádalo. O to větší bylo pro mě překvapení, když jsem si v posledním čísle ČČL přečetl návrh na navýšení členského příspěvku rovnou o 2 000 Kč, v reálu tedy hrubě odhadem o 14 milionů Kč. A to v situaci, kdy aktuální hospodaření ČLnK a výše částek v jeho jednotlivých oblastech nebyly dostatečně vysvětleny. Nejsm nutně proti rozumnému zvýšení členských příspěvků. Vnímám, že se vše kolem zdražuje a povinností ČLnK v různých směrech přibývá. Toto však nemůžou být jediné argumenty pro zvýšení příspěvků. Pojdme si prvně říct a vysvětlit, jaké jsou aktuální náklady v jednotlivých oblastech a zda nenajdeme úspornější, avšak dostačující řešení. Pokud ho nenalezneme, nebude už otázka „zvýšit/nezvýšit členský příspěvek“, ale teprve pak přijde na řadu otázka „o kolik“.



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



Jsem toho názoru, že by se členský příspěvek měl v pravidelných časových intervalech valorizovat alespoň o hodnotu inflace. Jestli bude interval roční či víceletý je k diskuzi, aby časté změny nevedly k chaosu, každopádně provozní náklady rostou. Současně s tím jistě vyvstane otázka, zda členové za příspěvky obdrží adekvátní

servis. To je téma na širší diskuzi.

Možná by bylo dobře se zamyslet nad tím, jestli nadále vydávat Časopis českých lékárníků v tištěné podobě, nebo jej zpřístupnit členům v pouze v elektronické verzi. Pokud budou mít inzerenti zájem o reklamu i v tomto formátu, potom je to cesta, jak redukovat náklady.

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



Vzhledem k tomu, že se dokázalo ušetřit peníze díky levnějšímu tisku časopisu, tak by stálo za zvážení vyvolat na Sjezdu diskuzi o nezávislém auditu celkových výdajů ČLnK. Právě situace kolem časopisu ukazuje, že sklouzáváme k oblíbenému lékarnickému klíší „vždycky se to tady tak dělalo“.

Jelikož se členská základna neustále rozrůstá, tzn. přibývá více peněz od nás lékárníků, OSL se snaží pořádat akce hrazené sponzory (šetříme prostředky Komory), tak bych stejnou sebereflexi čekal i ze strany Představenstva. Jako nesmysl se mi jeví stěhování sídla. Pokud si Představenstvo

připraví neprůstřelné argumenty, že je potřeba zvýšit příspěvek, předloží nabídky více firem na dodávky např. kancelářských potřeb, bankovní poplatky, výběrové řízení na pořízení klimatizací, jaký pozitivní přínos má PR agentura vs náklady, tak nevidím problém ve zvýšení v maximální hodnotě o 500 Kč. Částky jako 4 000 nebo 5 000 jsou dle mého názoru mimo realitu a jedná se o psychologickou hru vůči nám lékárníkům. Aby došlo alespoň k nějakému navýšení.

**PharmDr. Přemek CÍSAŘ, Lékárna Modřínová, Třebíč**



Odpovědět na tuto otázku není vůbec lehké. Na minulém sjezdu dostalo představenstvo úkol šetřit a zatím nevíme, jak se s ním vypořádalo. 19. 9. se bude konat Setkání předsedů OSL a snad se tam dozvíme podrobnosti. V současnosti známe účet za rok 2019 ve Výroční zprávě, ale účty za 2020 jsme zatím neviděli a nemůžeme o nich

diskutovat.

Donutil jsem se podívat na plnění rozpočtu z roku 2011, kdy se už vybíral současný členský příspěvek, ale Časopis už nepřeváděl zisky z reklamy (mimořádně v roce 2010 to byly 3 miliony). Výnosy máme o 6 milionů vyšší a náklady o deset.

Otázka zní, co jsme si za ten rozdíl letos koupili a zda to prospělo lékárnické obci. Ale to je otázka na představenstvo.

Setkání předsedů i Sjezd budou určitě zajímavé a představenstvo, chce-li navýšit členský příspěvek, by se mělo hodně dobře připravit a předložit velice podrobně rozepsané a odůvodněné náklady, protože náklady z minulých let vzbuzují oprávněné obavy, že nebyly využity opravdu hospodárně.



*V Domě techniky v Pardubicích se 9. září uskutečnilo první z plánovaných Krajských setkání lékárníků OSL.*





Mladí lékárníci, z.s. ve spolupráci s Farmaceutickou fakultou Masarykovy univerzity v Brně  
a Českou lékárnickou komorou

## POZVÁNKA

na 2. ročník Podzimní konference Mladých lékárníků, z.s.

### „Aktuální témata v lékárenství“

Sobota 17.10.2020 od 9:00 - Farmaceutická fakulta Masarykovy univerzity, Palackého třída  
1946/1 – areál VFU Brno. Budova č. 44 Pavilon Farmacie 1, místnost č. 56.

Neděle 18.10.2020 pro zájemce sraz na Špilberku – prohlídka barokní lékárny, kasemat

#### Předběžný program:

Od 8:00 registrace

9:00 doc. PharmDr. Ing. Radka Opatřilová, Ph.D., MBA – Úvodní slovo

#### Dopolední blok vize Mladý lékárník 2030

9:10 - 9:30 PharmDr. Stanislav Gregor - Nouzový výdej lékárníkem

9:30 - 9:50 Mgr. Josef Nejedlý - Dispenzační standard

9:50 - 10:10 PharmDr. Lukáš Malý - Očkování v lékárnách v ČR

10:10 - 10:30 PharmDr. Lenka Burgetová - Screeningové programy v lékárně

10:30 - 10:45 Diskuze

10:45 - 11:00 Přestávka

#### Diskuzní panel

11:00 - 13:00 Panelová diskuze se zástupci MZ, SÚKL, ČLnK

Oběd 13:00 - 13:45

#### Odpolední blok

13:45 - 15:45 Mgr. et MUDr. Jaroslav Maršík – a e i o u šš

15:45 - 16:00 Přestávka

16:00 - 16:40 Mgr. Lenka Peterková - Kontrolní činnost v lékárnách

16:40 - 17:20 PharmDr. Marek Lžičar - Příklady využití lékového záznamu pacienta

17:20 - 18:00 PharmDr. Jitka Rychlíčková, Ph.D. - Novinky ve farmakoterapii

#### Sněm Mladých lékárníků

18:15-18:45 Sněm Mladých lékárníků - přehled činnosti, hospodaření spolku, změna stanov

Přihlášení na akci: [www.mladilekarnici.cz](http://www.mladilekarnici.cz)

Poplatek: pro členy mL 400 Kč, pro nečleny 600 Kč, studenti 200 Kč

Pokyny k platbě obdržíte po přihlášení. On-line přihlášení do 9. 10., poté registrace možná na místě za jednotný poplatek 800 Kč pouze v hotovosti

Akce je ohodnocena 17 body do celoživotního vzdělávání lékárníků

Na setkání s Vámi se těší: Předsednictvo mL

Změny v programu vyhrazeny

# Situace ukázala, jak je Komora důležitá a akceschopná



Doktora Martina Kopeckého, viceprezidenta Komory, asi není třeba představovat z gruntu. Do představenstva ČLnK kandidoval počtvrté. V prvních letech se rozkoukával, hledal témata a seznamoval s lidmi, kteří ovlivňují lékárnickou práci. Tyto roky považuje za svá „léta učednická“. Na loňském listopadovém sjezdu Komory byl zvolen viceprezidentem.

*„A opět se učím. Ačkoliv jsem i dříve absolvoval mnohá jednání s představiteli státní správy, úřadů, poslanci atp., tak v pozici viceprezidenta je to zase trochu jiný level. Na jednu stranu má vaše slovo větší váhu, na druhou stranu máte mnohem větší zodpovědnost za celý lékárenský stav.“*

Ve vedení Komory se věnuje legislativě, zdravotním pojišťovnám, SÚKL nebo spolupráci v rámci PGEU. A podle vlastních slov se snaží změny a novinky, které přicházejí, přeložit do řeči, která je lékárníkům srozumitelná. *„Jeden příklad za všechny. Ve spolupráci s dalšími kolegy jsme připravili Průvodce změnami na přelomu let 2019/2020. S tím souviselo mnoho jednání, rozhovorů s úředníky, poskytovateli lékárenských informačních systémů atd. Myslím, že takovéto informace lékárníci ocení a výsledkem je, že dnes například vydáváme zdravotnické prostředky na poukaz podle nových kódů zcela bez problémů. Vykazujeme úhrady zdravotním pojišťovnám přes portál nebo přímo z našich SW. Digitalizace listinných receptů je funkční. Načítáme eRecepty přes občanské průkazy atp. To jsou věci, které se samy, bez aktivních lidí ve vedení Komory, nestanou.“*

Za hlavní problém českého lékárnictví považuje dvě věci. Administrativu a finance. *„Často si při výdeji léků uvědomím, jak mi oči létají mezi tárou, na níž jsou krabičky léků, průvodky nebo mobil, a monitorem, a vlastně ani nevím, kdo stojí před tárou. To si pak řeknu a dost. Zpomal.“*

Jenomže zpomalit se často nedá. E-lejster přibývá a že všechno zvládne počítač jedním kliknutím, je iluze. Takových kliknutí, skenů, odesílání dat, formátů, certifikátů nebo hlášek na monitoru je podle doktora Kopeckého už příliš. A pacient se vytrácí. *„A do toho se objevují »vizionáři«, kteří vyvolávají ve společnosti umělý pocit, že lidi to tak chtějí – že nechtějí o lécích, o zdravotních i jiných problémech mluvit, poradit se s živým člověkem – lékárníkem. Že budeme řešit zdraví pomocí telemedicíny a internetu. Přetavíme komunikaci do jedniček a nul a elektrických impulzů proudících v optických kabelech a necháme si všechno dopravit až domů. Myslím si, že to tak není, a proto i v rámci Dne lékáren i v rámci Světového dne lékárníků poukazujeme na lékárníka – odborníka, a hlavně lékárníka – člověka.“*

Narůstající administrativa souvisí s financemi. Možná někdo žije v iluzi, že když stát přidá povinnosti, přidá i peníze. Opak je pravdou. *„Můžeme do nekonečna jednat s ministerstvem a pojišťovnami, přesvědčovat je o tom, že mnohé lékárny jsou na hraně rentability a při tom v místě, kde jsou nepostradatelné. Jenže pak večer sednete k TV, kde vidíte reklamu na 100% slevy a další superakce, přečtete si tiskovou zprávu provozovatele,*

„který se chlubil, jak si meziročně polepšil o 30 % a plánuje další růst. Těžko se pak chodí žádat o finance na skutečné zdravotní služby poskytované lékárnami. Výsledkem této obchodní slevové strategie v lékárenství je mimo jiné i to, že za nedlouho budou mít zdravotní sestry, učitelé, úředníci i jiné profese vyšší platy než lékárníci. Toto by si měl uvědomit každý z nás.“

Vedení Komory se ale snaží, je otázka, jestli je tlak na státní orgány a významné instituce dostačující a zda-li by nebylo užitečnější tímto směrem přitvrdit.

„S panem prezidentem jsme oba spíš klidní lidé, ale umíme se i naštvat. Na jednání chodíme připraveni, s jasným cílem, který je podpořen argumenty a čísly. Díky tomu se podařilo např. dojednat hodnotu signálního výkonu na 19 Kč pro druhé pololetí roku 2020. Občas slyším nebo čtu, že když si s MZd tak rozumíme, proč nevyjednáme víc. Odpovídám, že být slušný při jednáních na MZd, SÚKLu rozhodně neznamená být servilní. Je potřeba si uvědomit, že nejsme jediní, kdo chodí jednat. Přidat finance chtějí nemocnice, lékaři, lůžně... Při jednáních o odborných výkonech máme silnou opozici v lékařských sdruženích a nyní dokonce i u kolegů vzešlých ze stejné fakulty. Není jednoduché obrátit odbornou veřejnost najednou o 180°, ale postupnými krůčky se nám podařilo nahodit stoprocentně odmítavý postoj zdravotních pojišťoven např. u výkonu vyhodnocení lékového záznamu pacienta. Byť není ještě zdaleka vyhráno.“

Viceprezident České lékárnické komory vyšel z prostředí soukromé lékárny v menším městě, s výdejnou v malé obci. K tomuto typu lékáren má tedy pochopitelně nejbližší. Nicméně potvrzuje, že při vyjednáváních na MZd i jinde stejně zastupuje celou Komoru, v níž jsou lékárníci všech segmentů. Z vyjednaných pozic profitují všichni lékárníci, a pokud se řeší například financování, tak i nelékárníci vlastníci lékárny nebo v nich pracující. „Lékárnická jednota je možná v některých tématech. Řekl bych spíše v těch odborných. Ale hůře se jí dosahuje při jednáních o financování lékáren, o bonusech,

o reklamách na lékárny (lékárníky), o dodávkách léků, když zhruba za polovinu lékárníků mluví nelékárníci a ekonomicky silnější subjekty se snaží ty slabší zadupat do země. Je možné, že lékárnické jednoty by dosaženo bylo, ale u lékárenské jednoty je to zatím většinou nereálné. Tisíckrát může Komora ukazovat lékárníka jako odborníka, ale v reklamě se dozvíte, že jsme pro pacienty snížili cenu léků na cholesterol.“

Začíná podzim a mnozí se obávají, že se díky covidu vrátíme do jara. Jak Martin Kopecký vzpomíná na jarní koronavirovou krizi a jak v ní podle něj fungovala Komora?

„Nejsilnější vzpomínkou je Únava. Fyzická i psychická únava. Do toho zavřené školy, skoro zákaz vycházení, po večerech jednání představenstva na ZOOMu. Proto únava. Myslím, že Komora toto období zvládla se ctí. Díky panu prezidentovi byly zajištěny respirátory pro všechny lékárny. Během pár dnů se podařilo nastavit systém distribuce do každé lékárny. Každý, kdo se na tom podílel, zaslouží uznání. Tato situace ukázala, jak je Komora důležitá a akceschopná.“

Práci nového představenstva hodnotí jako velmi dobrou. Noví členové prý možná měli trochu jiné představy o fungování Komory, z některých cílů museli slevit. „Na druhou stranu zase obohatili jednání o nové myšlenky, které nás starší třeba ani nenapadly. Nový pohled na běžné věci je potřebný. Asi to známe všichni, kdo občas trpí provozní slepotou. Nový pohled vám otevře oči.“

V těchto medailoncích se ptáme členů představenstva i na náš časopis, zejména na to, co si myslí o existenci jeho tištěné verze.

„Bez tištěné verze ztratí časopis své kouzlo. Na téměř každém sjezdu se toto téma řeší. Otevře ho nějaký chytrolín, který možná neotevřel časopis několik let, spojí ho s výší členského příspěvku a nazve ho nejdražším časopisem. Je to jednoduché, je to úderné. Je to blbost. Je naším úkolem, dokázat nositelům těchto myšlenek, že se mýlí,“ říká na závěr viceprezident PharmDr. Martin Kopecký.



# Chovat se jako lékárník, ne hokynář



„Chtěla bych, aby studenti měli kam po studiu jít, aby stále existovaly lékárny a lék byl pacientovi dán z rukou lékárníka jako největšího odborníka na léky.“

Říká jedna z nových členek představenstva PharmDr. Ivana Lánová. Studenty zmiňuje proto, že je nejen vedoucí lékárníci (od roku 1996), ale dlouhodobě se věnuje i přednáškové a pedagogické činnosti. Na hradecké

farmaceutické fakultě má pravidelné každoroční semináře v rámci předmětu Lékárenská péče, kromě toho přednáší a vede semináře na různých VOŠ. Nikoho tedy nepřekvapí, že se ve vedení Komory zapojila do pracovních skupin pro celoživotní vzdělávání, zkvalitnění dispence a pro screening Alzheimerovy nemoci a diabetu.

„To jsou všechno oblasti, které jsou mi velmi blízké. Vytvořila jsem již materiál týkající se kontrol SÚKLu v lékárnách a momentálně pracuji na webinářích, týkajících

se komunikace a zlepšení dispence. Velmi mne potěšilo, když mě pan prezident navrhl jako člena akreditační komise pro obor specializačního vzdělávání praktické lékařství a představenstvo mě schválilo. Je to pro mě nová výzva a na zapojení do komise se těším.“

Za hlavní problém českého lékařství považuje aktuálně snahy některých zájmových skupin o tzv. Rx online, čili zásilkový prodej receptových léků.

„Léky nejsou běžné zboží a lék by měl být pacientovi předán z rukou lékárníka s dispenzačním minimem. Navíc síť lékáren v naší republice je dostatečná a možnost, jak v určitých konkrétních případech pacientovi lék doručit, by byla návštěvní služba lékárníka, o kterou Komora usiluje a kterou velmi podporuji.“

Jakou taktiku by zvolila při jednání s ministerstvem a dalšími státními orgány? Kam až by byla ochotna zajít v prosazování zájmů lékárníků? Nejen při jednání s ministerstvem, ale při jakémkoli jednání, by měl každý z nás jednat čestně a tak, aby se za své jednání nemusel stydět, myslí si doktorka Lánová.

„Pan prezident i ostatní členové představenstva se chovají kultivovaně, věcně, jsou na jednání připraveni. Myslím si také, že ČLnK je ze strany ministerstva a dalších orgánů vnímána pozitivně. Určitě bych se před nikým neponižovala.“





Ivana Lánová pracuje v druhém největším řetězci Benu. Osobně ale prý lékárníky nedělí podle toho, kde pracují, nýbrž podle toho, jak pracují a jak se chovají ke svým pacientům. V Komoře nezastupuje zaměstnavatele, ale lékárníky bez ohledu na jejich provozovatele. *„I studentům na fakultě vždy říkám, že není až tak důležité, pro koho budou pracovat, ale jak budou pracovat a zda se budou řídit etickými principy. Málokdo z nich si bude moci dovolit mít svou vlastní lékárnou a pravděpodobně budou vždy zaměstnanci.“*

Tolik proklamovanou lékárnickou jednotu nepřeceňuje. *„Lékařníci by měli být jednotní v zásadních věcech a měli by takto i navenek vystupovat. To ovšem nepopírá názorovou pestrost. Vždy je lepší na danou věc slyšet více názorů z různých stran, mít více argumentů a vybrat ten nejlepší.“*

Jak česká veřejnost vnímá své lékárníky? Podle Ivany Lánové i díky koronavirové krizi mnohem lépe. Lékařníci byli vidět, lékárny zůstaly pro své pacienty až na výjimky otevřené. *„Do lékáren nám nosili roušky se slovy, ať se chráníme a ať vydržíme, že jsou rádi, že máme otevřeno. Nosili čokolády a různé občerstvení a litovali nás, že musíme celý den pracovat v respirátorech, rukavicích a za plexiskem a stále v lékárně dezinfikovat.“* A jak ještě zlepšit obraz lékárníků i bez pomoci koronavirové nebo jiné krize?

*„Myslím, že každý z nás může pro zlepšení svého obrazu v očích laické veřejnosti udělat hodně – především chovat se jako lékárník a ne jako hokynář.“*

Stejně jako ostatní členové představenstva považuje práci Komory v době jarní krize za výjimečně náročnou, ale jinak naprosto skvělou. Pracovní skupina pro PR reagovala rychle na aktuální dění. Lékařnické Desatero bylo vidět i v ordinacích lékařů i v nemocnicích. Díky jednání prezidenta s patřičnými orgány dostali lékařníci zdarma ochranné pomůcky. *„Představenstvo se sice nemohlo scházet, ale večerní skypová setkání to vynahradila a navíc byla i exkurzí do domácností členů představenstva a seznámením se s jejich domácími mazlíčky.“*

Atmosféra na jednání představenstva je podle doktorky Lánové příjemná. Domnívá se, že se již nikdo nestydí říci svůj názor, „že jsme se my „nováčci“ otrlali a také je každému umožněno tento názor sdělit. To, jak jsem vnímána ostatními, je otázka na ně. Já osobně si všech členů představenstva a jejich názorů vážím a respektuji je.“

Nerozhodí ji ani závěrečná otázka, co si myslí o tištěné verzi Časopisu českých lékárníků a jaký článek nám co nejdříve napíše. *„Možná bych mohla napsat o setkáních se zajímavými lidmi v rámci konzultační činnosti při screeningu Alzheimerovy nemoci. Jinak já jsem rozhodně pro tištěnou verzi ČČL. Jako časopis si představuji pravidelně vycházející tiskovinu, což by elektronická verze nesplňovala. Mám ráda tradice a jednou z nich je právě tištěný ČČL.“*

**Zdeněk POKORNÝ**

# Lékárnické recepty na hlad světa

Justus von Liebig; už o něm byla v tomto seriálu řeč, začal svou studijní dráhu prací v jedné z mnichovských lékáren. Lékárna mu ale byla malá. Už v jednadvaceti letech (1824) se stal docentem



a brzy potom i profesorem na universitě v Giessenu. Za svůj život toho objevil a vynalezl spoustu.

Kromě toho, že kypřicí moukou nastartoval bádání při objevu prášku do pečiva (3/2020), měnil svět i jinak. Můžete si na něj vzpomenout každé ráno při pohledu do zrcadla. Roku 1835 totiž přišel s originální technologií, která umožňovala s využitím dusičnanu stříbrného

výrobu skleněných postříbřených zrcadel. Jeho postup nebyl zdaleka jednoduchý a ani levný, ale uplatnil se v praxi, protože dosavadní výroba zrcadel používala jedovatou rtuť.



Justus von Liebig objevil chloroform a chloral a byl jen krůček od poznání, že jako první na světě připravil brom. Také se věnoval chemii zemědělství a stal se zakladatelem agrochemie. Díky pokusům na experimentálním poli v Giessenu mimo jiné definoval zákon minima – život a růst organismů je limitován tím prvkem, jehož je největší nedostatek. Jeho objevy a zájem o problémy s výživou lidstva vedly k rozšíření umělého hnojení. On sám si ale uvědomoval, že průmyslové hnojení a chemizace zemědělství má určitá omezení. Na konci života si musel přiznat, že „zemědělci oslepeni krátkodobými výsledky zapomínají na půdu a ztrácí ze zřetele její vnitřní hodnotu a její vliv“. Za svůj podíl na mizení „umění zemědělského“ se také omluvil.

Kromě chvilky před zrcadlem si na svobodného pána Justa Liebiga vzpomenete i v kuchyni nebo v jídelně nad polévkou. Ve 40. letech 19. století hledal Liebig levnou a výživnou náhražku masa pro všechny, kteří si skutečné maso nemohou dovolit. Začal pracovat na masovém extraktu – Extractum Carnis. Extrakt vyráběl vařením drobných kousků masa zbaveného tuku, aby vznikla kapalina o obsahu 6–8 % pevné látky. Výslednou tekutinu pak koncentroval zahříváním, dokud neobsahovala 80 % pevného podílu. Kvůli vysoké ceně masa v Evropě byla výroba příliš drahá a produkt byl pro většinu lidí nedostupný stejně jako maso.

Liebig proto v roce 1847 svůj postup zveřejnil společně s přáním, aby byla metoda dostupná co největšímu počtu lidí, aby se zdokonalila a tím se snížily náklady na výrobu. Řada společností, mezi nimi i Královská lékárna Maxe Josepha von Pettenkofer v Mnichově a laboratoř Friedricha Mohra v Koblenzi, vyráběla na základě Liebigových nápadů malé dávky masového extraktu, na výrobcích bylo často uvedeno jméno Justa Liebiga.



O industrializaci výroby masového extraktu se zasloužil v roce 1862 George Christian Giebert, mladý německý železniční inženýr, který napsal Liebigovi návrh na otevření výrobního závodu v Jižní Americe. Bez možnosti maso konzervovat nebo mrazit totiž neměli tamní farmáři pro maso uplatnění a skot chováli pouze pro zpracování kůží. Giebert předpokládal, že bude vyrábět masový extrakt za jednu třetinu evropských nákladů.



Gießen, Liebig-Museum, the pharmaceutical laboratory

S Liebigovým souhlasem Giebert založil Společnost de Fray Bencos Giebert & Cie a vybudoval závod (prozatím testovací) na zpracování masa a výrobu extraktu v Uruguai. V prvním roce výroby (1864) bylo vyvezeno a prodáno 22 tun extraktu v hodnotě 12 000 britských liber (dnes by tomu odpovídala částka asi 4,5 milionu liber nebo 132 milionů korun). V prosinci roku 1865 byla v Londýně založena společnost Liebig Extract of Meat Company, jejíž vedení Giebert nabídl Liebigovi.

Společnost Liebig Extract of Meat Company (LEMCO) prováděla u dováženého produktu zkoušky kvality a propagovala jej jako „skutečný“ Liebigův masový extrakt. Název „Liebigův masový extrakt“ totiž používaly i jiné společnosti. Tato praxe v Británii odolala i žalobě a právo používat Liebigovo jméno bylo obhájeno před soudem, protože se název stal běžným a obecným pojmem ještě před vytvořením konkrétní společnosti. Soudní odůvodnění obsahovalo i doporučení kupujícím, aby „používali oči“ a rozeznávali, který z produktů nese jen Liebigovo jméno a který je podporován samotným baronem Liebigem.

Po tomto rozsudku označovala společnost své produkty v Británii názvem „LEMCO“ a na svých výrobcích uváděla doporučení „k nápravě zla substituce“. Zákazníky také vyzývala, aby výslovně žádali produkty s novou ochrannou známkou, která je „ochráni před podřadnými náhražkami“.

Liebigův masový extrakt byla černá polotuhá hmota balená v neprůhledné láhvi z bílého skla. Obsahovala zahuštěný vývar z masa a 4 % soli. K výrobě 1 kg extraktu bylo potřeba zhruba 30 kg masa. Původní předpoklad, že bude pro vysokou nutriční hodnotu levnou a výživná alternativou ke skutečnému masu, se nepotvrdil. Už v roce 1865 bylo publikováno mnoho článků a analýz o této problematice. Většina studií prokázala, že Liebigův masový extrakt neobsahoval prakticky žádné stopy tuků ani bílkovin. Odborníci se brzy shodli na tom, že masový extrakt nemá vysokou výživovou hodnotu.

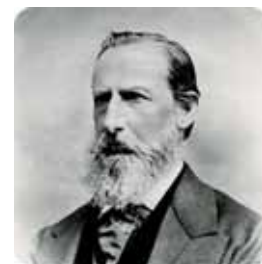
Společnost LEMCO proto změnila marketingovou strategii a uvedla, že smyslem extrakce masa je získat masovou chuť. Extrakt byl následně propagován jako stimulant, těšil se nesmírné popularitě a stal se základem přípravy jídel v evropských domácnostech střední třídy.

Od roku 1911 se původně tekutý extrakt vyrábí a prodává jako typická bujónová kostka.

V době, kdy se na trh poprvé dostal masový extrakt, pracoval Liebig také na vývoji umělé výživy pro kojence. V roce 1865 představil Liebig první kojeneckou výživu, nejprve v tekuté formě, později také v prášku. Obsahovala kravské mléko, směs pšeničné a ječné mouky a také hydrogenuhličitan draselný. Jednalo se o první komerční náhradu lidského mateřského mléka. Tato dětská výživa byla vyvinuta na základě důkladných vědeckých studií a byla považována za dokonalou kojeneckou výživu. V době, kdy ji Liebig uvedl na trh, se dožívaly prvních narozenin pouze dvě třetiny nekojených dětí.

## Nestlé

Známejším vynálezem dětské mléčné výživy je ale jiný lékárník. Henri (Heinrich) Nestlé je sice původně z německého Frankfurtu nad Mohanem, ale svou lékárnu otevřel ve švýcarském městě Vevey ve 40. letech 19. století. Původně se zaměřil na prodej sodovek a limonád, ale v kraji, jehož hlavním produktem byla semena řepky olejky, se brzy přeorientoval na prodej zemědělských hnojiv a stlačeného svítíplynu.



Už od mládí ale experimentoval a vynalézal náhražku mateřského mléka. Stejně jako Liebig, byl i Nestlé motivován snahou snížit vysokou úmrtnost batolat, které nemohou být kojeny. Měl k tomu i osobní důvody, pocházel ze 14 dětí, ze kterých bohužel přežila jen polovina. Když se v roce 1860 oženil, byla mu další motivací také spolupráce s tchánem, praktickým lékařem, v jehož péči byla také řada velmi chudých rodin. Mnohé z matek v těchto rodinách nebyly schopné v důsledku vlastní podvýživy své děti kojit.



Úsilí o nalezení náhrady mateřského mléka Nestlé završil v roce 1867, kdy na trh uvedl mléčnou moučku (farine lactée). Zkombinoval v ní kravské mléko, cukr a pšeničnou mouku, ze které ve spolupráci s přírodovědcem Jeanem Balthasarem Schnetzlerem odstranili těžce stravitelnou kyselinu a škrob. Tím usnadnili dětem zažívání a plnohodnotná náhražka mateřského mléka byla na světě.

*Pokračování na další straně*

*Pokračování z předchozí strany*

V průběhu několika let začal dětskou mléčnou výživu vyvážet do celého světa a produkce továrny dosahovala půl miliónu plechovek ročně. I přes velký úspěch svého produktu v oblasti umělé výživy Henri Nestlé stále prosazoval názor, že mateřské mléko je nejlepší a přirozenou výživou kojence, a pokud matka může, měla by kojit co nejdéle.



Jako logo pro svou firmu začal Henri Nestlé používat grafickou podobu svého příjmení. Nestlé v němčině znamená malé hnízdo. V současnosti je společnost Nestlé z hlediska tržní kapitalizace největším potravinářským koncernem na světě. Továrna stále sídlí ve městě Vevey a logo s motivem ptačího hnízda dodnes používá na svých výrobcích.



V roce 1875 byla firma Nestlé převedena na akciovou společnost a od roku 1877 začala vyrábět a prodávat také kondenzované mléko. Jedním z odběratelů byl také Daniel Peter z Vevey. Nestlé a Peter společně našli způsob pro míchání s kakaem a jako první začali vyrábět mléčnou čokoládu. Ta se prodávala od roku 1880 a Henri Nestlé v jejím vývoji hrál nemalou roli. Když firma Nestlé v roce 1904 (14 let po smrti Henriho Nestlé) převzala export firmy Peter&Kohler, začala být čokoláda také v jejím portfoliu.

V roce 1947 se ještě potřetí (poprvé, když prodával zemědělská hnojiva) symbolicky protnul práce Henriho Nestlé a Justa Liebiga. Společnost Nestlé totiž koupila výrobce polévek, polévkového koření a masového bujónu Maggi.

## Margarin

Traduje se, že cenu pro toho, kdo vyrobí uspokojivou náhradu másla, vyhlásil císař Napoleon Bonaparte, aby uspokojil potřeby vojska ve válečném tažení. Není to ale pravda. Tuto veřejnou cenu sice vyhlásil francouzský císař Napoleon, ale stalo se to až v roce 1869 a byl to poslední císař Francie, Bonapartův vnuk Ludvík Napoleon III. O stravování vojska mu šlo také, ale primárním zájmem bylo najít dostupnou náhražku másla pro chudé.

Soutěž možná nebyla úplně nezažatá, protože se přihlásil (a vyhrál) Hippolyte Mege-Mouriés, který od císaře už o 5 let dříve obdržel Řád Čestné legie za postup zvyšující produkci chleba při pečení. V době vyhlášení soutěže na náhražkové máslo už se výzkumem potravinových tuků nějakou dobu zabýval. Svoje výzkumy dokonce prováděl na imperiální farmě ve vlastnictví císaře. Několik let výzkumů v oblasti aplikované chemie a zpracování tuků nakonec vedlo k významnému objevu. Když k upravenému hovězímu loji přidal odstředěné mléko, margarín byl na světě.



Objevem margarínu si francouzský lékárník Hippolyte Mège-Mouriés právem zajistil nejenom císařské ocenění, ale i čestné místo mezi lékárníky vynálezci v kategorii výživa.

Vynálezů má na svém kontě ale mnohem víc. Od 16 let pracoval jako učeň v lékárně nejdříve v rodném Draguignanu a později Aix-en-Provence. V roce 1838 nastoupil už jako lékárník asistent do centrální lékárny nemocnice Hôtel-Dieu v Paříži, kde uplatnil své znalosti chemie a do historie vývoje léků se zapsal úpravou léku Copahin. Ten byl v té době široce používán pro léčbu syfilidy a měl při perorálním podání řadu nežádoucích účinků, které se Mège-Mouriésovi podařilo odstranit nitrací kyselinou dusičnou.





V lékárně zůstal Méde-Mouries až do roku 1846, ale závěrečnou zkoušku nikdy nesložil. Místo toho přihlásil patent na šumivé tablety, na postupy a techniky při výrobě papíru, na metodu rafinování cukru a také na proces činění kůže pomocí vaječných žloutků. V padesátých letech začal studovat chemii a technologii potravin. Vymyslel (a patentoval) „zdravější“ čokoládu s přísadkou proteinu s vázaným fosforečnanem vápenatým.

Při zkoumání chleba objevil postup, kterým bylo možné získat o 14 % větší chléb, při stejném množství použité mouky. Novou metodu pečení chleba představil na vědeckých výstavách v Bruselu a Berlíně a byl oceněn dvěma zlatými medailemi. Pracnější, ale efektivnější metodu pečení chleba plně převzala francouzská armáda (asi jako jediná) a právě inovace pečení chleba otevřela Mège-Mourièsovi cestu k císaři, k výzkumům na císařském statku, a ve finále i k jeho největšímu objevu – margarínu.

Podle britského patentu, který byl Mège-Mourièsovi zapsán 17. července 1869, používal pro výrobu margarínu z hovězího loje 4 postupné kroky:

1. mletí a praní syrového loje. Tímto procesem došlo k úpravě budoucí chuti zejména důkladným odstraněním nemastných nečistot.
2. částečné natrávení umělou žaludeční šťávou. Pomocí částečného natrávení docházelo k uvolnění tuku z membrán a tím i odstranění lojového zápachu.
3. separace měkčí části tuku podle teploty tání. Byla zvolena teplota mezi 38–39 °C (v britském patentu 104 °F), což je fyziologická teplota hovězího dobytka. Tím se podařilo separovat pouze tuky tající blízko této hodnoty, což je nejbližší teplotě tání másla.
4. emulgace s mlékem, která dodává výslednému produktu konečnou podobu, chuť a vůni připomínající máslo.

Původní margarín byl založen na živočišných tucích, zejména na hovězím loji. Ten byl nejdříve z části, a nakonec plně, nahrazen tuky rostlinnými s vyšším obsahem nenasycených mastných kyselin.

Margarín se ale v zemi svého objevu nikdy nestal příliš populární, ve větší míře jej používalo pouze francouzské námořnictvo. Většího úspěchu se dočkal ve světě až potom, když patent od Mège-Mourièse v roce 1871 odkoupil nizozemský výrobce másla Antoon Jurgens (dnešní společnost Unilever). Na konci 19. století bylo jen v malém Nizozemsku více než 70 margarínových továren a před první světovou válkou vyváželi holandská obchodníci přes čtvrt miliónu tun margarínu ročně. Pro co největší podobnost s máslem se původně bílý margarín začal barvit beta karotenem na žluto, na což trhy s máslem reagovaly různě. Třeba americký mlékárenský průmysl dokázal v USA ovlivňovat daňové zákony a barvený margarín byl dlouho zatížen speciální daní. Bez této daně se mohl prodávat pouze původní nepřibarvený margarín, který barvou připomínal spíš vepřové sádlo. Ve státě Wisconsin byl prodej žlutého margarínu zakázán až do roku 1967. V celých Spojených státech přitom předstihla spotřeba margarínu spotřebu másla už v roce 1957.



Margarín byl jistě největším Mège-Mourièsovým vynálezem, ale nebyl posledním. Tím byl způsob použití soli z mořské vody v lidské výživě. Tento patent získal krátce před smrtí v roce 1880. O pět let dříve, v roce 1875, získal patent na efektivní metodu konzervování hovězího masa. Produktově a symbolicky se tím provázal se společností Liebig Extract of Meat Company, která v té době dovážela z Jižní Ameriky kromě masového extraktu také konzervované hovězí.

Lékařníci měnili svět a svými vynálezy ovlivnili životy mnoha lidí.

Díky bádání Justa Liebiga byla objevena zemědělská hnojiva a také hovězí bujón.

Liebig a Hippolyt Mège-Mouriès nezávisle na sobě významně ovlivnili způsob pečení nejenom chleba a konzervaci hovězího masa.

Ve zpracování mléka hráli významnou roli Liebig a Nestlé a oba připravili náhradní mléčnou výživu pro děti matek, které nemohly kojit.

Mège-Mouriès k tomu ve stejné době přidal náhradní máslo.

Když k tomu přidáme zásluhy všech tří vyjmenovaných mužů na objevech a výrobě dalších předmětů denní potřeby: stříbrného zrcadla, lepšího kancelářského papíru nebo šetrně vydělané kůže; z potravin pak mořské soli, rafinovanějšího cukru, kondenzovaného mléka a tím i mléčné čokolády nebo její „zdravější“ varianty s přísadkou proteinu s fosforečnanem vápenatým, rozhodně můžeme být na svoje povolání hrdí.

Stanislav HAVLÍČEK

## OSVĚDČENÍ K VÝKONU LÉKÁRENSKÉ PRAXE

zrušená a vydaná od 1. 7. do 31. 8. 2020

### Zrušená osvědčení

257/1997	Mgr. Eva Ptáková, Lékárna Dobětice, Výstupní 2, Ústí nad Labem	130/2020	Mgr. Hana Žabková, Lékárna Kolf, Masarykovo náměstí 2667, Pardubice
69/2018	Mgr. Miroslav Januška, TETA lékárna s drogerií, nám. Republiky 656/8, Praha	125/2020	PharmDr. Stanislav Šepetka, Lékárna U Robina, Korunní 89, Praha
430/2017	PharmDr. Martina Kejdušová, Ph.D., Lékárna U Jakuba, s. r. o., Dobrovského 1361/1a, Kyjov	126/2020	PharmDr. Stanislav Šepetka, LÉKÁRNA U ROBINA s. r. o., Kozí Hory 14, Nový Knín
431/2017	PharmDr. Martina Kejdušová, Ph.D., Lékárna U Jakuba s. r. o., Velkomoravská 378/1, Hodonín	95/2020	PharmDr. Dana Nidetzká, Lékárna U Fontány, Senovážné náměstí 982/20, Praha
575/2014	PharmDr. Kateřina Roubínková, Slevolékárna, Pražská 36/152, Liberec	52/2020	PharmDr. Renata Čípková, Lékárna Tilia, Sovětská 912, Bučovice
576/2014	PharmDr. Kateřina Roubínková, První lékárenská, s. r. o., Klášterní 117/2, Liberec	793/2015	PharmDr. Jitka Mikulská, Dr.Max LÉKÁRNA, Bednaříkova 2893/1a, Brno
125/2015	Mgr. Michaela Zipserová, Repharm a. s., Brandlova 1243/8, Ostrava	225/2007	PharmDr. Radka Matějčicková, Lékárna U Rentgenu, Smetanova 561, Tábor
462/2018	PharmDr. Petr Vávra, PETRIV s. r. o., náměstí Jana Zajíce 6, Vítkov	1795/2013	Mgr. Monika Bednářová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
132/2020	PharmDr. Ľudovít Benko, Lékárna METRO Petřiny, s. r. o., Kozí Hory 14, Nový Knín	544/2019	Mgr. Veronika Štefániková, Dr.Max LÉKÁRNA, Horní 298/65a, Ostrava
26/2019	Mgr. Iveta Máčová, Lékárna WPK, Poděbradská 1011/46a, Praha	545/2019	Mgr. Veronika Štefániková, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
157/2016	Mgr. Renata Samiecová, Lékárna AURUM, Bukovecká 106, Jablunkov	329/2019	Mgr. Hana Mrázová, Dr.Max LÉKÁRNA, Pasovská 175/5, Vimperk
158/2016	Mgr. Renata Samiecová, Lékárna AVENA, s. r. o., Dukelská 108, Jablunkov	315/2016	Mgr. Milena Morávková, Dr.Max LÉKÁRNA, Gerská 1845/11, Plzeň
809/2017	PharmDr. Dominika Laryšová, Dr.Max LÉKÁRNA, Sokolská 5300, Zlín	689/2019	PharmDr. Tomáš Arndt, Ph.D., BENU Lékárna, Stroupežnického 6, Praha
1734/2013	Mgr. Michaela Capandová, Dr.Max LÉKÁRNA, J. A. Bati 21/2, Zlín	15/2018	PharmDr. Aleš Novosád, BENU Lékárna, Nákupní 389/2, Praha
227/2018	Mgr. Petr Papuga, DIFFERENT PHARMA, a. s., K pérovně 945/7, Praha	51/2018	Mgr. Kateřina Kolářová, Dr.Max LÉKÁRNA, Francouzská třída 2015/1, Plzeň
684/2017	Mgr. Monika Romanová, Dr.Max LÉKÁRNA, Denisova 2907/11, Přerov	1052/2013	Mgr. Jaroslava Macáková, Lékárna U anděla strážce, Masarykovo nám. 97, Kralovice
239/2019	PharmDr. Nina Vaněčková, Ph.D., Lékárna Na Náměstí, Mírové nám. 233, Týniště nad Orlicí	1053/2013	Mgr. Jaroslava Macáková, Lékárna Kralovice s. r. o., Masarykovo náměstí 97, Kralovice
240/2019	PharmDr. Nina Vaněčková, Ph.D., LURA- K s. r. o., Zelenky Hajského 1163/15, Praha	452/2018	PharmDr. Veronika Mrázová, Lékárna Pod radnicí, Antonína Dvořáka 320, Turnov
373/2019	PharmDr. Jindřich Pelíšek, Dr.Max LÉKÁRNA, Brodská 496, Příbram	921/2013	Mgr. Irena Záhornická, KOSMA a DAMIAN a. s., Rokycanova 2798, Pardubice – Zelené Předměstí
202/2020	Mgr. Drahoslava Kličková, Dr.Max LÉKÁRNA, Fügnerova 51, Vrchlabí	311/2018	Mgr. Irena Záhornická, Lékárna Vektor, Rokycanova 2798, Pardubice
781/2016	PharmDr. Josef Holub, Dr.Max LÉKÁRNA, Preslova 2658, Dvůr Králové nad Labem	310/2018	Mgr. Lucie Tolarová, LÉKÁRNA V UŠÁKU, Wellnerova 1215/3, Olomouc
1925/2013	Mgr. Aleš Borský, Lékárna Remedium HŠ, U pivovarské zahrady 5, Ústí nad Labem	291/2018	Mgr. Iva Friaková, Lékárna Nemocnice Říčany, Smiřických 315/26, Říčany
717/2019	PharmDr. Drahomíra Janošková, Lékárna Iscare, Českomoravská 2510/19, Praha	293/2018	Mgr. Iva Friaková, Nemocnice Říčany Pharma s. r. o., Smiřických 315/26, Říčany
298/2015	Mgr. Jana Hochmanová, Lékárna Natura s. r. o., Hvězdová 3631/10, Znojmo	102/2020	PharmDr. Ľudovít Benko, Lékárna METRO Petřiny, Čilova 303/10, Praha
299/2015	Mgr. Jana Hochmanová, Lékárna Natura s. r. o., Hvězdová 3631/10, Znojmo	655/2017	Mgr. Soňa Szewczykova, PHARMACY PLUS a. s., Hvězdova 1601, Praha
		656/2017	Mgr. Taťána Vacková, Lékárna Hvězdova, Hvězdova 1601, Praha

- 49/2020 PharmDr. Lenka Burgetová, Lékárna Olšanka, Táboritská 16/24, Praha
- 1606/2013 PharmDr. Róbert Lukáč, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 707/2018 PharmDr. Dagmar Váňová, Alena Kovářová, Majakovského 8, Plzeň
- 1667/2013 PharmDr. Lenka Lamačová, Dr.Max LÉKÁRNA, S. K. Neumanna 2819, Pardubice
- 897/2015 Mgr. Hana Kutáková, Dr.Max LÉKÁRNA, Budyšínská 1400, Liberec
- 393/2018 Mgr. Šárka Rodová, Lékárna KOTVA, Výškovická 2637/114, Ostrava
- 394/2018 Mgr. Šárka Rodová, Mgr. Dagmar Brátová, Sportovní 727, Vřesina
- 149/2020 Mgr. Alžběta Friedlová, Dr.Max LÉKÁRNA, nám. Republiky 653, Studénka
- 215/2020 PharmDr. Marie Lužová, Lékárna Angis, Dobrovského 422/3, Vyškov
- 464/2017 PharmDr. Petra Kopecká, BENU Lékárna OC Tesco, Podkrušnohorská 2171, Litvínov
- 434/2017 PharmDr. Hana Kučerová, Dr.Max LÉKÁRNA, Masarykovo náměstí 1325, Vizovice
- 515/2019 Mgr. Ivana Látalová, Lékárna U královské obory, Dukelských hrdinů 567/52, Praha
- 516/2019 Mgr. Ivana Látalová, IBI-International spol. s r. o., Senovážné náměstí 1463/5, Praha
- 244/2017 Mgr. Markéta Krčálová, Lékárna V Hloubce, Tázlerova 251, Turnov
- 245/2017 Mgr. Markéta Krčálová, Lékárna Pod Radnicí s. r. o., Dvořákova 320, Turnov
- 1016/2013 PharmDr. Hana Brémová, EUC Lékárna, Masarykova 2000/92, Ústí nad Labem
- 243/2016 Mgr. Lucie Prošková, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 346/2017 Mgr. Mária Nešlehová, Lékárna Neštěmice, Mlýnská 558, Ústí nad Labem
- 665/2016 Mgr. Mária Nešlehová, PhMr. Mária Nešlehová, Hostovická 1992/45, Ústí nad Labem
- 705/2018 Mgr. Věra Šigutová, BENU Lékárna Valašské Meziříčí OC Tesco, Masarykova 873, Valašské Meziříčí
- 564/2019 PharmDr. Eva Hrazdilová, BENU lékárna, Viniční 4049/235, Brno
- 209/1997 Mgr. Alena Skácelová, Lékárna Palkovice, Dům služeb 267, Palkovice
- 255/2019 Mgr. Petra Mertová, Lékárna Dobruška s. r. o., K pérovně 945/7, Praha
- 709/2019 Mgr. Antonín Sucharda, Lékárna U zlaté koruny, Poštovní 32, Hostinné
- 710/2019 Mgr. Antonín Sucharda, Lékárna U zlaté koruny Hostinné s. r. o., K pérovně 945/7, Praha
- 78/2016 Mgr. Jindřiška Černá, Dr.Max LÉKÁRNA, Horymírova 2910/1, Ostrava
- 622/2019 Mgr. Petra Kaputová, Lékárna Chodov, Roztylská 2321/19, Praha
- 623/2019 Mgr. Petra Kaputová, Lopremos s. r. o., K pérovně 945/7, Praha
- 648/2019 PharmDr. Václav Čámský, Lékárna Arkády OC Arkády, Na Pankráci 1727/86, Praha
- 649/2019 PharmDr. Václav Čámský, Lopremos s. r. o., K pérovně 945/7, Praha
- 1585/2013 PharmDr. Romana Petrovičová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 734/2019 Mgr. Radim Gregořiča, Dr.Max LÉKÁRNA, Opavská 954/61, Kravaře
- 421/2017 Mgr. Klára Hamplová, Dr.Max LÉKÁRNA, Úzká 174/1, Hlučín
- 1906/2013 PharmDr. Eliška Gladyszová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 1894/2013 Mgr. Petr Müller, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 185/2020 Mgr. Lukáš Gerlich, Dr.Max LÉKÁRNA, tř. Těřeškovové 2233/28, Karviná
- 330/2004 PharmDr. Irena Černínová, Lékárna U krále Jiřího, Mírové nám. 88, Týniště nad Orlicí
- 21/2018 Mgr. Zuzana Rainerová, Dr.Max LÉKÁRNA, Okružní 3368/7, Ústí nad Labem
- 22/2018 Mgr. Zuzana Rainerová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 600/2019 Mgr. Milena Levková, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 1873/2013 Mgr. Mariola Polochová, Dr.Max LÉKÁRNA, Spojovací 326, Ostrava-Plesná
- 992/2013 Mgr. Bohuslava Korečková, Lékárna U červeného raka, Palackého nám. 373, Skuteč
- 993/2013 Mgr. Bohuslava Korečková, Jitka Havlová, Holandská 1615, Hlinsko
- 429/2018 PharmDr. Ivana Peterková, Lékárna Valdštejnova, Valdštejnova 1364/22, Cheb
- 430/2018 PharmDr. Ivana Peterková, Lékárna Valdštejnova s. r. o., Mánesova 434/9, Cheb
- 301/2018 Mgr. Monika Kaslová, BENU Lékárna, nám. F. L. Věka 38, Dobruška
- 412/2019 PharmDr. Hana Podaná, BENU Lékárna, Radniční 3400, Most
- 229/2019 Mgr. Jaroslava Němečková, Lékárna Centrum, Budovatelů 2957, Most
- 230/2019 Mgr. Jaroslava Němečková, Mgr. Jaroslava Němečková s. r. o., K pérovně 945/7, Praha
- 286/2011 Mgr. Daniela Polášková, Lékárna Šagena, 8. pěšího pluku 2450, Frýdek-Místek
- 694/2018 Mgr. Jakub Hodan, Lékárna Alba, T. G. Masaryka 188, Český Krumlov
- 695/2018 Mgr. Jakub Hodan, Alba Farm s. r. o., K pérovně 945/7, Praha
- 313/2018 Mgr. Marek Csöllei, Fak. Lékárna FaF VFU Brno, Palackého 1946/1, Brno
- 314/2018 Mgr. Marek Csöllei, VFU Brno, Palackého tř. 1, Brno
- 200/2018 Mgr. Lenka Janoušková, Lékárna Špalíček, Dr. Martínka 6, Ostrava-Hrabůvka
- 621/2019 Mgr. Soňa Francová, BENU Lékárna, OC Luka, Mukařovského 2590/2, Praha

Pokračování na další straně

*Pokračování z předchozí strany*

- 57/2016 PharmDr. Naděžda Šumpichová, Lékárna U Nemocnice, Dělnická 1485/24a, Havířov
- 58/2016 PharmDr. Naděžda Šumpichová, MEDIKA CENTER s. r. o., Dělnická 1485/24a, Havířov-Město
- 96/2016 Mgr. Darina Katzerová, Lékárna Rubeška, Paříkova 910/9, Praha
- 97/2016 Mgr. Darina Katzerová, PharmEco s. r. o., Potoční 1274, Šestajovice
- 487/1993 PharmDr. Jan Hendrych, Lékárna U zlatého lva, nám. F. L. Věka 18, Dobruška
- 136/2017 PharmDr. Eva Švandrlíková, Lékárna U anděla strážce, U Nemocnice 128, Domažlice
- 137/2017 PharmDr. Eva Švandrlíková, Lékárna U zlatého jelena s. r. o., nám. Míru 123, Domažlice
- 236/2020 Mgr. Lýdie Kristianová, Lékárna U Sv. Mikuláše, Markvartovická 1200, Ludgeřovice
- 305/2012 PharmDr. Hana Brémová, EUC Klinika Ústí nad Labem s. r. o., Masarykova 92/2000, Ústí nad Labem
- 609/2015 PharmDr. Jana Pavlišová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 1769/2013 Mgr. Martina Koblížková, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 1779/2013 Mgr. Dagmar Přibíková, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 292/2020 PharmDr. Kateřina Šticová, BENU Lékárna, OC Kaufland, Na Sádkách 1444, České Budějovice
- 450/2003 Mgr. Hana Ondraschková, Lékárna U Pošty, Masarykova 352/27, Opava
- 273/2020 PharmDr. Kamil Kopecký, Ph.D., Dr.Max LÉKÁRNA, Denisova 2907/11, Přerov, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 274/2020 Mgr. Irena Kupsová, Dr.Max LÉKÁRNA, Jarošova 1234/2, Znojmo, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 275/2020 PharmDr. Dana Kurečková, Lékárna U Nemocnice, Dělnická 1485/24a, Havířov, MEDIKA CENTER s. r. o.
- 276/2020 PharmDr. Jiří Lukáč, Dr.Max LÉKÁRNA, Svobodova 2248, Turnov, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 277/2020 PharmDr. Jindřich Pelíšek, Dr.Max LÉKÁRNA, Pasovská 175/5, Vimperk, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 278/2020 Mgr. Pavel Petrik, Dr.Max LÉKÁRNA, Brodská 496, Příbram, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 281/2020 Mgr. Lenka Pindurová, Lékárna METRO Petřiny, Čílova 303/10, Praha, Lékárna METRO Petřiny, s. r. o.
- 283/2020 PharmDr. Renata Pospíšilová, Dr.Max LÉKÁRNA, Masarykovo náměstí 1325, Vizovice, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 284/2020 Mgr. Daniel Skiba, Dr.Max LÉKÁRNA, Masarykova 19, Opava, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 285/2020 PharmDr. Radmila Šmardová, Dr.Max LÉKÁRNA, Bednaříkova 2893/1a, Brno, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 286/2020 Mgr. Marcela Šrůmová, BENU Lékárna, Podkrušnohorská ul. 2171 – OC Tesco, Litvínov, BENU Česká republika s. r. o.
- 287/2020 Mgr. Jitka Števková, Lékárna Na Rynku, s. r. o., Nám. Svobody 359, Kunovice, Lékárna Na Rynku, s. r. o.
- 290/2020 Mgr. Klára Štěpánová, Lékárna U Robina, Korunní 89, Praha, LÉKÁRNA U ROBINA s. r. o.
- 292/2020 PharmDr. Kateřina Šticová, BENU Lékárna, OC Kaufland, Na Sádkách 1444, České Budějovice, BENU Česká republika s. r. o.
- 293/2020 Mgr. Lukáš Toman, Dr.Max LÉKÁRNA, U Plynárny 64, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 294/2020 PharmDr. Nina Vaněčková, Ph.D., Dr.Max LÉKÁRNA, Fügnerova 51, Vrchlabí, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 295/2020 PharmDr. Jaromír Vlach, Lékárna Na sídlšti, Okružní 2160, Nymburk, Nympharm s. r. o.
- 296/2020 PharmDr. Lenka Lamačová, Dr.Max LÉKÁRNA, S. K. Neumanna 2859, Pardubice, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 297/2020 Mgr. Aleš Borský, Lékárna Neštěmice, Mlýnská 558, Ústí nad Labem, ALLETAB, s. r. o.
- 301/2020 Mgr. Hana Belanská, Lékárna 2.0 s. r. o., Martinkova 253/7, Brno, Lékárna 2.0 s. r. o.
- 303/2020 PharmDr. Dana Nidetzká, Lékárna Letiště, K Letišti 1019/6, Praha, PERFECTUS s. r. o.
- 305/2020 PharmDr. Radka Aitchisonová, Lékárna Lišov, Nová 888, Lišov, PHARMACA s. r. o.
- 306/2020 Mgr. Kateřina Bartošová, EUC Lékárna, Masarykova 2000/92, Ústí nad Labem, EUC Klinika Ústí nad Labem s. r. o.
- 308/2020 PharmDr. Petra Benešová, Lékárna Angis, Dobrovského 422/3, Vyškov, Angis plus s. r. o.

**Vydaná osvědčení**

- 260/2020 Mgr. Tomáš Striegler, BENU Lékárna, Znojemská 235, Moravský Krumlov, BENU Česká republika s. r. o.
- 261/2020 PharmDr. Petra Bradáčová, Lékárna v nemocnici, Žitenická 2084, Litoměřice, Nemocnice Litoměřice, a. s.
- 263/2020 PharmDr. Lenka Doležalová, Lékárna LANCIER, Hybešova 20, Brno, LÉKÁRNA LANCIER s. r. o.
- 264/2020 PharmDr. Marie Dostálová, Dr.Max LÉKÁRNA, nám. Republiky 653, Studénka, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 265/2020 Mgr. Eva Dvořáková, Lékárna Na Náměstí, Mírové nám. 233, Týniště nad Orlicí, LURA- K s. r. o.
- 267/2020 Mgr. Andrea Goralová, BENU OC Kaufland, Leonovova 2015/2, Karviná, BENU Česká republika s. r. o.
- 268/2020 PharmDr. Lucia Hanáková, Dr.Max LÉKÁRNA, Dobšická, Znojmo, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 269/2020 PharmDr. Daniel Chládek, Lékárna IPC U Rolavy, Čankovská 416/7, Karlovy Vary, Rybáře, Interpharmac, s. r. o.
- 271/2020 PharmDr. Magda Kašparová, Lékárna 2. května, 2. května 757/1, Nymburk, Nympharm s. r. o.
- 272/2020 Mgr. Barbora Kolmačková, Lékárna Iscare, Českomoravská 2510/19, Praha IS CARE a. s.

- 309/2020 PharmDr. Radka Bergrová, Lékárna LEMON, Markvartovická 1200, Ludgeřovice, Health and Beauty shops s. r. o.
- 311/2020 PharmDr. Jiří Brázdil, Lékárna Bařov, Erbenova 990, Otrokovice, Lékárna Bařov s. r. o.
- 313/2020 Mgr. Zdeňka Brouková, Dr.Max LÉKÁRNA, Preslova 2658, Dvůr Králové nad Labem, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 314/2020 Mgr. Kateřina Černohouzová, Dr.Max LÉKÁRNA, Gerská 1845/11, Plzeň, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 315/2020 Mgr. Miloslava Doubravová, Lékárna WPK, Poděbradská 1011/46a, Praha, AVICEL s. r. o.
- 316/2020 Mgr. Bohdan Duffek, BENU Lékárna Valašské Meziříčí OC Tesco, Masarykova 873, Valašské Meziříčí, BENU Česká republika s. r. o.
- 317/2020 Mgr. Drahomíra Eibinová, Lékárna IPC Janského, Janského 2254/45, Praha, PhaMed a. s.
- 319/2020 Mgr. Soňa Francová, BENU Lékárna, U stadionu 1234, Mladá Boleslav, BENU Česká republika s. r. o.
- 320/2020 Mgr. Iva Friaková, Lékárna AGEL Říčany, Smiřických 315/26, Říčany, Praha-východ, Repharm a. s.
- 327/2020 Mgr. Markéta Garncarzová, Lékárna, Hutisko-Solanec 627, Hutisko-Solanec, Rubus Pharma s. r. o.
- 329/2020 Mgr. Lukáš Gerlich, Dr.Max LÉKÁRNA, Slezské nám. 13/38, Bílovec, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 330/2020 Mgr. Hana Gradková, Dr.Max LÉKÁRNA, Horymírova 2910/1, Ostrava-Zábřeh, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 331/2020 Mgr. Klára Hamplová, Dr.Max LÉKÁRNA, Opavská 954/61, Kravaře, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 333/2020 PharmDr. Marcela Heislerová, Ph.D., Nemocniční lékárna FN, Sokolská 581, Hradec Králové, Fakultní nemocnice Hradec Králové
- 337/2020 PharmDr. Iva Hrdinová, Lékárna Cukrovarská, Cukrovarská 173/64, Praha, Bechyňská CZ s. r. o.
- 341/2020 Mgr. Jiřina Huthová, Pilulka Lékárna, U tabulky 3019, Praha, Pilulka Lékárny a. s.
- 343/2020 Mgr. Michaela Jarošová, U Anděla strážce, nám. Čs. armády 22, Jaroměř, Královéhradecká lékárna a. s.
- 345/2020 Mgr. Lucie Kafková, BENU lékárna, Pekařská 1692/83, Opava, DIFFERENT PHARMA, a. s.
- 348/2020 Mgr. Petra Kanalíková, Lékárna Sagena, 8. pěšího pluku 2450, Frýdek-Místek, Lékárna Sagena s. r. o.
- 352/2020 PharmDr. Lukáš Kazík, Dr.Max LÉKÁRNA, Ječná 550/1, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 353/2020 Mgr. Michal Klivický, BENU Lékárna, Toužinská 199, Dačice, BENU Česká republika s. r. o.
- 354/2020 PharmDr. Marek Kolenič, Dr.Max LÉKÁRNA, Dr. Milady Horákové 586/90, Liberec, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 355/2020 Mgr. Klára Konečná, Dr.Max LÉKÁRNA, Úzká 174/1, Hlučín, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 356/2020 Mgr. Monika Klimková, Lékárna Medica, Náměstí 900, Morkovice, Dvouletá s. r. o.
- 357/2020 Mgr. Jaroslava Krmelová, Lékárna AVE, Školská 15, Zábřeh na Moravě, Pharma health s. r. o.
- 360/2020 Mgr. Miroslava Kučerová, Lékárna Letná, Milady Horákové 1071/71, Praha, Pražská lékárnická s. r. o.
- 361/2020 Mgr. Jana Kučeříková, Lékárna Prima, Butovická 365, Studénka, I. Lékárna Prima s. r. o.
- 364/2020 Mgr. Petr Kukucz, Dr.Max LÉKÁRNA, Slezské nám. 13/38, Bílovec, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 366/2020 Mgr. Zuzana Kunhartová, Lékárna U červeného raka, Palackého nám.373, Skuteč, Jitka Havlová
- 378/2020 Mgr. Tereza Kohoutová, Lékárna Na náměstí, nám. T. G. Masaryka 164, Česká Lípa, Českolipská lékárenská společnost, s. r. o.
- 383/2020 Mgr. Katarína Koulová, Lékárna U Brány, Budínova 1898/4, Praha, SANOVIA a. s.
- 385/2020 PharmDr. Bc. Martin Kurak, Lékárna U anděla strážce, Masarykovo nám. 97, Kralovice, Lékárna Kralovice s. r. o.
- 389/2020 PharmDr. Petra Macáková, BENU Lékárna, OC Luka, Mukařovského 2590/2, Praha, BENU Česká republika s. r. o.
- 391/2020 Mgr. Tomáš Machů, Lékárna U pošty, Masarykova 27, Opava, Lékárna u pošty Opava, s. r. o.
- 423/2020 Mgr. Denisa Bolomová, Dr.Max LÉKÁRNA, Logistická 100, Pavlov, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 425/2020 PharmDr. Michal Ouda, Lékárna Pilulka Plasy, Babinská 403, Plasy, Pilulka Lékárny a. s.
- 427/2020 Mgr. Jaroslava Němečková, BENU Lékárna, Budovatelů 2957, Most, BENU Česká republika s. r. o.
- 428/2020 PharmDr. Ivana Peterková, BENU Lékárna, Valdštejnova 1364/22, Cheb, BENU Česká republika s. r. o.
- 429/2020 Mgr. Monika Kaslová, BENU Lékárna, nám. F. L. Věka 38, Dobruška, BENU Česká republika s. r. o.
- 430/2020 Mgr. Antonín Sucharda, BENU lékárna, Poštovní 32, Hostinné, BENU Česká republika s. r. o.
- 431/2020 PharmDr. Irena Černínová, BENU Lékárna, Mírové nám. 88, Týniště nad Orlicí, BENU Česká republika s. r. o.
- 432/2020 Mgr. Martina Máčeková, Lékárna AGEL, Hlavní třída 34/43, Český Těšín, Repharm a. s.
- 434/2020 Mgr. Marián Michalides, Chytrá lékárna, Oblá 518/75a, Brno, Chytrá lékárna a. s.
- 435/2020 PharmDr. Veronika Mrázová, Lékárna V Hloubce, Tázlerova 251, Turnov, Lékárna pod radnicí, s. r. o.
- 436/2020 PharmDr. Jitka Nedělková, Lékárna Nemocnice Jindřichův Hradec, U Nemocnice 380/III, Jindřichův Hradec, Nemocnice Jindřichův Hradec, a. s.
- 438/2020 Mgr. Michaela Brázdilová, Lékárna U Soudu, nám. Republiky 760, Mladá Boleslav, Lékárna U Soudu, s. r. o.
- 439/2020 RNDr. Petr Němec, Lékárna PLUS, Na Bojišti 2, Praha, Lékárna PLUS s. r. o.
- 440/2020 PharmDr. Petra Nováková, Dr.Max LÉKÁRNA, Stará osada 4257/13, Brno, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 441/2020 PharmDr. Jitka Novotná, BENU Lékárna, Radniční 3400, Most, BENU Česká republika s. r. o. **(člnk)**

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

# ZENTIVA

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

## ŘÍJEN

### 3. 10. Olomouc (kód semináře: 20117)

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

**Téma: Farmaceutická péče u pacientů s bolestí**

**Anotace:** V rámci semináře bude diskutována farmakoterapie různých bolestivých stavů (např. bolesti muskuloskeletálního systému, neuropatické bolesti, nádorové bolesti atd.). Bude rozebrána terapeutická hodnota jednotlivých analgetik. Budou diskutovány novinky v analgetické léčbě i samoléčení vybraných bolestivých stavů.

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

Poplatek: 600 Kč, počet bodů: 16

### 5. 10. Brno (kód semináře: 20102)

Kounicova 67a, od 16.15 hodin

**Téma: Choroby GIT v seniorském věku**

**Anotace:** Budou probírány nemoci GIT s akcentací na geriatrickou problematiku z pohledu interního lékaře.

**Lektoři:** MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková  
a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

### 6. 10. Uherské Hradiště (kód semináře: 20103)

Hotel GRAND, Palackého náměstí 349, od 17.00 hodin

**Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování brněnského semináře z 5. 10. 2020**

**Lektoři:** MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková  
a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

### 6. 10. Praha (kód semináře: 20009)

Hotel ILF, Budějovická 15/743, Praha 4, od 17.30 hodin

**Téma: Farmakoterapie v revmatologii VI.**

**Anotace:** Vaskulitidy – terapie, lékové režimy a jejich rizika, nežádoucí účinky, interakce léčby a jejich řešení

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

### 7. 10. Zlín (kód semináře: 20104)

SZS a VOŠZ Zlín Příluky, Broučkova 372, od 17.00 hodin

**Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování brněnského semináře z 5. 10. 2020**

**Lektoři:** MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková  
a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

### 8. 10. Ostrava (kód semináře: 20105)

Mariánské náměstí 480/5, DTO CZ, s. r. o., sál, od 17.00 hodin

**Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování brněnského semináře z 5. 10. 2020**

**Lektoři:** MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková  
a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

### 10. 10. Olomouc (kód semináře: 20106)

Regionální centrum Olomouc, Jeremenkova 40B, salónek ANDROMEDA, od 9.00 hodin

**Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování brněnského semináře z 5. 10. 2020**

**Lektoři:** MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková  
a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

### 12. 10. Olomouc (kód semináře: 20107)

Regionální centrum Olomouc, Jeremenkova 40B, salónek ANDROMEDA, od 17.00 hodin

**Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování brněnského semináře z 5. 10. 2020**

**Lektoři:** MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková  
a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

### 15. 10. Nové Město na Moravě (kód semináře: 20122)

Nemocnice Nové Město na Moravě (budova ředitelství), Žďárská 610, od 17.30 hodin

**Téma: Kazuistiky z oblasti otorinolaryngologie**

**Anotace:** IDS bude zaměřen na kazuistiky pacientů s onemocněním v oblasti otorinolaryngologie (např. rinosinitidy, tonzilitidy, poruchy vestibulárních aparátů), možnosti farmakoterapie těchto onemocnění včetně samoléčení a management potenciálních lékových problémů.

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**17. 10. Liberec (kód semináře: 20120)**

Obchodní akademie, Šamánkova 500/8, od 8.30 hodin

**Téma: Farmakoterapie v gynekologii I.**

**Anotace:** Během semináře budou diskutována některá témata farmakoterapie v gynekologii, jako například léčba vaginálních zánětů různé etiologie, farmakoterapie v těhotenství a při kojení nebo léčba infekce HPV.

**Lektoři:** PharmDr. Aleš Mareček, MUDr. Ludmila Krutská

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 14

**19. 10. Praha (kód semináře: 20110)**

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

**Téma: Kardiotoxicita jako nežádoucí účinek léčiv – opakování pražského semináře z 21. 9. 2020**

**Anotace:** Během semináře budou diskutovány jednotlivé rozměry pojmu kardiotoxicita v návaznosti na konkrétní kazuistická sdělení.

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**19. 10. Plzeň (kód semináře: 20111)**

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

**Téma: Farmakoterapie diabetu mellitu**

**Anotace:** Seminář bude zaměřen na perorální antidiabetika a jejich farmakologické vlastnosti.

**Lektoři:** PharmDr. Jaroslava Červeňová,  
Mgr. Barbora Kováčová, Ph.D.,  
MUDr. Vojtěch Česák Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**24. 10. Olomouc (kód semináře: 20119)**

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

**Téma: Farmaceutická péče u pacientů s bolestí – opakování olomouckého semináře z 3. 10. 2020**

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

Poplatek: 600 Kč, počet bodů: 16

**LISTOPAD****4. 11. Kladno (kód semináře: 20135)**

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

**Téma: Psychofarmaka v praxi**

**Anotace:** Na příkladech z praxe psychiatra budou diskutovány interakce a použití psychofarmak.

**Lektoři:** Mgr. Zuzana Vašířová, MUDr. Taťána Suchánková

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**4. 11. Praha (kód semináře: 20136)**

Sídlo ČLnK, Rozárcina 1422/9, Praha 4, od 17.30 hodin

**Téma: Farmakoterapie v psychiatrii IV – psychofarmaka v kontextu ženského zdraví**

**Anotace:** Psychofarmaka v kontextu ženského zdraví (těhotenství, kojení, antikoncepce atd.)

**Lektoři:** PharmDr. Ivana Tašková, MUDr. Věra Šantrůčková

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**4. 11. Hodonín (kód semináře: 20115)**

Nemocnice TGM Hodonín, Purkyňova 2731/11, Hodonín, od 18.00 hodin

**Téma: Léková alergie a její minimalizace**

**Anotace:** Minimalizace rizik nežádoucích účinků typu B dle WHO

**Lektoři:** prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc.,  
MUDr. Jana Teturová

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 14

**5. 11. Česká Lípa (kód semináře: 20142)**

Obchodní akademie Česká Lípa, nám. Osvobození 422, od 17.30 hodin

**Téma: Farmaceutická péče v gynekologii**

**Anotace:** IDS bude zaměřen na farmaceutickou péči o pacientky s gynekologickými obtížemi a jinou farmakoterapií z oblasti gynekologie (např. hormonální antikoncepce, gynekologické infekce) včetně prevence a samoléčení.

**Lektoři:** PharmDr. Kateřina Malá, Ph.D.,  
MUDr. Markéta Roučková

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**11. 11. Tábor (kód semináře: 20137)**

Ekonomická fakulta JCU, Vančurova 2904, od 17.30 hodin

**Téma: Řešení lékových problémů z interních oborů – diabetologie**

**Lektoři:** PharmDr. Kristina Pechandová Ph.D.,  
MUDr. Josef Linhart

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**14. 11. Olomouc (kód semináře: 20138)**

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

**Téma: Farmaceutická péče u pacientů s neurodegenerativními onemocněními se zaměřením na pacienty s Parkinsonovou nemocí**

**Anotace:** V rámci semináře bude diskutována farmakoterapie převážně polymorbidních pacientů s Parkinsonovou nemocí. Bude rozebrána i etiopatogeneze a diagnostika této choroby. Budou prezentovány kazuistiky pacientů, kteří krom Parkinsonovy choroby trpí i jinými formami demence (např. Alzheimerova choroba, cévní demence). Na semináři se bude podílet odborník z Centra pro diagnostiku a léčbu neurodegenerativních onemocnění, Neurologické kliniky FN Olomouc.

**Lektoři:** PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.,  
MUDr. Martin Nevrlý, Ph.D.

Poplatek: 600 Kč, počet bodů: 16

*Pokračování na další straně*

*Pokračování z předchozí strany*

**18. 11. České Budějovice (kód semináře: 20139)**

METROPOL, spol. s r.o., Senovážné nám. 248/2, od 17.30 hodin

**Téma: Řešení lékových problémů z interních oborů – diabetologie, opakování táborského semináře z 11. 11. 2020**

**Lektoři:** PharmDr. Kristina Pechandová Ph.D.,  
MUDr. Josef Linhart

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**18. 11. Praha (kód semináře: 20140)**

Sídlo ČLnK, Rozárcina 1422/9, Praha 4, od 17.30 hodin

**Téma: Farmakoterapie v psychiatrii IV – psychofarmaka v kontextu ženského zdraví – opakování pražského semináře z 4. 11. 2020**

**Lektoři:** PharmDr. Ivana Tašková, MUDR. Věra Šantrůčková

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**25. 11. Brno (kód semináře: 20121)**

místo konání bude upřesněno, začátek od 17.00 hodin

**Téma: Inhalační kortikosteroidy u dětí – přínosy a rizika – opakování brněnského semináře z 9. 1. 2020**

**Anotace:** Inhalační kortikosteroidy (IKS) jsou nejčastějším lékem volby u nekontrolovaného astmatu ve všech věkových skupinách. Průduškové astma začíná nejčastěji v dětství a jako chronické onemocnění často vyžaduje dlouhodobou aplikaci farmak. Proto je velmi významná nejen jejich účinnost, ale i bezpečnost. Lokální nežádoucí účinky IKS jsou dobře známé a relativně časté. Systémové nežádoucí účinky IKS, jsou někdy v klinické praxi opomíjeny, a proto se na ně v semináři zaměříme.

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**28. 11. Olomouc (kód semináře: 20118)**

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

**Téma: Farmaceutická péče u pacientů s neurodegenerativními onemocněními se zaměřením na pacienty s Parkinsonovou nemocí – opakování olomouckého semináře z 14. 11. 2020**

**Lektoři:** PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.,  
MUDr. Martin Nevrlý, Ph.D.

Poplatek: 600 Kč, počet bodů: 16

**30. 11. Praha (kód semináře: 20141)**

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

**Téma: Úskalí léčby pacienta s hepatální insuficiencí – opakování pražského semináře z 24. 2. 2020**

**Anotace:** Během semináře bude diskutována nejen problematika související s léčbou symptomů jaterního selhávání, ale i hepatotoxicita léčiv a její prevence, a principy úpravy dávkování léčiv u pacienta s poškozením jater.

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**Aktuální lékárnická legislativa**

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

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

Kód semináře	Termín	Město	Místo konání
20044	20. 10. 2020 18.00–20.30	Karlovy Vary	Hotel Dvorana Chebská 394/44
20045	2. 11. 2020 18.30–21.00	Brno	Barceló Brno Palace hotel Šilingerovo nám. 2
20046	3. 11. 2020 18.00–20.30	Ostrava	Best Western Hotel Vista Kpt. Vajdy 3046/2
20047	24. 11. 2020 18.00–20.30	Plzeň	PRIMAVERA Hotel a Congress centre Nepomucká 1058/128

Poplatek: 500 Kč.

Akce je ohodnocena 6 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků

**Moderní a efektivní příprava v lékárnách**

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

**29. 10. Olomouc (kód semináře 20134)**

Comfort hotel Olomouc Centre, Wolkerova 137/29  
v čase 17.00–20.35

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

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

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

Partnerem semináře je společnost  
Fagron a. s.





## Léčebné konopí v lékárenské praxi

Seminář je věnován problematice léčebného konopí, která je v současné době aktuální z pohledu vzrůstající četnosti předepisování a zpracování této suroviny v lékárnách napříč Českou republikou.

Prezentována budou témata, která jsou stěžejní pro farmaceuty při přípravě lékových forem z léčebného konopí a při dispenzaci a poradenství pacientům, kteří přicházejí do lékáren. Seminář bude rovněž doplněn o klinický pohled lékaře předepisujícího léčebné konopí s prezentací kazuistik. Dojde také k představení zdravotnických prostředků, které jsou schváleny pro inhalační podání léčebného konopí v České republice.

**ČESKÉ BUDĚJOVICE** (Kód semináře: 20126)

**Datum a čas: 14. 10. 2020, 17.30 až 20:50 hodin**

Místo konání: DfK Group a.s., Riegrova 1756/51

Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D., MUDr. Radovan Hříb

Poplatek: Lékárníci: 400 Kč; Farmaceutičtí asistenti: 700 Kč

**PLZEŇ** (Kód semináře: 20129)

**Datum a čas: 5. 11. 2020, 17.30 až 20.50 hodin**

Místo konání: PRIMAVERA Hotel & Congress centre, Nepomucká 1058/128

Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D., MUDr. Radovan Hříb

Poplatek: Lékárníci: 400 Kč; Farmaceutičtí asistenti: 700 Kč

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

Partnerem semináře je společnost

Canopy Growth Czech s. r. o.



## Krajské setkání lékárníků OSL se členy představenstva České lékárnické komory

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

Přijměte proto, prosím, pozvání na tato krajská setkání:

**PLZEŇ** (Kód semináře: 20032)

**Datum a čas: 7. 10. 2020, 18.00 až 21.00 hodin**

Místo konání: Parkhotel Plzeň, U Borského parku 31

Přednášející: Mgr. Aleš Krebs, Ph.D., PharmDr. Martin Kopecký, Ph.D.

**BRNO** (Kód semináře: 20040)

**Datum a čas: 14. 10. 2020, 18.00 až 21.00 hodin**

Místo konání: COSMOPOLITAN BOBYCENTRUM, Sportovní 559/2a

Přednášející: Mgr. Aleš Krebs, Ph.D., PharmDr. Martin Kopecký, Ph.D.

**OSTRAVA** (Kód semináře: 20041)

**Datum a čas: 21. 10. 2020, 18.00 až 21.00 hodin**

Místo konání: BEST WESTERN Hotel Vista, Kpt. Vajdy 3046/2

Přednášející: Mgr. Aleš Krebs, Ph.D., PharmDr. Martin Kopecký, Ph.D.

## GARANTOVANÝ KURZ ČLnK

### Odvykání kouření v lékárnách

Cílem Garantovaného kurzu je vytvoření sítě specializovaných poradenských center odvykání kouření v lékárnách a jejich plnohodnotné zapojení do sítě zdravotnických zařízení, která tyto služby již poskytují.

Garantovaný kurz ČLnK se skládá ze tří modulů:

- **e-learningový kurz** – účastníci získají teoretické poznatky k prostudování před kurzem
- **dvoudenní kurz** – praktické procvičování teoretických poznatků získaných studiem e-learningového modulu, seznámení se se strukturou a vedením motivačního rozhovoru, osvojení si potřebných komunikačních dovedností. Metodika odvykání kouření bude procvičena formou rozboru kazuistik a každodenních situací v lékárně a využití krátké strukturované intervence 5P v lékárně.
- **stáž v Centru pro odvykání kouření** – účastníci budou moci navázat spolupráci s regionálním Centrem, získají možnost konzultací i místo, kam mohou odesílat složitější případy (individuální výběr místa stáže a platba).

**PRAHA** (Kód kurzu: 20092)

**Datum a čas: 23.–24. 10. 2020, 9.00 až 16.45 hodin**

Místo konání: sídlo ČLnK, Rozárčina 1422/9, Praha 4

Přednášející: Mgr. Barbora Lukešová, PharmDr. Marek Lžičar

Poplatek: 3 000 Kč. Akce je pořádána oddělením vzdělávání ČLnK a ohodnocena 40 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Partnerem semináře je společnost Johnson & Johnson.



## PRÁVNÍ PORADNA

Na naši lékárně byl vznesen dotaz, zda lze vydat léčivý přípravek Plaquenil na platný recept z Německa. Mimořádných opatření MZd k předepisování a výdeji Plaquenilu jsme si samozřejmě vědomi.

Vzhledem k tomu, že mimořádné opatření umožňuje předepisování přípravku Plaquenil jen lékařům se specializovanou nebo zvláštní odbornou nebo zvláštní specializovanou způsobilostí a farmaceut jej může vydat jen na předpis od těchto lékařů, pak jej nelze vydat na jiný recept, než vydaný lékařem se způsobilostí získanou nebo uznanou podle zákona č. 95/2004 Sb. Takže výdej na recept z jiného členského státu možný není. Pomineme-li poněkud krkolomnou možnost, že recept v Německu vystavil lékař, který získal způsobilost podle českého zákona č. 95/2004 Sb.

Potřebuji poradit ohledně situace, kdy z distribuce obdržíme surovinu, konkrétně Ergotamini tartras, kde po převážení při příjmu není v obalu 1 g, ale 0,905 g. Jak zaevidovat do knihy skutečnost, že díky tomu nesedí měsíční inventura?

Předně doporučuji zjištěný rozdíl reklamovat u distributora. Podle zvyklé praxe je přípustná odchylka 5 %.

Právní předpisy výslovně neupravují jednotku, v níž má být evidence v lékárně vedena. Obvyklé jsou gramy, popř. miligramy.

Pokud jste při příjmu navázili menší množství a vedete evidenci

v miligramech, zapište do knihy skutečné množství a k dodacímu listu připojte písemné vysvětlení rozdílu mezi údajem na dodacím listu a zápisem do knihy. Včetně informace o tom, že jste snížené dodané množství u distributora reklamovali. Pokud vám distributor vyhoví, přidáte později správný dodací list. Jiné řešení může spočívat v zaevidování 1 g a v následném odpisu ztráty při inventuře, kterou můžete odůvodnit opět s odkazem na nižší reálnou dodávku. A opět přiložíte záznam o navázce při příjmu.

Dotaz od pacienta:

Přečetl jsem si rozhovor s p. Hojným, kde uvádí, že zpětné převzetí léků v lékárně je dáno ze zákona. Jak postupovat v případě že lékárně tyto léky nebere s poukazem na to, že jí organizace odebírající od ní nepoužitelné léky vypověděla smlouvu. Toto má vyvěšeno přímo na dveřích do lékárně s odkazem, ať tyto odvážíme do Sběrného dvora.

Lékárně je podle zákona o léčivech povinná nepoužitelné léčivé přípravky určené k odstranění od pacientů přijímat. Této povinnosti se nemůže zříci ani s odkazem na výpověď smlouvy ze strany společnosti, která pro ni zajišťuje odstranění těchto přípravků. Porušení povinnosti lékárně lze oznámit Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv a České lékárnické komoře.

Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK

## Tištěná verze ANO – NE

Listopadový sjezd České lékárnické komory nás svým usnesením zavázal zeptat se členů, jaký mají názor na existenci tištěné verze Časopisu českých lékárníků. Vyhlašujeme tedy tímto anketu s otázkou

### JSTE PRO ZACHOVÁNÍ TIŠTĚNÉ VERZE ČČL?

Protože důvody, které vedly některé účastníky Sjezdu k podobným pochybnostem, byly čistě ekonomické, musíme zde uvést, co se ve vztahu k hospodaření ČČL od roku 2019 změnilo.

1. Redakce časopisu se přestěhovala z Ostravy do sídla Komory v Praze, čímž se ročně ušetří zhruba 215 tisíc korun.
2. S tiskárnou jsme se domluvili na zásadním snížení ceny za tisk a distribuci, a to z 203 tisíc za jedno vydání v roce 2019 na 144 tisíc od ledna 2020 (bez DPH). Bohužel v tu chvíli zdražila Česká pošta, takže reálná úspora na jednom čísle je „jen“ 44 tisíc, tedy přibližně půl milionu za rok.
3. Růst inzerce nám po březnu logicky zakolísal, ale i tak bychom měli být na konci roku někde mezi 1,6 až 2 miliony korun.

Tato čísla bylo nutné uvést, protože se velmi liší od těch, které měli možnost vidět a znát delegáti listopadového sjezdu.

Každopádně se vás tedy ptáme JSTE PRO ZACHOVÁNÍ TIŠTĚNÉ VERZE ČČL?

Odpověď nám prosím zašlete do redakce jakýmkoliv způsobem. Můžete použít korespondák na adresu:

**ČČL, Rozárčina 1422/9, 140 02 Praha 4, nebo e-mail na: [casopis@lekarnici.cz](mailto:casopis@lekarnici.cz)**

Jediná podmínka je, že odpověď musí být podepsána, včetně uvedení členského čísla.

Anonymní reakce nemohou být z pochopitelných důvodů brány v úvahu.

REDAKCE

**PRODÁME**  
**KOMPLETNÍ**  
**VYBAVENÍ LÉKÁRNY,**  
včetně větší  
šuplíkové skříně,  
šatních skříní,  
kuchyňské linky apod.

**NUTNO VIDĚT.**

Foto na:  
**www.lekarnaturnov.cz**

Dotazy a nabídky, prosím,  
posílejte na adresu:  
**korpas@lekarenskyholding.cz**

H-1

Lékárna OC Sever Ústí nad Labem  
přijme  
**lékárníka / lékárnici**  
na plný, ev. částečný úvazek i výpomoc.  
K dispozici je garsonka.  
**Přijmeme i farm. asistentku.**  
Více info a kontakt: **607 765 348**  
e-mail: **usti.mirovenam@benu.cz**

H-4

Lékárna v Ronově nad Doubravou  
přijme **lékárníka**  
na zkrácený úvazek  
nebo pravidelnou výpomoc.  
Nástup možný ihned,  
dobré platové ohodnocení.  
Kontakt: PharmDr. Jana Křištofová  
tel.: **608 752 841**  
**ja.kristofova@seznam.cz**

H-6

**Lékárna Orchidej**  
**v Litoměřicích**  
(soukromá lékárna)  
přijme  
**lékárníka/ci**  
**a farm. asistentku**  
na plný  
nebo částečný úvazek.  
Nástup možný hned.  
Lze i na dohodu.  
Kontakt:  
**lekarna.orchidej@atlas.cz**  
**602 112 639, 416 531 898**

H-5

Soukromá lékárna v Olomouci přijme:

**LÉKÁRNICI / LÉKÁRNÍKA**

- plný i částečný úvazek
- vhodné i pro absolventy
- možnost postupu na pozici vedoucí/vedoucího lékárny
- příjemné pracovní prostředí a kolektiv
- výhodné platové podmínky
- možnost příspěvku na bydlení a dojíždění
- provoz pouze Po–Pá
- nástup možný ihned

**Kontakt: +420 605 837 228**

H-2

**PRODÁME,**  
**PŘÍPADNĚ PRONAJMEME**  
**lékárnu ve Žluticích**  
**ve vlastní nemovitosti.**

Spád 5 000 obyvatel,  
2 praktičtí lékaři, 1 dětský lékař,  
1 zubní lékař a 1x týdně gynekolog.  
Kontakt: **602 168 593, 602 168 594**

H-3

**ZISKOVÁ LÉKÁRNA**  
**NA PRODEJ**

info: **divisek@akhk.cz**

H-7

**Nová služba v Alphega lékárnách:**  
**Rezervace léků na předpis on-line**

**www.erecept-alphega.cz**



**Benefity pro Alphega lékárny:**

- › Přehledná a jednoduchá administrace
- › Žádaná patientská služba
- › Nový kanál přístupu k pacientům

**Přínosy pro pacienty:**

- › Vytvoření on-line rezervace z pohodlí domova bez nutnosti mobilní aplikace
- › Rychlé vyřízení
- › Platba při převzetí v lékárně



# Covid – cesta tam a zase zpátky

„Napiš něco z toho Jemenu“, to je skoro stejný signál jako: „Tak povídej, jaké to tam bylo?“. V tu chvíli mozek vyšle asi miliardu možností, jak začít, což pochopitelně vede k tomu, že se skrz výstupní filtr nedostane nic pořádného a zazní jen lakonické: „dobrý“. Nezbyvá proto nic jiného, než obecnou žádost o informace rozdělit na menší a konkrétní podotázky.

## Proč ses do Jemenu vracel?

S žádostí o návrat mě oslovili přímo z emergenční buňky bruselského operačního centra Lékařů bez hranic. Měli pro to dva zásadní důvody: pro misi do Jemenu potřebovali někoho, kdo je operativně, ideálně hned, k dispozici a zároveň někoho, kdo si nebude moc stěžovat, že není úplně všechno podle plánu. Že se tím vracím do „svého“ předchozího projektu, kde to znám a pamatují si souvislosti, byl vlastně jen bonus navíc.

## Vracel ses v Jemenu do svého předchozího působiště?

Ne tak docela. Vlivem koronavirové pandemie se nejdřív úplně zastavil a pak jenom pomalu restartoval celosvětový pohyb osobní, ale hlavně nákladní dopravy. Objednávka, kterou jsem v Jemenu v únoru připravil tam nedorazila v předpokládaném termínu a bylo třeba zajistit její převzetí o 2 měsíce později. Navíc Lékaři bez hranic v Jemenu otevřeli několik center pro léčbu onemocnění Covid-19, jedno konkrétně v Adenu. Kromě „svojí“ objednávky, jsem se měl postarat o tu „covidovou“ a v mezidobí také o zásobování Covidového centra.

## Jak to tehdy vypadalo v Jemenu s nákazou Covid?

Na konci května, když se centrum v Adenu otvíralo, byla reportovaná situace dost hrozná. V úvodních měsících po vypuknutí paniky se obě strany vojenského konfliktu snažily popírat



jakoukoliv nákazu na jimi ovládané části jemenského území, aby mohly v okamžiku, kdy už to dál tajit nepůjde, obvinit toho druhého ze zavlečení nemoci do země. Počet nakažených začal narůstat pravděpodobně v polovině května 2020 a kulminoval o měsíc později. Počet zemřelých dosahoval v té době několika desítek denně a hromadné hroby se pro ně bagrovaly pomocí těžké techniky. Informovaly o tom i české zpravodajské servery. Podle toho, co se dalo zjistit z našich vlastních pozorování, existovala v jižním Jemenu dvě velká ohniska na východ, respektive severovýchod od Adenu. V situačním hlášení jsem si pak přečetl, že v našem centru se úmrtnost blížila k 80 %.



## A bylo to tak?

Částečně. Skutečnost se vždycky trochu liší od zpráv na internetu a čísla se dají interpretovat různě. Když jsem se po příjezdu ptal naší lékařské ředitelky, jestli je pravda, že se mortalita pohybuje kolem 80 %, rozhodně nesouhlasila. Řekla doslova: „Není to pravda, minulý týden tu zemřelo 19 lidí z 20. Většina našich současných pacientů totiž vůbec nemá Covid, jsou to beznadějně případy, které nikde nechťejí, takže je označí podezřelé na Covid a přivezou k nám.“

## Musel jsi před odjezdem absolvovat nějaké speciální lékařské vyšetření?

Přestože jsem odjížděl do centra, které se stará o pacienty s Covidem, musel jsem mít potvrzení o tom, že nemám Covid a nesmělo být starší než 72 hodin. Vzhledem k tomu, že se můj odlet asi osmkrát odkládal, to bylo trochu náročné, ale na rozdíl od začátku září byly v červenci testovací kapacity v České republice dost nevytížené a nebyl problém se opakovaně přeobjednat.



K domácímu testu je potřeba připočítat ještě jeden tranzitní. V Džibuti totiž můžete projít letištěm až potom, co vám udělají vstupní COVID test. K tomu už naštěstí není nutný výtěr z nosohltanu, pro testování se používá vzorek slin. Jedná se o test CFX 96 REAL TIME PCR – C1000 TOUCH a výsledky jsou zhruba za hodinu. Podle informací na formuláři s výsledkem byl test validován Centrem pro kontrolu nemocí v americké Atlantě.

Už v polovině prázdnin se v malé africké zemičce prováděl několikrát rychlejší, o polovinu levnější a pro testované podstatně pohodlnější test než u nás. To jenom pro srovnání.

## Jak vypadalo vaše centrum pro léčbu?

Ve státní nemocnici si pronajímáme část nemocnice Al-Ghamura. Jde o nově postavenou budovu ve tvaru obráceného písmene U. Původně měla sloužit jako ortopedická klinika, ale zatím nezačala fungovat. V každém z ramen je 12 pokojů, pravé slouží pro příjem suspektních pacientů, do levého se přesunují pacienti s pozitivním testem. Přední část základny tvoří administrativní zázemí a na jeho konci je za filtrem pro převlékání jednotka intenzivní péče až s deseti lůžky. Když jsem přijel, měli deset hospitalizovaných pacientů, z čehož byli Covid pozitivní jenom čtyři. Nejtěžší případ byla čtyřicetiletá žena přeložená o týden dřív z jiné nemocnice po více než měsíční intubaci.

## A měli jste dost ochranných pomůcek pro personál?

Respirátory, rukavice, opakovaně používané obličejové štíty a jednorázové pláště jsme měli jenom pro zdravotníky v přímém a rizikovém kontaktu s pacienty s potvrzeným Covidem. Pro ostatní personál byly standardně k dispozici jenom roušky. Ani ne jednorázové a průmyslově vyrobené, jen klasické bavlněné, ušité na objednávku od místních švadlen a krejčích.

Nebylo ani dost alkoholové desinfekce. Ještě před tím, než líh úplně zmizel z trhu, v lékárně mého původního projektu

v Mokka vyrobili z domácích surovin asi 130 litrů lihové gelové desinfekce, ale byl to poslední malý úspěch. Jemen logicky nemá žádné lihovary, které by mohly tímto směrem modifikovat svou produkci.

Všechno se mělo vylepšit až s dodáním urgentní objednávky, kvůli které jsem do Jemenu jel. V té době ale byla ještě (už několik týdnů) zaparkovaná „v čekárně“ na letišti v Dubaji. Nakonec jsme se téhle dodávky ani já, ani pracovníci centra nedočkali. Provoz centra byl totiž „pro nedostatek pacientů“ ukončen posledního srpna.

## A měli jste nastavená nějaká jiná opatření?

Vlastně jen základní, zato striktně vyžadovaná a dodržovaná. Před vstupem do budovy, ať už jde o nemocnici nebo ubytování, měří vrátný každému teplotu na čele infračerveným teploměrem. Nemáme k dispozici dost rukavic ani desinfekce, všichni si před vstupem musí důsledně umýt ruce vodou a mýdlem a nosit roušky. Víc, to znamená prakticky nepřetržitě, se uklízí, vytírá a otírají se povrchy. Ne desinfekcí, ale jen standardními mycími prostředky.



## A kolik máte při takových jednoduchých opatřeních nakažených mezi personálem?

Tohle je hrozně zajímavé zjištění. Ve městě Aden žije necelá pětina obyvatel České republiky, 1,8 miliónu. Naše malá nemocnice s maximální kapacitou 34 lůžek hospitalizovala za 10 týdnů fungování, od začátku června do poloviny srpna, celkem 195 vážně nemocných pacientů. Pozitivně testovaných bylo 182 z nich, 13 negativních pacientů bylo pro jiné onemocnění vyžadující hospitalizaci přeloženo do jiných zařízení ve městě. Dalších 13 pacientů podepsalo revers a nemocnici opustili, 69 se uzdravilo, 109 zemřelo. Mortalita tak odpovídá zhruba 60 %.

I přes kritický nedostatek osobních ochranných pomůcek se za celou tu dobu nenakazil nikdo z personálu. Většina z nich muse-la vystačit s rouškou a častým mytím rukou vodou a mýdlem.

A jsou to velké paradoxy. Řidič v Džibuti, který pro mě přijel na letiště, ze kterého se dál dostanou jen ti s negativním výsledkem testu, měl na sobě, frajersky nasazený na čele, super FFP2/N95 respirátor. A personál Covidového léčebného centra má k dispozici vodu, mýdlo a podomácku ušité roušky.

*Pokračování na další straně*

*Pokračování z předchozí strany*

### A jaká opatření platila v traumacentru v Mokka?

V Mokka byly za uplynulé 4 měsíce jen asi 3 podezření na Covid. U žádného z nich se ale nákaza nepotvrdila. Přesto nikdo riziko nepodceňuje. Respirační potíže neodpovídají přijímacím kritériím do traumacentra, ale může se stát, že jimi bude trpět nějaký zraněný pacient vyžadující operaci. Na to jsme připraveni. Na JIPu i na lůžkovém oddělení máme po jednom lůžku zabaleným do igelitové „bubliny“, tým na operačním sále je proškolený a připravený jako nadstavbu běžného vybavení použít respirátory a štíty.

Z opatření platí to samé, co v Adenu. Podmínky pro vstup kamkoliv jsou změněny teploty, umytí rukou a nošení roušky. Tenhle extrém platí i pro lékárnu, protože jdeme personálu příkladem. V lékárně (kde jsem sám) roušku samozřejmě nenosím, ale v nemocnici pořád.

Od srpna se pravidla trochu uvolnila, rouška nemusela být venku v areálu nemocnice, pokud dokážeme udržet vzdálenost 2 metry.

Rizika bereme vážně. Dobře víme, co je v sázce. Případná nákaza by paralyzovala celý projekt. Pořád ale platí, že Covid je spíš něco jako vzdálená hrozba. Mnohem závažnější je narůstající počet pacientů s malárií, horečkou dengue nebo závažným infekčním průjmem.

Místní kancelář ministerstva zdravotnictví oznámila, že v regionech západního pobřeží není dostatek léků ani pro jednu z těchto nemocí. Nejsou ani finanční zdroje pro jejich obstarání, veškeré byly přesměřovány pro řešení pandemie a vzhledem k vyčerpání všech přidělených prostředků jsou ohroženy i rezidua národního vakcinačního programu a distribuce výživy v programu boje proti podvýživě. Na celé západní pobřeží má ministerstvo k dispozici dvě(!) mobilní kliniky.

I přes množství vážných stavů a úmrtí, které byly za poslední 4 měsíce reportovány z celého světa, i přes hrozné statistiky o denní mortalitě, je Covid v Jemenu jenom taková interference na pozadí opravdových strastí života.

### Jak probíhala cesta domů?

To je na samostatnou kapitolu. Nikdo nám to sice nenařídil, ale protože bereme naši práci vážně, musí každý, kdo se vrací z mise domů, podstoupit test PCR na přítomnost koronaviru. Neměl jsem úplně štěstí na odebírajícího laboranta, takže ve srovnání s výtěrem v Plzni před odjezdem do Jemenu, byl jemenský odběr o dost nepříjemnější. Myslím, že jsem jednou zaslechl termín „znásilnění nosních dutin“, tak nějak tak jsem se těch předlouhých 10 vteřin cítil. Domů jsem cestoval přes Džibuti, už předem připravený na rychlost ze slin.

Jenom pro připomenutí souvislosti: Zatímco v Jemenu bylo v době před mým návratem domů týdně reportováno 70 nových případů výskytu koronaviru a 17 úmrtí, Česká republika hlásila několik set pozitivně testovaných denně. Nejvíce importovaných nákaz bylo z Chorvatska, ale vláda jej nezařadila na seznam rizikových zemí, protože by to příliš zatížilo testovací kapacity.



Mě se před návratem týkalo Ochranné opatření při překročení státní hranice ČR, které bylo v druhé polovině srpna přijímáno jako ochrana proti zavlečení nemoci Covid-19 do ČR. Českým úřadům asi ještě nedošlo, že už u nás Covid je. Opatření nařizovalo neprodleně hlásit návrat do země příslušné hygienické stanici a podrobit se PCR testu na Covid. V textu se doslova píše, že test musí být proveden na území České republiky (tady asi přetíženi nehrázilo).

Při cestě z Jemenu jsem vyplnil průjezdní formulář pro trasování nákazy při mezipřistání v Etiopii a ještě jednou v Německu. Jen v Praze ho nikdo vyplnit nechtěl. Po přiletu mi nikdo neřekl ani slovo, ani nikomu jinému z našeho letadla. Jako by se ani nic nedělo. V tomhle je to u nás stejné jako v Jemenu. Po přiletu negativní výsledky předodjezdového testu nikoho nezajímají ani tam ani tady. Nemusel jsem projít desinfekční nafukovací „plynovou komorou“, jako v Džibuti. Nikdo ani nerozdával letáčky „hlase se na hygieně“, ani mi nepřišla žádná varovná SMSka, nikde nevisely žádné informační plakáty. Na žádné ze všudepřítomných obrazovek na letišti neběžela infografika.

Ale Lékaři bez hranic berou svou práci vážně, i zodpovědnost k sobě a druhým. Z české kanceláře Lékařů bez hranic jsem věděl, že se mám hlásit na krajské hygienické stanici a nejspíš mě od 1. září čeká desetidenní karanténa.

### Takže jsi skončil v karanténě?

První dva zářijové dny jsem se na hygienu marně snažil dovolat, nakonec jsem jim poslal mail. Kdo jsem, odkud jsem se vrátil, co jsem tam dělal, jaké jsem podstoupil testy a s jakým výsledkem. Dnes uplynula desetidenní lhůta a nikdo se mi neozval.

A tak jsem se celou dobu držel (a pořád držím) doporučení, které od hygieniků v dubnu dostala moje dcera. Podle jejího dubnového rozhodnutí o nařízení protiepidemických opatření mám mimo jiné při pobytu doma uklízet, dbát na osobní hygienu a zdržet se činností, které by mohly vést k dalšímu šíření infekčního onemocnění. Pokud jsou takové činnosti běžnou součástí života, mám je vykonávat tak, aby se riziko šíření snížilo.

A to je taková univerzální rada pro všechny. I bez úředních rozhodnutí přece víme, že se máme starat o domácí úklid, osobní hygienu a taky o to, abychom (až a jestli budeme nemocní) nenakazili ostatní.

**Stanislav HAVLÍČEK**

# Může lékárník pomoci mladé ženě s inkontinencí?

S inkontinencí se lékárník či farmaceutická asistentka setkávají velmi často. Mají jinou možnost než nabídnout inkontinenční vložky? Řešením je intravaginální pomůcka Diveen.

Zaměřme se na mladší ženy trpící stresovou či smíšenou inkontinencí. Tyto ženy jsou většinou velmi aktivní a samovolný únik moči je značně limituje. Více než své zdravotní potíže řeší častěji problém hygienický a společenský. Řada z nich cvičí speciální cviky, léčí se, zvažuje i chirurgický zákrok. Mezitím však potřebují speciální inkontinenční pomůcky.

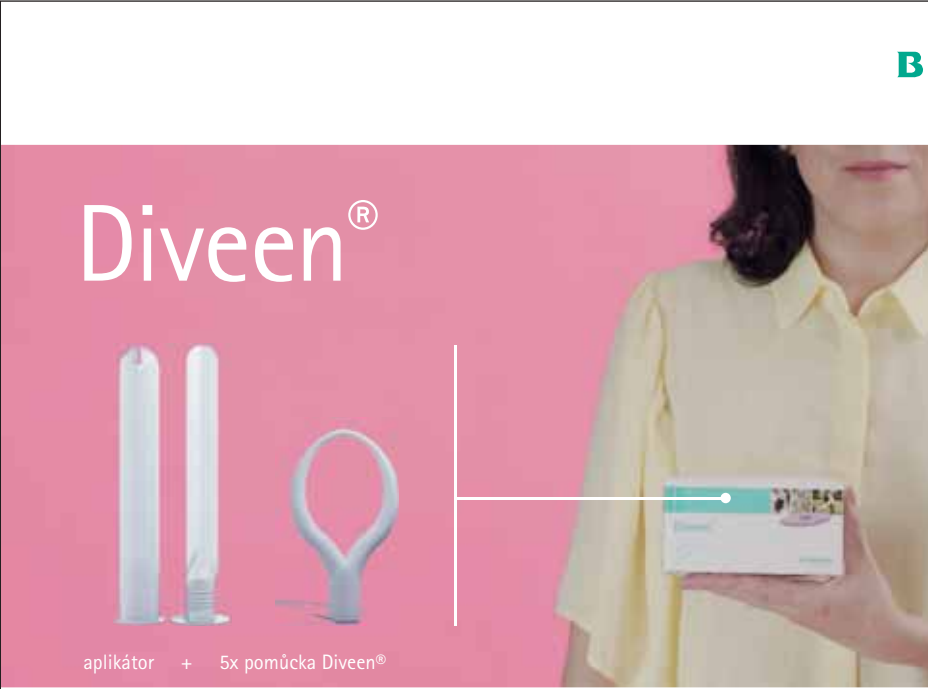
Jakkoli jsou absorpční vložky diskrétní, neposkytnou ženě absolutní svobodu pohybu a možnost vycházet z domova i bez nich. Pokud chce být žena chráněna, aniž by musela během dne myslet na výměnu vložky a omezovat své aktivity, může využít intravaginální pomůcku Diveen. Její funkce nespočívá v jímání tekutiny, ale v podpoře přední poševní stěny v oblasti pod močovým měchýřem. V momentě náhlého zvýšení nitrobřišního tlaku (např. smíchu nebo kašle) Diveen podpoří přední poševní stěnu a zamezí tak úniku moči.

Chcete-li tedy pomoci ženám řešit problém se stresovou inkontinencí, nabídněte jim patentované intravaginální tělísko Diveen, které podle provedené studie<sup>1)</sup> snižuje četnost výskytu úniku moči až o 69 procent. Až dvanáct hodin tak žena nemusí myslet na problém s nežádoucím únikem moči a bez omezení může dělat vše, co ji baví.

Manipulace s intravaginální pomůckou Diveen je velmi snadná. Zavádí se do pochvy podobně jako menstruační tampon, a to pomocí aplikátoru, a jako tampon se také vyjímá. Není potřeba ji vyjmát ani při návštěvě toalety. Odstraněna z pochvy by měla být vždy večer po jednom dni nošení. Pomůcka může být po omytí použita znovu, ale celkem maximálně dvakrát.

<sup>1)</sup> Cornu JN, et al. 75NC007 device for noninvasive stress urinary incontinence management in women: a randomized control trial. *International Urogynecology Journal*. 2012;23(12):1727–1734.

KOMERČNÍ PREZENTACE



**B. BRAUN**  
SHARING EXPERTISE

**PRVNÍ INTRAVAGINÁLNÍ  
POMŮCKA K ŘEŠENÍ  
ŽENSKÉ STRESOVÉ  
INKONTINENCE**

Klinicky prokázaná účinnost

Zavádí se bezpečně a stejně snadno jako tampon

Poskytuje 100% diskrétní ochranu až na 12 hodin

Katalog č.	Obsah balení	Velikost	Kód SÚKL	PDK kód
3132U	5 pomůček + 1 aplikátor	malá	5010575	3845675
3133U		střední	5010576	3845683
3025U	Test set: 1 + 1 + aplikátor	malá + střední	-	3944569

Doporučená maloobchodní cena je 529 Kč za balení. B. Braun Medical s.r.o. | [www.bbraun.cz](http://www.bbraun.cz)

# Sibiřský ženšen a jeho doplňkové podávání u infekcí

Eleuterokok ostnatý (*Eleutherococcus senticosus*, dříve *Acanthopanax senticosus*, čeleď *Araliaceae*) je vytrvalý ostnatý keř, který dorůstá do výšky 1,5–2 metrů. Přirozeně se vyskytuje v oblasti východní Asie (Rusko, Čína, Japonsko, Korea). Pěstitelsky se jedná o velmi nenáročnou rostlinu, která roste ve vlhčích lesích, křovinách nebo na neúrodných svazích. Z těchto důvodů a pro své účinky se začal v 50. letech 20. století hojně využívat jako náhrada pravého ženšenu, který se pěstuje jen velmi obtížně. Vzhledem k výskytu a použití se této rostlině běžně přezdívá „Sibiřský ženšen“, také se lze setkat s označením „Čertův kořen“.

Hlavními obsahovými látkami eleuterokoku jsou lignany (eleutherosid E, eleutherosid B=syringin), flavonoidy (hyperin, quercitrin, quercetin, rutin), kumariny (isofraxidin, scopoletin), polysacharidy, triterpenoidní saponiny. Eleuterokok je jedním z rostlinných adaptogenů s odborně popsanou antistresovou aktivitou. Za farmakologický účinek proti fyzické únavě je zodpovědný eleutherosid E, který zvýšením využití tuku snižuje hladinu triglyceridů, oddaluje akumulaci močového dusíku v krvi a zvyšuje laktátdehydrogenázu, aby se snížila akumulace kyseliny mléčné ve svalech a ochránila se svalová tkáň. **Proti únavový efekt** eleutherosidu B byl prokázán v zátěžovém plavacím testu u myši. Bylo zjištěno, že eleuterokok stimuluje CNS tím, že moduluje jeho systém reakce na stres, což vede k pocitu euforie a zvyšuje duševní bdělost a koncentraci. Antistresové účinky zprostředkovávají některé látky působící v mozku jako např. syringin a kyselina chlorogenová. V preklinickém experimentu bylo prokázáno působení eleuterokoku na dvě nejdůležitější místa v regulaci stresové reakce prostřednictvím noradrenalinového systému (nucleus tracti solitarii a nucleus supraopticus/nucleus paraventricularis hypothalami).

Eleuterokok je **silný antioxidant**.

Při třicetidenním perorálním podáváním extraktu eleuterokoku potkanům bylo prokázáno snížení peroxidace lipidů a hladiny NO a zvýšení aktivity katalázy a glutathion peroxidázy. Pomocí testu

s DPPH (2,2-diphenyl-1-picrylhydrazyl) byla prokázána schopnost vychytávat volné radikály u syringinu.

Eleuterokok má prokázané **antivirové účinky** na RNA viry – extrakt z jeho kořenů inhiboval produktivní replikaci lidského rhinoviru, respiračního syncytiálního viru a viru chřipky A v buněčných kulturách infikovaných těmito viry naopak nebyl pozorován žádný účinek na buňky infikované DNA viry (adenovirem 5, virem herpes simplex typ 1). Pomocí transkripční analýzy plicních epitelových buněk infikovaných virem chřipky A a léčebných eleutherosidem B bylo zjištěno, že eleutherosid B1 může ovlivnit syntézu N-glykanu, chemokinovou signální dráhu, interakci cytokin-cytokinový receptor a zejména může cílit podjednotku 2 RNA polymerázy II k inhibici produkce genů chřipkového viru.

Preklinické experimenty naznačují také **imunomodulační účinnost** eleuterokoku. Při pokusech s buněčnými kulturami z plné krve od zdravých dobrovolníků bylo významně inhibováno uvolňování IL-4, IL-5, a IL-12. Kromě toho byl extrakt eleuterokoku schopen in vitro vyvolat a zesílit produkci IL-1 a IL-6, ale ne IL-2. Síťová farmakologická analýza ukázala, že složky eleuterokoku mohou ovlivnit fenotyp a signální dráhy imunitních buněk zapojené do buněčného metabolismu a regulace cytoskeletu. Při testu s lidskými makrofágy extrakt eleuterokoku podporoval polymeraci aktinu, migraci a fagocytózu *E. coli* makrofágy směřujícími k jejich polarizaci směrem k protizánětlivému fenotypu M2. Eleuterokok tak může mít i účinky na podporu hojení ran. Při studii, která zkoumala terapeutický účinek syringinu na adjuvantní artritidu u potkanů, byl prokázán protizánětlivý účinek eleuterokoku zprostředkovaný modulací imunitní funkce abnormálních buněk a rovnováhy cytokinů. Syringin výrazně snížil produkci IL-1 $\beta$ , produkci TNF- $\alpha$  z peritoneálních makrofágů. Při studii s myšimi makrofágy extrakt eleuterokoku v závislosti na dávce významně potlačil produkci NO indukovanou lipopolysacharidem a IFN- $\gamma$ . Působení extraktu nemělo žádný vliv na života-

schopnost buněk a systémovou toxicitu.

U experimentálního myšního modelu byl pozorován stimulační účinek eleuterokoku na tvorbu protilátek.

K nejvýznamnějším klinickým průkazům bezpečnosti eleuterokoku patří randomizovaná, placebem kontrolovaná 8týdenní klinická studie zkoumající adaptogenní účinky eleuterokoku se 144 dobrovolníky trpícími astenií a sníženou pracovní kapacitou v souvislosti s chronickým stresem, během níž při perorálním podáváním 120 mg extraktu eleuterokoku nebyly pozorovány žádné vedlejší účinky a léčba byla dobře tolerována. Žádné vedlejší účinky se nevyskytly ani při podáváním 300 mg suchého extraktu eleuterokoku denně 10 starším dobrovolníkům s hypertenzí a léčených digoxinem v randomizované, dvojité zaslepené klinické studii zkoumající vliv eleuterokoku na zlepšení kvality života u seniorů. Obecně je eleuterokok dobře tolerován. Ovšem u některých osob může zvýšit krevní tlak, krvácení a hladinu cukru v krvi. Nejsou k dispozici žádné údaje o bezpečnosti a účinku eleuterokoku u kojících matek a kojenců. Kvůli nedostatku bezpečnostních údajů proto většina zdrojů nedoporučuje jeho užívání během kojení. Farmakokinetická studie se zdravými dobrovolníky se zabývala vlivem extraktu eleuterokoku na aktivitu cytochromu CYP2D6 a CYP3A4. Její výsledky naznačily, že je nepravděpodobné, že by standardizované extrakty v obecně doporučených dávkách pro volně prodejné přípravky interagovaly se současně podávanými léky primárně závislými na eliminačních drahách CYP2D6 nebo CYP3A4. V jiném experimentu vykazoval eleuterokok slabou inhibici proti aktivitě CYP2C9 a CYP2E1.

Sibiřský ženšen je dobře snášený a díky svým preklinicky prokázaným antioxidantním, antivirovým, imunomodulačním a protizánětlivým účinkům by mohl být vhodným podpurným prostředkem při léčbě virových onemocnění dýchacích cest.

**Mgr. Věra KLIMEŠOVÁ**  
Laboratoře aplikovaného výzkumu  
a vývoje společnosti Fytopharma

Zdroj: [www.fytoinstitute.eu](http://www.fytoinstitute.eu)



**Los Krupos**

Vám přináší nové vydání

Lékařnické pohádky pro své lékárníky

Žádejte zdarma na

[lekarnice@lekarnickepohadky.cz](mailto:lekarnice@lekarnickepohadky.cz)

Více informací na [www.lekarnickepohadky.cz](http://www.lekarnickepohadky.cz)



**Lékařnické POHÁDKY**





## OKÉNKO DO MAGISTRALITER

### Konopí pro léčebné použití v základech polotuhé konzistence (mastových základech)

Konopí pro léčebné použití bylo do české legislativy implementováno novelizací zákona o návykových látkách č. 167/1998 Sb. v roce 2013. Teprve však vyhláška č. 236/2015 Sb., která stanovuje pravidla pro předepisování, přípravu, distribuci, výdej a používání léčivých přípravků s léčebným konopím (tzv. konopná vyhláška) umožnila postupnou implementaci do klinické praxe. *Cannabis sativae* flos je uveden ve Vyhlášce č. 85/2008 Sb., která stanoví seznam léčivých látek a pomocných látek, které lze použít pro přípravu léčivých přípravků.

Standardně se v mnoha lékárnách připravují kapsle buď v klasických želatinových tobolkách nebo enterosolventních tobolkách z hypromelosity a gelanové klovatiny. Také se vydává konopí k vaporizaci v celkovém množství nebo rozvážené na jednotlivé dávky (např. do lékárenských sáčků). Další možností, jak podat konopí pro léčebné použití pacientům, je jeho zapracování do polotuhých základů. Přestože použití konopí v dermatologických indikacích není podloženo rozsáhlými studiemi, je popisován jeho příznivý účinek u psoriázy, atopické dermatitidy, akné, seborey, hojení ran a všude tam,

kde je potřeba obnovit bariérovou funkci kůže. Nezanedbatelné není ani jeho lokální analgetické působení. Schválenými indikacemi z konopné vyhlášky jsou povrchová léčba dermatóz a slizničních lézí. Předepisovat konopí v těchto indikacích mohou lékaři se specializovanou způsobilostí v oborech dermatovenerologie, infekční lékařství a geriatrie.

Připravu konopné masti lze v lékárně *lego artis* realizovat např. dle rozpisu:

**Rp.**

*Cannabis sativae flos* 5,0

*Vaselini flavi* ad 100,0

*M. f. ung.*

Připravu zahájíme standardně dekarboxylací konopí při teplotě 120 °C po dobu 30 minut. Dekarboxylované konopí přemístíme do třenky, přidáme žlutou vazelínu a směs zahříváme v horkovzdušné sušárně při teplotě 70 °C po dobu 120 minut. Mast pak necháme 2–4 dny odležet na tmavém a chladném místě. Poté postup za stejných podmínek zopakujeme. Následně necháme mast odležet 7 dní. Mast naposledy zahřejeme pod infra lampou, abychom ji převedli



do tekutého stavu a kvantitativně zfiltrujeme přes několik vrstev gázy. Doplníme žlutou vazelínou do požadovaného množství a řádně zhomogenizujeme. Použitě konopí likvidujeme jako ostatní nepoužitelná léčiva. Přípravu je nutné naplánovat tak, aby se její výdej stihl zrealizovat po dobu platnosti receptu.

Další, u nás ještě prakticky nevyzkoušenou možností, je příprava olejových extraktů. Inspirací je postup přípravy italských kolegů, kteří po dekarboxylaci extrahují účinné látky z konopí ve vodní lázni po dobu 40 minut v olivovém oleji při 100 °C. Extrakt je možné podat perorálně, sublingválně nebo zapracovat do polotuhých základů.

**PharmDr. Lukáš LÁZNIČKA**

## Stručně z PGEU

Ve středu 9. 9. proběhlo další jednání PGEU. Vzhledem k situaci v Evropě opět distančně. Probíralo se několik témat. V rámci jednání proběhly také 2 externí přednášky.

První přednesl zástupce Vaccines Europe (segment EFPIA – výrobci zaměřeni na výrobu vakcín). Kolega shrnul současný stav, kdy je vyvíjeno velké množství vakcín pro Covid-19, z nichž některé jsou již v různých fázích klinického hodnocení. Předpokládá se, že by první vakcíny mohly být k dispozici začátkem roku 2021. Perličkou byla informace, že některé vakcíny mají být skladovány v -80° C. Z praktického

hlediska je důležité, že k dispozici mohou být balení např. po 50 kusech s jedním příbalovým letákem. Snahou je, aby jejich výroba a distribuce byla co nejrychlejší. Zvažuje se také možnost příbalových letáků pouze v několika jazykových verzích. Předpokládá se, že všechny vakcíny budou podléhat FMD legislativě a měly by tudíž být serializovány (opatřeny unikátními FMD kódy a ochrannými prvky).

Druhou prezentaci přednášeli zástupci EMVO a týkala se FMD, především budoucího evropského systému na správu alertů. Pro nás je důležité, že se v ČR již nyní buduje a testuje český



národní systém pro správu alertů. V případě, že se v budoucnu skutečně podaří spustit i systém evropský, nemělo by to pro lékárny již znamenat další změny. O co jde? Díky systému pro správu alertů se lékárna dozví, zda výrobce vyřešil alert a lékárna může uvolnit balení z karantény k výdeji pacientům nebo jej vrátit zpět distributorovi.

Další jednání budou probíhat opět distančně, minimálně do konce roku.

**PharmDr. Martin KOPECKÝ**

## NOVÉ NEBO MÉNĚ ZNÁMÉ LÉČIVÉ ROSTLINY

### *Cyclanthera pedata* (L.) Schrad. – cyklantera ptačí nožka, (Cucurbitaceae – dýňovité)

Jednoletá, jednodomá liánovitá bylina, jejíž stonky dorůstá 4 až 5 metrů. Pochází z Jižní Ameriky, kde byla pěstována jako zelenina v kolumbijských a peruánských Andách již před příchodem Evropanů, pro mladé listy a nezralé, podlouhlé plody, s chuťovými tóny hrachu, papriky i okurky, s bílými měkkými semeny. V ČR jí postačují pěstební podmínky běžně používané pro okurky. Výhodou je vyšší odolnost vůči plísňovým onemocněním.

**Synonyma:** *Anguria pedisecta*, *Cyclanthera edulis*, *Momordica pedata*.

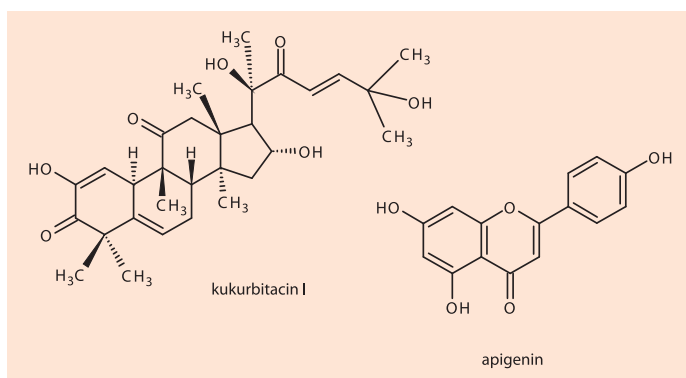
**Obecný název:** ačokča (čes. převz.), achocha, caigua (keč. převz.), slipper gourd (angl.).

**Sbíraná část:** folium, fructus.

**Droga:** *Cyclantherae folium*, *C. fructus*, *C. semen*.

**Obsahové látky:** v plodu triterpenové saponiny, flavonoidní aglykony apigenin, chrysin a jejich C- a O- glykosidy (např. vitexin), další neflavonoidní fenolové látky, pektin. V plodech je poměrně nízký obsah bílkovin (0,4 %) a sacharidů (0,5 %). Ve zralých, černých semenech různé polypeptidy, včetně inhibitorů serinových proteáz, sterol  $\beta$ -sitosterol a triterpenové kukurbitaciny. V čerstvé nati i plodech minerály Mn, Cu, Zn, V a vyšší obsah K, dále vitamin C (120 mg/100 g sušiny). Obsahy účinných látek jsou poměrně nízké.

**Účinky a použití:** kromě využití v kuchyni (saláty, vaření, pečení) je v tradiční medicíně aplikován list i plod jako diuretikum, odvar z listu při diabetu, odvar z plodů v mléce při angíně a chorobách horních cest dýchacích, šťáva z plodů při ateroskleróze, hypercholesterolemii, hypertenzi a prášek z usušených, rozdrcených semen proti střevním parazitům a při zažívacích potížích. Macerát z plodu nebo listu v horkém olivovém oleji přikládán topicky jako protizánětlivý a analgetický prostředek. Dolní část stonku s kořeny k čištění zubů.



#### Odborné studie.

V současnosti se diskutuje o zařazení cyklantery (ačokčy) mezi nutraceutika, čili funkční potraviny. Pro zvýšení účinnosti terapie se používá prášek z lyofilizovaných nebo dehydratovaných plodů či šťávy, plněný do tobolek. Při laboratorních testech byly potvrzeny protizánětlivé účinky triterpenových saponinů. Na antioxidačních efektech se nejvíce podílejí flavonoidy a další fenolové i nafenolové sloučeniny. Hypotenzivní účinky plodů a listů souvisí asi s fenolovými látkami, včetně flavonoidů, které vykazují účinky ACE inhibitorů. Obsah flavonoidů je ale nízký a předpokládá se souběžná aktivita některých peptidů, inhibitorů proteolytických enzymů (proteáz), čili antiproteináz, které brání poškození vlastních tkání proteolytickými enzymy. Z plodů byly izolovány inhibitory serinové proteázy (inhibice trypsinu), jejichž aktivitou se zvyšuje hladina cholecystokininu, který vyvolává pocit nasycení, omezení příjmu potravy a regulaci obezity. Hořkou chuť semen resp. plodů mohou způsobit vyšší obsahy triterpenových kukurbitacिनových glykosidů. V testech vykazují kukurbitaciny antidiabetické, antibakteriální a protizánětlivé účinky, indukují apoptózu nádorových buněk a omezují proliferaci nádorů. Podávání dehydratované šťávy z plodů, prokázalo u pacientů snížení sérové hladiny LDL cholesterolu a triacylglycerolů a zvýšení HDL cholesterolové frakce. Polypeptidy a fenolové látky z plodu inhibují pankreatickou  $\alpha$ -amylázu (štěpí škroby na dextriny) a střevní  $\alpha$ -glukozidázu (pokračování štěpení až na glukózu), tím omezují množství vstřebatelné glukózy ve střevě a snižují hodnotu postprandiální glykemie při diabetu II. V ČR jsou k dispozici semena pro pěstování, čajoviny i lyofilizáty plněné do tobolek.

**Dávkování:** 2 x denně 1/4 až 1/2 šálku čerstvě rozmixovaných plodů.

**Nežádoucí účinky a kontraindikace:** jako zeleninu lze plod užívat během těhotenství a laktace, i podávat dětem.

**Interakce:** ACE inhibitory.

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



PharmDr. Miloš POTUŽÁK

Obrázek a vzorce: autor

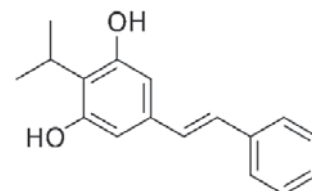
## CO URČITĚ STOJÍ ZA PŘEČTENÍ...

**Widimský, J.: Nebivolol v léčbě kardiovaskulárních onemocnění***Hypertenze a kardiovaskulární prevence č. 1/2020*

Betablokátory (BB) v kardiologii jsou indikovány u arteriální hypertenze, srdečního selhání a ICHS. Příznivě ovlivňují kardiovaskulární morbiditu i mortalitu. Nebivolol patří mezi vasodilatačně působící BB spolu s karvedilem, celiprolem a labetalolem. Zdá se, že vasodilatace je zprostředkována stimulací lokální tvorby oxidu dusnatého. Ten má komplexní účinek vasodilatační, antioxidační a protizánětlivý. Nebivolol má mezi BB nejvyšší index kardioselektivity, což může vést ke snížení rizika bronchospasmu u pacientů s obstrukčním onemocněním plic. Mechanismus jeho antihypertenzního účinku lze tedy označit jako duální. Snižuje minutový srdeční výdej a zároveň i periferní cévní rezistenci. Má dostatečně dlouhý biologický poločas pro podávání v jedné denní dávce. U hypertenze je to dávka 5 mg, u srdečního selhání titrovaná dávka od 1,25 do 10 mg pro die. V jedné velké studii byl porovnáván s atenololem, vedl k hemodynamickému zlepšení na rozdíl od atenololu, další studie ho srovnávala s metoprololem. Nebivolol byl účinnější ve snížení periferního TK i centrálního systolického i diastolického TK a vedl k významnému poklesu hypertrofie levé komory. Nemá, na rozdíl od některých BB, metabolické nežádoucí účinky. Ukázal se být účinný i u nemocných s dilatační kardiomyopatií. Ve studii SENIORS u pacientů se srdečním selháním ve věku nad 70 let byl sledován jako bezpečný a je tím rozšířena paleta léčiv u starších pacientů.

**Nosková, E. a kol.: Aktuální trendy v léčbě generalizované úzkostné poruchy***Psychiatrie pro praxi č. 3/2020*

Generalizovaná úzkostná porucha (GAD) je definována jako excesivní, neadekvátní a přetrvávající úzkost či obavy z věcí, které běžně obavy u zdravých jedinců nezpůsobují. K psychickým obtížím se často přiřazují i somatické příznaky – bolesti svalů, neschopnost relaxace, GIT obtíže, pocení, palpitace, obtížný dech atd. U GAD přetrvávají více než 6 měsíců. Celoživotní prevalence GAD je 5,7 %, je 2x častější u žen než u mužů. Pro diagnostiku slouží validované dotazníky. Dědičnost se u GAD pohybuje kolem 30 %. Rozlišují se krátkodobá a dlouhodobá léčba (prevence relapsu). Léky první volby jsou stále antidepresiva za skupiny SSRI a SNRI s pravděpodobností účinku 60–75 %. Oproti afektivním poruchám většinou stačí poloviční dávky. Dlouhodobá prevence by měla trvat 6–18 měsíců. Častá je nízká adherence k léčbě – 46 % pacientů vysadilo léčbu po prvním ústupu příznaků GAD. Důvodem jsou i nežádoucí účinky léčiv – sexuální dysfunkce, přibývání na váze a poruchy spánku. Dobře prověřená je účinnost escitalopramu, paroxetinu, sertralinu, venlafaxinu a duloxetinu. Z ostatních farmak pak imipraminu a krátkodobě se používají benzodiazepiny a hydroxyzin. V současné době dostávají prostor v léčbě i **ostatní antidepresiva** – např. agomelatin, trazodon, mirtazapin, bupropion, vortioxetin, vilazodon. Z antikonvulziv se mezi léky 1. volby u GAD řadí pregabalín v dávce 3 x denně 150 mg. Gabapentin a tiagabín neprokázaly klinický účinek stejně jako valproát a lamotrigin. Zkoušena byla i **2. generace antipsychotik**, z nichž prokázal účinek risperidon, olanzapin, aripiprazol a v jedné velké studii i quetiapin. Autoři přidávají ještě doplňkovou fytoterapii: Silexan z levandule, Kava z pepřovníku opojného s problematickým účinkem. Z nejnovějších látek se klinicky zkouší gepiron, riluzol, troriluzol a některé látky ovlivňující endokannabinoidní receptory.

MOLEKULA  
MĚSÍCETapinarof  
(benvitimod, GSK2894512)

**IUPAC:** (E)-5-(2-Phenylethenyl)-2-propan-2-ylbenzene-1,3-diol, synonymum: 3,5-dihydroxy-4-isopropyl-trans-stilbene

**Sumární vzorec:** C<sub>17</sub>H<sub>18</sub>O<sub>2</sub>

**Molekulová hmotnost:** 254,329 g/mol

**Tapinarof** (dále **Ta**) je bakteriální stilbenoid produkovaný bakterií *Photorhabdus luminescens*, která je symbiontem entomopatogenního červa *Heterorhabditis*. Zařazuje se mezi nesteroidní protizánětlivé látky (NSAID). Klinicky se zkouší jeho lokální aplikace ve formě 1% krému na plakovou psoriázu a atopický ekzém. Jeho protizánětlivý účinek je zprostředkován aktivací aryl-hydrokarbonového receptoru (AhR) v lidské kůži. Klinické studie fáze 2b PSOARING 1 a 2 probíhaly u 1 025 dospělých pacientů (18–75 let), byly multicentrické, randomizované, dvojitě zaslepené, kontrolované čistým vehikulem. Podávání bylo 1x denně na postižená místa po dobu 12 týdnů. Bylo dosaženo cílových bodů studie a doporučena 3. fáze klinického zkoušení. Výsledky byly publikovány v *Journal of the American Academy of Dermatology (JAAD)* 26. 5. 2020, 3. fáze klinického zkoušení začala 16. června a měla by být ukončena v druhé polovině roku 2020. Nejčastějšími nežádoucími účinky byla kontaktní dermatitida, bolest hlavy a folikulitida. Tapinarof krém je účinný a velmi dobře tolerovaný. Objevitelem **Ta** jsou ve spolupráci firmy Stiefel Labs. a Welichem Biotech, dceřinné firmy GSK.

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

### Mezinárodní den povědomí o fetálním alkoholovém syndromu (International FASD Awareness Day, FASDay)

Mezinárodní den povědomí o fetálním alkoholovém syndromu (Fetal Alcohol Syndrome, FAS) si připomínáme symbolicky vždy 9. září (tedy 9. 9.) od roku 1999 – toto datum bylo vybráno tak, aby si v devátý den devátého měsíce roku svět pamatoval, že v průběhu devíti měsíců těhotenství by se těhotná žena měla zdržet pití alkoholu.

Lidé na celém světě se zúčastňují akcí, aby si zvýšili povědomí o nebezpečí pití alkoholu během těhotenství a o situaci jednotlivců a rodin, kteří bojují s poruchami fetálního alkoholového spektra (Fetal Alcohol Spectrum Disorders, FASD). Zvyšování povědomí, poskytování poradenství a zajišťování dostupnosti léčebných postupů jsou důležitými aspekty prevence FASD prostřednictvím zdravotních služeb.

### Terminologie

FAS (fetální alkoholový syndrom) se vyznačuje přítomností tří skupin příznaků:

1. poruchami růstu,
2. deformitami v obličejí,
3. postižením CNS.

FASD (poruchy fetálního alkoholového spektra) bývají nejčastější příčinou negenetického vývojového postižení, kterému lze zabránit. Děti narozené s FASD mají

řadu poruch učení, chování a vývoje, které je mohou ovlivnit po zbytek života. Jedná se o souhrnný název zahrnující následující poruchy:

- FAS, výskyt všech tří skupin výše uvedených příznaků, závažnější postižení,
- parciální fetální alkoholový syndrom (partial Fetal Alcohol Syndrome, pFAS),
- fetální alkoholové efekty (Fetal Alcohol Effects, FAE) – přítomny pouze poruchy chování a intelektu, méně závažné poruchy. Méně zjevné a zdánlivě mírnější poškození plodu alkoholem – tento termín přestal být používán a byl z velké části nahrazen pojmem ARND,
- s alkoholem spojená porucha nervového vývoje (Alcohol-Related Neurodevelopmental Disorder, ARND), snížená míra pozornosti, poruchy chování,
- s alkoholem spojené novorozenecké poruchy – malformace (Alcohol-Related Birth Defects, ARBD) – odchylky od normálního vývoje v době porodu – srdeční defekty, zrakové a sluchové problémy, anomálie ve vývoji kloubů.

U zrodu FASDay stály tři osoby – Bonnie Buxtonová a Brian Philcox (Toronto, Kanada), partneři v rodičovství dvou adaptovaných dcer (Collete a Cleo), z nichž každá má problémy s duševním zdravím. Třetí spoluzakladatelkou je Teresa Kellermanová (Tucson, USA), adoptivní matka dětí se zvláštními potřebami.

Symbolický je rovněž znak FAS – tvoří jej uzal. Uzal FAS se po celém světě používá k identifikaci těch, kteří se zajímají o jedince postižené tímto syndromem a kteří pracují na prevenci a podpoře těchto jedinců. Symbolizuje naši společnou práci. Roztřepené konce naznačují nedostatek neuropatických spojení v mozcích našich blízkých – nebo dokonce náš nervový stav, když se snažíme s daným syndromem vyrovnat.

### Poslání

- poskytovat podporu a informace rodičům, pečovateltům a odborníkům zabývajícím se poruchami fetálního alkoholového spektra (FASD), jakož i jednotlivcům žijícím s FASD,

- podporovat rozvoj nových programů pro jednotlivce s FASD a jejich rodiny, ženy ve fertilním věku a jejich partnery a jednotlivce bojující s problémy s alkoholem a návykovými látkami,
- spolupracovat na místní, vnitrostátní i mezinárodní úrovni s dalšími podpůrnými skupinami, jednotlivci a organizacemi, které naznačují společný zájem na některých nebo všech těchto přístupech k řešení FASD.

### Formy práce

- poskytovat dobrovolnické telefonické poradenství,
- doporučovat nebo poskytovat další zdroje rodinám a odborníkům, kteří se chtějí o FASD dozvědět více,
- zajišťovat semináře, konference a rozhovory s médii.

### Situace v ČR a ve světě

Tuto situaci přibližují tabulky 1 a 2. Země světa s nejhorší situací z hlediska konzumace alkoholu během těhotenství a globální prevalence užívání alkoholu (jakékoli množství) během těhotenství a syndromu fetálního alkoholu (FAS) v běžné populaci podle regionů WHO (všechny údaje byly publikovány v roce 2017).

Tabulka 1

Země	Odhad % prevalence užívání alkoholu během těhotenství
Irsko	60,4
Bělorusko	46,6
Dánsko	45,8
Velká Británie	41,3
Rusko	36,5
Česká republika	36,3
Estonsko	35,9
Austrálie	35,6
Ukrajina	34,0
Itálie	33,1
Bulharsko	32,7
Švýcarsko	32,7

Protože „bezpečné“ množství alkoholu a „bezpečné“ stadium těhotenství pro konzumaci nejsou známy (pokud vůbec existují), jsou těhotné ženy vyzývány k tomu, aby alkohol během těhotenství vůbec nepily. Proto je nezbytné, aby i lékárníci využili své role v terapeutickém kontinuu ke zlepšení péče o pacienty a výsledků léčby. Ačkoli existuje řada metodických pokynů pro léčbu užívání alkoholu těhotnými ženami, je poskytovatel zdravotní péče v konečném důsledku odpovědný za výběr nejhodnější péče na základě znalostí konkrétního pacienta.

Tabulka 2

Regiony WHO	Užívání alkoholu během těhotenství (%)		FAS (na 10 000)	
Afrika	10,0	8,5–11,8	14,8	8,9–21,5
Severní a Jižní Amerika	11,2	9,4–12,6	16,6	11,0–24,0
Východní Středomoří	0,2	0,1–0,9	0,2	0,2–0,9
Evropa	25,2	21,6–29,6	37,4	24,7–54,2
Jihovýchodní Asie	1,8	0,9–5,1	2,7	1,3–8,1
Západní Pacifik	8,6	4,5–11,6	12,7	7,7–19,4
Celosvětově	9,8	8,9–11,1	14,6	9,4–23,3

říjen

Na měsíc říjen nepřipadá žádný ze světových dní zdraví vyhlášených WHO. Z jiných mezinárodních dní souvisejících se zdravím to jsou Mezinárodní den starších, Světový den bez násilí, Světový den zraku, Světový den duševního zdraví, Světový den artritidy/revmatizmu, Světový den hospicové a paliativní péče, Světový den bílé hole, Světový den výživy (potravy), Mezinárodní den pro odstranění chudoby, Světový den boje proti osteoporóze, Den Organizace spojených národů, Světový den psoriázy. Z dřívějších tzv. podporovaných dní to byly Světový den lidských sídel a Mezinárodní den pro zredukování přírodních katastrof a z tzv. sponzorovaných dní Den boje proti bolesti. Z dalších dní připomínaných v tomto měsíci to je Světový den trombózy, Světový týden idiopatické plicní fibrózy, Den pro zdravá prsa a další.

### Evropský den boje proti depresi (European Depression Day, EDD)

Deprese je jedním z nejčastějších duševních onemocnění na celém světě. Světová zdravotnická organizace (WHO) odhaduje, že globálně depresi trpí 350 milionů lidí, v Evropě 30 milionů lidí.

Evropský den boje proti depresi organizuje od roku 2004 Evropská asociace pro boj s depresí (European Depression Association, EDA). Ve svém logu má EDA příhodné přírodní anti-depresivum – třezalku. EDA je aliancí

organizací, pacientů, výzkumných pracovníků a zdravotnických pracovníků z 19 zemí Evropy. Podporuje ty, kteří jsou postiženi depresí a snaží se zvyšovat povědomí veřejnosti o rozšířené depresi. K zakládajícím členům EDA patřily asociace z Francie, Belgie, Dánska, Velké Británie, Itálie a Švýcarska, tyto země si také poprvé připomněly EDD. Postupně se k EDD přidávaly další státy (Německo, Španělsko, od roku 2008 Slovensko). Na Slovensku při této příležitosti zájemci dostávali informační materiály o depresi a symbolickou „nezábudku“, česky pomněnku, německy „das Vergissmeinnicht“, anglicky „forget-me-not“ – vše v doslovném překladu a významu nezapomeň na mne, výstižně vystihující, oč tu běží. Pomněnka je symbolem duševního zdraví, viz Dni nezábudiek v SR.

EDD se váže k datu 1. října. V některých zemích je EDD ztotožňován se Světovým dnem duševního zdraví (World Mental Health Day, WMHD) či k němu přiřazován. WMHD je od roku 1992 každoročně pořádán Světovou federací pro duševní zdraví (World Federation for Mental Health) a připadá na 10. říjen. Jako příklad prolínání obou dní může sloužit motto WMHD z roku 2012 – Deprese: globální krize nebo zaměření WMHD 2019 – Pracujeme společně, abychom zabránili sebevraždě.

Bližší zaměření EDD je specifikováno od roku 2010, uvádíme je v tabulce 1.

Rok	Téma
2010	Už není sám v davu.
2011	Deprese: léčit a porazit!
2012	Deprese a hospodářská recese: deprese a pracoviště.
2013	Deprese a pracoviště (Boj proti depresi na pracovišti).
2014	Deprese a rodina.
2015	Evropa postupuje proti depresi!
2016	Deprese: proč vědět a proč léčit?
2017	Deprese: pojďme o ní mluvit! Hovořme o ní!
2018	Deprese a předsudky: vnést světlo do složitého problému.
2019	Čelme depresi: společně dnes a rozhodně!
2020	Deprese v reálném a virtuálním světě.

V souvislosti s mottem EDD z roku 2010 mně mimoděk na mysl vytanula asociace – výpověď Violetty Valéry (La Traviata) z prvního dějství „osamělá uprostřed davu“.

V literatuře najdeme, že depresi, ať již domněle či skutečně, trpěl 16. americký prezident Abraham Lincoln, anglická královna Viktorie, anglický fyzik, matematik

*Pokračování na další straně*

*Pokračování z předchozí strany*

a astronom Isaac Newton, 6. americký prezident John Quincy Adams. Vedou se spory, zda tímto onemocněním trpěl Winston Churchill, premiér Velké Británie. Z dalších osobností jmenujme například umělce Vincenta Van Gogha, skladatele Ludwiga van Beethovena.

Deprese se řadí k důležitým problémům veřejného zdraví. Mezinárodní organizace jako jsou WHO a Světová banka predikují, že se deprese stane po kardiovaskulárních onemocněních celosvětově hlavní příčinou zdravotních problémů a druhým nejnákladnějším onemocněním. Nikoli ne náhodou se WHO soustředila na problematiku deprese v globálním měřítku a zařadila ji jako nosnou tematiku Světového dne zdraví v roce 2017. Deprese je hlavní příčinou 128 000 úmrtí v důsledku sebevraždy, která jsou každým rokem zaznamenána v evropském regionu WHO. Přestože je deprese velmi běžná a ovlivňuje kohokoli v jakémkoli stadiu života, je stále velmi podceňována (nedostatečně diagnostikovaná a nedostatečně léčená). Uvádí se, že 75 % všech lidí trpících těžkou depresí nedostává adekvátní léčbu.

Deprese je porucha/nemoc, která se vyznačuje přetrvávajícím smutkem a ztrátou zájmu o činnosti, které si člověk obvykle užívá, doprovázená neschopností vykonávat denní činnosti po dobu nejméně dvou týdnů. Kromě toho mají lidé s depresí obvykle několik z následujících příznaků: ztrátu energie, změnu chuti k jídlu, spí delší nebo naopak kratší dobu, úzkost, sníženou koncentraci, nerozhodnost, neklid, pocity bezcennosti, viny nebo beznaděje a myšlenky na sebepoškozování nebo sebevraždu. V průběhu života ji zažije každý pátý člověk, ročně tato porucha postihne asi 5 % populace. U žen se objevuje přibližně dvakrát častěji než u mužů.

## Stručně z historie

Nejstarší písemné zprávy o tom, co se dnes považuje za depresi, se datují druhým tisíciletím př. n. l. v Mezopotámii, přičemž se o depresi hovořilo spíše jako o duchovním než fyzickém stavu. Myšlenka, že depresi způsobují démoni a zlí duchové, se objevuje v mnoha kul-

turách, včetně kultur starověkých Řeků, Římanů, Babyloňanů, Číňanů a Egyptanů. Z toho také vycházely používané léčebné metody v podobě bití, fyzického omezení a hladovění ve snaze vyhnat demony z těla. Řada starořeckých a římských lékařů však věřila, že deprese je somatická a psychická nemoc. K léčbě svých pacientů používali terapeutické metody, jako je gymnastika, masáž, strava, hudba (muzikoterapie), koupele a léčivé přípravky obsahující výtažek z máku a oslí mléko.

Řecký lékař Hippokrates se domníval, že depresi (zpočátku nazývanou „melancholie“) způsobuje nerovnováha čtyř tělesných tekutin. Její léčba pozůstávala z pouštění žilou, koupelí, cvičení a diety. Naproti tomu římský filozof Cicero věřil, že melancholie měla psychologické příčiny, jako je vztek, strach a smutek. Přeskočme velmi drsné léčebné metody Cornelia Celsa (25 př. n. l. až 50 n. l.) – údajně doporučoval hladovění, bití atd., léčebné postupy perského lékaře Rházese, ...v roce 1621 Robert Burton publikoval „Anatomii melancholie“, ve které nastínil sociální a psychologické příčiny deprese (jako jsou chudoba, strach a osamělost). Terapeutický přístup se příliš nezměnil – přibýlo použití purgativ. Poté nastupuje „moderní“ léčba v podání Emila Kraepelina, Sigmunda Freuda a dalších.

Farmakoterapie, pomineme-li použití isoniazidu u některých pacientů, počíná léčbou imipraminem (Tofranil) a pokračuje nástupem tricyklických antidepresiv (TCA). Později se objevila další antidepresiva, včetně fluoxetinu (Prozac) v roce 1987, sertralinu (Zoloft) v roce 1991 a paroxetinu (Paxil) v roce 1992, tedy inhibitorů zpětného vychytávání serotoninu (SSRI), následovaná novějšími antidepresivy – bupropionem (Wellbutrin), vortioxetinem (Trintellix), a inhibitory zpětného vychytávání serotoninu a norepinefrinu (SNRI). Ve zkratkovitém přehledu neuvádíme všechny významné představitele ze skupin SSRI, SNRI, TCA, inhibitorů monoaminoxidázy, atypických antidepresiv a dalších a jejich časovou následnost.

## Situace v ČR

V roce 2017 si vzalo život 1 395 Čechů (z toho 79,3 % mužů). Nejčastěji si

lidé sahají na život v pondělí, nejméně často o víkend, konkrétně v sobotu. Nejvíce sebevražd připadá na jarní měsíce – březen a duben, nejméně na měsíce zimní. Dlouhodobě je měsícem s nejnižším počtem sebevražd prosinec. Za posledních 25 let došlo k šestinasobnému nárůstu spotřeby antidepresiv. Upouští se od předepisování anxiolytik (benzodiazepinů – alprazolamu, bromazepamu, klonazepamu). Až 50 % lidí, kteří trpí depresí, se neléčí. Neléčená deprese je přitom jedním z hlavních důvodů k sebevraždě. Nicméně jsou i jiné příčiny sebevražd, než je deprese. Třikrát víc lidí si ročně sáhne na život, než kolik jich zemře na silnicích.

Úloha lékárníka jako prostředníka mezi pacientem a lékařem má více podob, z nich lze zdůraznit nastavení a monitorování compliance a zvyšování gramotnosti pacientů, povědomí zdravých osob i pacientů o tom, že je potřebné, aby si jednotlivci udržovali své vlastní duševní zdraví a snížili tak možnost vzniku stresu nebo deprese.

Kde mohou pacienti hledat pomoc? Prostřednictvím linek důvěry, krizových center, na psychiatrických klinikách a v psychiatrických nemocnicích.

Zapamatujme si, že člověk může bojovat proti depresi a vyhrát!

*Literatura u autora.*

**Doc. RNDr. Jozef KOLÁŘ, CSc.**  
Ústav aplikované farmacie,  
Farmaceutická fakulta VFU Brno

Česká farmaceutická společnost  
ČLS JEP, Spolek farmaceutů  
v Hradci Králové

zve na 132. přednáškový večer

## Farmakoterapie kašle u dětí

Přednáší:

MUDr. Lukáš Eimer, PLDD Náchod,  
Dětská klinika FN HK

**Středa 14. 10. 2020 v 18.00 hodin**

Výukové centrum  
Lékařské fakulty, velká posluchárna,  
FN Hradec Králové

*Ohodnoceno body do CV.*

# Deník holky z lékárny

## Léto plné změn

Ahoj všichni,  
je to zase za námi! Celý rok se většina z nás těší na léto, dovolenou, sluníčko a než se člověk naděje, je venku podzim. Na druhou stranu – zaznamenal někdo z vás, že bylo léto?

Vlastně ano, léto bylo těch jediných 14 dní, když jsem v srpnu ležela doma na neschopence, potila se v naší bytovce a umírala vedrem.

Změna je život a letošní léto bylo opravdu plné změn, hodně z nás pocítilo změnu už ve výběru dovolené, žádné moře a pláže, nebo v omezené míře, žádné velké cestování, žádné velké festivaly a já si k tomu přidala ještě malý velký bonus navíc, abych rok 2020 udělala opravdu nezapomenutelným.

Moje první, a vlastně i druhá velká změna, začaly už v dubnu. Pravidelní čtenáři vědí, že 30. dubna jsem se měla stát mladou paní a novomanželkou. Jenže přišel koronavirus, roušky, různá omezení, opatření a s tím i šance si to pořádně znovu promyslet. Tak jsme si to pořádně

promysleli a 13. července 2020 měli pohádkovou svatbu s princeznovskými šaty, ve kterých jsem se nevešla ani ke stolu, s obrovským dortem, krásnými tulipány a hromadou jídla a pití, které jsem skoro ani neochutnala, protože (nejen) nervy pracovaly na sto procent.

Druhá velká změna, která sice nastala už v dubnu, během léta se začala pomalu projevovat, a vyvrcholení čekáme až v lednu, je příchod miminka. Díky němu byla naše svatba zase o trochu veselejší.

Pokud si myslíte, že svatba bez alkoholu je nuda, tak není, protože jediný, kdo poctivě navštěvoval od rána do noci toaletu, byla nevěsta.

Celkově mám pocit, že jsem to za ty čtyři měsíce zvládla za půlku populace. Pokud chcete někdo začít s detoxikační kúrou, dát dolů pár kilo a pročistit organismus, tak mohu těhotenství vřele doporučit. Jsem za půlkou těhotenství a váhu mám nejnižší za poslední rok. A to jsem si lámala hlavu, v čem budu posléze chodit v lékárně.

Z letošního léta si odnáším nejen nové příjmení, novou občanku, ale také nové



bříško, přičemž jsem lékárně zevnitř skoro neviděla.

Nejdříve jsem se vdávala, potom jsem byla na svatební cestě, ze které jsem se do lékárny sice vrátila, ale jen na čtyři dny a po čtyřech dnech si miminko řeklo, že by se mu doma líbilo víc. Aspoň čtrnáct dní, mami. Teď doufám, že ještě nějakou dobu v lékárně vydržím, i když co já, moje paní vedoucí doufá, protože pro velký úspěch, jsme v lékárně těhotné hned tři (a dvě na mateřské dovolené).

Koronavirus a karanténa byli prostě zákeřnější víc, než si člověk myslel, ale hlavně, že jsme měli roušku, že jo!?

Pac a pusu

**MARTINA, holka z lékárny**

## VÝZNAMNÁ JUBILEA

září

### Česká lékárnická komora blahopřeje svým členům – zářijovým jubilantům.

Mgr. Marie Novotná  
Mgr. Pavel Konečný  
Mgr. Ludmila Ondráčková  
RNDr. Jaroslav Černík  
RNDr. Květoslava Froňková  
Aff. Tomáš Lébl  
Mgr. Jaroslava Polanská  
PhMr. Dagmar Kolúchová  
PharmDr. Marie Vylíčilová  
RNDr. Eva Přehnalová  
Mgr. Lea Lesáková  
Mgr. Bohuslav Břichnáč, CSc.  
Mgr. Jitka Refková  
PharmDr. Zdeňka Pospíšilová  
PharmDr. Jan Míková

Mgr. Pavel Veselý  
PharmDr. Jindřich Šmíd  
PharmDr. Bohuslava Kunčická  
PharmDr. Jana Švarcová  
Mgr. Jaroslav Čechmánek  
Mgr. Magdaléna Čechmánková  
Mgr. Věra Chocholoušová  
Mgr. Eva Langhammerová  
PharmDr. Ivana Szalayová  
PharmDr. Blanka Švarcová  
Mgr. Věra Turčinová  
Mgr. Marie Jurišová  
PharmDr. Micheala Píchová  
PharmDr. Marcela Hlávková  
Mgr. Jitka Hojková  
PharmDr. Ediva Vašková  
Mgr. Zuzana Rainerová  
Mgr. Radka Steklá

Mgr. Marie Jochimová  
Mgr. Marie Jiříčková  
Mgr. Marta Lysáková  
Mgr. Božena Boleloucká  
Mr. Ludmila Havrlantová  
Mgr. Vanesa Nešporová  
Mgr. Martin Pindur  
Mgr. Ivana Rapcová  
Mgr. Gabriela Viačková  
Mgr. Olga Mučicová  
Mgr. Stanislava Marečková  
PharmDr. Michael Vanžura  
Mgr. Urszula Drobek  
Mgr. Lukáš Ulrich  
Mgr. Kateřina Dostálková  
PharmDr. RNDr. Jiří Štěpán, Ph.D.  
Mgr. Zita Vášová

## RADOSTI A NÁSTRAHY

moderního životního stylu

Vážené kolegyně a vážení kolegové,  
dovolujeme si Vás pozvat na podzimní odborné Akademie. Vzhledem k epidemiologické situaci je převádíme na dobu nezbytně nutnou do formátu online webinářů. Nadále jsou určené pro lékárníky a farmaceutické asistenty všech lékáren.

Studium je rozděleno do šesti kapitol, z nichž každá obsahuje dvě 45minutové přednášky. Další podrobný popis obsahu a administrativní podrobnosti včetně online přihlášky najdete na stránkách

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



### **TUKY A ZDRAVÍ – téma posledních desetiletí, které je stále v pohybu**

*prof. MUDr. Michal VRABLÍK, Ph.D., III. interní klinika VFN a 1. lékařská fakulta UK, Praha*

**Různorodost zdravotních dopadů dyslipidemií a nové trendy v jejich léčbě**



### **DIABETES – epidemiologická katastrofa, nebo tygr, kterého se daří zkrotit?**

*prof. MUDr. Martin HALUZÍK, DrSc., Institut klinické a experimentální medicíny, centrum diabetologie, Praha*

**Nové trendy v léčbě diabetu I. a II. typu a péče o diabetika nad rámec kontroly glykemie**



### **KREVNÍ SRÁŽLIVOST – klíčový regulátor vzniku i průběhu řady civilizačních onemocnění**

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

**Zahájení a vedení dlouhodobé antitrombotické a antikoagulační léčby a její nežádoucí účinky**



### **MIKROBIOM – encyklopedie, kterou se učíme číst, chápat a používat**

*Mgr. Petra VÍDEŇSKÁ, Ph.D., Přírodovědecká fakulta Masarykovy univerzity, mikrobiomová laboratoř, Brno*

**Vliv životního stylu na mikrobiom a podíl mikrobiomu na rozvoji civilizačních onemocnění**



### **JÍDLO A TRÁVENÍ – zdroj potěšení, ale i starostí či utrpení**

*prof. MUDr. Milan LUKÁŠ, CSc., Klinické centrum ISCARE, Klinické a výzkumné centrum pro střevní záněty, Praha*

**Civilizační nemoci zažívacího traktu – možnosti prevence a intervence v každodenní praxi**



### **DIETY – labyrint slibů a nadějí, radostí i zklamání**

*Eva CHOCENSKÁ, nutriční terapeutka, Thomayerova nemocnice, odd. klinické výživy, Praha*

**Přínosy a rizika moderních dietních trendů versus aktuální odborná dietologická doporučení**

**Hodnocení v rámci programů celoživotního vzdělávání:**

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