

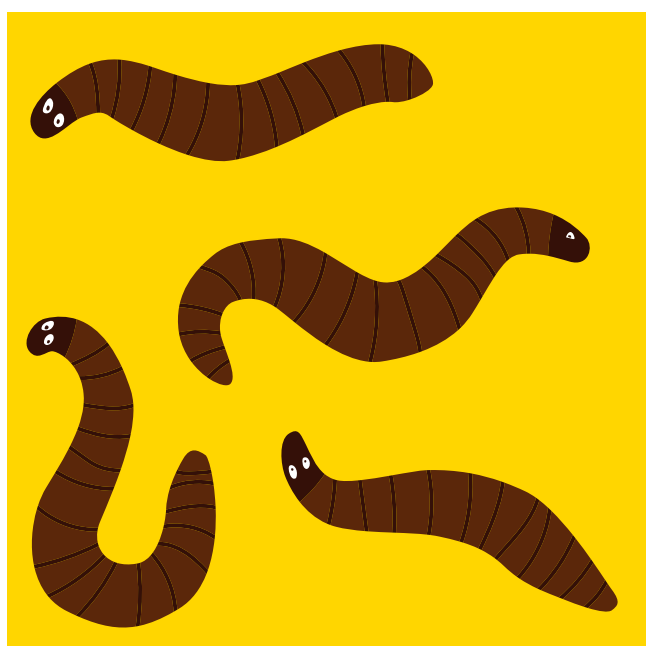
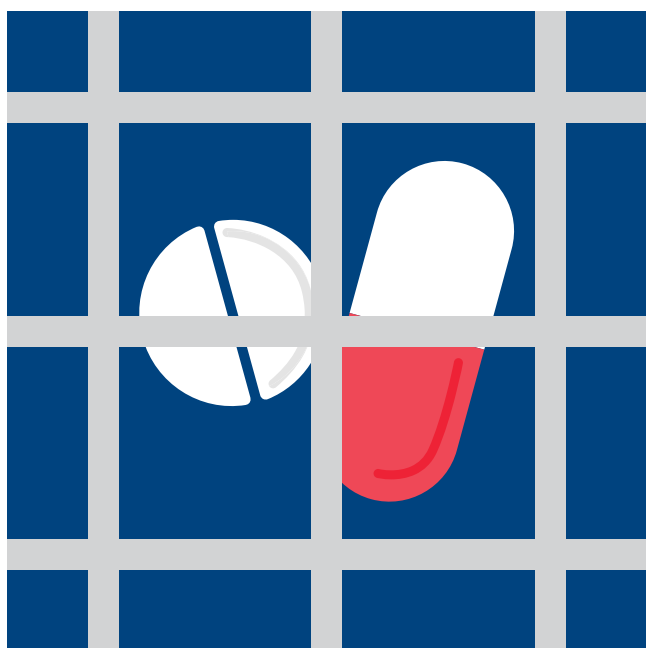


Časopis českých lékárníků

měsíčník stavovské lékárnické komory

11/2023 ročník **XCV**

VYCHÁZÍ OD 1882



Proběhl XXXII. sjezd České lékárnické komory



Aleš Krebs a Martin Kopecký opět zvoleni do čela Komory.



Michal Hojný a Jakub Dvořáček diskutují v kuloárech.



Rozloučení s mluvčí Míšou Bažantovou, která už nekandidovala, bylo dojemné.



Skončeno. Vymalováno. Sjezd je za námi, ať žije sjezd. Delegáti řekli vedení jasně: Nikam nepůjdete, ještě nemáte hotovo! Makanda pokračuje. Nedovedu si představit lepší ocenění. Otázkou je, jak moc by se představenstvo obměnilo, kdyby většina z těch, co v novém ze starého chybí, přece jen kandidovala. Každopádně 11 členů zůstalo a přišlo 6 nových. Poměr lékárníků nezávislých–řetězcových–nemocničních se změnil z 9:5:6 na 6:6:5. Byli tací, kteří se chytali za hlavu a věštili konec nezávislého lékárenství. Trochu bych to zklidnil. Přestože jsem vázán jistou mlčenlivostí, něco vám prozradím. Od roku 2019 se účastním všech jednání představenstva, chyběl jsem jen párkrát, docházku mám výbornou. A tam sedě nepozorovaně v koutě, všiml jsem si jedné věci. Jakkmile jsou lékárníci mezi sebou, jsou to především lékárníci, spolužáci, kolegové, více či méně výrazné osobnosti, u kterých opravdu nepoznáte, kdo jim posílá výplatu. Diskuze i hlasování probíhá podle toho, jak téma kdo osobně cítí. Řeší se vize, projekty, situace v jednotlivých OSL, na to nepotřebujete být vázán faustovskou smlouvou. A ne, nenuťte mě, abych byl konkrétnější, ale alespoň v obecné rovině. Párkrát by i ti nejpřísnější zaměstnavatelé nechtěli slyšet, o čem se na představenstvu diskutuje a jak svobodomyšlně se rozhodují „jejich koně“. Není důvod se domnívat, že to v novém představenstvu bude jiné. Naprostá většina problémů spojuje všechny lékárníky i farmaceuty. A práce je víc než dost. Tak klid, hlavy vzhůru, sjezd znamenal obrovský úspěch ve sjednocení stavu. A pohádku o Svatoplukových prutech si přečtete sami. Rád bych pogratuloval všem zvoleným členům představenstva, čestné rady a revizní komise. Časopis má v osobě Standy Havlíčka i svého zástupce v nejvyšším orgánu. A já budu doufat i nadále ponechán ve svém koutě na Rozárce, abych nenápadně pozoroval, jestli se nekují pikle. Tak vzhůru do práce. Na příští čtyři roky je jí až běda.



Zdeněk POKORNÝ

šéfredaktor Mgr. Zdeněk Pokorný
redaktor PharmDr. Stanislav Havlíček

redakční rada

PharmDr. Tomáš Arndt, Mgr. Michaela Bažantová,
PharmDr. Přemysl Císař, Ph.D., Mgr. Daniel Cvejn, Ph.D.,
PharmDr. Pavel Grodza, doc. RNDr. Jozef Kolář, CSc.,
PharmDr. Miroslav Koška, PharmDr. Kateřina Malá, Ph.D.,
MVDr. Mgr. Kateřina Návojevová Horáčková, PharmDr. Miloš Potužák,
Mgr. Helena Slámová

vydavatel

Česká lékárnická komora, Rozárčina 1422, 140 02 Praha 4

sazba Kateřina Hoferková

ilustrace na obálce Kristýna Šlajchrtová, Carton Clan

tisk a distribuce

CZECH PRINT CENTER a. s.

Na Rovince 876, 720 00 Ostrava-Hrabová

ČČL č. 11 vychází 27. 11. 2023 v nákladu 9 169 výtisků.

předplatné a inzerce objednávky v redakci časopisu

redakční uzávěrka č. 12/2023 – 24. listopadu 2023

ISSN 1211-5134

Registrováno MK ČR E 6651, MIČ 46330

Podávání novinových zásilek povoleno

Oblastní správou pošt v Ostravě

čj. 1559/96-P/1 ze dne 19. 6. 1996

autorům

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



obsah

Důvěry si velmi vážíme a děkujeme	4
Ze života právníka v Komoře – díl padesátý druhý, o zajíci v pytli	5
Zeptali jsme se	6
Sjezd coby živá bytost	9
Jaké jsou mé dojmy ze sjezdu?	11
Letem světem komorovým sjezdem	14
Usnesení XXXII. sjezdu delegátů ČLnK konaného 3. a 4. 11. v Praze	16
Mladí vizionáři	19
Osvědčení k výkonu lékárenské praxe	20
Interaktivní dispenzační semináře	22
Právní poradna	23
Vysoké pokuty pro farmabráchy	24
Jak jsme připraveni na nové výzvy?	25
Bolavá místa a poučení?	26
Lékařnické dny v Klatovech – opět excelentní zážitek	28
Prvním laureátem Heritesovy ceny je...	30
Lékařník, redaktor a spisovatel pod Zlatým sluncem	31
Motolské jamky 2023	32
Med při nachlazení	33
Nové nebo méně známé léčivé rostliny: Luffa cylindrica (L.) M. Roem.	34
Molekula měsíce: Gepirone	35
Vědecké okénko: ...aneb čím žije vědecký svět?	36
Světové dny zdraví	37
Významná jubilea	39

Důvěry si velmi vážíme a děkujeme



Jménem celého představenstva Komory musím na úvod poděkovat všem voličům za důvěru, kterou nám prostřednictvím voleb vyjádřili. Z Top Hotelu jsme odjeli s řadou úkolů, postřehů z diskuzí v kongresovém sále i zákulisí, osobních setkání a někdy bohužel i následných pozitivních testů. Pro jistotu dodávám, že úvodník píšu pouze několik dní po sjezdu.

Aby nedošlo k mýlce.

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

Každý sjezd je plánován s velkým časovým předstihem. Kontrolou opakovaně prochází jednotlivé části jeho přípravy tak, aby bylo maximálně eliminováno riziko organizačních chyb nebo jakýchkoli nedorazů. Pro řadového účastníka pak může vše vypadat, zejména při hladkém průběhu, velmi jednoduše. Ve skutečnosti je velmi náročné takto velkou akci pro zhruba 250 účastníků v podstatě bezchybně zajistit, a to současně s běžným chodem sekretariátu. Jediným drobným zádrhelem byl na začátku pouze systém používaný pro hlasování, který se podařilo velmi rychle s techniky vyřešit a pak už vše běželo naprosto hladce.

Na tomto místě proto musím vyjádřit skutečně velké poděkování celému sekretariátu Komory za přípravu sjezdu a veškerý servis, který byl v jeho průběhu všem účastníkům poskytován. Děkuji!

Letošní volební sjezd se konal po velmi složitém období, které začalo krátce po tom posledním, během něhož byly voleny komorové orgány. Covid-19 a s ním spojená opatření, ochranné pomůcky, očkování, kompenzace, válka v Ukrajině, zhoršení výpadků v dodávkách léčivých přípravků nebo snaha o prosazení velmi nebezpečných legislativních změn.

Podařilo se nám ale veřejnosti ukázat, jak důležitá je v takových krizových dobách dostupná lékárenská péče, velmi významně jsme posílili její prestiž a také financování prostřednictvím navýšení hodnoty signálního výkonu včetně zrušení referenčního období. O její stabilizaci se snažíme i návrhy na legislativní změny směřující ke stanovení demografických a geografických kritérií pro vznik nových lékáren.

O dalších komorových projektech průběžně referujeme prostřednictvím zcela nového webu Komory. Spustili jsme on-line formy vzdělávacích akcí. Připravili jsme podklady pro prosazování některých nových kompetencí lékárníků. Vznikla řada nových materiálů pro lékárníky a máme za sebou další, někdy možná na první pohled ne příliš viditelné věci a aktivity. A za každou z nich vždy stojí někdo konkrétní.

Po zkušenostech z předchozích volebních sjezdů se asi nejednomu pamětníku honila hlavou myšlenka, jak dlouhé

budou letošní volby a v kolik hodin skončí. Někdy totiž končily skutečně na pomezí pozdní noci a časného rána. Bylo to cítit i z diskuzí s některými delegáty, kteří si občas i tipovali časový průběh voleb nebo počet kol. Jestli se nějaký názor objevoval v podstatě sporadicky, pak to byla možnost, že se podaří nové představenstvo zvolit v prvním kole, dokonce včetně jednoho náhradníka, a celé volby skončí před devátou hodinou večerní. Troufnu si tvrdit, že to bylo pro naprostou většinu účastníků velké překvapení a pro mnohé z nich možná po zážitcích minulých voleb i určitá úleva.

Průběh sjezdu a diskuzí lze podle mého názoru označit za věcný, korektní, důstojný a slušný. Zejména to poslední bylo velmi pozitivně hodnoceno našimi hosty, kteří odpovídali na celou řadu otázek, někdy pro ně možná ne příliš příjemných. Z hlediska věcného, nikoliv osobního. To je zásadní. Diskuze se odvíjela díky způsobu moderování a přístupu delegátů v naprosto slušném duchu, což mi jednotliví hosté následně osobně potvrdili a přístup delegátů ocenili. To je způsob jednání, díky němuž s nimi můžeme vést potřebnou diskuzi a posunovat naše požadavky směrem k realizaci.

Složení nového představenstva je opět velmi pestré, členkou je nyní i klinická farmaceutka. Fungování toho minulého mi dalo za pravdu právě v tom, že je takové složení velmi důležité pro to, abychom dokázali komorovou agendu řešit z mnoha různých pohledů, názorů a zkušeností. Zároveň tak, aby navržená řešení byla, pokud možno, přijatelná a prospěšná všem na základě širší shody. Proto pevně věřím, že se to bude podobně dařit i v následujících letech, která rozhodně nebudou lehká.

Čeká nás řada dalších legislativních změn, s velkou pravděpodobností mohou být i velmi významné. V horizontu dvou let nás čekají také parlamentní volby. Do nich bude probíhat další snaha politiků některé nyní viditelné či aspoň odhadnutelné změny prosadit, za jejich horizont bude lépe vidět až s předvolebními programy a prohlášeními. Bez ohledu na to bude i nové představenstvo pokračovat v prosazování zájmů a dlouhodobých požadavků celého našeho stavu. Novými úkoly vyplývajícími z usnesení sjezdu se začne nové představenstvo zabývat hned na svém prvním zasedání. A že jich je.

Vážené kolegyně a kolegové,

prožili jsme několik náročných let a je více než pravděpodobné, že nás všechny společně čekají další velké výzvy. Velmi si vážím důvěry, kterou jsem od delegátů sjezdu získal pro další čtyři roky. Musím ale také říci, že je především oceněním práce a výsledků celého předchozího představenstva Komory. V krizových chvílích se připojilo k pomoci stavu také mnoho řadových členů. Každému jednotlivému patří velké poděkování za čas a úsilí věnované našemu krásnému oboru. Velmi se proto těším na další společnou práci ve prospěch lékárenství. Je mi velkou ctí být u toho s Vámi.

Ze života právníka v Komoře

– díl padesátý druhý, o zajíci v pytli



Říjen v Komoře je měsícem sjezdu. Obzvláště v roce volebním. Sekretariát se prodírá houštinou nervozit a skrze ni chystá postele i parkoviště, jmenovky i jídelniček, listiny kandidátní i mnohé jiné. Trne, jestli pamatoval na všechno a sjezd nezkolabuje třeba proto, že se zapomnělo na mikrofony. Představenstvo dokola probírá program

a zkraje měsíce si ulevuje, že v prvním roce uzávěrky kandidátek měsíc před sjezdem se podařilo kandidátky naplnit. Právníkovi se už rosilo čelo z představy, že by kandidáti nebyli. A bylo to moje čelo. Což o to, věděl jsem, co bychom museli dělat. Jenže by to bylo ošklivé řešení a ta nechce nikdo. Takže plné seznamy kandidátů byly vítány. Kandidátům patří uznání a obdiv nejen za naplnění kandidátek, ale hlavně za odvahu, vůli a chuť usilovat v soutěži s ostatními o pozice v orgánech Komory, z nichž plyne málo požitků a hodně práce.

Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK

Říjen nebyl jen o sjezdu, nemohl být. Protože ve Sněmovně ležela novela zákona o léčivech. Co pamatuji, zákon o léčivech kolující kanceláři poslanců vždy postaví lékárníky do pozoru. Ve stavu nejvyšší pohotovosti historicky čelili nejrůznějším zjednodušujícím nápadům, které se zdráhám zde pojmenovat, protože tohle je Časopis českých lékárníků, má nějaký náklad a úměrně počtu výtisků bych jim jen dělal reklamu. Vzpomínám na časy jistého ministra, který později hejtmanoval, a ještě později na svět hleděl skrze mřížoví. Velký boj o to, co nepojmenuji, proběhl v roce 2007. A i dnes, o šestnáct let později, našťástí ne s podporou ministra, se objevuje už poněkolkáté jiný nápad. Ten ale vlastně pojmenovat mohu, protože není obestřen tajemstvím. Je jedno, jak mu budeme říkat: zásilkový výdej léků na recept, distanční výdej, Rx online. Na pytli nezáleží. Na zajíci uvnitř ano.

Tenhle pytel se ani na tentokrát neroztrhl. Ale je stále větší a pravděpodobnost úniku zajíce roste. Ti, kteří s návrhem přicházejí, to vidí a chtějí jednoduše. Prostě půjde posílat léky na recept pacientovi po kurýrovi. Je to přeci jednoduché a žádoucí a pro pacienta nejlepší. Ano, až na to, že ne. A proto je Komora, její představenstvo dlouhodobě zavázáno vystupovat proti. Je to jednoduché a srozumitelné a zatím se daří to plnit. Čas se ale naplňuje a doba jednoduchých řešení pomalu pomíjí. Pak se vnučuje otázka. Jsme nebo nejsme před rozhodnutím, jestli dosavadní jednoduchý postoj posunout k trochu složitějšímu?

Je nebo není obhajitelné, že lék z lékárny k pacientovi nemůže doputovat i jinak než rukou podáním přes táru? Nejsem ten, kdo by to měl posoudit. Mám ale jednu obavu. Naše jednoduché ne nás staví do pasivní role odmítače. Ne, že bychom

byli pasivní v odmítání. Tomu se Komora věnuje s frenetickým úsilím. Jde o pasivitu v samotném principu. Pasivní je říkat jen ne a nic nepřidat. Nic nenavrhovat. Nepřicházet s vlastním postojem a návrhem. Nezbavujeme se tak příležitosti být tím, kdo by nejen upozornil na rizika zásilkového výdeje, ale současně i formuloval a prosazoval podmínky, za jakých by byla rizika eliminována? Komu jinému by mělo být nasloucháno, než Komoře lékárníků? Kdo by měl mít větší šanci prosadit svou?

Neříkám, že by se Komora měla stát propagátorem zásilkového výdeje. Pokud už ale společenská a politická poptávka dospěje k hranici horizontu událostí, měla by být tou, která bude umět předložit svůj návrh a k němu brilantní vysvětlení, proč je nejlepší. Nejde o nic menšího, než o zdraví a bezpečí pacientů a ruku v ruce s ním jdoucí lékárenskou péči, která nezbytně musí doprovázet výdej léčivého přípravku. Péči, o kterou zatím žádnému z předkladatelů Rx online nešlo. Péči, která tu je a ze dne na den by jí nebylo. Péči, která chrání. Jen nepoučení laici nebo poučení prohnanci mohou nahlas říkat, že předání léku přes táru lze nahradit odesláním balíčku z budovy bez oken, v jejichž útrokách sedí lékárník nejvýš v podobě hologramu. Proto se přimlouvám za to, aby se Komora do této fáze připravenosti posunula. Aby ji do této fáze posunulo její představenstvo a aby byla jeho snaha správně pochopena. Obávám se, že nebude-li to Komora, nenajde se nikdo, kdo by kupříkladu trval na tom, aby se vždy trvalo na tom, že pacient musí s lékárníkem před výdejem léčivého přípravku vždy nejméně promluvit, pokud už na sebe nepopatří in natura, že každý výdej musí vždy provést lékárník, aby vypořádal tu neuvěřitelnou a laickou veřejností nevnímanou kupu povinností, které výdej provází, a i mu předchází, a že tedy nelze provést více než určitý počet výdejů jedním lékárníkem za časovou jednotku. Například. Jsem jen prostý právník, kolegové lékárníci budou určitě důslednější. A zde, na konci odstavce, si jen znovu přečtete jeho první větu. Takto to myslím. Ne jinak.

Na Komoru chodí nějaké zákony pořád. Mezi nimi i prvotní návrh novely zákona o veřejném zdravotním pojištění. S pozváním k listopadovému jednání, které bude dokonce předcházet zahájení vnitřního připomínkového řízení. Často tu nešetřím kritickými slovy. Tento přístup ministerstva je příkladný. Novela samotná se zatím týká hlavně úhradotvorné a cenotvorné šesté části zákona. Pro nás je zejména příležitostí k otevření palčivých problémů s krácením úhrad lékárnám, které zamění totožné léčivé přípravky lišící se pouze velikostí balení, které však každé oplývá jinými indikačními omezeními, nebo s pozůstalými baleními, jimž byla snížena úhrada, výrobce jim snížil cenu a lékárně nezbyvá, než ta dříve nakoupená draže zlevnit na svůj účet.

A já už vím, jak to na sjezdu dopadlo. Ale psát o tom můžu až za měsíc. A to není spravedlivé, protože ostatní už si o tom klidně píšou. To není spravedlivé. Prostě není. Není.

ZEPTALI JSME SE

Co jste očekávali od volebního sjezdu ČLnK a byla tato očekávání naplněna?

Bude lékárnická Komora s novým vedením v dobrých rukou?

A jak se zapojíte konkrétně vy do zlepšování situace lékárnického stavu?

PharmDr. Josef MAREK,

Lékárna U Svaté Theodoty, Letohrad



Po pravdě, očekával jsem a doufal v to, co se opravdu stalo. Bylo zvoleno nové představenstvo, nový prezident, nová revizní komise i nová čestná rada. Ale nečekal jsem, že se zvolí na první pokus a v naprostém poklidu. To pro mě bylo fascinující, že se to takhle povedlo. Protože pamatuji volby nového představenstva a prezidenta tenkrát v Benešově někdy do půl třetí do rána. Takže velký dík všem.

Myslím, že takovýto průběh a výsledek voleb svědčí hlavně o tom, že minulé vedení dělalo svou práci dobře a že to takhle půjde dál minimálně další čtyři roky. Proto jsme si je zvolili. Na tomhle místě bych si dovolil ještě osobně poděkovat za výbornou spolupráci odcházející mluvčí Míše Bažantové, párkrát jsme se při práci pro Komoru potkali, a doufám, budeme nadále potkávat.

Moje osobní zapojení do práce Komory je myslím dost aktivní. V revizní komisi začínám další volební období, myslím, že již osmé. Není to tak doslova odpověď na poslední položenou otázku, že bych svojí účastí v revizní komisi zlepšoval situaci lékárnického stavu, jde ale spíš o pověst lékárníků a jejich poctivé renomé v očích veřejnosti.

PharmDr. Miroslav KOŠKA, Lékárna Dr. Max, Brno



Postupující dobou se snažím minimalizovat očekávání, takže jsem byl především hodně zvědavý, jaký bude volební sjezd delegátů roku 2023. Ale ano, viděl jsem několik konfrontačních témat, u kterých jsem čekal ostřejší a delší diskuzi. Mnohá témata však byla podrobně vysvětlena a uvedeny důvody, pro které byl ten který bod k hlasování

předložen. K mému velkému překvapení i potěšení byl sjezd klidný, velmi konstruktivní a kultivovaný, za což touto cestou přítomným delegátům moc děkuji. Dodržovaly se stanovené limity pro diskusní příspěvky, respektovalo se rozhodnutí o ne-prodloužení diskuse, nikdo nikomu neskákal do řeči, ani nezvyšil hlas. Delegáti neodcházeli nikam mimo sál a ve velké většině hlasovali drtivě pro, nebo drtivě proti, jen málo hlasování bylo s malým rozdílem. Taktéž představenstvo ČLnK a členové revizní komise a čestné rady byli zvoleni hned v prvním kole voleb. Ano, to jsem nečekal. Domnívám se, že to odráží spokojenost velké části delegátů se stávajícím fungováním ČLnK a vzkazem, že není potřeba nic měnit a má se pokračovat v daném kurzu. Počty hlasů při volbě prezidenta a viceprezidenta to ukázaly ještě výrazněji a oběma pozicím daly nebývale silnou podporu.

Vzhledem k tomu, že i já jsem byl s fungováním ČLnK v minulém období spokojen, jsem za tyto výsledky moc rád. V představenstvu ČLnK došlo k mírné obměně, jsem však přesvědčen, že noví členové vnesou do rozhodování nové pohledy, zkušenosti ze svých provozů a konstruktivní přístupy. Současné složení vnímám jako velmi silné a věřím, že bude i velmi pracovitě. Konkrétně já budu ve svých pozicích člena čestné rady ČLnK, předsedy OSL Brno-město, občasného autora návodů a tabulek pro členy ČLnK a lékárníka za tárou pokračovat v neustálém sledování dění v oboru a činnosti představenstva, šíření osvěty ohledně zdravotnických témat a nabízení pomoci tam, kde je to potřebné. Závěrem posílám velké poděkování našemu sekretariátu (i všem dalším, kteří se podíleli) za přípravu celého sjezdu. A také za jejich přítomnost na sjezdu a organizaci prezenčních listin, hlasovacích zařízení, volebních lístků a dalších mnoha hromad různých papírů a podpisů! Děkuji také členům komorových orgánů, kteří již znovu nekandidovali – díky za vaši práci! Všem nově zvoleným členům přeji mnoho sil a chuti do práce a snahu hledat společné cesty se současným pochopením a respektováním odlišných názorů a postojů.

PharmDr. Přemek CÍSAŘ, Lékárna Modřínová, Třebíč



Mým očekáváním od sjezdu bylo, že potkám řadu přátel, které jsem dlouho neviděl, že budu mít čas promluvit s nimi o budoucnosti farmacie, jejich rodinách a plánech. Stará přátelství budou obnovena a nová navázána. Že se mi podaří vypnout hlavu od každodenních starostí s lékárnou a soustředit se na celek.

Staronové vedení v sobě nese kontinuitu, ale pár nových jmen dává naději v nový vítr. Nechceme prostě jen být, ale zároveň nechceme tu loď rozkolíbat.

Bohužel jsem těsně před sjezdem onemocněl. Přesto jsem byl již podruhé zvolen do čestné rady, za kteroužto důvěru delegátům děkuji. A slibuji, že vše, co jsem na sjezdu ústy Michala Hojného slíbil, dodržím.

PharmDr. Veronika HORÁKOVÁ,
Nemocniční lékárna Fakultní nemocnice, Motol



Očekávala jsem, že si zvolíme nové představenstvo, členy čestné rady a revizní komise, prezidenta, viceprezidenta. Čekala jsem, že volby budou dramatičtější. To, že se vše povedlo v rekordním čase, a nevolili jsme ještě v sobotu nad ránem, mě příjemně překvapilo, a také to ukazuje na doufejme větší jednotnost našeho

stavu a schopnost se domluvit. Ve stejném duchu probíhalo i hlasování o změně řádů. Diskuse byly konstruktivní a věcné, časový harmonogram byl dodržen. Za naše OSL se podařilo rozvířít debatu ohledně bodového ohodnocení přednášek do cyklu celoživotního vzdělávání.

Nové vedení je spíše staronové. Bylo překvapivé i to, že na pozici prezidenta a viceprezidenta byl nominován pouze jeden kandidát a že my jako delegáti jsme se ukázali být v této volbě jednotní. Získaný počet hlasů pro jednotlivé kandidáty byl jasným signálem toho, že vedení pracuje správně, že si jejich práce vážíme a chceme pokračovat našlápnutým směrem.

Na poslední otázku bych odpověděla, že svojí každodenní práci. Práce v nemocnici mě baví a naplňuje, jsem neustále v kontaktu s kolegy z rozmanitých oddělení nemocnice, při expedici se snažím hledat lékové problémy a přemýšlím nad každým pacientem. V neposlední řadě bych chtěla, aby naše OSL bylo nejenom mým příčiněm aktivní a abychom se na našich společných akcích setkávali ve stále větším počtu.

Mgr. Helena SLÁMOVÁ, Lékárna Komín, Brno



Očekávala jsem především setkání s řadou kolegů, se kterými jsem se dosud neměla příležitost osobně poznat a byla jsem s nimi v kontaktu jen písemně nebo telefonicky. Přiřadit těm lidem skutečnou tvář a dovtvořit si svou představu o tom, s kým ve skutečnosti na dálku diskutuji o vývoji našeho stavu a směřování oboru, bylo velmi

příjemné a zcela má očekávání naplnila. Vzhledem k tomu, že byl sjezd dvoudenní, bylo mnohem více času na alespoň krátké pozdravení se známými, ale i novými kolegy.

Staronové vedení je zárukou kontinuity a budu věřit, že se jim podaří řadu věcí, které rozpracovali v minulém období, významně dále posunout či dokonce dotáhnout do konce. Zároveň sjezd uložil i další výzvy, nuda určitě nebude. Vyhraná válka je v nedohlednu, ale každá úspěšná bitva se počítá, takže přirozeně věřím, že jich bude co nejvíce. Jsem zvědavá také na nováčky v představenstvu, za které jsem velmi ráda, neboť mohou být svěžím závanem čerstvého větru a nové pohledy a názory snad budou prospěšné.

Sama budu pokračovat v tom, co považuju za důležité a co se mi daří. Totiž zviditelňovat naše problémy a přibližovat složitost lékárenského systému, a to řečí srozumitelnou všem laikům, tedy nejen veřejnosti, ale především politikům a médiím. Těší mě, že se stalo mnohem samozřejmější, že sama média oslovují lékárníky a ptají se jich na názor a aktivně se o lékárenství začala zajímat. Dokonce občas vnímám i určité sympatie k nezávislým malým lékárnám a pochopení toho, jak moc je důležitá jejich podpora a zachování. V tomto duchu budu dále pro lékárníky pracovat, ocenila bych totiž, kdyby se podobné prozření podařilo docílit také u politiků. Je složité si na všech těchto úrovních pozornost získat, a ještě složitější je, si ji udržet. Proto mám také já o zábavu postaráno. Ke sjezdu jsem se ještě o trochu víc rozepsala na jiném místě časopisu, tak se podívejte.

PharmDr. Jana HORÁKOVÁ, Lékárna Masarykovo nám., Valašské Klobouky



Předně bych chtěla i touto cestou poděkovat za čas a odvedenou práci minulému a zároveň současnému prezidentovi Alešovi Krebsovi a viceprezidentovi Martinu Kopecnému. Přeji vše dobré a hodně zdaru v nadcházejícím období. Stejně tak členům představenstva, revizní komisi, čestné radě, a vůbec nám všem v ČLnK.

Jsem moc ráda a vážím si, že jsem se dle možností mohla XXXII. sjezdu zúčastnit, a to jako kandidát do představenstva. Byla jsem překvapena, že jsme se sešli v tak hojném počtu a že sjezd proběhl víceméně hladce a s krásnými, mnou očekávanými, výsledky. Jsem ráda, že zazněla spousta rezonujících témat a vlastně tak i podnětů, úkolů, bodů k řešení. Potvrdilo se, že máme vzájemnou důvěru a stojíme za sebou. V jednotě je síla. Jsme lékárníci, umíme to a smějme se.

Jsem ráda, že byly usneseny a odsouhlaseny důležité body k práci lékárníka, k lékárenské péči, důstojnosti, etice a respektu k povolání, že byly upevněny společné cíle, cítění a hodnoty.

Věřím, že dosáhneme těchto stanovených cílů a že se nám podaří prosadit a naplnit diskutované legislativní změny.

Děkuji také za krásná a milá setkání, malé rozhovory a diskuze.

Na závěr ještě poděkování Michalovi Hojnému a tiskové mluvčí Míši Bažantové za dlouholetou a úspěšnou práci pro ČLnK a lékárenský stav. Moc si vážím toho, co jsme spolu mohli zrealizovat. Přeji, ať se vám i nadále daří v osobním i pracovním životě. Neloučíme se.

Mgr. Valéria ČERVINKOVÁ, BENU Lékárna, K Pérovně, Praha



Sjezd jsem sledovala zpozzdálí, naše společnost nás pravidelně informovala o tom, co se na sjezdu dělo. Jsem samozřejmě moc ráda a hrdá na to, kdo se za nás dostal do představenstva. Dostali se ti nejpovolanější, kteří ve firmě hrdě hájí zájmy lékárníků a bojují za naši lepší budoucnost. S kolegy mám tu čest spolupracovat a známe se

z oblastí různých projektů a určitě patří mezi ty, kteří svou práci nedělají jen pro svůj osobní růst, ale i pro dobro nás všech v lékárnách. Neustále přicházejí s novými inovacemi, nápady a zejména mladším a novým kolegům jsou hezkou inspirací toho, jak se práce farmaceuta může odvádět poctivě a zároveň s důrazem na odbornost.

Myslím, že s vedením Komory je asi většina z nás spokojena, alespoň co se dalo vyčíst z reakcí kolegů na našich FB stránkách. Pro vedení by to ale mohla být výzva, že pokud v ně má důvěru takové množství kolegů, tak o to víc budou bojovat za to, co je pro nás důležité. Být víc vidět, dělat větší osvětu našemu povolání. Snaha tu možná je, ale asi děláme pořád někde chybu,

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

když se stále setkáváme s pochybnostmi obyčejných lidí, jestli máme odborné vzdělání, když „prodáváme“ léky v lékárně. Bohužel v lékárně potkávám i mladší ročníky s vyšším vzděláním, kteří nemají povědomí o tom, že farmaceut je vysokoškolsky vzdělaný. Už vůbec nemá dnešní společnost představu, co všechno naše profese obnáší a za co všechno jsme zodpovědní.

Každopádně, já jsem životní optimista v práci i v soukromí a proto věřím, že každá změna přinese vždy něco dobrého. Že i když si možná náš obor zažil v poslední době i nepříznivé období, a ještě asi nějaké zažije, tak po něm musí přijít už jen pozitivní budoucnost. Věřím, že čím je cesta těžší a trnitější, tím lepší výsledek nás bude čekat na jejím konci.

Mgr. Filip ŠKARDA, Lékárna ve Voticích



Od volebního sjezdu jsem očekával mnohé, něco se vyplnilo, něco ne. Každopádně jsem byl překvapen hladkým průběhem jak sjezdu, tak voleb.

K dalším otázkám: jako nově zvolený člen představenstva se jistě velmi konkrétně zapojím do zlepšování situace českých lékárníků. Zároveň věřím, že celé představenstvo

bude pracovat v konsenzu vedoucím k vylepšování a plnění úkolů ze sjezdu. Zároveň se v tomto příspěvku rád po letech rozloučím s rubrikou Zeptali jsme se. Děkuji panu Mgr. Pokornému za spolupráci a novým respondentům přeji hodně slov a nápadů.



Krátko po oznámení výsledků volby prezidenta a viceprezidenta.



Volební komise si odnáší plné urny k sečtení hlasů.



Aleš Novosád ukazuje, jak velký kus práce v minulém představenstvu odvedl.



Helena Slámová a Veronika Břejchová v dobré náladě.





Sjezd coby živá bytost

XXXII. sjezd České lékárnické komory se stal minulostí. Jedno úvodní klišé si snad můžeme dovolit. Na sjezdu jich naštěstí příliš nezaznělo. Některé dojmy a epizody zmiňují účastníci, kteří nám ke sjezdu poslali pár řádek. Můžete se do nich začít hned na dalších stránkách. Stejně tak faktické věci, usnesení, změny řádů i nové složení orgánů můžete najít v závěrečném usnesení, které přikládáme na konec tohoto sjezdového bloku.

Pojďme si ale shrnout, co se na sjezdu odehrálo základního a můžeme pak všichni přemýšlet, jaké by to mohlo mít dopady na české lékárenství.

Sjezd byl volební, tedy hlavním úkolem bylo zvolit nové představenstvo, čestnou radu a revizní komisi, nového prezidenta s viceprezidentem. To vše splnili delegáti s nebývalou grácií a rychlostí. Na někoho škodolibého to mohlo působit až tak, že už to měli nacvičené. Určitě neměli. Atmosféra celého sjezdu byla velmi dělná, nehádavá, a přestože si asi všichni umíme představit nejrůznější spiklenecké teorie a intriky, jedno je jisté. Tak absolutní podporu stávajícímu vedení České lékárnické komory by nezintrikoval ani největší génius marketingu. Lékárníci prostě prostřednictvím svých delegátů dali jednoznačně najevo, že usilování končícího představenstva oceňují, že i když žádný zázrak nespadol z nebe a na farmaceutické plesání si ještě počkáme, dělalo vedení ČLnK v těžkých letech covidu, války na Ukrajině i bezprecedentních výpadků maximum možného, a to s nasazením všech sil. Jako poděkování i odměna pak v tomto duchu proběhla zejména volba prezidenta Aleše Krebse i viceprezidenta Martina Kopeckého, pro jejichž opětovné zvolení hlasovalo téměř sto procent delegátů. Pravda, nikdo jiný navržen nebyl, ale evidentně by stejně neměl žádnou šanci.

Nové představenstvo bylo zvoleno napoprvé a celé, kdo pamatoval alespoň poslední volební sjezd v Benešově v roce 2019, nemohl uvěřit vlastním očím. Představenstvo se volilo 17členné proti dosavadnímu 20člennému. Jedenáct stávajících členů bylo opět zvoleno s tím, že pouze jediný zvolen nebyl, ostatní už nekandidovali. Jedenáct staronových členů doplnilo šest nových, dva nezávislí lékárníci, dva řetězcoví, jedna nemocniční a jedna klinická farmaceutka. Pokud někdo sleduje

tuto stránku věci a bere volby jako jistý souboj mezi různými skupinami lékárníků, pak se nové představenstvo změnilo v nepospěch nezávislých. V tomto vidění pak jednoznačně vítězí řetězec Benu, který má v novém představenstvu hned 4 zástupce. Další dva zůstávají dr. Maxovi, tedy řetězcoví mají 6 zástupců, stejně jako nezávislí. Nemocniční bude včetně klinické farmaceutky reprezentovat celkem 5 členů nového představenstva. V minulém představenstvu byl poměr nezávislí–řetězcoví–nemocniční tento 9:5:6. Někteří vidí tyto statistiky jako velmi podstatné, já jsem svůj názor napsal do editoriale tohoto čísla. Dal by se shrnout do věty: Lékárník je na prvním místě lékárník a mnozí zaměstnavatelé by se divili.

Sjezd taky schválil bez větších problémů a vášní hospodaření Komory i rozpočet pro další rok. Několik delegátů rozporovalo některé části, ale nevyvolalo to větší ohlas a bylo vedením i zástupkyní účetní firmy srozumitelně vysvětleno. Proti minulým sjezdům to bylo trochu zvláštní. Nikomu určitě nechyběly zuřivé bitvy, často motivované spíš osobními zářstěmi, nicméně o něco větší zájem o tyto věci mohli zejména mladší delegáti projevit. To byla ale další charakteristika XXXII. sjezdu, že k diskuznímu mikrofonu chodili jen „staří známí“, u kterých to člověk už tak nějak čekal. Nic proti, ale mladí a noví delegáti by se mohli trochu osmělit a začít přebírat svůj díl odpovědnosti i v diskuzích a přemýšlení, kudy dál. Jednomyslné hlasování a jednota jistě potvrzovala aktuální podporu snažení představenstva, ale bez diskuzí o vizích, směřování i rozpočtech v co nejširší farmaceutické obci se do budoucna Česká lékárnická komora neobejde.

Není tajemstvím, že současné vedení lékárníků má asi nejlepší vztahy se státní správou, než kdy předtím. To neznamená žádné ejchuchu, ale minimálně to, že si všichni vzájemně naslouchají a snaží se uspořádat různé zájmy tak, aby nebylo zapomenuto, že vůbec nějakí lékárníci existují. Ministr na sjezd sice nedorazil, s omluvou projednávání zásadního zákona ve sněmovně, ale poslal za sebe náměstka Jakuba Dvořáčka. Ten ve svém velmi přátelském projevu vyzdvihl zásluhy lékárníků v minulých letech i dnes, kdy asi ze všech segmentů zdravotnictví nejvíc trpí

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

výpadky léčiv. Tónem jeho proslovu jsem byl překvapen, protože jsem znal magistra Dvořáčka pořád spíš jako zástupce výrobců, kteří na cestě nevynechali jediný klacek, který by lékárníkům nehodili pod nohy. Vyjádřil jsem svůj pocit před vedle mě stojící významnou, milou a znalou lékárníci, která reagovala: On dělá dobře svoji práci, ať je kdekoliv. Což je vlastně velká pochvala a můžeme si jen přát, aby náměstek Dvořáček náměstkoval na ministerstvu ještě dlouho předlouho.

Druhý sjezdový den přijeli i další významní hosté, kteří mají tu moc zkomplikovat nebo zjednodušit život české farmaceutické obci. Za ministerstvo zdravotnictví dorazila ředitelka odboru léčiv a zdravotnických prostředků Mgr. Daniela Rrahmaniová.



Daniela Rrahmaniová

Pozdravit lékárníky a diskutovat s nimi přijela i nová ředitelka SÚKL Mgr. Kateřina Podrazilová. Ta se velmi snažila ukázat, že přináší změnu vztahů mezi úřadem a lékárníky. Teprve čas



Kateřina Podrazilová diskutuje s lékárníky.

ukáže, jak se to podaří, ale už na sjezdu byl její nový přístup přijímán s velkým nadšením, lékárníci by prostě chtěli mít v SÚKL respektovaného partnera, občas i rádce a jen výjimečně srozumitelného drába, který přísně trestá především skutečně kriminální jednání. Nabídl jsem paní ředitelce pravidelnou spolupráci s časopisem a budu se moc těšit na její odpověď.

Přijel i zástupce zdravotních pojišťoven MUDr. Petr Šmach ze Zaměstnanecké pojišťovny Škoda a současně ředitel odboru

ministerstva. Účast dalších pojišťoven evidentně poznamenal výsledek dohodovacího řízení, kdy ministerstvo proti jejich vůli protlačilo výraznější nárůst SIV ve prospěch lékárníků.

Na sjezdu byli mile přijati i další hosté, profesor Alexandr Hrabálek, kterému bylo za celoživotní zásluhy uděleno čestné členství v České lékárnické komoře. S diskusním příspěvkem, který vyvolal velký ohlas (více na následujících stránkách), vystoupil děkan hradecké fakulty docent Jaroslav Roh.



Jaroslav Roh

Lékárníky pozdravil i předseda České farmaceutické společnosti ČLS JEP profesor Martin Doležal.

Na sjezdu se odehrálo několik dalších událostí. Velmi dojemné bylo rozloučení s mluvčí Komory magistrou Míšou Bažantovou, která už letos do představenstva nekandidovala a jejíž nahrazení v této funkci způsobí současnému vedení ještě nejednu bezesnou noc. Zejména za současné situace s léčivý je to práce na víc než jeden úvazek a o co je neviditelnější, o to je důležitější.

Rovněž moderátor sjezdu a velmi aktivní člen představenstva Mgr. Michal Hojný už letos nekandidoval a rozloučil se s připomínkou, že přesně před 20 lety do představenstva ČLnK vstupoval shodou náhod právě ve stejném TOP Hotelu, kde se tehdy i tentokrát sjezd Komory konal.

Na závěr bych si dovilil malou nadsázku. Představme si sjezd jako suverénní živou bytost. Upřímně – někdy se tak opravdu choval. Sjezd určitě neviděl rád nepřilíh dobře promyšlenou kritiku do vlastních řad, snahu získat body útočením na práci minulého vedení. Sjezd odmítl negativního ducha a upřednostnil pozitivní myšlení. Ukázal se jako přející vůči finančnímu ohodnocení nového vedení, nicméně jako podezřele jednotně nepřející k banálnímu přání umístit ve vestibulu lékárnickou petici. Sjezd ocenil nepřítomného kandidáta, který nečekaně onemocněl, ale poslal přesvědčivé prohlášení s omluvou. Na druhou stranu odmítl kandidáta, který sice vystupuje aktivně na sítích a má vysoké historické renomé, ale na sjezd bez omluvy a vysvětlení nepřijel.

O psychice sjezdu bude užitečné ještě popřemýšlet. Budeme rádi, když na stránkách dalších čísel časopisu bude pokračovat posjezdová diskuze. Sjezd nekončí a de facto trvá až do toho příštího. Doktor Jaroslav Maršík nad touto poslední větou laskavě přimhouří oči.

Zdeněk POKORNÝ

Jaké jsou mé dojmy ze sjezdu?

Začátkem listopadu jsem se opět zúčastnila již XXXII. sjezdu ČLnK. Letošní ročník byl však z mého pohledu naprosto jedinečný svou atmosférou a hladkým průběhem a jevil se tak jako malý zázrak. K navrhovaným usnesením proběhly skutečně věcné diskuze a volby tak proběhly na „první dobrou“. V kontrastu minulého volebního sjezdu, kdy jednání probíhala do časných ranních hodin a byla naplněna řadou obstrukcí a nepřátelských projevů, se letošní sjezd obešel bez průtahů, dohadů a v přívětivé konstruktivní atmosféře. Sobotní blok věnovaný panelové diskusi s představiteli státní správy vypadal také podstatně smysluplněji, než si pamatuji z předchozích let. Věřím, že přísliby spolupráce nebyly jen formální.

V nejvyšším vedení Komory pokračuje tandem Aleš Krebs a Martin Kopecký, kteří i s novým představenstvem budou pokračovat v rozpracovaných úkolech.

Taktéž revizní komise a čestná rada pokračují v téměř stejném složení. To mi dává naději, že orgány budou pracovat koordinovaně a plodně.

Dojemné bylo rozloučení s tiskovou mluvčí Míšou Bažantovou, Michalem Hojným a paní ředitelkou Štastnou, kteří po několika letech opustili naše řady.

PharmDr. Jana SCHWARZOVÁ

+

Perfektně zorganizovaný sjezd, který přes svoji rozsáhlost byl velmi efektivní, měl dějový spád a příjemná překvapení (rychlá jednokolová volba).

Průběh sjezdu a diskuzí byl profesionálně řízen moderátory, příspěvky do diskuzí byly konstruktivní a kultivované, v závěru nechyběly emoce při loučení s dnes již bývalými členy představenstva. Byla to pro mě výborná zkušenost.

Mgr. Dagmar DUBSKÁ

+

Letošní sjezd byl pro mě premiérový, a to hned dvakrát. Nejen, že to byl první sjezd, kterého jsem se zúčastnil, ale také jsem se rozhodl poprvé kandidovat do představenstva ČLnK. Mé zvolení do nejvyššího orgánu Komory bylo pro mne velice milým překvapením. Tímto bych chtěl všem zúčastněným delegátům poděkovat za hlasy a důvěru, kterou do mě vložili.

Bohužel nemohu porovnávat atmosféru a průběh sjezdu s předchozími lety, ale z mého pohledu sjezd probíhal

Pokračování na další straně



Pokračování z předchozí strany

v přátelském duchu. Nad některými návrhy usnesení byla diskuze větší, nad některými nebylo třeba diskutovat vůbec. Každopádně vždy se jednalo o konkrétní a korektní debatu zakončenou téměř vždy jednoznačným hlasováním. Schválené usnesení nám, jakožto představenstvu, stanovuje řadu úkolů, se kterými se budeme muset vypořádat. Za sebe musím říct, že mě potěšilo přijetí usnesení, abychom oslovili pojišťovny, aby v rámci klientských programů hradili pacientům zhodnocení farmakoterapie, duplicit, či jiné screeningové programy prováděné v lékárnách. Byl by to pěkný start k rozvoji těchto služeb v lékárnách a rozšiřování kompetencí lékárníků.

Do příštího sjezdu máme v představenstvu před sebou spoustu práce a budu se snažit, abychom co nejvíce úkolů dovedli do zdárného konce.

Mgr. Martin POVAŽSKÝ



Účast na letošním sjezdu delegátů ČLnK pro mě byla obrovská výzva. Nepatřím k lidem, kteří jsou rádi příliš vidět. Když mi ale o něco jde, dokážu překonat kdejakou překážku. Nechtěla jsem se již na dění v Komoře dívat zpovzdálí, ale aktivně se do něj zapojit. Přispět ke konstruktivní komunikaci mezi jednotlivými skupinami farmaceutů.

Byla jsem překvapena a zaskočena tím, kolik z delegátů sjezdu hlasovalo pro mé zvolení do představenstva. Je to pro mě obrovský závazek a budu dělat vše pro to, abych je neklamala. Moc děkuji nejen jim, ale také těm, kteří mě k rozhodnutí podat přihlášku k volbám přistrčili.

Mám teď před sebou spoustu neznámého, hodně se toho budu muset naučit. Množství práce a odpovědnost mě ale neděsí, je to pro mě výzva, která mi naopak dodává energii. Doufám, že se do kolotoče povinností zapojím hladce a stanu se užitečným



Účastníci sjezdu poděkovali odcházející ředitelce sekretariátu ČLnK Jindře Šťastné za vynikající práci.

členem představenstva. Těším se na spolupráci s lidmi, kterých si velmi vážím.

Letošní sjezd byl pro mě velmi příjemný nejen vzhledem k výsledku voleb, ale také díky pohodové atmosféře, zajímavým debatám, přínosným diskuzím a setkáním s lidmi, kteří mají stále chuť posouvat náš obor dopředu.

Díky moc všem, kteří se na této pozitivní náladě podíleli.

Mgr. Veronika VODĚRKOVÁ



Celý XXXII. sjezd ČLnK působil jako jedna velká selanka. Na to, že delegátů přijelo přes 200, tak do diskuse se hlásil zcela minoritní počet a téměř stále „ti stejní“.

Ministr Válek zřejmě neměl odvahu přijet, poslal tak pouze svého náměstka – nezdravotníka – Dvořáčka. I tím dal najevo, za co mu lékárníci stojí, neboť na sjezd České lékařské komory si nepřijet neodvážil.

Nechápu, že delegáti sjezdu většinově odmítli pouhé umístění „Petice pro zajištění rovné dostupnosti léčiv ve všech lékárnách v ČR bez zvýhodňování monopolních struktur lékárenských řetězců“ určenou všem občanům a adresovanou Poslanecké sněmovně a Senátu. Nebyli „nuceni“ ji ani číst, natož podepisovat. Prostě nezáměr. Nebo snad strach?

Z voleb vyplynulo, že delegáti nepožadují změnu, a jsou naprosto spokojeni s hospodařením Komory a její revizí, a proto složení revizní komise nedoznalo absolutně žádné obměny.

Konečně jsem se oficiálně dozvěděl (tedy mé domněnky se zcela potvrdily), že vedení Komory v roce 2022 žádný termínovaný vklad, kde by se lépe zúročily finanční prostředky nás všech, nezřídilo. Přičemž v dubnu 2022 nabízely banky 4,5 %, v září již kolem 5,5 % a v říjnu 2022 dokonce 6 %. Škoda, toto „zaspání“ nás připravilo (při úložce alespoň 10 milionů, což představuje tak třetinu příjmů z členských příspěvků) kolem 300 tisíc na úrocích.

Volba prezidenta a viceprezidenta byly pouhá formalita, neboť na uvedené posty nebyli žádní protikandidáti.

Něco pozitivního? Poznal jsem osobně některé členy Komory, se kterými se znám jen z internetových diskuzí. A byla to poznání velmi příjemná.

PharmDr. Zbyněk SKLENÁŘ



Můj první sjezd ČLnK. Upřímně, po letech teorie, se kterou jsem se setkávala při studiu, týkající se ČLnK, by mne nikdy nenapadlo, že se v budoucnu očitnu na sjezdu lékárníků. Zнала jsem typické fráze, že Komora hájí práva a zájmy lékárníků, je kontrolním orgánem, sdružuje lékárníky... Všechno, co je potřeba znát ke zkoušce. Nedovedla jsem si ale představit praxi. Díky účasti na sjezdu jsem pochopila podstatu, proč je Komora tolik důležitá a proč je důležitá i naše účast, aktivita a zájem o lékárenství.

Mé představy byly vzhledem k vyprávění znalejších kolegů takové, že páteční volby proběhnou v několika kolech a skončíme v jednu ráno. Výměny názorů a diskuse

budou dramatické a zažiju zde velký adrenalin. Tyto ale nebyly naplněny. Nepochybně díky spokojenosti lékárníků s dosavadním vedením Komory byly centrální orgány již po 21. hodině zvoleny a diskuse probíhaly konstruktivně a poklidně. Očekávala jsem také větší účast kolegů v mém věku, tedy relativně čerstvých absolventů a jejich zapojení do diskusí. Zaujala mne možnost se ke každému tématu vyjádřit a poskytnout tak jiný pohled na danou myšlenku.

Účast na sjezdu mi pomohla pochopit, jak probíhají jednání s pojišťovny, SÚKL, distributory. Je to místo, kde můžeme diskutovat, navrhnout, slyšet názory, zkušenosti a pohledy ostatních kolegů. I když můžeme mít na některé věci jiný pohled, pojí nás zájem o pacienta a to, aby se náš obor rozvíjel a prosperoval.

Pokud tyto řádky čte kolega, který váhá, zda se účastnit schůzí OSL, nebo kandidovat na sjezd, neváhejte a běžte do toho! Atmosféra sjezdu je nepopsatelná a pro mne to byl skvělý zážitek.

Mgr. Eva BARTOŇOVÁ



XXXII. sjezd delegátů ČLnK, který se konal 3. a 4. 11. 2023 v Praze, byl již mým 5. sjezdem, avšak poprvé jsem na něm byla nejen v roli delegáta, ale také jako kandidátka do představenstva ČLnK.

Vzhledem k tomu, že jsem vnímala to velké množství práce, kterou pro naše členy představenstvo v čele s prezidentem a viceprezidentem odvádělo, byla pro mne volba nového představenstva zásadním bodem.

Při volbách se potvrdilo, že nejen já, ale i ostatní delegáti smýšlíme stejně, což se projevilo zcela jednoznačným vyjádřením podpory a opětovné důvěry panu prezidentovi Mgr. Aleši Krebsovi, PhD., i viceprezidentovi PharmDr. Martinu Kopeckému, PhD.

Témata, která rezonovala sjezdem, byla kromě voleb do centrálních orgánů, zastropování distribuční přírůžky, regulace sítě lékáren, sjednocení počtu položek na receptech, navýšení počtu položek na elektronickém receptu či distanční výdej.

Osobně bych preferovala více různých diskutujících, nejen obvyklou hrstku delegátů. Ale i tak bylo patrné, že některá témata, ač nebyla prodiskutována na plénu, byla v jednotlivých skupinkách důkladně prodiskutována v kuloárech.

Velkým přínosem sjezdu byli pozvaní hosté, kteří se aktivně zapojili do všech zmíněných témat a projevíli součinnost a zájem o náš obor.

Sjezd byl výborně zorganizován. Velké díky patří sekretariátu Komory.

Celková atmosféra sjezdu byla velmi klidná a nesla se v duchu kolegiality, jednoty a konstruktivního přístupu delegátů k návrhům řešení diskutovaných problémů.

PharmDr. Šárka KOZÁKOVÁ



Motolské lékárny diskutují s Davidem Ovčářem.

Je to již relativně dlouho, co pracuji v lékárně. Za tu dobu jsem na své cestě potkala mnoho kolegů a kolegyň, kteří se s ochotou se mnou dělili o své nabyté zkušenosti a dovednosti. Už od mé první praxe, ještě při studiu na střední zdravotnické škole v oboru farmaceutický laborant. Tenkrát po mně zkušená místní laborantka naprosto nekompromisně vyžadovala dokonalé dodržování zásad práce jak v laboratoři při přípravě léčiv, tak i při jiných činnostech. Dodnes z jejich rad a upozornění čerpám a ráda na ni vzpomínám. Většinou z kolegů a kolegyň, které jsem na své cestě potkala, nebyl a není osud a směřování českého lékárenství lhostejný. I pro ně a kvůli nim jsem kandidovala do představenstva ČLnK. Samostatný a velice upřímný dík patří těm, kteří mne pošťouchli k tomu, abych opustila jistotu ulity a vyšla do té doby na pro mne neznámou cestu. Děkuji.

Na tomto místě bych chtěla poděkovat také všem delegátům sjezdu, že mi dali možnost pracovat pro představenstvo České lékárnické komory. Každý váš hlas mne potěšil a dodal víru, že i ten, kdo do současné doby nebyl vidět a byl pro vás neznámý, může být vámi zvolen. Děkuji za vaši podporu a důvěru. Doufám, že budu platným členem týmu a nezklamou vaši důvěru.

PharmDr. Lenka ŠTÝSOVÁ



V rámci diskuze bylo při projednávání výsledku hospodaření roku 2022 jedním delegátem otevřeno také téma termínovaných účtů ČLnK. V daném roce jsme ještě na začátku léta měli nabídku KB, u níž máme vedeny účty, ve výši kolem 3 % p. a., podle délky splatnosti a typu účtu. Co je však zásadně důležitější, je udržení disponibilních finančních prostředků na provozním účtu ČLnK, tedy schopnost finančně dostát svým závazkům. Vzhledem k vývoji situace jsme považovali za rozumnější rozhodovat až s přiměřenou mírou jistoty, která byla zřejmě až ke konci loňského roku. Rozhodně nebylo možné „umrtvit“ 10 milionů Kč, tím méně pak v letních měsících při ne zcela jasném výhledu nákladů, proto bylo na termínovaný účet převedeno na začátku roku 2023 7 milionů s úrokem 5,82 % a po půl roce byla částka rozšířena na 10 milionů s 6% úrokem a s kvartální automatickou obnovou. Toto vysvětlení delegáti sjezdu dle jejich reakcí naprostou většinou přijali.

Mgr. Aleš KREBS

Letem světem komorovým sjezdem

Asi se ode mě nečeká, že bych se nepodělila o své dojmy. Sjezd mě celkově bavil. Žádné nudné odsezení a automatické zvedání ruky. Řada zajímavých informací a diskuzí, příjemných setkání, taky trochu veselých momentů a nechybělo ani pár překvapení, jako například ukončení aktivit tiskové mluvčí nebo kolegy Hojného.

Nebo třeba vystoupení pana Dvořáčka. Proč? Pozvání ministra zdravotnictví беру jako určitou symboliku, přestože loni nebyl projev doktora Válka nijak dechberoucí. Že se tentokrát nemohl zúčastnit z důvodu projednávání rozporuplné novely, pochopím a omluvím. Ale přivítala bych, kdyby místo něj prostě nepřišel nikdo.

Naopak jsem kvitovala, že se dostavila řada dalších hostů.

Například cenná byla přítomnost ředitelky odboru léčiv a zdravotnických prostředků MZ Mgr. Daniely Rrahmaniové, a byť bylo zřejmé, že má o práci lékárníka jen mlhavé představy, bylo minimálně uklidňující, že se zdála být otevřena jednání a návrhům Komory, a dokonce několikrát vyzvala k předložení našich návrhů na ministerstvo. Například i těch ohledně sjednocení doplatků. Snad nové představenstvo nabídky využije.

Ráda jsem také viděla a slyšela novou ředitelku SÚKL Mgr. Kateřinu Podrazilovou, od které si všichni slibujeme kompletně nový přístup k lékárníkům a k naší problematice. Očekáváme zlepšení napjatých vztahů a vstřícnu spolupráci s Komorou.

Doufejme, že v ústavu proběhnou potřebné změny také v rámci kontrol lékáren. Je nutné opravit koncepce těchto kontrol tak, aby závažné prohřešky, které mají vysokou společenskou škodlivost, jak ve vztahu k pacientům, tak ve vztahu k poškozování dobrého jména poctivých lékárníků, byly velmi důsledně a tvrdě trestány. Naopak v běžných pochybeních, z nichž drtivá většina nemá žádný vliv na kvalitu poskytované péče, bych podpořila spíše lidský přístup a moc bych si přála, aby pro nás byl tento státní úřad znovu hlavně partnerem a rádcem. Místo trestání podružností by se měl zaměřit na to, co nás v provozech trápí a aktivně navrhopvat ministerstvu změny v legislativě pro hladké poskytování lékárenské péče našim pacientům. Dle diskuze s paní ředitelkou na sjezdu se zdá, že paní magistra je konstruktivní komunikaci s námi nakloněna. Zda podnikne skutečně další pozitivní kroky směrem k bezvadné spolupráci, se teprve uvidí.

Největším přínosem sjezdu byl však pro mě doc. PharmDr. Roh, který nečekaně vystříhl projev, jež se na první pohled mohl zdát nenápadný, ale měl zásadní hloubku a odvahu. Dovolím si zde parafrázovat krátký úryvek.

„Noví kolegové při promoci přísahají, že budou vykonávat svoje povolání ne pro špinavý zisk ani pro prázdnou slávu, ale aby byla šířena pravda. Já na ně apeluji, aby nepodlehli, přestože se v praxi dostanou pod tlak komerčních subjektů, jejichž jediným zájmem je právě zisk. Jakmile totiž sestoupí



z cesty lege artis přístupu, sestoupí z cesty odbornosti a zájmu pacientů a farmacie jako celek to bude poškozovat. Apeluji také, abychom byli v tomto jednotní, protože když všichni tomuto tlaku odoláme, tyto subjekty nás nebudou mít kým nahradit a my zvítězíme. Ze všeho nejvíc propaguje náš obor každý z nás, farmaceuti v běžném životě a kontaktu s pacienty a veřejností a každý příspěvek každého jednotlivce je pro reklamu našemu oboru naprosto zásadní. Tohle je to důležité, čím se každý může sám za sebe podílet na zvýšení prestiže farmacie v očích veřejnosti a tím i ke zvýšení zájmu o studium.“

Pro ucho nezávislého lékárníka bojujícího o holou existenci rajská hudba. Reakce publika byla bohužel vlažná. Vysvětluji si to tak, že část přítomných v sále byla v němém úžasu a nestačila zareagovat, na druhé straně stále více delegátů z řad zaměstnanců řetězcových lékáren jej vlastně ani ocenit nemohlo, neboť se jich jeho slova přímo dotýkala a případné ovace by nutně musely působit trochu pokrytecky. Skrze povinný potlesk se však atmosféra v sále dala krájet. Situaci přirozeným způsobem zachránil kolega Hojný, který glosoval, že když má proslov obsah, tak vůbec nevádí, že je delší. Děkuji, Michale.

Cítím potřebu napsat, jak moc jsem vděčná za to, co zaznělo. A o to víc, že to zaznělo z úst děkana hradecké fakulty. Něco podobného mi žalostně chybí slyšet také od brněnské fakulty, kde to vypadá spíše na nezáměr řešit aktuální palčivá témata, která se přitom týkají většiny jejich studentů. Potvrdila to i neúčast jakéhokoliv zástupce.

Škoda. Fakulty jsou totiž místa, která by nám měla pomáhat obor zachraňovat, zvyšovat jeho důvěryhodnost, vážnost, prestiž a postavení ve společnosti. Pokud se tohoto procesu totiž nebude aktivně účastnit, nejenže nebude mít budoucnost pro své studenty, ale nebude mít nakonec ani ty studenty. Počet studentů farmacie klesá. Za mě nevyhnutelný trend ze zcela pochopitelných důvodů. Jsou to spojené nádoby. Fakulta nemůže chtít vášnivý zájem studentů o toto náročné studium a zároveň se nepodílet na vytváření podmínek pro jejich následné důstojné uplatnění v praxi, která se stále ještě drtivou většinou odehrává v lékárnách. Nemůže nečinně přehlížet dehonestaci a snižování společenského postavení, jakému jsou lékárníci vystavováni za zdmi akademické půdy. Nemohou přehlížet, jak lékárenství v ČR stagnuje proti posilování role lékárníka v zahraničí. Nemohou mlčet k vymýšlení různých praktik, kterými je snaha lékárníka obejít, místo toho, aby se usilovně pracovalo na upevnění jeho místa v primární zdravotní péči. A už vůbec není přípustné, aby fakulta veřejně úzce spolupracovala s těmi, kvůli nimž se úpadek oboru děje a vyjadřovala s tímto prakticky tichý souhlas.

Nakonec bych se chtěla zastavit ještě u samotných delegátů. Bylo hodně mladých, hodně řetězcových nebo nemocničních. Pochopitelně jich přibývá. Co mě asi nemělo překvapit, ale překvapilo, bylo hlasování o několika důležitých návrzích: o prosazování pevných doplteků, o regulaci sítě lékáren a o zveřejnění petice pro zajištění rovné dostupnosti léčiv ve všech lékárnách. Nejde ani tak o to, jak to dopadlo. Spíše co hlasování ukázalo a o čem vypovědělo. Návrhy, pro které neexistuje důvod, aby pro ně lékárník nezvedl ruku.

Nic kontroverzního. Ledaže by delegát nehlasoval dle toho, co je ve prospěch stavu a oboru, ale podle toho, co je prospěšné pro jeho zaměstnavatele. Nenapadá mě, co bylo na těch bodech tak závadného, že by k tomu mělo tolik lékárníků takto negativní postoj. V porovnání s průběhem ostatního hlasování se karty odkryly docela výrazně a výsledek, podle mého názoru, nápadně kopíroval účast řetězcových lékárníků. To je blbý. Jenže ne pro nás, nezávislé lékárníky, jak by se mohlo na první pohled zdát. My ty lékárny už vlastníme. S plným nasazením dokážeme naše lékárny ještě nějakou dobu ochránit, a až to už nepůjde, odebereme se do lékárnického důchodu s pocitem, že jsme udělali maximum. Za současného stavu oboru svým dětem studium farmacie nedoporučíme, takže lékárny s největší pravděpodobností prodáme. Ti, co hlasovali proti, nehlasovali proti nám. Hlasovali proti sobě. Jste to již především vy, mladí lékárníci (zde s malým m), kteří tímto tvoří a podepisují svou vlastní budoucnost.

Nezávislí lékárníci nebojují jen za sebe, ale především za budoucnost těch, kteří o to momentálně bohužel nestojí. Je na mladé generaci, kdy si uvědomí, zda chce tady vytvořit takové podmínky, aby to mohla být ona, kdo tyto lékárny převezme a vezme svůj život do vlastních rukou. Anebo pak je tady druhá cesta, kdy se svojí vlastní aktivitou zasadí o to, že jí navždy zbude jen budovat Impérium.

Každý ví sám za sebe, jak hlasoval, je to výlučně jeho zodpovědnost a svědomí a jen on ví, jaké má k tomu důvody. Zamyslet se nad tím může také jen on sám. A k tomu bych tady chtěla vyzvat. Každý, kdo upřednostnil zájmy nelékárníka, by si měl položit otázku, komu tím prospěje a zda tím nepodráží vlastní nohy.

Budou to totiž právě současní mladí, kteří si nikdy neotevřou svou lékárnu, aby ji mohli vést podle svého přesvědčení a když ji náhodou otevřou, tak ne na dlouho. Buď z důvodu cenové války, kterou delegáti na sjezdu podpořili, anebo že se jí do kuchyně skrz okno koukne korporát. Ten stejný, kvůli kterému hlasovali proti zavedení pravidel sítě. Bývalí zaměstnavatelé, jež nekriticky hájili, je tímto způsobem o jejich lékárny připraví.

Člověk se vyvíjí, zraje, v čase získává zkušenosti a mění se mu životní priority. Co teď není středem zájmu a jeví se nereálné a nedůležité, se dílem okamžiku může stát touhou a životní potřebou. Brzy po škole si málokdo dokáže představit, že by mohl provozovat lékárnu, za několik let to může a pravděpodobně uvidí mnohý z vás jinou optikou. Není ostudou vyhodnotit situaci na základě nekompletních informací a manipulací. Důležitá je ochota se podívat na věc z jiné perspektivy a pravdě do očí.

My, zralí lékárníci, bychom si přáli, abyste i vy měli nějakou svobodnou budoucnost a rádi bychom mezi vámi našli pokračovatele. K tomu ale musíte i vy nějak přispět, například svými nesehnutými rozhodnutími na spoluvytváření pravidel a rámce pro svou budoucí existenci.

Budu věřit, že již na příštím sjezdu budou hlasovat delegáti podle svého srdce a víry v budoucnost nezávislého svobodného povolání, ne podle diktátu kohokoliv.

Mgr. Helena SLÁMOVÁ

Usnesení XXXII. sjezdu delegátů ČLnK konaného 3. a 4. 11. v Praze

Sjezd zvolil orgány ČLnK ve složení:

PŘEDSTAVENSTVO ČLnK

Aleš Krebs, Stanislav Gregor, David Ovčář, Aleš Novosád, Martin Kopecký, Hana Šnajdrová, Stanislav Havlíček, Ivana Lánová, Šárka Kozáková, Veronika Voděrková, Martin Valát, Filip Škarda, Veronika Orendášová, Radka Plisková, Lenka Štýsová, Martin Považský, Kateřina Jelínková
náhradník do představenstva ČLnK – Daniel Krulich

PREZIDENT

Aleš Krebs



VICEPREZIDENT

Martin Kopecký

REVIZNÍ KOMISE ČLnK

Jana Schwarzová, Josef Marek, Jiří Kotlář, Ondřej Bednařík, Zuzana Kohlová, Jarmila Skopová, Romana Fajmonová

ČESTNÁ RADA ČLnK

Helena Žouželková, Přemysl Císař, Václav Petrus, Ivana Sokolová, Jiří Gregor, Miroslav Koška, Stanislav Fránek, Eugenie Chromá, Pavel Škvor
náhradníci do Čestné rady ČLnK
– Viktor Přibyl, Monika Marešová

Sjezd vyslovuje poděkování:

všem lékárníkům za obětavost, se kterou ve prospěch svých pacientů řeší výpadky léčivých přípravků, a ukládá představenstvu ČLnK, aby i nadále usilovalo o rovnoměrné zásobování lékáren léčivými přípravky.

Sjezd ukládá:

Představenstvu ČLnK (PČLnK)

- aktualizovat materiál Vize lékárenství 2025 a prosazovat výstupy z něj při všech aktivitách ČLnK, zejména pak vůči zástupcům politických stran, vlády, Ministerstva zdravotnictví,

SÚKL, pojišťoven, pacientů, lékařů, novinářů, farmaceutických fakult a spolků farmaceutů (představenstvo ČLnK),

- aby se i nadále za ČLnK vymezovalo proti modelům distančního výdeje léčivých přípravků vydávaných na lékařský předpis, které omezují plnohodnotnou a dostupnou farmaceutickou péči o pacienta (Bažantová, OSL Česká Lípa; Gregor, OSL Praha 4; Kopecký, OSL Šumperk – Jeseník),
- připravit legislativní návrh, který by v lékárnách zmírnil dopady snížení úhrad léčivých přípravků (představenstvo ČLnK),
- zasadit se o zastavení praxe, kdy jsou hrazena balení léčivého přípravku o rozdílném počtu jednotek lékové formy (rozdílné velikosti) v odlišných preskripčních a indikačních omezeních a výších úhrad ze zdravotního pojištění (Pavlíček, OSL České Budějovice),
- prosazovat legislativní zakotvení farmaceutické péče dle návrhu předloženého ČLnK v rámci připomínkového řízení k návrhu novely zákona o zdravotních službách (představenstvo ČLnK),
- prosazovat zastropování distribuční části společné obchodní přírážky u zdravotnických prostředků (představenstvo ČLnK),
- prosazovat povinnou elektronickou preskripci vybraných skupin zdravotnických prostředků (představenstvo ČLnK),
- jednat se zdravotními pojišťovnami o změně jejich přístupu v případě chyby předepisujícího lékaře tak, aby zdravotní pojišťovny nekrátily platbu lékárně, která za chybu nemůže (představenstvo ČLnK),
- iniciovat změnu v § 13 zákona č. 255/2012 Sb., kontrolního řádu, vedoucí k prodloužení lhůty kontrolovaných subjektů pro připomínky na 30 dní, tedy stejné jako u kontrolujícího orgánu podle § 12 (představenstvo ČLnK),
- iniciovat změnu vyhlášky o předepisování tak, aby byl zrušen limit položek na jeden recept (Bažantová, OSL Česká Lípa),



Nově zvolený člen představenstva Filip Škarda jako častý účastník diskuzí.



Historicky úplně první setkání nového představenstva, pár minut po volbě.

- prosazovat regulaci sítě lékáren a připravit k tomuto parafované znění legislativní změny (Pilátová, OSL Benešov),
- oslovit jednotlivé pojišťovny, aby v rámci svých klientských programů poskytovaly příspěvek pacientům na zhodnocení farmakoterapie v lékárnách – správná aplikační technika, základní zhodnocení bez nutné znalosti laboratorních výsledků, duplicita, management atd. (Hemzal, OSL Břeclav),
- zahájit komunikaci na úrovni komory, Ministerstva zdravotnictví a IPVZ o zatraktivnění atestační přípravy a zvýšení motivace mladých lékárníků a lékárníků vstoupit do atestační přípravy a jejímu dokončení (Kozelková, OSL Bruntál),
- pokračovat ve zvyšování hodnoty signálního výkonu (Valát, OSL Děčín),
- prosazovat možnost lékárníkovi zajistit léky na recept pro vlastní potřebu a potřeby jeho rodiny, a to bez zbytečných limitů a v co nejjednodušším provedení a připravit parafované znění této legislativní změny (Slámová, OSL Brno-město),
- prosazovat zrušení povinnosti vedení opiátové knihy a evidence prekursorů, a to v listinné i elektronické podobě (Slámová, OSL Brno-město),
- prosazovat zavedení standardní obchodní přírážky (jako je účtována na farmaceutické suroviny) pro léčebné konopí a přípravků z něj, které vstupují do IPLP přípravy (Krebs, OSL Olomouc).

Sjezd bere na vědomí:

- zprávy mandátové komise z 3. 11. 2023 a z 4. 11. 2023,
- zprávy o činnosti Představenstva ČLnK, Revizní komise ČLnK, Čestné rady ČLnK,
- zprávu o kontrolní činnosti,
- zprávu o hospodaření k 30. 9. 2023,
- zprávu o plnění usnesení XXXI. Sjezdu ČLnK,
- výrok auditora k účetní závěrce roku 2022,
- volbu předsedy Čestné rady ČLnK – Václav Petrus a místopředsedy Čestné rady ČLnK – Ivana Sokolová

- volbu předsedy Revizní komise ČLnK – Jana Schwarzová

Sjezd schvaluje:

- kandidátní listiny pro volby do Představenstva ČLnK, Revizní komise ČLnK a Čestné rady ČLnK,
- změny Jednacího řádu, Volebního řádu, Licenčního řádu, Organizačního řádu,
- zprávu o hospodaření za rok 2022,
- výroční zprávu a předloženou řádnou účetní závěrku s dosaženým ziskem k 31. 12. 2022 ve výši 5 693 827,32 Kč a rozhodl, že zisk ve výši 5 693 827,32 Kč bude převeden na nerozdělený zisk minulých let,
- hospodaření se sociálním fondem za rok 2022,
- náhrady za ztrátu času členů orgánů ČLnK ve výši 350 Kč/hod., náhrady za ztrátu času člena ČLnK vykonávajícího funkci tiskového mluvčího ČLnK ve výši 385 Kč/hod. (toto usnesení nabývá účinnosti k 5. 11. 2023),
- náhrady za ztrátu času při výkonu funkce prezidenta ČLnK v paušální výši 126 000 Kč/měsíc, náhrady za ztrátu času při výkonu funkce viceprezidenta ČLnK v paušální výši 84 000 Kč/měsíc (toto usnesení nabývá účinnosti k 5. 11. 2023),
- rozpočet na rok 2024 (s rozpočtovanými výnosy ve výši 43,03 mil. Kč a náklady ve výši 41,91 mil. Kč).

Sjezd ukládá:

delegátům Sjezdu

- aby informovali členy jednotlivých OSL o závěrech sjezdu.

Sjezd rozhodl:

- o přerušení svého jednání s tím, že termín dalšího jednání oznámí Představenstvo ČLnK. Pokud Představenstvo ČLnK neoznámí termín dalšího jednání tak, aby se konalo nejpozději 31. 10. 2024, považuje se XXXII. Sjezd ČLnK k tomuto datu za ukončený.

(člnek)



Živě se diskutovalo i o sjezdových přestávkách.



Nina Švédová oznamuje překvapivé výsledky voleb.



Kristýna Pilátová během kandidátního představení odhalila originální trička.



Radost z hlasování neznala mezi.



Trika s vyzývacími nápisy ohledně jednotných doplatků si během sjezdu zkušela řada delegátů.

Mladí vizionáři



V sobotu 21. 10. 2023 hostila Farmaceutická fakulta v Hradci Králové další ročník konference a sněm spolku Mladých lékárníků na aktuální téma Doba výpadková a role lékárníka v ní. V odpoledním programu byla představena aktualizovaná verze dokumentu Vize mladého lékárníka 2030, kterou si vám dovolujeme představit ve zkrácené podobě dále:

Vize mladého lékárníka 2030

- Rozšíření kompetencí lékárníků a jejich legislativní ukotvení.
- Podpora odměňování kompetencí a profesního rozvoje.
- Zapojení lékárníka jako zdravotnického profesionála do screeningových programů a primární prevence.
- Zavádění výkonů hrazených VZP a vytvoření dlouhodobě udržitelného modelu financování lékárenské péče.
- Zatraktivnění oboru pro nastupující generace farmaceutů.
- Podpora úzké spolupráce s lékaři a NLZP.
- Přístup ke zdravotnické dokumentaci pacienta pro zefektivnění poskytované péče.
- Zajistit, aby plátcí, další poskytovatelé zdravotní péče, a především pacienti věděli, jakou péči je farmaceut schopen nabídnout.

Jednotlivé myšlenky níže, které by mohly vést k naplnění cílů, jsou rozpracovány do dalších bodů, které se do délky textu nevejdou a naleznete je v plném znění na našem spolkovém webu: www.mladilekarnici.cz.

- Legislativní rámec v oblasti lékárenské péče patří mezi nejrychleji se vyvíjející oblasti zdravotnického práva.
- Elektronizace zdravotnictví je zásadním kamenem efektivního poskytování zdravotní péče.
- Lékový záznam umožňuje lékárníkům v každodenní praxi eliminovat duplicity, chyby v dávkování, non-adherenci pacientů k léčbě, stále se ovšem jedná o nástroj se značnými rezervami, na jejichž odbourání je třeba úsilí zákonodárců.
- Vzdělávání farmaceutů musí adekvátně reagovat na změny a požadavky systému zdravotnictví.

- Lékárny musí být bez ohledu na jejich provozovatele rovnocenně motivovány k poskytování maximálně efektivní lékárenské péče, nikoli odrazovány překrotnými nařízeními, likvidačními revizemi úhrad, DTP kanály či emergentním systémem.
- Současný systém zdravotního pojištění v České republice považujeme za limitující faktor poskytování lékárenské péče.
- Lékárníci disponují potenciálem, který není současným systémem zdravotnictví efektivně využíván ani náležitě ohodnocen.
- Lékové autority a státní instituce by měly být lékárníkům rádcí a partnery pro jednání a podílet se na implementaci vyžadovaných procesů, nikoli zastávat pouze funkci kontrolní a kárnou, čehož jsme svědky v posledních letech.
- Podporujeme pokrok v podobě telemedicíny a využívání zdravotnických i IT technologií pacienty. Zavazujeme se podílet na přípravě guidelines pro poskytování udržitelné lékárenské péče distanční formou za předpokladu zachování ochrany zdraví pacientů, zabezpečení osobních údajů a dostupnosti místní lékárenské péče.

Každý z nás se může podílet na plnění těchto navrhovaných myšlenek nebo nad nimi diskutovat, budeme rádi za obojí. Kvalitní dispence a poskytování farmaceutické péče je vizitkou každého lékárníka, ale rozhoduje i o vnímání lékárníků jako celku.

Pracovní skupiny, do kterých se můžete zapojit napsáním na e-mail spolku: mladilekarnici@gmail.com:

PS pro elektronizaci ve zdravotnictví

PS pro specializační vzdělávání

PS pro pořádání / aktivní účast na konferencích

PS pro očkování v lékárnách

PS pro zkvalitnění dispenzační činnosti a screeningové programy

Pavlaína MARTÍNKOVÁ, Lukáš MALÝ

Mladí lékárníci



OSVĚDČENÍ K VÝKONU LÉKÁRENSKÉ PRAXE

zrušená a vydaná od 1. 10. do 1. 11. 2023

Zrušená osvědčení

251/2010	PharmDr. Iva Sýkorová, Lékárna U sv. Martina, náměstí Svobody 33, Bernartice u Milevska	613/2023	PharmDr. Miloš Potužák, RNDr. Jana Potužáková, Brázdímská 1550, Brandýs nad Labem
482/2015	Mgr. Jiřina Roubalová, Lékárna Pod Synagogou, Sokolovská 193, Milevsko	614/2023	PharmDr. Miloš Potužák, Lékárna 207–09, Tyršova 896, Bakov nad Jizerou
483/2015	Mgr. Jiřina Roubalová, Ing. Bernot Ondřej, Jeřábkova 716, Milevsko	775/2022	PharmDr. Anna Bartošíková, Lékárna AVE, Opavská 6201/1a, Ostrava
267/2022	Mgr. Lenka Mičková, Lékárna Slunce, Sportovní 244, Moravský Písek	773/2020	PharmDr. Jana Míková, Dr.Max LÉKÁRNA, Nám. ČSA 15, Kamenice nad Lipou
32/2023	Mgr. Alena Rybecká, Lékárna Slunce, nám. 17. listopadu 1545, Strážnice	793/2022	Mgr. Alena Kodejšová, ALFA-Lek s. r. o., Senovážné náměstí 1463/5, Praha 1
616/2022	PharmDr. Marie Škvařilová, Dr.Max LÉKÁRNA, Jabloňová 2137/13, Praha 10	156/2023	PharmDr. Veronika Junková, Lékárna U Krále Václava, K Libuši 57/30, Praha 4
201/2017	Mgr. Barbora Perglerová, MAGISTRA Lékárna Opatov, Bohúňova 1550/19, Praha 4	555/2021	PharmDr. Karel Slezák, Lékárna Žabovřesky, Horova 1623/28, Brno
86/2017	Mgr. Benjamin Mrózek, BENU Lékárna, Dlouhá třída 860/1A, Havířov	808/2022	Mgr. Martina Chudějová, Dr.Max LÉKÁRNA, Janáčkova 4266/13, Prostějov
29/2021	Mgr. Martina Kolářová, Benu lékárna, OC Tesco, J. Boreckého 1590, České Budějovice	928/2022	RNDr. Jana Mlčková, Lékárna U kašny, Masarykovo nám. 135, Uherský Brod
158/2022	Mgr. Veronika Mrkosová, Lékárna U Černého orla, Minská 104, Brno	929/2022	RNDr. Jana Mlčková, ATOM UB s. r. o., náměstí Jana Zajíce 6, Vítkov
619/2022	Mgr. Dita Volejníčková, Chytrá lékárna a. s., Purkyňova 2010, Tišnov	930/2022	Mgr. Jolanta Vašátková, Lékárna – Diagnostické centrum, Sokolská 49, Ostrava
682/2022	PharmDr. Dana Valášková, Lékárna LEMON, Jeronýmova 3208, Tábor	931/2022	Mgr. Jolanta Vašátková, PANACEA PLUS s. r. o., náměstí Jana Zajíce 6, Vítkov
683/2022	PharmDr. Dana Valášková, Health and Beauty shops s. r. o., Týnská 633/12, Praha 1	731/2021	Mgr. Eva Burianová, Lékárna AVE, Šilingrovo náměstí 3, Brno
498/2016	PharmDr. Jarmila Dvořáková, Lékárna Na Petřínách, Stamicova 21, Praha 6	917/2022	PharmDr. Martin Valát, BENU Lékárna, Benešovo nám. 424/9, Teplice
499/2016	PharmDr. Jarmila Dvořáková, Lékárna Na Petřínách s. r. o., Stamicova 1968, Praha 6	595/2021	PharmDr. Hana Hrabálková, BENU Lékárna, Foersterova ul. 1655, Hradec Králové
180/2023	PharmDr. Filip Kořínek, Dr.Max LÉKÁRNA, Dvořáková 4115/6, Hodonín	536/2021	PharmDr. Lenka Sebořská, Lékárna U Černíků s. r. o., Smila Osovského 44/2, Třebíč
53/2022	Mgr. Lukáš Ridzoň, BENU Lékárna, 28. října 282, Přelouč	473/2022	PharmDr. Jitka Jandová, Lékárna Lobeček, Dr. E. Beneše 827, Kralupy nad Vltavou
102/2022	Mgr. Milada Gilgová, BENU lékárna, Masarykova 1293, Česká Třebová	749/2021	Mgr. Hana Karanská, Lékárna U Zlatého orla, Bří Škorpilů 19, Vysoké Mýto
59/2023	PharmDr. Miluše Skalická, BENU lékárna, Opatovská 1753/12, Praha 4	809/2021	Mgr. Hana Karanská, Henricus s. r. o., náměstí Jana Zajíce 6, Vítkov
559/2014	Mgr. Lenka Lencová, Dr.Max LÉKÁRNA, Jiráskova 2181, Litvínov	633/2023	PharmDr. Daniela Vítková, BENU Lékárna, OC Kaufland, Střelnická 2270/46, Praha 8
683/2023	Mgr. Adam Slavíček, AVE Pharma s. r. o., Školská 689/20, Praha 1	480/2023	Mgr. Lucie Vojtášková, Lékárna JOHANKA, Čsl. armády 18, Hostivice
186/2023	Mgr. Marcela Piťříková, Lékárna AVE, Hlavní 1485, Frýdlant nad Ostravicí	897/2022	Mgr. Veronika Sušerová, Dr.Max LÉKÁRNA, Chýnovská 3049, Tábor
132/2021	Mgr. Zuzana Fuchsová, Lékárna Na poliklinice, nám. Hrdinů 8–9, Krnov	694/2021	PharmDr. Kateřina Pohlová, Lékárna AVE, Vachova 36/1, Brno
133/2021	Mgr. Zuzana Fuchsová, Pharm N spol. s r. o., náměstí Jana Zajíce 6, Vítkov	317/2021	Mgr. Lucie Voborová, BENU Lékárna, Jana Želivského 1801/22, Praha 3
		8/2021	Mgr. Petr Nový, Dr.Max LÉKÁRNA, Tovární 194, Český Krumlov

- 676/2022 PharmDr. Marcela Steinfeldová, Lékárna Na poliklinice, Smetanova 55, Polička
- 677/2022 PharmDr. Marcela Steinfeldová, Medicapharma s. r. o., Jičínská 1786/49, Praha 3
- 902/2021 PharmDr. Martina Rupertová, Hatchkiss & Co. s. r. o., Vstavačová 1284/12, Praha 5
- 343/2023 PharmDr. Olga Lednová, Lékárna na náměstí, B. Němcové 282, Slavkov u Brna
- Vydaná osvědčení**
- 756/2023 Mgr. Alena Rybecká, Lékárna Slunce, nám. 17. listopadu 1545, Strážnice, Lékárenská s. r. o.
- 758/2023 Mgr. Lenka Mičková, Sportovní 244, Moravský Písek, Lékárenská s. r. o.
- 760/2023 PharmDr. Miloš Potužák, Lékárna, Tyršova 896, Bakov nad Jizerou, Miloš Potužák PharmDr.
- 761/2023 Mgr. Edita Veselá, BENU Lékárna, Mírové náměstí 100, Broumov, BENU Česká republika s. r. o.
- 762/2023 PharmDr. Jana Paroulková, Lékárna Dr.Max, Znojemská, Pohořelice, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 763/2023 PharmDr. Zdeněk Cink, Lékárna BONATE, Brandov č. p. 10, LÉKÁRNÍCI 95 s. r. o.
- 788/2023 PharmDr. Filip Kořínek, Dr.Max LÉKÁRNA, Krátká 4088/2, Hodonín, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 801/2023 PharmDr. Václav Bareš, Lékárna Žabovřesky, Horova 1623/28, Brno, In manus Dei s. r. o.
- 803/2023 PharmDr. Anna Bartošíková, Lékárna AVE, Opavská 6201/1a, Ostrava-Poruba, AVE Healthcare s. r. o.
- 804/2023 Mgr. Jana Bukáčková, Lékárna Na poliklinice, Smetanova 55, Polička, Medicapharma s. r. o.
- 809/2023 PharmDr. Blanka Cidlinová, Dr.Max LÉKÁRNA, Všebořická 396/51, Ústí nad Labem, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 810/2023 PharmDr. Milena Čermáková, Lékárna LEMON, Jeronýmova 3208, Tábor, Health and Beauty shops s. r. o.
- 812/2023 Mgr. Milada Gilgová, BENU lékárna, 28. října 282, Přelouč, Apo Trade Deal, s. r. o.
- 816/2023 Mgr. Lenka Kleinová, Lékárna Lemon – Příbram, Žežická 597, Příbram, Health and Beauty shops s. r. o.
- 817/2023 Mgr. Martina Kubínková, Lékárna AVE, Čs. Armády 499, Bohumín, AVE Healthcare s. r. o.
- 819/2023 PharmDr. František Lopaur, Dr.Max LÉKÁRNA, Dvořákova 4115/6, Hodonín, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 821/2023 PharmDr. Simona Mrajcová, BENU Lékárna, OC Kaufland, Střelničná 2270/46, Praha 8, BENU Česká republika s. r. o.
- 823/2023 Mgr. Jitka Pichlová, BENU Lékárna, Foersterova ul. 1655, Hradec Králové 2, BENU Česká republika s. r. o.
- 825/2023 Mgr. Marcela Pitříková, Lékárna AVE, Hlavní 1485, Frýdlant nad Ostravicí, AVE Healthcare s. r. o.
- 827/2023 PharmDr. Kateřina Pohlová, Lékárna AVE, Šilingrovo náměstí 3, Brno, Lékárna AVE s. r. o.
- 828/2023 Mgr. Lukáš Ridzoň, BENU Lékárna, Masarykova 1293, Česká Třebová, Apo Trade Deal, s. r. o.
- 831/2023 Mgr. Eliška Rozkydalová, Lékárna na náměstí, B. Němcové 282, Slavkov u Brna, Lékárna Slavkov s. r. o.
- 832/2023 Mgr. Helena Řežábková, Dr.Max LÉKÁRNA, Chýnovská 3049, Tábor, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 835/2023 PharmDr. Kateřina Schejbalová, Lékárna Šumavská 2, Plzeň, HERACLEUM s. r. o.
- 836/2023 PharmDr. Karel Slezák, Lékárna Nemocnice Cheb, K Nemocnici 1204/17, Cheb, Karlovarská krajská nemocnice a. s.
- 837/2023 Mgr. Veronika Stará, Dr.Max LÉKÁRNA, Nám. ČSA 15, Kamenice nad Lipou, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 838/2023 Mgr. Diana Štefaňáková, Lékárna Neratovice Kojetická 20603, Kojetická 1021, Neratovice, PharmDr. Petr Bárta
- 839/2023 PharmDr. Daniela Vítková, BENU Lékárna, OC Kaufland, Střelničná 2270/46, Praha 8, BENU Česká republika s. r. o.
- 840/2023 PharmDr. Miluše Skalická, BENU lékárna, Jana Želivského 1801/22, Praha 3, BENU Česká republika s. r. o.
- 841/2023 PharmDr. Helena Součková, Lékárna U bílého Iva Jarov, Koněvova 223, Praha 3, PhMr. Lucie a Aleš Nedopilovi s. r. o.
- 842/2023 PharmDr. Eva Ťupová, BENU Lékárna CT Park Ostrava-Poruba, hala OP 1, 17. listopadu 6242, Ostrava, BENU Česká republika s. r. o.
- 843/2023 Ludmila Holecová, Lékárna Na Poliklinice Spořilov, Božkovská 2967/4, Praha 4, BENU Česká republika s. r. o.
- 847/2023 Mgr. Veronika Patková, Lékárna LEMON, Masarykovo nám. 135, Uherský Brod, Health and Beauty shops s. r. o.
- 849/2023 Mgr. Bohdan Šprencl, Lékárna LEMON, Zahradní 973, Zlín, Health and Beauty shops s. r. o.
- 851/2023 Mgr. Lucie Vojtášková, Lékárna JOHANKA, Čsl. armády 18, Hostivice, SANOVIA a. s.
- 852/2023 Mgr. Petra Archmann, Lékárna Skvrňany, Lábkova 1341/36, Plzeň, Devětsil JST s. r. o.
- 853/2023, Mgr. Jolanta Vašátková, Lékárna LEMON, Sokolská 49, Ostrava, Health and Beauty shops s. r. o.
- 855/2023 Mgr. Zuzana Fuchsová, Lékárna LEMON, nám. Hrdinů 8–9, Krnov, Health and Beauty shops s. r. o.
- 857/2023 Mgr. Jana Šabršulová, Lékárna LEMON, Gregorova 1390/35, Nový Jičín, Health and Beauty shops s. r. o.

INTERAKTIVNÍ DISPENZAČNÍ SEMINÁŘE

ZA PODPORY SPOLEČNOSTI LEROS, s. r. o.

Přihlašování na: www.lekarnici.cz.

Platba v hotovosti na místě není možná.

Účastnický poplatek uhradte podle pokynů při přihlášení bankovním převodem na účet č.: 35–7905240297/0100, variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře. Splatnost nejpozději do 10 dnů před konáním semináře. Semináře se mohou zúčastnit pouze předem přihlášení zájemci s řádně uhrazeným účastnickým poplatkem. Přihlášení účastníci bez zaplaceného poplatku budou z organizačních důvodů odhlášeni 10 dnů před konáním semináře a jejich místa budou uvolněna pro ostatní zájemce.



Pokud váháte s přihlášením na Interaktivní dispenzační seminář, podívejte se **ZDARMA** na **Záznam webinaru – Jak probíhají interaktivní dispenzační semináře – praktické ukázky**, který naleznete pod číslem 22031. Přihlašování na www.lekarnici.cz.

Po úspěšném vyplnění testu získáte 3 body do CV.

PROSINEC

14. 12. 2023 Praha (kód semináře: 23115)

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

Téma: Farmakoterapie v psychiatrii – VII (opakování pražského semináře z 15. 11. 2023)

Na semináři budou probrány lékové problémy psychofarmak.

Lektoři: PharmDr. Ivana Tašková,
MUDr. Věra Šantrůčková

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

GARANTOVANÝ KURZ ČLnK

Základy poskytování odborných konzultací v lékárně včetně řešení lékových problémů

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

vždy doprovázen vhodnou obrazovou dokumentací a různě strukturovanými kazuistikami z praxe.

Datum a čas:

26.–27. 1. 2024, 9.00–18.45 hodin, 9.00–17.00 hodin

Místo konání:

**Hotel ILF, Budějovická 743/15, Praha 4,
konferenční místnost č. 8 (Karel Raška)**

Přednášející: doc. PharmDr. Josef Malý, Ph.D.

PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.

PharmDr. Jana Šolínová

PharmDr. Aleš Mareček

Poplatek: 3 000 Kč

Kód semináře: 24000

Body do CV: 37

Kurz je určen pro lékárníky.

Aktuální lékárnická legislativa

Tématem seminářů Aktuální lékárnická legislativa budou jako obvykle legislativní změny týkající se lékárenské péče aktuální k datu konání. Vedle nových právních předpisů budou představeny nejzajímavější problémy z právní poradny České lékárnické komory a rovněž bude příležitost k odpovědím na otázky položené během semináře.

Číslo akce	Termín	Město
23094	5. 12. 2023	České Budějovice – Riegrova 51
23095	12. 12. 2023	Zlín – Interhotel Zlín
23096	13. 12. 2023	Olomouc – BEA Centrum

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

Čas: vždy od 18.00 do 20.30 hodin

Přihlašování pro lékárníky na: www.lekarnici.cz → sekce Vzdělávání → Akce pořádané ČLnK.

Poplatek: 500 Kč

Po přihlášení zašlete platbu na účet č. 35-7905240297/0100, variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře

Akce je ohodnocena 6 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.



PRÁVNÍ PORADNA

Prosím o informaci, zda musí být v lékárně vždy nový lékopis, dosud máme celou řadu a doplňky, nyní bychom museli objednat celý.

Povinnost mít v lékárně Český lékopis není uložena žádným právním předpisem. Mít jej nemusíte.

Obracíme se na vás s dotazem na nepodmíněné vyloučení z Komory. Je nějak časově omezeno, nebo je navždy?

Disciplinární opatření vyloučení z České lékárnické komory není časově vymezeno. Působí proto na dobu neurčitou. Nicméně vyloučený farmaceut má v souladu s § 6 písm. c) z. č. 220/1991 Sb. možnost vstoupit znovu do Komory po pěti letech od vyloučení.

Existuje právní nárok na potvrzení o vrácení nevyužitých či prošlých léků do lékární? (Někdy to chtějí u opiátů, někdy u psychofarmak atd.)

Takový nárok neexistuje. Lékárna je povinna nepoužitelné léky převzít k odstranění, ale není povinna na to vystavovat potvrzení. Pokud to udělá, půjde o její dobrovolnou aktivitu. Zmiňujete-li opiáty nebo psychofarmaka, dovedu si představit, že existují osoby, které mohou mít zájem na tom, aby měly důkaz o řádné likvidaci takových léků. Těmito osobami ale nejsou pacienti. Ti nic prokazovat nemusí. A nikdo jiný než pacienti nemá právo na to, aby od něj lékárná léky k odstranění převzala.

Pokud vydám lék na recept, který si pacient odnese, ale třeba druhý den přijde zpět a chce ho vrátit, jaký je vlastně oficiální postup? My k tomu léta přistupujeme tak, že registrované léčivo, které jednou opustí lékárnou, tak se prostě nebere zpět, už jenom proto, že toho dotyčného třeba vůbec neznáme, netušíme, kde léčivo měl, nebo třeba, co s ním ev. mohl provést záměrně. Ale je to někde ukotveno právně, nějaká opora v zákoně? Nikde jsem na to nenarazil, což neznamená,

že to tak není! Ono je to problém i se SÚKL, protože oni občas kontrolují zpětné reaktivace a ptají se proč? Můžete mi prosím sdělit právní názor?

Pacient nemá právo vrátit jednou vydaný lék do lékární. Míneho vrátit a obdržet zpět jeho cenu či u hrazeného přípravku doplatek. S jednou výjimkou, kterou jsou případy reklamací, ať již z důvodu individuální vady balení nebo z důvodu stahování. To pak pacient právo na vrácení má. Vy se ale ptáte na běžnou situaci po výdeji, kdy je lék v pořádku, jen jej pacient najednou nechce. Žádný předpis mu v takovém případě právo na vrácení nezakládá. Může vám lék pouze odevzdat jako nepoužitelný bez nároku na vrácení jeho ceny. A jen jako takový jej musíte přijmout, protože to ukládá zákon o léčivech ve svých ustanoveních o odstraňování léčivých přípravků.

Z výše uvedeného vyplývá, že ani nenastává situace, v níž byste musel řešit reaktivaci FMD kódu. Pokud se SÚKL na reaktivaci ptá, ptá se správně, protože ho logicky zajímá právě to, jestli lék neopustil lékárnou a následně se do ní nevrátil poté, co byl vydán pacientovi, nějakou dobu se vyskytoval v prostředí pacienta a následně se vrátil do lékární. Víme, že k takovým situacím dochází např. při napravování výdejních chyb, kdy se sám farmaceut vydává za pacientem. Ani v takovém případě nesmí být balení vráceno na sklad. Může být jen zlikvidováno. Takže ani tehdy není reaktivace na místě. Jinými slovy, SÚKL by se měl při kontrole vždy dozvědět, že důvodem pro reaktivaci FMD kódu byla situace nastalá s balením uvnitř lékární. Alespoň tedy, pokud nemá shledat závalu.

A proč se nesmí jednou vydané balení vrátit do lékární k dalšímu použití? Protože zákon o léčivech to neumožňuje, resp. o této cestě léku do lékární mlčí. A současně je v něm napsáno, že zacházet s léčivými přípravky jinak, než je v něm uvedeno, je zakázáno.

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

Odešel kolega Vladimír Valášek



Ve Strakonických zemřel 28. října po krátké nemoci milý kolega **Vladimír VALÁŠEK**.

Narodil se 3. 9. 1944 v Nymburce, bydlel v Poděbradech.

Vystudoval gymnázium v Poděbradech a Farmaceutickou fakultu v Bratislavě.

V letech 1966–1977 pracoval v lékárně v Pečkách.

V roce 1977 se oženil a přestěhoval se do Strakonice.

Zde pracoval do 1980 v lékárně na Velkém náměstí.

V roce 1980 se přestěhoval do Volyně, kde se stal vedoucím

lékární. V roce 1997 otevřel svoji lékárnou ve Čkyni, kterou provozoval do 2008, kdy odešel do důchodu. Jako důchodce vypomáhal v tehdejší lékárně Devětsil ve Strakonících, dále pak v lékárnách ve Vimperku a ve Volarech. V posledních letech si již pouze užíval důchodu.

Láda byl pravidelným účastníkem Lékárnických dnů, rád poznával krásná místa naší vlasti, jeho malá postavička byla nepřehlédnutelná, proto nám bude velmi chybět.

Čest jeho památce.

Za jeho přátele

Petr ŠIMEČEK a Pavel GRODZA

Vysoké pokuty pro farmabráchy

V seriálu farmabráchové jsme v létě měli obrovské zdražení Daraprimu (Turing Pharmaceuticals), v září roll-up strategii při válcování konkurence (Valeant) a v říjnovém čísle kapitoly z adrenalinového marketingu (Mylan). Jakkoliv si můžeme říkat, že neúměrné zdražování, nakupování konkurenčních firem a intenzivní lobování při schvalování a ovlivňování tvorby zákonů není v souladu s etikou, všechno výše uvedené ještě balancuje na tenké hraně legality a velcí šéfové farmafirem se (až na výjimky) nedostávají do větších problémů. Není to překvapivé, velké farmaceutické společnosti totiž za lobování v Kongresu USA ročně utratí přibližně 240 milionů dolarů. Pro konkrétnější představu se jedná asi o dvojnásobek toho, co na lobování vynaloží ropný a plynárenský průmysl.

Někdy ale padne kosa na kámen, tenká hrana legality se nakloní na temnou stranu a farmaceutické firmy (nikoliv jejich šéfy) to stojí hodně peněz. Donedávna připadala nejvyšší (farmaceutická) pokuta udělená v historii USA na firmu GlaxoSmithKline. Sankce přesahující 3 miliardy dolarů byla udělena za off label propagaci přípravků Paxil (paroxetin), Wellbutrin (bupropion), Advair (fluticason/salmeterol), Lamictal (lamotrigin) a Zofran (ondansetron) a vyplácení provizí lékařům za předepisování těchto léků. K uplácení lékařů docházelo také u předepisování přípravků Imitrex (sumatriptan), Lotronex (alosetron), Flovent (fluticason) a Valtrex (valciklovir). Bezpečnost pacientů byla ohrožena uváděním nepravdivých a zavádějících prohlášení o bezpečnosti přípravku Avandia (rosiglitazon). Navíc se firma podílela na falešných hlášeních pro zdravotní pojišťovny v programu Medicaid Drug Rebate Program.

Druhé místo patřilo společnosti Pfizer (2,3 miliardy). Firma klamavě propagovala přípravky antiflogistikum Bextra (valdecoxib, stažen z trhu kvůli nebezpečnosti v roce 2005), antipsychotikum Geodon (ziprasidon), antibiotikum Zyvox



(linezolid) a antiepileptikum Lyrica (pregabalin). Společnost byla také obviněna z vyplácení úplatků souvisejících s těmito léky a předkládání nepravdivých tvrzení vládním programům zdravotní péče.

Bronzovou příčku držel Johnson & Johnson (2,2 miliardy dolarů). I v tomto případě šlo o off label propagaci přípravků. Přestože byl v roce 2000 Risperdal (risperidon) schválen k léčbě schizofrenie, obchodní zástupci společnosti jej propagovali pro léčbu úzkosti, neklidu, deprese a zmatenosti starších pacientů s demencí. V řízení padla také obvinění, že Risperdal byl uváděn na trh i pro jiné neschválené použití: byl předepisován dětem a osobám s mentálním postižením. Kvůli nezákonnému uvádění na trh pro off label použití byly součástí soudního řízení i přípravky Invega (paliperidon) a Natrecor (nesiritid).

Pokuta pro Abbott (1,5 miliardy dolarů) byla udělena v souvislosti s obchodováním přípravku Depakote (valproát), který FDA schválila pro léčbu epileptických záchvatů, bipolární mánie a migrény. Abbott jej ale více než 8 let prodával v domovech pro seniory jako lék na kontrolu agitovanosti a agrese u starších pacientů s demencí a proti schizofrenii. FDA přitom neschválila lék pro žádné z těchto použití. Neexistoval totiž žádný důkaz o bezpečnosti a účinnosti v těchto indikacích. Navíc se ukázalo, že kvůli nežádoucím účinkům Abbott už v roce 1999 přerušil klinické studie na používání Depakote pro léčbu demence.

Eli Lilly si za propagaci antipsychotika Zyprexa (olanzapin) mimo kritéria schválená FDA vysloužila pokutu v úhrnné výši 1,42 miliardy dolarů. FDA schválila olanzapin v roce 1996 pro léčbu psychotických poruch. Později byl schválen i pro léčbu manických epizod bipolární poruchy a krátkodobou léčbu schizofrenie. Eli Lilly však doporučovala Zyprexu lékařům primární péče, byl předepisován pacientům všech věkových kategorií na úzkost, podrážděnost, deprese, nevolnost, Alzheimerovu chorobu a další problémy.

Merck propagoval Vioxx (rofecoxib) pro léčbu revmatoidní artritidy, přestože nebyl pro toto použití schválen FDA. Výsledná pokuta dosáhla 950 milionů dolarů.

Amgen (pokuta 762 milionů dolarů) nabízel Aranesp (darbepoetin) pro použití a v dávkách, které FDA výslovně neschválila, protože neexistoval dostatek důkazů pro stanovení jeho bezpečnosti. Šlo o nabízení léku onkologům a nefrologům k předepisování pacientům s anémií způsobenou chronickým onemocněním ledvin nebo chemoterapií. Dále Amgen propagoval Aranesp pro anemické pacienty s rakovinou, ale neléčené chemoterapií. To nejenom, že FDA neschválila, ale navíc zjistila, že tento způsob použití může zvýšit riziko úmrtí.

Seroquel (kvetiapin) byl v roce 1997 schválen FDA pro léčbu psychotických poruch. V roce 2000 bylo navrženo zúžení indikace pouze na krátkodobou léčbu schizofrenie, v roce 2004 upraveno na krátkodobou léčbu akutních manických epizod spojených s bipolární poruchou. Později byl schválen

pro bipolární depresi. Během této doby jej ale Astra Zeneca uváděla na trh i pro léčbu agrese, Alzheimerovy choroby, zvládnání hněvu, úzkosti, poruchy pozornosti s hyperaktivitou, bipolární udržování, demence, deprese, poruchy nálady, posttraumatické stresové poruchy a nespavost. Za off label propagaci a vyplácení provizí pro lékaře, kteří napsali články o užívání léku neschválenými způsoby, byla udělena pokuta ve výši 520 milionů dolarů.

Na 360 milionů dolarů ocenil soud porušení pravidel uplatňování úhrad ze zdravotního pojištění pro přípravky Tracleer (bosentan), Ventavis (iloprost), Veletri (epoprostenol), Opsumit (macitentan), které se používají k léčbě plicní arteriální hypertenze. K nezákonnému vyplácení plateb (snižování procentuálních doplatek) za tisíce pacientů programu Medicare, založila společnost Actelion nadaci. V podstatě zřídila fond na pokrytí plateb za své vlastní léky, což podkopává regulační snahu zdravotních pojišťoven bránit inflaci cen léků. Actelion výše uvedeným způsobem dokázal zvýšit cenu Tracleeru na téměř třicetinásobek.

Desáté místo pomyslného žebříčku patřilo firmě Purdue Pharma vyrábějící lék OxyContin (oxykodon). Firma byla obviněna, že sehrála roli v epidemii opioidů v USA. Pokuta ve výši 270 milionů dolarů byla v roce 2019 dohodnuta se státem Oklahoma za to, že výrobce dostatečně nevaroval lékaře a veřejnost před riziky vzniku závislosti na OxyContinu.

Ale byl to jen začátek. Opioidová epidemie dosavadní nejvyšší farmaceutickou pokutu vynásobila desetkrát. V roce 2022

došlo k dohodě, podle které společnost Johnson & Johnson a tři hlavní distributoři léků (AmerisourceBergen, Cardinal Health a McKesson) zaplatí 26 miliard dolarů za svůj podíl na rozdmýchání opioidní krize. Na samotný Johnson & Johnson připadá 5 miliard dolarů a v první pětce pokutovaných je nově hned dvakrát v rozmezí deseti let:

Společnost	Výše pokut	Rok
Johnson & Johnson	5 miliard dolarů	2022
GlaxoSmithKline	3 miliardy dolarů	2012
Pfizer	2,3 miliardy dolarů	2009
Johnson & Johnson	2,2 miliardy dolarů	2013
Abbott	1,5 miliardy dolarů	2012
Eli Lilly	1,42 miliardy dolarů	2009
Merck	950 milionů dolarů	2011
Amgen	762 milionů dolarů	2012
AstraZeneca	520 milionů dolarů	2010
Actelion	360 milionů dolarů	2018

Purdue Pharma se tak sice posunula mimo první desítku, ale pravděpodobně jen dočasně. Letos totiž nějaký čas platila dohoda na vypořádání ve výši 6 miliard dolarů, díky čemuž by se Purdue Pharma dostala na první místo. Více si o tom (a oxykodonu) přečtete v článku Dana Cvejna v tomto čísle.

Stanislav HAVLÍČEK

Jak jsme připraveni na nové výzvy?

Ve dnech 13. a 14. října 2023 se v Bratislavě konal XXXI. Kongres nemocniční farmacie na téma – Jak jsme připraveni na nové výzvy?

O výzvách nemocničních farmaceutů v EU hovořil hned v úvodu současný prezident EAHP A. Süle. Mezi pozvanými přednášejícími byl i již zvolený příští prezident EAHP N. Milkovič a předchozí prezident EAHP P. Horák. Byl kladen důraz na odbornost a kompetentnost farmaceutů při poskytování zdravotní péče. Zaznělo, že všichni nemocniční farmaceuti v EU se potýkají s výpadky léčiv.

Prezident SLek PharmDr. Sukef prezentoval návrh inovativního modelu indikace a dispence léků, zdravotnických prostředků a potravin pro zvláštní lékařské účely s cílem iniciovat širokou diskusi o těchto procesech. Profesor Ján Klimas představil očkování proti chřipce v lékárnách, včetně vzdělávání a tvorby standardů pro poskytování zdravotní péče. Více než 150 účastníků kongresu shlédlo mnoho přednášek z oblasti klinické farmacie, farmaceutické technologie a kvality poskytování zdravotní péče. Mezi přednášejícími nechyběli ani kolegové z České republiky.

Diskutována byla témata účelné antibiotické terapie, monitorování hladin léků (včetně antibiotik), farmakoterapie



geriatrických pacientů, zdravotnických prostředků atd. Velkou pozornost mezi posluchači právem vzbudila přednáška o farmacii v době umělé inteligence (P. Krupinský). Vzájemná interakce různých přístupů a možností poskytování farmaceutické péče v nemocnicích je velmi obohacující pro všechny strany.

Marcela HEISLEROVÁ

Bolavá místa a poučení?

Jakoba Edmunda Speyera pravděpodobně neznají ani pokročilí znalci historie farmacie a chemie. Trochu nespravedlivě, ve své době byl jedním z nejzručnějších a teoreticky nejlépe vybavených organických chemiků v Německu, které první tři dekady 20. století ve vědě, zejména v chemii, dominovalo celému světu. Jako třiaadvacetiletý (1901) Speyer obhájil dizertaci s takovým spektrem nových poznatků, až je s podivem, že žádná reakce, činidlo či pravidlo nenese jeho jméno. Vzhledem k Speyerovu mládí totiž většina zásluh připadla jeho školiteli, Emilu Knoevenagelovi (ano, Knoevenagelova kondenzace je do určité míry Speyerova práce). Druhý důvod je neméně ostudný. V Německu na počátku 20. století nebylo myslitelné, aby se „klukem z plakátu“ propagujícího úspěchy německých chemiků stal Žid.

Speyer od roku 1902 na frankfurtské univerzitě vedl laboratoře Martina Freunda, který byl součástí celoněmeckého, císařem dotovaného výzkumu k nalezení nových alkaloidů a semisyntetických derivátů opia. Do roku 1920 získali Speyer a Freund kolem dvaceti patentů potenciálních léčiv a článkem v *Chemische Berichte* (1916) o nevině vypadající látce, vzniklé neúspěšným pokusem o selektivní bromaci thebainu, změnili svět. Molekule správně určili empirický vzorec ($C_{18}H_{21}NO_4$) a navrhli její strukturu.

Dnes ji známe jako oxykodon.

Že se jedná o silného agonistu všech tří podskupin μ -receptorů tehdy nikdo nevěděl, analgetické a antitusické vlastnosti ale byly rozpoznány brzy. Probíhala první světová válka a poptávka po analgetických rostla. Kromě pacientů již silně závislých na opiátech ale málokdo toleroval tablety morfinu, heroinu či paramorfanu; emetický efekt se zpravidla dostavil dříve, než se léčivo mohlo vstřebat. Tablety oxykodonu v dávce 5–10 mg ovšem zvracení nezpůsobovaly. A tak darmstadtská větev společnosti Merck začala už v roce 1917 tablety a ampule s práškem oxykodon hydrochloridu prodávat pod názvem Eukodal.

Končící světová válka znamenala spoustu lidí se spoustou bolesti po těžkých zraněních. Eukodal přišel vhod a byl lepší variantou než heroin. I u něj se ale objevovaly případy vzniku závislosti. Nicméně se psala 20. léta 20. století a společnost Merck viděla ve vzniku závislosti spíš obchodní příležitost než problém. Tím spíš, že na trhu semisyntetických opioidů velmi brzy přibyla konkurence. Společnost Knoll uvedla na trh nejprve Dicotid (hydrokodon) v roce 1924 a o dva roky později Dilaudid (hydromorfon). A protože se další rychle přidávali, Merck v roce 1928 reagoval a představil „všelék“ Scophedal. Kromě oxykodonu obsahoval skopolamin a efedrin a stal se populárnějším než Eukodal.

Prodejnímu úspěchu pomohla i nacistická striktní protidrogová politika, která rychle vymýtila pololegální trhy s opiem, heroinem, kokainem a dalšími tehdy módními drogami. Naproti tomu byly léky typu Eukodal, Scophedal, nebo Pervitin (metamfetamin) volně dostupné v lékárnách a závislí, často veteráni první světové války, na ně jednoduše přešli. Roli hrála i důvěra nacistů ve vlastní propagandu. Závislost viděli jako známku slabosti ducha, typickou pro mentálně retardované, homosexuály a lidi nižších ras. Silný árijský duch závislostem nepodléhal.

Hledáme-li první moderní „opioidovou epidemii“, ve 30. a 40. letech 20. století takřka bez povšimnutí probíhala v nacistickém Německu. Podle historiků bylo užívání Pervitinu a Eukodalu obzvláště běžné u představitelů nacistického režimu. Sám Hitler se údajně kolem roku 1942 stal závislým na injekcích Eukodalu. Poněkud ironicky zhruba v době, kdy jeho vynálezce zemřel v lodžském ghettu těsně před transportem do nacistických koncentračních táborů.

Od svého objevu se oxykodon zdá být detekční látkou pro bolavá místa historie. Nikoli ale pro farmaceutické společnosti. Merck získal v Eukodalu a Scophedalu dva zlaté doly. O podobný úspěch se chtěla firma pokusit i na trhu v USA, kde byl oxykodon registrován roku 1939. Marně. Přestože v době registrace se Spojené státy 2. světové války neúčastnily, američtí lékaři chovali k nacistickému léku jistou nedůvěrou, která přetrvávala i po osamostatnění americké pobočky firmy Merck, k čemuž došlo po vstupu USA do války. Americká Merck & Co. sice několikrát změnila název oxykodonu (Eucodal, Nucodane, Ludonal), komerční trhák typu Scophedalu se z něj nikdy nestal. FDA registraci několikrát pozastavila a oxykodon byl definitivně schválen až roku 1976. To už na něj ovšem ani americká Merck & Co. ani německá Merck GmbH nevladly žádná exkluzivní práva.

Začalo se psát další bolavé místo historie. Roku 1972 si tehdy málo významná farmaceutická firma Purdue Pharma patentovala formulační systém Contin[®]. Spočíval v adsorpci léčiva ve formě iontové soli na částečně hydratovanou mikrokrytalickou celulózu a stabilizaci vzniklého komplexu pomocí vyšších alkoholů. Šlo o jeden z průkopnických způsobů k vytvoření léčiva s kontrolovaným uvolňováním. První continové léčivo, Phyllocontin (aminofylin), bylo obrovským úspěchem a vzbudilo zájem paliativních lékařů, kteří řešili problém léčby bolesti zejména u pacientů v terminálním stádiu. Purdue pharma vyslyšela poptávku a roku 1984 registrovala MSContin, morfin-sulfát formulovaný v continovém systému. Mnozí považují za symbolický okamžik vzniku americké „opioidové epidemie“ právě vstup MSContinu na trh.

MSContin byl sice úspěšný, ale sám o sobě asi nebyl začátkem raketového nárůstu užívání opioidů. Ve složení přípravku totiž byl uveden morfin, který svými známými riziky vedl lékaře i pacienty k oprávněné opatrnosti. I omezený úspěch MSContinu ale přiměl společnost Purdue pharma, aby se specializovala na léčbu bolesti. A ambicióznímu plánu z konce 80. let (stát se jedničkou na trhu opioidních analgetik) měl pomoci další patent. V roce 1996 byl pod značkou OxyContin znovu registrován téměř zapomenutý oxykodon a začaly se dít věci.

Byla spuštěna mediální kampaň označující klasické NSAID za nedostatečné v léčbě a prevenci bolesti. U stomatologických zákroků, stavů po běžných operacích, nebo u chronicky bolestivých onemocněních byly NSAID dokonce označeny za obsoletní. Na přelomu milénia denně žádala reklama v celoplošném vysílání v hlavním vysílacím čase, aby se divák „svého doktora zeptal“ na OxyContin. To vše by šlo označit jako nezodpovědné, ale legální obchodní praktiky. Jenže nezůstalo jen u nich.

Představitelé firmy Purdue mírnili obavy úřadů a zákonodárců z návykovosti OxyContinu. Firma dokázala zúčastněně úspěšně(!) přesvědčovat, že skutečným problémem je příliš silná regulace opiátových analgetik, nikoli regulace nedostatečná. A to všechno v situaci, kdy společnost měla k dispozici data jednoznačně potvrzující, že continová forma oxykodonu je zhruba stejně návyková, jako někdejší Eukodal. Namísto zdrženlivosti začala Purdue pharma na přelomu tisíciletí podporovat byznys tzv. pill mills (továren na pilule). Typicky šlo o „kliniky léčby bolesti“, kde pochybní lékaři předepisovali recepty na všechna možná léčiva (ale zejména OxyContin) komukoli, kdo si o ně řekl, bez záznamů nebo na smyšlená jména. Typický „pill mill“ byla „klinik“ využívající mezery v regulacích zdravotnických zařízení, narychlo postavená na dálničním odpočívadle. V dosahu takové kliniky byla často „lékárna“, která se specializovala na vydávání jejích receptů. Purdue pharma na sebe navázala distributory, řetězce klinik a lékáren a společně rozjeli drogový byznys se zdáním legality. A právě nenasytnost dohnala společnost Purdue pharma k pádu. Rostoucí počet úmrtí z předávkování opiáty a následné reakce veřejnosti donutily zákonodárce a úřady jednat. Zprvu to byla regulační akce, pak rozsáhlé vyšetřování protidrogové policie (DEA), která dostala do vězení několik představitelů distribuce a ukončila byznys řady společností. Nakonec padla i samotná Purdue pharma.

Ale byl to pád do bavlanky. Pod tlakem mnoha žalob vyhlásila Purdue pharma v roce 2019 bankrot a tím se vyhnula plně zodpovědnosti za požadované škody. Individuální žalobci, obce, okresy a celé státy USA je vyčíslili na 20 miliard dolarů. Vyhlášení bankrotu po několikaletém mnohostranném vyjednávání vyústilo v hromadnou mimosoudní dohodu na 6 miliard dolarů ve prospěch poškozených. Zbytek, odhadovaný až 22 miliard dolarů, má zůstat majitelům Purdue pharma (zejména rodině Sacklerů). Celkem slušný „zlatý padák“ i bez doložky, která zavazuje jednotlivé strany (včetně federálního ministerstva zdravotnictví a úřadů místních prokurátorů) upustit od dalších žalob vůči majitelům,

kteří si naopak mohou ponechat cca 10 miliard dolarů, které ze společnosti vyvedli před vyhlášením bankrotu.

Znění dohody rozdělilo veřejnost na lidi mající na paměti zájmy individuálních odškodněných, často se hroučících pod tíhou účtů za léčbu závislosti, či jejich komplikací. Ti samozřejmě tvrdí, že „lepší něco než nic“ a zoufale očekávají aspoň tu část odškodnění, kterou si byli schopni vyjednat. Na druhé straně je velké množství lidí, podle kterých z toho majitelé vyšli pohříchu lacino. Zodpovědnost či spoluzodpovědnost za minimálně půl milionu smrtí by měla být o něco hlubší než jen tučná pokuta. K tomuto názoru se přiklonila i část federálního ministerstva spravedlnosti, jež dohlíží nad bankrotu. Letos v červnu jí dal za pravdu i Nejvyšší soud USA a dohodu v předběžném opatření pozastavil. Další soudní jednání proběhne v prosinci tohoto roku a rozsudek lze očekávat v červnu 2024.

Z celé bolavé historie oxykodonu plyne zrunko naděje: existuje nenulová šance, že skuteční viníci pocítí alespoň nějaký trest. Možná, rodina Sacklerů totiž momentálně vede mediální kampaň se širokým záběrem a cílem vykreslit se jako oběti; jako hodné šéfy doplácující na excesy svých zaměstnanců. Staví se do role exemplárně souzených pro zločin, kterého se v oboru dopouštějí všichni. V tom posledním, obávám se, mají pravdu. Obě společnosti Merck totiž na oxykodonu vydělaly. Americká o poznání méně, ale oběma se daří dobře. Merck & Co. (v Evropě MSD) je druhou největší farmafirmou světa, Merck KGaA buduje (minimálně v Evropě) monopol v dodávkách čistých a laboratorních chemikálií, a ve farmacii, kterou dělá jako vedlejší činnost, je celosvětově v první pětadvacítce. Příklady táhnou a dokud se bude vyplácet festival nezodpovědnosti, který se kolem oxykodonu už dvakrát projevil, budou ho lidé provozovat.

Stejně jako je bolest signálem těla, že něco není v pořádku, měla by být bolestivá místa (historie) našeho oboru upozorněním na strukturální chyby. A všechna bolest bude mít smysl jen tehdy, pokud se z ní poučíme.

Daniel CVEJN

Tichá vzpomínka



Ing. Jiří HOLEC, programátor

*** 1. února 1969**

† 7. října 2023 po těžké nemoci

S hlubokým zármutkem jsem přijal zprávu o skonu mého dlouholetého kamaráda Jiřího Holce, ideového zakladatele a spoluvtvůrce dnes nejrozšířenějšího lékárenského

programu FaRMIS a také autora jednoho z vůbec prvních lékárenských programů Pentenium.

Jirku jsem poznal již při studiu na fakultě v Hradci, kdy jsme byli jako čerství absolventi postaveni k úkolu tvořit a šířit nový moderní lékárenský software, který v devadesátých letech přinesl do mnoha lékáren doslova revoluční změny v pracovním procesu. Tím, jak Jirka dokázal porozumět nám, praktickým lékárníkům, a jak dovedl zpracovat naše nápady a připomínky, se vlastně také stal „lékárníkem“, byť jeho vzdělání nebylo farmaceutické. Díky hluboké znalosti celé problematiky IT

českého lékárenství byl Jirka v pozdější době nepostradatelnou osobou při mnoha klíčových jednáních a poradách, k jejichž zdárnému průběhu nepřispíval jen svou odbornou erudicí, ale také schopností přesvědčit okolí, že zvolená cesta je jediná správná. Jirka se skvěle doplňoval se svými kolegy a společně vytvořili báječně fungující tým, který dnes působí jako významná softwarová společnost zajišťující provoz obrovského množství lékáren po celé České republice.

Jirkova životní pouť skončila bohužel příliš brzy, a nám všem bude již navždy chybět jeho odhodlání a zápal pro věc, jeho znalosti a ohromný odborný potenciál, ale také jeho neotřelý humor v podobě legendárních hlášek, a to nejen z prostředí lékárenského software. Především ale bude chybět přítel s velkým srdcem, kolega a také výjimečný profesionál. ČEST TVOJÍ PAMÁTCE!

**Mgr. Aleš NEDOPIL, kolega lékárník,
kamarád, spolupracovník, Lékárna U bílého lva, Říčany**

Lékárnické dny v Klatovech – opět excelentní zážitek

Klatovy, Klatovy, radši hlavu katovi... Právilo se v jedné dávné vojenské říkance o oblíbenosti místních kasáren. A Klatovy byly odjakživa základnou hned několika útvarů. Strávil jsem v nich rok života u průzkumné rotě, proto o tom začínám. Ale nejen já, v Klatovech „bránil klidný spánek“ váš nebo vašich rodičů i předseda České farmaceutické společnosti ČLK JEP a emeritní děkan hradecké fakulty Martin Doležal. Takže jsme zavzpomínali na tehdejší atmosféru, historkami z vojančení bychom klidně zaplnili hned několik časopisů, ale nebojte, není to možné.

38. Lékárnické dny se každopádně konaly už v úplně jiných Klatovech, krásně opravených, laskavých, v mých dávných kasárnách „U tanku“ se nachází škola a v posádkovém vězení, kde jsme často hlídali delikventy, zase školka. K evidentním změnám patří i to, že v Klatovech tehdy rozhodně nebylo 14 lékáren jako dnes.

Lékárnické dny se drží té skvělé tradice, že se konají pokaždé jinde a vůbec není jedno, kde. Účastníci nepřijíždějí jen na vysoce odbornou farmaceutickou konferenci, ale přijíždějí poznat i charisma města a okolí. Tak začaly 38. Lékárnické dny (6.–8. 10.) v pátek večerním programem, vystoupením místního potulného cirkusu a varieté (prý z dramatického oboru ZUŠ Klatovy). Zezačátku někteří diváci kroutili hlavami a nevěděli, jestli se smát nebo jen pokračovat v kroucení, ale nakonec herci skvěle ovládli prostor a vzešla z toho veselá řachanda. Při scéně s polonahým medvědem mě napadlo, jestli by taková varietní a maškarní čísla občas nepomohla k lepší dispencaci za tárrou. Aneb lékárník je taky jenom člověk.

V sobotu začal odborný program pozdravem starosty Klatov Rudolfa Salvetra. To už je taky letitá tradice Lékárnických dnů. Jak někam Dny přijedou, hned příběhne starosta, lékárníky

vítá a je moc rád, že se může pochlubit svým městem před tak významnými hosty. Pěkná tradice, určitě nerušit.

I mnoho nelékárnických členů národa turistického ví, že v Klatovech na náměstí stojí výjimečná barokní lékárna U bílého jednorozce, kde mají naloženou tasemnici a živé pijavice. Lékárnu nám v první prezentaci představila průvodkyně Martina Salvová.

První odborný blok **Farmakoterapie v pediatrii** zahájil primář dětského oddělení klatovské nemocnice Štěpán Kutílek s přednáškou *Jak šel čas s vitamínem D* a navazující prezentací *Nové možnosti léčby metabolických onemocnění skeletu v dětském věku*. Upoutaly informace o vztahu mezi tím, kdy je deficit vitamínu D původcem nemoci a kdy může pomoci chorobný stav léčit. „Neexistuje, mimo onemocnění skeletu a Ca/P, chorobný stav, u kterého bychom mohli jasně definovat závislost mezi hladinou vitamínu D a klinickou závažností a z toho vyplývající konkrétní terapeutickou dávkou vitamínu D vedoucí ke zlepšení stavu,“ zaznělo například. Primář Kutílek také varoval před vyšetřováním „naslepo a izolovaně“ množství vitamínu D v těle. 500–1 000 IU vitamínu D denně je prý bezpečné množství.

Do bloku přispěl ještě Standa Havlíček tématem *Péče o dětské pacienty na misích Lékařů bez hranic*. Nechal kolovat a ochutnávat terapeutickou výživovou kapsu k okamžitému použití RUTF (READY TO USE THERAPEUTIC FOOD), s jejíž pomocí bojují lékaři a lékárníci na misích s dětskou podvýživou. Málokdo v auditoriu našel odvahu tuto často život zachraňující směs ochutnat.

Farmakoterapie v psychiatrii bylo téma dalšího bloku. Přednášející se od tématu dětí a dospívajících příliš nezdálili. Farmakoterapie v pedopsychiatrii včetně off-label preskripcí v ČR (MUDr. Jiří Podlipný), Ketamin a esketamin v léčbě deprese a dalších duševních poruch (MUDr. Ing. Tomáš Skorkovský) nebo





Kratom, co přináší do lékařské péče (MUDr. Milan Beniš). Všechna tato témata vyvolala i velkou diskuzi. Kratom, který je u nás na rozdíl od zemí, kde je doma, stále neomezeně dostupný a může ho z automatů získat kdokoliv bez ohledu na věk nebo zdravotní stav, inspiroval k dotazu, jestli není u nás protidrogová politika příliš benevolentní. Ačkoliv všechny účinky kratomu nejsou ještě příliš známé, je už jisté, že tato látka má nemalý interakční potenciál, protože je inhibitorem metabolismu řady léčiv. Doktor Milan Beneš z Psychiatrické kliniky FN Plzeň informoval, že už dochází i k hospitalizacím z důvodů závislosti na kratomu, přičemž inhibice metabolismu může trvat i měsíc.

Po obědě vystoupil Jirka Kotlář, aby informoval přítomné lékárníky o zkušenostech z inspekční činnosti České lékárnické komory. Přehled nejrůznějších hlášek, které inspektoři slyšeli, vyvolal tragikomické pobavení. „Vedoucí lékárník chodí do lékárny jen tak občas společensky...“ „Já nevím, jak se ta pracovnice, co vydávala volně prodejný LP, jmenovala, ani jakou má kvalifikaci, vím jen, že je to Maruška...“ „To si dělá sám majitel, nevím, jak...“ Z prezentace se nakonec vyklubal trochu náborový příspěvek, protože pořád je asi málo lékárníků, kteří chtějí být tak málo oblíbeni jako inspektoři. Nicméně je to v Komoře jedna z nejdůležitějších prací, tak se hlašte.

Pak se ujal slova profesor Jindřich Fínek z FN Plzeň a LF UK s tématem *Novinky roku 2023 v léčbě nádorů ledvin a močového měchýře*. Multikinázové inhibitory před lety zcela změnily přístup k léčbě nádorů ledvin, v současné době je standardem léčby imunoterapie v kombinaci dvou agens či kombinace s multikinázovými inhibitory.

Sobotní přednáškový program uzavřel blok *Novinky ve farmaceutickém školství a současném lékárenství*. Brněnská proděkanka Tünde Ambrus se zamýšlela nad aktuálním systémem praxí, informovala o novém bakalářském programu kosmetologie a potěšila emotivním ujištěním: „**Čtete Časopis českých lékárníků!** Víme, o čem se diskutuje a určitě nechceme odradit studenty farmacie!“ Děkan hradecké fakulty Jaroslav Roh kromě jiného představil stav, v jakém se nachází budování nového kampusu v Hradci Králové. V bloku vystoupil i prezident ČLnK Aleš Krebs, který se zamýšlel především nad Zákonem o zdravotních službách a taky o dalších komorových tématech, o kterých píšeme v časopise neustále a v okamžiku, kdy čtete toto číslo, už jistě v některých bodech zestárlý.

Blok doplnil předseda České farmaceutické společnosti ČLK JEP Martin Doležal. Popsal složení sekcí ČFS, vyjmenoval také spolky pod hlavičkou ČFS. Členy České farmaceutické společnosti se můžete stát i vy, zvláště, když se prý členem mohu stát i já coby nelékárník.

Kdo měl zájem, mohl posléze vyrazit na prohlídku města. Průvodcem nám byl svérázný mladý učitel, jehož projev potvrdil, jak obrovskou inspiraci zanechal v českých luzích a hájích Jára Cimrman a jeho slovesnost, nicméně podvečerní procházka po historických místech Klatov s ním byla velmi poutavá, poučná a díky chvílemi varietnímu podání i relaxační a zábavná.

Někteří z nás pak využili možnosti večerní návštěvy barokní lékárny U bílého jednořozce. To byl výjimečný zážitek svou atmosférou, výkladem i diskuzí v unikátních prostorách, sloužících jako lékárna několik set let nepřetržitě až do 60. let minulého století.



Sobotní večer a noc lékárníci v Klatovech tradičně věnovali jídlu, pití, tanci a předávání viróz. K tanci a poslechu hrála místní kapela a já se nenápadně vytratil, jako bych už cítil, co si z Lékárnických dnů odvezu na památku. Šel jsem nočním městem a vzpomínky na rok 1987 se těžko odháněly. Proti vojně měl ale večer tu výhodu, že mě uprostřed noci jako tenkrát v kasárnách nebudili, abych si například došel pro vojáka ze své čety, který leží kdesi v temném koutě Klatov zpitý.

Nedělní program byl rozdělen na dva bloky. Nejprve probíhaly dva paralelní workshopy, někteří jsme přecházeli z jednoho na druhý. Jeden se jmenoval Praktické aspekty farmaceutické péče u diabetických pomůcek v lékárně a doktorka Eliška Kolmanová a docent Josef Malý předváděli, jak s diabetickými prostředky zacházet a jak toto zacházení vysvětlovat pacientům. Ve velkém sále se pak konal workshop Základní lékové problém v praxi lékárníka, který vedli doktor Aleš Mareček a také docent Malý.

Dopoledne se stihl ještě blok tří prezentací pod názvem Varia. Nelze všechno v krátkém článku pojmenovat, natož recenzovat. Musíte přijet, příští Lékárnické dny se budou konat na druhé straně republiky, v Uherském Hradišti.

Lékárnické dny i v Klatovech potvrdily, že jsou jednou z nejvýznamnějších lékárnických akcí, držící se obdivuhodně své specifické dramaturgie s kvalitním přesahem mimo farmacie. Lékárnická rotó, póóóor! Pohov. Rozchod.

Zdeněk POKORNÝ

Prvním laureátem Heritesovy ceny je...

V loňském roce jsme ke 140. výročí vydání prvního čísla našeho časopisu vyhlásili Heritesovu cenu. Má být v pravidelných dvouletých intervalech udělována autorovi, lékárníkovi, který pravidelně publikuje nebo publikoval v Časopise českých lékárníků, případně i v jiných médiích. Také se má jednat o všeobecně uznávanou osobnost mezi lékárníky s přesahem do povědomí veřejnosti.

Z návrhů, které dorazily od vás čtenářů, vybrala rada, složená ze všech žijících prezidentů ČLnK, šéfredaktorů ČČL a předsedy České farmaceutické společnosti ČLS JEP farmaceuta, lékárníka, velmi aktivního stavovského činovníka, pořadatele proslulých lékárnických akcí PharmDr. Pavla Grodzu. Toho není třeba víc představovat, nejen Lékárnické dny, ale u nás v časopise již legendární Molekula měsíce a další texty, zná každý lékárník. S Pavlem Grodzou, který je také členem redakční rady časopisu, plánujeme už delší dobu obsáhlejší rozhovor. Nicméně na udělení Heritesovy ceny reagoval následujícími řádky.

Před mnoha lety (cca 25) jsem byl osloven Jarkou Hořanskou ke vstupu do redakční rady ČČL. Byl jsem tehdy již místopředsedou odborné společnosti a měl jsem pocit, že by měla mít v tomto stavovském tisku své zastoupení. Nechtěl jsem být v redakční radě jen formálně, tak jsem si vymyslel „svoji“ rubrikovou stránku. „Molekula měsíce“ se mi zdála vhodná, i když vím, že lékárníci moc vzorce v lásce nemají, přece jen je znalost chemie léčiva pro náš obor zásadní a odlišuje nás od ostatních zdravotníků.

Radost mi udělalo, že jsem po čase objevil podobnou rubriku i v rakouském lékárnickém časopise. Psal, či ji možná ještě píše profesor z vídeňské univerzity. „Stojí za přečtení“ je další částí mojí stránky. Chodí mi domů řada časopisů, některé zdarma (z nakladatelství Solen, kde, když zjistili, že excerptuji články z jejich časopisů, bezplatně mi je posílají), některé si předplácím (Remedia, Farmakoterapie). Zajímavé farmakoterapeutické články mně připadalo dobré přiblížit i ostatním. Překvapil mě kdysi Tomáš Cikrt, když mi sdělil, že si původní články dohledává a jedna moje známá kolegyně si stránku vystřihuje a schovává. To mě na tom asi nejvíc baví a snad i motivuje. Tím jsem vlastně našel skoro láskyplný vztah k našemu profesnímu časopisu a stále přetrvává. Navíc mi byla většina lidí z redakční rady blízká a sympatická a občasná setkání vždy stála za to.

Význam profesního časopisu je dle mého názoru nedocenitelný. Setkal jsem se i s kolegy, kteří jej hází nerozbalený do odpadu, na našem OSL jednou zaznělo, že je zbytečný, mnohé hlasy zavrhnou papírovou formu. Tyto názory se mi příčí a jejich nositelé, nechť mi prominou. Přeji časopisu do dalších desetiletí atraktivní obsah i lákavou formu, dobré lidi v redakční radě a rozumně publikující lékárníky. Vivat, crescat, floreat!

Pavlu Grodzovi samozřejmě gratuluje i redakce Časopisu českých lékárníků, přejeme pevné zdraví a těšíme se na další skvělou spolupráci!

REDAKCE



První nositel Heritesovy ceny Pavel Grodza se zesnulým Jindrou Šmídem na volebním sjezdu v roce 2019 v Benešově.

Lékárník, redaktor a spisovatel pod Zlatým sluncem

František Herites (1851–1929) se narodil ve Vodňanech v rodině lékárníka. Když po letech lékárně U zlatého slunce přebíral, byl celý rodinný majetek zatížen obrovskými, téměř neřešitelnými dluhy. Svůj nepříliš příjemný vstup do lékárnického světa později František Herites zpracoval v autobiografickém románu Tajemství strýce Josefa. Před zděděnými dluhy a s nimi souvisejícími problémy Herites celý život utíkal ke psaní. Stal se součástí literární skupiny Lumírovců, velmi brzy se proslavil svými fejetony, črtami a dalšími kratšími prózami. Velmi vzhlížel k Janu Nerudovi, který byl jeho autorským vzorem. Kromě Tajemství strýce Josefa se mnoha vydání dočkaly i Maloměstské humoresky, Z mého Herbáře, Arabesky a kresby, Vodňanské vzpomínky, Psáno pod čáru a další.



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

František Herites se stal také tajemníkem Českého hlavního grémia lékárníků a později byl jmenován i řádným členem České akademie věd a umění. Prasynovcem Františka Heritese byl i moravský básník Jan Skácel.

Kromě literární a publicistické tvorby byl František Herites osobností neposednou a veřejně činnou. Stal se vodňanským starostou, ačkoliv tato funkce nebyla tehdy honorovaná. Do vodňanské historie se zapsal jako ten, který konečně přivedl do města železnici. A taky Mikuláše Alše, svého přítele, kterého přemluvil k originální výzdobě tamního kostela. Jako novinář odjel Herites v roce 1893 na Světovou výstavu do Chicaga a v Americe zůstal s rodinou celý rok. Během svého pobytu se skamarádil s Antonínem Dvořákem, který mu na newyorském molu vrazil do ruky svazek rukopisů (Herites se vracel do Evropy dřív než Dvořák) s prosbou, zda by je jeho německému nakladateli neposlal až z Evropy, protože prý nedůvěřuje americké poště. Tak vodňanský lékárník František Herites ve své lodní kajutě převezl přes oceán originál jedné z nejslavnějších skladeb všech dob, symfonie Z Nového světa.

Aby alespoň částečně vybředl z nekonečných dluhů, prodal vodňanskou lékárně a odstěhoval se do Prahy. Tam pokračoval v psaní do mnoha velkých novin a časopisů, později zakotvil v Časopisu českého lékárnictva jako odpovědný redaktor a „vydavatel Jménem Farmaceutické společnosti“. (Stal se nadprůměrně honorovaným autorem, za jeden fejeton do Národních listů dostával Herites i 15 zlatých, tedy víc jak dvojnásobek ročního předplatného Časopisu českého lékárnictva.)

V té době ovšem už dávno patřil k první generaci autorů i zakladatelů Časopisu českého lékárnictva. Jeho úspěšné knihy jsou v něm průběžně recenzovány a některé zdroje uvádějí, že je i autorem úvodního provolání z prvního čísla roku 1882.

„V řadrech uvědomělých a obětavých vlastenců dávno odchovávaná myšlénka vydávání Časopisu českého lékárnictva vystupuje dnes skutečněna...“

František Herites vedl ČČL v letech 1896–1899 za pomoci magistra Bohumila Krafta.

Vodňanskou Heritesovu lékárně koupil v roce 1896 můj pradědeček magistr Otakar Štorch a prazvláštní shodou náhod o několik desítek let později i jeho budoucí zeť a můj dědeček PhMr. Jaroslav Pokorný, který tehdy ještě svobodný, čerstvě dostudovaný lékárník vůbec netušil, že v Kolíně, kam se mezitím Štorchovi přestěhovali, žije nějaká Anička, kterou si jednou vezme za ženu...

Ještě na konci 19. století zažil pradědeček Štorch ve Vodňanech slavné literární trio přátel Zeyer, Herites, Mokry, a zanechal o nich v rodinném archivu zajímavou mnohastránkovou vzpomínku, kterou jsem teprve nedávno objevil. *„Nejčastěji sedávali na schodech před lékárnou. Je to naše již promlčené právo, říkával mi s úsměvem Julius Zeyer.“* Píše v ní Otakar Štorch. A troufá si i na zajímavou recenzi Heritesova díla, z níž malou část zde tímto premiérově zveřejňuji.

„Nejvíce těchto prací věnováno jest malému městu a kraji vodňanskému z let sedmdesátých a osmdesátých. Všimá si jeho přirozené prostoty, svěžesti, kontrastující tolik s velkoměstskou škrobeností, na druhé straně však také kreslí bosácké předsudky, malý obzor, nedůvěřivost, trochu kastovnictví. To vše nalézá v Heritesovi bystrého pozorovatele, vážného nebo humoristického soudce a duchaplného umělce. Rodí-li se z prvních motivů vábné idylky, zrcadlí lásku spisovatelovu k okolí, v němž prožil svůj celý život, a s ním poutají jej i dávné tradice rodinné (Tajemství strýce Josefa, Ze starých časů) nutkají druhé k vážným úvahám, jež ústí tu v jeho jímavý humor nebo v neodolatelnou komiku, tu v břitkou satiru a ironii...“

Není pochyb o tom, že jméno Františka Heritese může bez studu provázet v podobě udělované ceny i medaile další generace českých lékárníků a inspirovat je k práci pro veřejnost a publikační činnosti.

Zdeněk POKORNÝ

Motolské jamky 2023

Od pátku 3. listopadu do soboty 4. listopadu se konal XXXII. Sjezd lékárníků. Představenstvo a Čestnou radu a Revizní komisi jsme zvolili překvapivě rychle. Diskuze probíhaly vcelku poklidně a kultivovaně. Udělilo se čestné členství. Přivítání byli vážení hosté. Předaly se květiny. Delegáti odhlasovali a schválili, co bylo v plánu. A také si sjezd doslova odseděli. Na takový sjezd přijedete, zaregistrujete se, ubytujete se, vyfasujete hlasovací zařízení, letos navíc i volební lístky a posadíte se. Přestávky jsou krátké. Většinou se během nich občerstvíte, osvěžíte, natočíte si kávu a zamíříte zpět do jednacího sálu.

A protože sjezdy jsou všeho všudy sedací a na pozornost celkem náročná, vytvořili jsme s kolegy tradici. Tradičně se setkáváme na běžeckém závodě Motolské jamky, který se příhodně koná v neděli, která následuje po náročném a duševně vyčerpávajícím sjezdu delegátů. Vyslání delegáti mají možnost pročíst si hlavu. Připojují se k nim i další motolští kolegové, a to nejen z lékárny. Běžce jsme v průběhu let rozšířili i o naše partnery a děti. Pravidelně za námi dojíždí i kolega, který se přestěhoval na Moravu. V týmu máme nejen běžce, ale i podporovatele na trati a dvorního fotografa. Většina z nás běžců si troufá pouze na dva dvou a půl kilometrové okruhy. Najdou se i odvážlivci, kteří zaběhnou okruhy čtyři. Terén je běžecky náročný, s dlouhými táhlými kopci. Pokud jste běžec pouze rekreační, na trati zažijete i chvíle těžší, krizové. Perete se sami se sebou, s počasím, však to všichni známe. Hecujete se s kolegy navzájem a máte před očima jedinou vidinu, cílovou pásku. Na druhou stranu, kdy má člověk možnost, zaběhat si po golfovém hřišti? V listopadu jsou výhledy krásné díky podzimní přírodě, pro nás motolské povýšené tým, že je dobře vidět naše domovská nemocnice. Je to skvělá příležitost k načerpání sil do nového pracovního týdne,



ke stmelení kolektivu a k možnosti poznat se i z jiné než pracovní stránky. I když se naše jména většinou nepohybují na stupních vítězů, končíme naše setkání s úsměvem na tváři. Zahřejeme se teplou polévkou, či čajem a loučíme se větou: Tak zase zítra.

Rovněž delegáti by se mohli loučit se sjezdem větou: Tak zase za rok.

Nově zvolenému představenstvu Komory přeji za OSL Praha 5 hodně sil pro překonání krizí na trati. Věřím, že vyhlídky máme jako lékárníci, navzdory občasně nepříznivému společenskému počasí, dobré. Tento běh je trochu delší než okruhy v Motolských jamkách, přesto stojí za to jej běžet. Běžet ho tak, abychom jej mohli zakončit s úsměvem na tváři a pocitem, že to stálo za to.

Za OSL Praha 5
PharmDr. Petra ČECHOVÁ



Med při nachlazení

Med má celou řadu pozitivních nutričních a zdravotních účinků, a proto je jeho použití oblíbené už od pradávna. Jeho složení je poměrně variabilní, závisí především na zdroji, ale též na prostředí, sezonně, způsobu zpracování. Med obsahuje minimálně 181 látek. Jde o přesycený roztok cukrů, složený převážně z fruktózy a glukózy. Sacharidy tvoří asi 95 % sušiny. Dále obsahuje minerály, bílkoviny, volné aminokyseliny, enzymy, vitamíny a širokou škálu minoritních složek jako jsou fenolové kyseliny, flavonoidy, enzymy katalázu a glukózooxidázu. Mnoho z obsažených látek jsou antioxidanty, které se společně podílejí na antioxidační kapacitě medu, prokázané různými metodami v mnoha studiích. Ve dvou klinických studiích byl testován vliv příjmu medu na antioxidační kapacitu plazmy. V první z nich zdraví dobrovolníci konzumovali kukuřičný sirup nebo pohankové medy s různou antioxidační kapacitou v dávce 1,5 g/kg tělesné hmotnosti. Oproti kontrole med způsobil vzestup antioxidační kapacity plazmy. Ve druhé studii byla strava dobrovolníků doplněna denní dávkou medu v dávce 1,2 g/kg tělesné hmotnosti. Med zvýšil množství antioxidačních látek v těle – koncentraci vitamínu C v krvi o 47 %, β -karotenu o 3 %, kyseliny močové o 12 % a glutathionreduktázy o 7 %.

Preklinickými studiemi byla prokázána antibakteriální aktivita medu. Na med je citlivé široké spektrum gramnegativních a grampozitivních bakterií, a to včetně některých bakterií rezistentních na antibiotika. Za touto aktivitou je vysoká osmolarita medu, kyselost a zejména peroxid vodíku, který vzniká oxidací glukózy enzymem glukózooxidázou v období zrání medu. Když je peroxid vodíku odstraněn přidáním katalázy, některé medy přesto stále vykazují významnou antibakteriální aktivitu, která je přisuzována lysozymu, fenolovým kyselinám a flavonoidům. Neperoxidová antibakteriální aktivita medu je sice citlivější na vliv tepla a světla, ale zůstává nedotčena i po dlouhém skladování medu. Při testování různých jednokvětých medů byla zjištěna jejich odlišná antibakteriální aktivita.

Fenolickým a flavonoidním sloučeninám v medu lze přičíst protizánětlivé vlastnosti, o jiných cukerných a necukerných složkách je známo, že mají imunomodulační účinky. Velké množství in vivo a in vitro studií popisuje potenciální protizánětlivé mechanismy medu a jeho složek, které zahrnují downregulaci signálních drah NF- κ B a MAPK vedoucí ke snížení hladin prozánětlivých cytokinů, včetně TNF α , IL-6 a IL-1 β . Prokázána byla také schopnost potlačit expresi prozánětlivých enzymů (např. cyklooxygenázy), které se podílejí na metabolismu kyseliny arachidonové a produkci prostaglandinů, a indukovatelné syntázy oxidu dusnatého (iNOS).

V klinické studii s pacienty s bolestí v krku 100 pacientů ve studijní skupině dostávalo dvakrát denně jednu polévkovou lžici medu

spolu s protizánětlivými léky, antibiotiky a antiseptickým kloktadlem a 100 pacientů v kontrolní skupině dostávalo stejné léky, ale bez medu. Příznaky byly u pacientů hodnoceny po 5, 10 a 15 dnech. Ve srovnání s kontrolní skupinou došlo ve studijní skupině k rychlejšímu zmírnění bolesti v krku a pacienti byli spokojenější.

Med se také běžně používá na zmírnění kašle. Např. dle jedné klinické studie jedna perorální dávka 2,5 ml medu před spaním může snížit dopad kašle na noční spánek dětí. Autoři systematické review studie a metaanalýzy z roku 2020 dospěli k závěru, že na snížení frekvence a závažnosti kašle je med lepší než běžná péče. Do této studie bylo zahrnuto 14 randomizovaných kontrolovaných studií s 1 431 dospělými a dětmi. Autoři Cochrane review studie z roku 2018 došli k závěru, že med pravděpodobně ve větší míře zmírňuje příznaky akutního kašle u dětí než žádná léčba, difenhydramin a placebo. Ale mezi medem a dextromethorfanem byl malý nebo žádný rozdíl. Většina dětí byla léčena jen jednu noc. Pouze jedna studie hodnotila účinnost při zkrácování doby trvání kašle. Tato studie prokázala, že děti léčené medem mají rychlejší úlevu od kašle ve srovnání se salbutamolem a placebem při pětidenní perorální léčbě. V hodnocených studiích nebyl žádný jasný důkaz pro nebo proti používání medu. Mezi medem a kontrolními skupinami nebyl žádný rozdíl ve výskytu nežádoucích účinků. Ovšem jiní vědci ve své práci uvádí, že je nutné kvůli riziku zkreslení snížit jistotu důkazu výše uvedené review studie ze střední nebo nízké jistoty na nízkou a velmi nízkou jistotu.

Nejednoznačnost výsledku klinických studií může být spojena s placebo efektem, v literatuře lze dohledat informaci, že až 85 % účinnosti léků proti kašli je způsobeno placebo efektem. Důležitá je nejspíše také sladká chuť. V jednom experimentu vyplachování úst sladkým roztokem sacharózy zvýšilo prahové hodnoty kašle při jednorázové inhalaci kapsaicinu. Naopak vyplachování úst hořkým roztokem neovlivnilo prahové hodnoty kašle. V multicentrické, randomizované, dvojité zaslepené, placebem kontrolované studii se 161 pacienty ve věku 1–5 let s infekcí horních cest dýchacích a kašlem po dobu až 7 dnů, došlo ke stejnému zlepšení nočního kašle jak ve skupině užívající med, tak ve skupině se sladkým placebo sirupem.

Med může být na kašel účinnější než placebo nebo volně prodejné léky, ale důkazy z provedených studií mají pouze nízkou výpovědní hodnotu. Přesto se dá říci, že má v podpůrné léčbě kašle své opodstatnění.

Mgr. Věra KLIMEŠOVÁ

Laboratoře aplikovaného výzkumu a vývoje společnosti Fytopharma

Zdroj: www.fytoinstitute.eu

NOVÉ NEBO MÉNĚ ZNÁMÉ LÉČIVÉ ROSTLINY

Luffa cylindrica (L.) M. Roem. – lufa válcovitá (Cucurbitaceae – tykvovité)

Jednoletá bylina s pětihrannou lodyhou, dorůstající do 15 metrů délky. Plodem je zelená, až 60 cm dlouhá bobule. Rostlina se pěstuje buď jako plazivka nebo se umísťuje na konstrukce. Lufa se běžně vyskytuje v tropech i subtropích Asie a Afriky, rozšířila se i do Austrálie a Ameriky. V našich podmínkách je nutno venkovní výsadbu posunout až na konec května.

Synonyma: *Bryonia cheirophylla*, *Luffa aegyptiaca*,

Luffa arabum

Obecný název: **Bhol** (assam.), **Kattupeeheil** (malaj.), **Smooth loofah** (angl.)

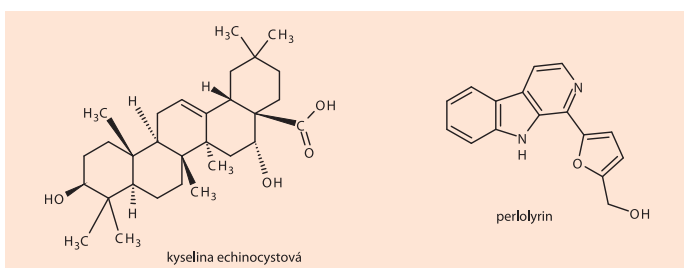
Sbíraná část: **folium, fructus, semen**

Droga: **Luffae fructus**

Obsahové látky: v oleji ze semen převažují estery polynenasycených mastných kyselin s převahou kyseliny linolové. V celé rostlině zahrnují fenolové sloučeniny deriváty kyseliny ferulové, kumarové a kávové a flavonoidní deriváty diosmetinu, apigeninu a luteolinu, dále anthokyany a třísloviny obou typů. Triterpenové saponiny lucyosidy N a P, ginsenosid-Re, ginsenosid-Rg1, kyselina 3-O-β-D-glukopyranosyl-oleanolová, triterpenová kyselina echinocystová (sapogenin) a steroidní glykosid 3-O-β-D-glukopyranosyl-spinasterol. Z alkaloidů β-karbolinový perlolyrin, v plodu kukurbitaciny, karotenoidy a peptidy nazvané luffiny.

Účinky a použití: v tradiční medicíně je plod aplikován při zánětech dutin, astmatu a bronchitidě, krvácení do zažívacího traktu i močových cest, hemoroidech, žloutence, lepře i abscesech, dále jako antiseptikum, karminativum, anthelmintikum, emmenagogum a galaktagogum.

Odborné studie. Z látek blokujících oxidační stres spojený s Alzheimerovou chorobou vykazuje nejlepší skóre alkaloid perlolyrin. Dále byl prokázán bronchodilatační účinek extraktů srovnatelný s aminofylinem. Při testech zkoumajících covid-19 byla zjištěna silná vazba na proteiny viru SARS-CoV-2 u kyseliny 3-O-β-D-glukopyranosyl-oleanolové a 3-O-β-D-glukopyranosyl-spinasterolu. Protizánětlivé účinky petroletherového extraktu z plodu byly prokázány u experimentálního zánětu potkaní tlapy vyvolaného karragenanem. Extrakt z plodu nebo slupky omezil atopický zánět in vitro i in vivo a snížil produkci histaminu



a PGE2. V řadě testů byly prokázány hypoglykemické a hypolipidemické účinky extraktů z plodů. Byly studovány antibakteriální a antifungální účinky petroletherových a chloroformových extraktů z celé rostliny u druhů *Aspergillus flavus*, *Aspergillus niger*, *Aspergillus fumigatus* a *Aspergillus rhizobus*, dále *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Salmonella paratyphi A*, *Salmonella*



typhi a *Staphylococcus aureus*. Rovněž izolovaná triterpenoidní kyselina echinocystová (sapogenin) vykazovala antimikrobiální účinky proti druhům *Candida albicans*, *Bacillus subtilis*, *Listeria monocytogenes*, *Staphylococcus aureus* a *Salmonella typhimurium*. Antivirové účinky extraktu ze stonku byly zjištěny v případě viru japonské encefalitidy typu B a izolovaný peptid luffin P1 vykazoval účinnost proti viru HIV-1. Anthelmintické účinky etanolového extraktu byly srovnatelné s mebendazolem. Antioxidační aktivita extraktů z listů při zhášení superoxidu se blížila účinkům kyseliny askorbové. U potkanů extrakty z plodů i listů dobře kompenzují paracetamolem i erythromycinem experimentálně vyvolanou hepatotoxicitu. Antikancerózní účinky extraktů z listů vyjádřené jako cytotoxicita, byly srovnávány s aktivitou vinkristin sulfátu. V případě buněčných linií lidského adenokarcinomu prsu MCF-7 a MDA-MB došlo k potlačení proliferace a zvýšení apoptózy. Nejvíce se na výsledném efektu podle autorů podílely saponiny, fenolové sloučeniny, luffin-b a echinocystová kyselina. Extrakty ze slupky vykazovaly antiemetický efekt i schopnost urychlovat hojení ran ve fázi epitelizace. Imunoaktivita extraktů z celé rostliny souvisí především s triterpenovými sapogeniny, které prokazatelně zvyšují u myši fagocytární aktivitu makrofágů. Tradiční aplikace luffy k uvolnění placenty po porodu byla experimentálně prokázána u potkaních samic. Z výše uvedeného vyplývá, že *Luffa cylindrica* se jeví jako perspektivní užitná i léčivá rostlina.

Dávkování: není známo.

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

Interakce: perorální antidiabetika.

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

PharmDr. Miloš POTUŽÁK

Obrázek: F. M. Blanco 1880 (Wikipedia). Vzorce: autor

CO URČITĚ STOJÍ ZA PŘEČTENÍ...

Kopeček, M., Masopust, J., Anders, M.: Nové trendy v léčbě schizofrenie*Psychiatrie pro praxi č. 3/2023*

Od 50. let minulého století jsou pilířem léčby schizofrenie antipsychotika, antagonisté D2 receptorů. Antipsychotika se dělí do dvou generací. S výjimkou haloperidolu a některých depotních forem je první generace pro špatnou toleranci a výskyt extrapyramidových příznaků pomalu opouštěna. Nyní se využívají antipsychotika 2. generace a dělíme je do čtyř hlavních skupin:

- 1) **selektivní antagonisté dopaminových D2/D3 receptorů** – podle koncovky jim říkáme ridy – amisulprid, sulpirid,
- 2) **antagonisté serotoninových a dopaminových receptorů** – SDA neboli dony – lurasidon, ziprasidon, risperidon, paliperidon,
- 3) **multireceptoroví antagonisté** – MARTA neboli piny – kvetiapin, olanzapin, klozapin,
- 4) **parciální dopaminoví agonisté** – DRPA neboli prazoly a prazin – aripiprazol, brexpiprazol, karpiprazin.

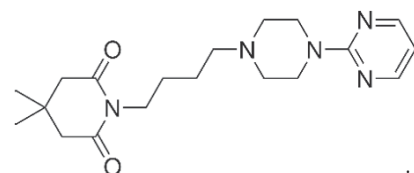
Léčba schizofrenie se obvykle dělí na tři hlavní fáze – akutní, udržovací a profylaktická. Akutní fáze je léčba neklidu a trvá do 3 měsíců. Podávají se tekutá antipsychotika – haloperidol, risperidon, rychle rozpustné tablety olanzapinu někdy doplněné benzodiazepinem (klonazepam). Stabilizační fáze trvá 3–6 měsíců a udržovací fáze 6 měsíců až 2 roky s farmakoterapií, která pacientovi vyhovuje a dávka farmak musí být dostatečná, aby nedošlo k relapsu. V článku je uvedena důležitá tabulka, která uvádí doporučení ohledně změny antipsychotika za určitých situací, např. dyslipidémie, akutní extrapyramidové příznaky, hyperprolaktinémie, nárůst hmotnosti, porucha tolerance glukózy, posturální hypotenze, prodloužení QT intervalu, sedace, sexuální dysfunkce. Antipsychotika jsou dále rozdělena podle míry rizika vzniku metabolických poruch – **vysoké** – klozapin, olanzapin, chlorpromazin, **střední** – risperidon, amisulprid, kvetiapin a **nízké** – haloperidol, karpiprazin, lurasidon.

Ivanková, B. a kol.: Morbiliformný poliekový exantém s febrilitami a systémovými projevy u 12ročné dívky*Pediatric pro praxi č. 5/2023*

Poléková reakce typu DRESS syndrom je vzácná alergická reakce poprvé popsána roku 1996. Od té doby byl popsán u více než padesáti druhů léčiv. Incidence je 1 případ na 1 000 až po 1 na 10 000 obyvatel. Mortalita je 10–20 %. Mezi léčiva s nejčastějším výskytem DRESS syndromu patří alopurinol, lamotrigin, karbamazepin, kotrimoxazol, vankomycin a fenytoin. Příčinou je většinou abnormalita v biotransformaci určitého léčiva. Kazuistika uvádí dvanáctiletou dívku dispenzarizovanou na neurologickém oddělení pro Westův syndrom (epileptické epizody s mentálním postižením) od kojeneckého věku. Posledních osm let byla bez léčby a nyní byla přijata pro časté záchvaty, nasazen byl lamotrigin, záchvaty ustoupily ale po čase opět nutná hospitalizace, při níž se vyskytly febrilní stavy (39 °C) a morbiliformní exantém s vysokými zánětlivými markery. Kvůli podezření na DRESS syndrom po lamotriginu byla zahájena léčba metylprednisolonem. Po třídenní léčbě exantém ustoupil, podávání prednisonu 30 mg denně ale pokračovalo. Po ústupu horečky se dostavily záchvaty epilepsie, proto byl nasazen valproát a podáno antibiotikum. Monoterapie v léčbě epilepsie nestačila, stav se upravil až po přidání lakosamidu a pacientka byla propuštěna do ambulantní péče s postupným vysazováním prednisonu.

MOLEKULA
MĚSÍCE

Gepirone



. HCl

IUPAC: 4,4-Dimethyl-1-[4-(4-pyrimidin-2-yl)piperazin-1-yl]butyl]piperidine-2,6-dione

Sumární vzorec: C₁₉H₂₉N₅O₂

Molekulová hmotnost: 359,474g/mol

Gepirone (dále **Gep**) je azapironový derivát, nové antidepresivum k léčbě velké depresivní poruchy u dospělých. Působí jako parciální agonista na serotoninovém receptoru 5HT_{1A}, jeho aktivní metabolit 1-(2-pyrimidinyl) piperazin je antagonistou α₂-adrenergických receptorů. **Gep** byl syntetizován v laboratořích firmy BMS už v roce 1986 a teprve 22. září 2023 byl schválen FDA. Na trh jej uvádí firma Fabre-Kramer Pharmaceuticals z texaského Houstonu. Dvacet let trvalo, než byl napotřetí schválen. Vždy to bylo pro nedostatek důkazů o účinnosti. Přípravek Exxua se používá perorálně v dávce 1x denně 18,2–72,6 mg. Tablety s řízeným uvolňováním jsou vyráběny v silách 18,2 mg, 36,3 mg, 54,5 a 72,6 mg. Metabolizován je cestou CYP 3A4. Klinicky se zkouší i jako anxiolytikum u generalizované anxiózní poruchy či u hypoaktivní poruchy sexuální touhy. Z nežádoucích účinků se nejčastěji objevují nevolnost, závrať, nespavost, bolest břicha, sebevražedné myšlenky a dyspepsie. Může prodloužovat QT-interval, u kongenitálního prodloužení QT-intervalu je kontraindikován. Pozor je třeba dát i na možnost vzniku serotoninového syndromu za současného použití některých léčiv. U bipolární poruchy se může při užívání **Gep** prohloubit manická fáze.

VĚDECKÉ OKÉNKO

...aneb čím žije vědecký svět?

Ze všech stran se na nás sypou novinky ohledně jednání nadměrného počtu přesčasů u lékařů a každý den můžeme cítit silné vibrace této problematiky nejen ze stran našich kolegů anebo ze stran médií. Pojďme krátce poodstoupit od tohoto silného, navíc velmi v historii zakořeněného problému a podívejme se v krátkosti na výběr zajímavých vědeckých titulů poslední doby, které zaujaly přispěvatele tohoto sloupku s očekáváním, že zmíněné informace zaujmou vás, farmaceuty.

1) Mechanismy podtrhující účinek pravidelného pohybu proti nádorovému růstu

Úvod práce

Existuje mnoho prací a myšlenek, které popisují pravidelnou fyzickou zátěž jakožto důležitý faktor v prevenci a útlumu růstu nádorových buněk. Nejvíce je dosud v této problematice popsáno působení fyzické aktivity u karcinomu prsu. Byly identifikovány myokiny, které se uvolňují ze svalů při fyzické aktivitě a ovlivňují metabolismus a řadu dalších fyziologických procesů. Při fyzické aktivitě se vlastně sval stává endokrinním orgánem regulujícím i maligní nádory. Již dlouho je známa kináza serin/threonin mTOR, která ovlivňuje buněčný růst, a jeho inhibice je efektivní v léčbě karcinomu prsu. Je tak zajímavé, že vyplavované myokiny dokážou snížit koncentrace těchto mTOR, a konkrétně byl identifikován endogenní inhibitor, tzv. DEPTOR.

Výsledky

Postupně se odkrývají detaily mechanismu, jakými se pravidelná fyzická aktivita uplatňuje v prevenci i možné léčbě zhoubných nádorů pomocí endogenních látek. Tato práce přinesla experimentální data podtrhující tuto myšlenku u karcinomu prsu, přestože se dosud jedná o preklinická data.

Ukazuje se, že se namáhané svaly stávají rezervoárem signálních molekul omezujících nádorový růst (1).

2) Vliv životního stylu na riziko kolorektálního karcinomu – evropský prospektivní výzkum

Úvod a cíl práce

Autoři práce v rozsáhlé práci zkoumali vliv změn životních návyků (včetně diety) na riziko kolorektálního karcinomu (CRC) v kohortové studii z Evropské Unie.

Metodika a výsledky

Vědci vytvořili na základě dotazníkového šetření skóre životního stylu na základě míry kouření, konzumace alkoholu nebo jiných návykových látek, tělesné hmotnosti, fyzické aktivity a dalších. S tímto indexem pak dále pracovali a analyzovali souvislost mezi rizikem CRC pomocí regresního modelu s vypočtením poměru rizik (HR) s 95% intervalem spolehlivosti.

Mezi téměř 300 000 účastníky se v mediánu 7,8 let sledovalo téměř 3 000 případů CRC. Každé zvýšení indexu v průběhu

kontinuálního sledování bylo spojeno se statisticky významným, několika procentním snížením rizika vzniku CRC.

Závěry

Zlepšení základních principů zdravého životního stylu vedlo ke snížení rizika CRC. Na druhou stranu bylo zhoršení dodržování zdravého životního stylu spojeno se zvýšením rizika onemocnění, a data podtrhují fakt, že změna a udržování zdravého životního stylu má přímý pozitivní vliv v rámci prevence CRC – a lze uvozovat, že nejenom na toto onemocnění (2).

3) Kolchicin schválen k prevenci kardiovaskulárních onemocnění v USA

Úvod a metodika

V létě 2023 byl v USA k prevenci kardiovaskulárních onemocnění schválen kolchicin v dávce 0,5 mg denně, jelikož prokázal jasný vliv na snížení rizika srdečního infarktu, cévní mozkové příhody, koronární revaskularizace a kardiovaskulárního úmrtí u dospělých s již prokázaným aterosklerotickým onemocněním nebo mnohočetnými riziky pro tato onemocnění (primární i sekundární prevence). Indikace byla uznána na základě výsledků 2 randomizovaných studií LoDoCo-2 a COLCOT.

LoDoCo-2

V randomizované a dvojitě zaslepené studii LoDoCo-2 bylo podáváno 0,5 mg kolchicinu u 5 222 pacientů s chronickou ischemickou chorobou srdeční proti placebu s mediánem doby sledování 28,6 měsíců. Sledované ukazatele (kardiovaskulární úmrtí a komplikace) vyšly nižší ve skupině s kolchicinem, nicméně incidence úmrtí z nekardiovaskulárních příčin vyšla vyšší ve skupině s kolchicinem (0,7 proti 0,5 příhod/pacientoroků).

COLCOT

Ve studii COLCOT bylo randomizováno 4 745 pacientů 30 dní po infarktu myokardu do skupiny s kolchicinem 0,5 mg nebo placebem. Sledované parametry byly úmrtí z kardiovaskulárních příčin, resuscitace pro oběhovou soustavu, infarkt myokardu, cévní mozková příhoda, nebo akutní hospitalizace pro anginu pectoris vedoucí ke koronární revaskularizaci. Primární ukazatel byl nižší u kolchicinu (5,6 %) proti placebu (7,1 % pacientů) s HR=0,77, 95% CI 0,61-0,96; p=0,02.

Závěr

Kolchicin byl v USA schválen jako přípravek pro primární i sekundární prevenci kardiovaskulárních aterosklerotických komplikací na základě 2 výše přiblížených klinických intervenčních studií. Snížení rizika kardiovaskulárních příhod se pohybovalo v redukci relativního rizika mezi 20 a 30 % a v redukci absolutního rizika 2–3 %. Kolchicin lze v dávce 0,5 mg podávat samostatně nebo v kombinaci s hypolipidemickou terapií (3).

PharmDr. Marek LAPKA, Ph.D.

Literatura

- 1) Davis AR, Goodenough CG, Westerlind KC, Strange R, Deaver JW, Ryan PJ, Riechman SE, Fluckey JD. Myokines derived from contracting skeletal muscle suppress anabolism in MCF7 breast cancer cells by inhibiting mTOR. *Front Physiol.* 2022 Oct 21;13:1033585. doi: 10.3389/fphys.2022.1033585. PMID: 36388131; PMCID: PMC9644210.
- 2) Botteri E, Peveri G, Berstad P, Bagnardi V, Chen SLF, Sandanger TM, Hoff G, Dahm CC, Antoniusen CS, Tjønneland A, Eriksen AK, Skeie G, Perez-Cornago A, Huerta JM, Jakszyn P, Harlid S, Sundström B, Barricarte A, Monninkhof EM, Derksen JWG, Schulze MB, Bueno-de-Mesquita B, Sánchez MJ, Cross AJ, Tsilidis KK, De Magistris MS, Kaaks R, Katzke V, Rothwell JA, Laouali N, Severi G, Amiano P, Contiero P, Sacerdote C, Goldberg M, Touvier M, Freisling H, Viallon V, Weiderpass E, Riboli E, Gunter MJ, Jenab M, Ferrari P. Changes in Lifestyle and Risk of Colorectal Cancer in the European Prospective Investigation Into Cancer and Nutrition. *Am J Gastroenterol.* 2023 Apr 1;118(4):702-711. doi: 10.14309/ajg.0000000000002065. Epub 2022 Oct 12. PMID: 36227801.
- 3) Nidorf SM, Fiolet ATL, Mosterd A, Eikelboom JW, Schut A, Opstal TSJ, The SHK, Xu XF, Ireland MA, Lenderink T, Latchem D, Hoogslag P, Jerzewski A, Nierop P, Whelan A, Hendriks R, Swart H, Schaap J, Kuijper AFM, van Hessen MWJ, Saklani P, Tan I, Thompson AG, Morton A, Judkins C, Bax WA, Dirksen M, Alings M, Hankey GJ, Budgeon CA, Tijssen JGP, Cornel JH, Thompson PL; LoDoCo2 Trial Investigators. Colchicine in Patients with Chronic Coronary Disease. *N Engl J Med.* 2020 Nov 5;383(19):1838-1847. doi: 10.1056/NEJMoa2021372. Epub 2020 Aug 31. PMID: 32865380.

SVĚTOVÉ DNY ZDRAVÍ

prosinec

V měsíci prosinci si ze světových dnů sponzorovaných WHO připomínáme Světový den boje proti AIDS a Mezinárodní den lidských práv, ze světových dnů podporovaných WHO Mezinárodní den osob se zdravotním postižením. Se zdravím souvisí i další dny, například Světový den alergie, Mezinárodní den lidské solidarity, Mezinárodní den dobrovolníků, Mezinárodní den migrantů, Mezinárodní den všeobecného zdravotního pokrytí, Den solidarity s pacienty a Světový den polykání, Mezinárodní den připravenosti na epidemii a Světový den prevence znečištění životního prostředí.

Měsíc informovanosti o obstrukci / zácpě (Constipation Awareness Month, CAM)



Jedná se o celosvětovou zdravotnickou akci, která se každoročně koná po celý prosinec. Během tohoto měsíce se spojují celosvětové i místní organizace, které pořádají osvětové kampaně a aktivity s cílem informovat lidi o tomto onemocnění, jeho komplikacích a preventivních opatřeních proti zácpě. Zácpa je častým onemocněním zažívacího traktu a postihuje lidi všech věkových kategorií. CAM je příležitostí ke zvyšování povědomí o obstrukci, šíření informací o tomto problému a pomoci lidem, kteří jí trpí.

Osvětový měsíc o zácpě vyhlásila Mezinárodní nadace pro funkční gastrointestinální poruchy (International Foundation for Functional Gastrointestinal Disorders, IFFGD). Stal se jím prosinec. IFFGD je nezisková, vzdělávací a výzkumná organizace, jejímž posláním je informovat, pomáhat a podporovat lidi postižené gastrointestinálními poruchami. IFFGD byla založena v roce 1991 a jde o největší organizaci svého druhu v USA. Za počátek vzniku CAM lze považovat kampaň IFFGD z roku 2018 „Proč zácpa“, jejímž cílem bylo informovat osoby trpící zácpou o tom, „co“, „jak“ a „proč“ zácpa způsobuje.

Z historického pohledu je považován egyptský Ebersův papyrus ze 16. století př. n. l. za první pramen, který uvádí základní popis

zácpy. Definoval zácpu jako intoxikaci organismu nebezpečnými látkami ze stolice ve střevech.

- v 18. století obdobně definoval zácpu osobní lékař Ludvík XV. ve Francii, a to jako znečištění krve toxiny uvolněnými ze zbytků ve střevech,
- na počátku 19. století lékaři považovali zácpu za civilizační nemoc a za nemoc především městského obyvatelstva,
- v 50. letech 19. století se v jedné americké zdravotní příručce uvádí, že „je pro zdraví nesmírně důležité každodenní vyprazdňování střev“. Každodenní vyprazdňování bylo doporučováno také proto, aby se předešlo rozlazení a poruchám v těle.
- v roce 1906 navrhl francouzský lékař Charles Bouchard „teorii autointoxikace“, podle níž se člověk trpící zácpou neustále pokouší spáchat sebevraždu autointoxikací toxiny, které vznikají ve stolici,
- v roce 1923 zmínil americký lékař William Walsh, že ne všechny příznaky a závažnost zácpy souvisí s jedy uvolňovanými ze stolice, která zůstává ve střevech,
- v roce 1924 upozornil britský lékař Arbuthnot Lane na souvislost mezi rakovinou tlustého střeva a zácpou – „čím bělejší je váš chléb, tím dříve zemřete“,
- v roce 1928 postuloval americký lékař Charles Campbell, že se odpadní látky, které zůstávají v tlustém střevě, rozkládají a mohou tělo naplnit jedy,
- v roce 1928 vyslovil francouzský internista Victor Paucher domněnku, že stagnace stolice ve střevech způsobuje, že se jedy vylučují do krve a vytvářejí „krev podobnou kanalizaci“,
- v roce 1981 vyslovil anglický chirurg Denis Burkitt hypotézu o vlákninách ve stravě, po níž následovala definice „nejběžnější západní nemoci“.

Poznámka: Termínem „západní nemoci“ (ZN) se označují nemoci, které jsou vzácné nebo se nevyskytují v málo rozvinutých oblastech třetího světa a jejichž četnost se zvyšuje s přijetím

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

západních zvyklostí. Jinými slovy, jsou vzácné nebo neznámé v komunitách, které se jen málo odchýlily od svých zvyklostí. Přesněji se jedná o nepřenositelné nemoci, jejichž výskyt se zvyšuje s industrializací. Teorii o původu ZN je více, přičemž největší pozornost byla věnována vlivu stravy, a také vlivu zlepšení životní úrovně a hygienických podmínek. Existuje hypotéza o fetálním původu a jiné.

Charakteristika obstipace (zácpy) je značně subjektivní: porucha střevní motility a defekace v různých formách zhoršeného vyprazdňování. Zácpa tedy není nemoc, nýbrž symptom. Výsledkem snah o objektivní charakterizování bylo v roce 1988 iniciování vzniku konsenzuálního programu k vypracování kritérií a kategorizace funkčních trávicích poruch. Ten je znám pod názvem Římská kritéria a jednotlivé verze či revize pod označením I–IV. Revize se uskutečňují každých 6 až 10 let. Aktualizovaná Římská klasifikace IV byla zveřejněna v květnu 2016. Nicméně je její využití v klinické praxi částí odborné komunity považováno za diskutabilní.

Funkční zácpa – diagnostická kritéria. U pacienta se musí během předchozích 6 měsíců vyskytnout alespoň dva z následujících příznaků:

- napínání během více než 25 % defekací,
- hrdkovitá nebo tvrdá stolice (Bristolská stupnice tvaru stolice 1–2) u více než 25 % defekací,
- pocit neúplného vyprázdnění u více než 25 % defekací,
- pocit anorektální obstrukce/blokády u více než 25 % defekací,
- manuální manévry k usnadnění defekace u více než 25 % defekací (např. digitální evakuace, podpora pánevního dna),
- méně než 3 spontánní stolice (nevyvolané projímadlem) týdně,
- zřídka se vyskytuje řídká stolice bez použití projímadel,
- nedostatečná kritéria pro syndrom dráždivého tračníku.

Zácpa je častější u starších lidí než u mladší populace. Starší ženy trpí závažnou zácpou častěji (dvakrát až třikrát) než muži. Nejčastějším typem zácpy je normální tranzitní zácpa, při níž může být průchod stolice tlustým stěvem a její frekvence normální, ale pacienti přesto pociťují zácpu. Ženy se nejčastěji potýkají se zácpou s pomalým tranzitem, kdy je po jídle a po ranním probuzení pozorováno snížení motorické aktivity tlustého střeva spojené s výrazně sníženými reakcemi tlustého střeva. Dalším typem zácpy je dysfunkce pánevního dna, kdy osoba není schopna správně uvolnit a koordinovat svaly pánevního dna, aby se mohla vyprázdnit.

U jedinců trpících zácpou jsou obvyklé abdominální symptomy:

- bolest břicha – bolest od tupé po ostrou, která se vyskytuje v oblasti břicha,
- nepříjemné pocity v břichu,
- nadýmání – nahromadění plynu nebo pocit zduření v žaludku nebo ve střevech; nepříjemný otok střev, který způsobuje viditelné rozšíření břišní oblasti,
- nevolnost – často včetně nutkání na zvracení.

Jako příčiny se uvádějí;

- snížená frekvence stolice,
- tvrdá stolice,
- potíže s odchodem stolice,

- namáhání,
- bolestivé vyprazdňování,
- pocit neúplného vyprázdnění po defekaci.

K zácpě přispívá mnoho faktorů, mezi které patří:

- strava s nízkým obsahem vlákniny,
- nadměrné užívání alkoholu, kofeinu,
- užívání některých léčiv,
- některé endokrinní poruchy (hypotyreóza),
- některá neurologická onemocnění (neuropatie),
- psychologické problémy aj.

Faktory, které jsou spojeny s horší prognózou:

- ženské pohlaví,
- výskyt u geriatrických pacientů (stáří),
- delší doba mezi nástupem příznaků a zahájením léčby,
- delší doba průchodu tlustým stěvem.

Dlouhodobá zácpa může vést ke komplikacím, jakými jsou:

- nepříjemné pocity v břichu nebo křeče,
- špatná kvalita života,
- hemoroidy,
- anální fisury (trhliny),
- poškození pánevního dna,
- inkontinence stolice,
- zadržování moči.

Tipy, jak předcházet zácpě, obsahují následující preventivní doporučení, která je potřebné pravidelně dodržovat, aby se snížila pravděpodobnost vzniku zácpy a také se od ní ulevilo.

Tato preventivní opatření zahrnují:

- zvýšení denního příjmu vody,
- snížení příjmu nadměrného množství masa a mléčných výrobků,
- konzumaci stravy bohaté na vlákninu,
- neignorování nutkání na stolicí,
- aktivitu po celý den, aby se zlepšil peristaltický pohyb,
- zvýšení fyzické zátěže,
- zvládnutí stresu,
- vyhýbání se konzumaci alkoholu a kofeinu,
- dodržování pravidelného harmonogramu vyprazdňování střev,
- konzumaci posledního jídla alespoň 2 hodiny před spaním.

Pacienti si obvykle sami diagnostikují zácpu a léčí ji pomocí léčivých přípravků, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis. Pokud jde o poradenství či konzultaci, je lékárník často první kontaktní osobou. V této souvislosti je vhodné se opírat o screeningové otázky a algoritmus, který pomáhá lékárníkům a farmaceutickým asistentům činit vhodná rozhodnutí, když pacient přichází s příznaky zácpy nebo žádá o radu po zahájení užívání výše uvedených léčivých přípravků. Před vydáním léčivého přípravku je namístě vyhodnotit alarmující příznaky a varovné signály (Máte bolesti břicha, zvracíte, máte horečku? Jsou vaše příznaky doprovázeny krví ve stolici anebo nedávným výrazným nevysvětlitelným úbytkem hmotnosti?).

Literatura u autora.

Doc. RNDr. Jozef KOLÁŘ, CSc.

VÝZNAMNÁ JUBILEA

listopad

Česká lékárnická komora blahopřeje svým členům – listopadovým jubilantům.

Mgr. Lidmila Eöllösová
PharmDr. Jarmila Oreská
Mgr. Milena Fialová
RNDr. Jolana Pikhartová
Mgr. Marie Kočicová
Mgr. Helena Lexová
Mgr. Mária Dvořáková
RNDr. Olga Lázníčková
Mgr. Štěpánka Trnobranská
PharmDr. Miluše Horňáková
PharmDr. Ladislava Belujská
Nataliya Jagodka
PharmDr. Ivona Petrová
PharmDr. Marcela Holanová
PharmDr. Irena Šmidová
Mgr. Daniela Burešová
PharmDr. Zina Samková

PharmDr. Jana Kohoutová
Mgr. Dana Rojíková
Mgr. Petra Botterová
Mgr. Monika Fišerová
Mgr. Ivana Štěrbová
Mgr. Blanka Preslová
Mgr. Radmila Sulková
Mgr. Jitka Bílková
PharmDr. Vítězslava Diblíková
Mgr. Jitka Hulíková
Mgr. Marta Krpáková
Mgr. Hana Suchopárová
Mgr. Daniela Örhalmi
PharmDr. Miluše Skalická
Mgr. Hana Pechová
Mgr. Michaela Bedrníková
Mgr. Jitka Burešová
Mgr. Petra Juroková
Mgr. Hana Slánská

PharmDr. Blanka Vovesná
Mgr. Čestmír Bischof
Mgr. Petra Ježová
Mgr. Josef Procházka
Mgr. Markéta Krestýnová
Mgr. Eva Grosová
Mgr. Michaela Zdarsová
PharmDr. Erik Kolesár
Mgr. Petra Dostálová
Mgr. Romana Hollanová Volková
Mgr. Ivana Zemánková
Mgr. Kateřina Kabátová
Mgr. Petr Papuga
PharmDr. Jana Skočková
PharmDr. Marcel Špulák, Ph.D.
Mgr. Daniela Chlupová
Mgr. Ing. Petr Kulháněk
Mgr. Pavla Slezáková

Lékárna v Týně nad Vltavou přijme

LÉKÁRNÍKA

Majitel lékárník, nadstandardní platové podmínky, podíl na zisku, bonusy. Auto k dispozici, ev. příspěvek na bydlení. Profesní svoboda, individuální úprava pracovních podmínek, možnost zkráceného úvazku, prostor pro seberealizaci dle uvážení. Práce v malé skupině lékáren i stabilního zaměstnavatele. Neváhejte nás kontaktovat pro bližší informace. Tel.: **608 025 756** po 18.00 hod.

Prodej lékárny je významnou událostí v životě

Využijte našich více než 15letých zkušeností!

UVAŽUJETE O PRODEJI LÉKÁRNY?

Nespoléhejte na nabídku od jediného zájemce!

Na základě naší znalosti trhu vybereme optimální zájemce a zajistíme Vám několik nabídek prostřednictvím výběrového řízení.

Dosahujeme vyšších prodejních cen za lékárnu oproti Vašemu přímému jednání s investorem.

Proces prodeje lékárny pro Vás zpracujeme „na klíč“ od přípravy až po realizaci, rychle, efektivně, s minimální zátěží pro Vás.

Obhájíme Vaše zájmy, vypomůžeme s libovolnou situací.

Rádi **poskytneme reference** na naši práci kdekoli v ČR.

NEJSTE JEŠTĚ ROZHODNUTÍ?

Lékárnu Vám zdarma a nezávazně oceníme a doporučíme další postup. One Art spol. s r. o. je nezávislou firmou, která se více než 15 let zabývá prodeji lékáren a jiných zdravotnických zařízení.

Náš cíl je Vaše spokojenost.

One Art spol. s r. o.,
Na Perštýně 342/1, Praha 1, tel.: 222 313 128,
e-mail: prolekarny@e-kredit.cz

one art

**OSTRAVA**

Clarion Congress Hotel

16. – 17. 2. 2024

BRNO

Quality Hotel Brno

23. – 24. 2. 2024

PRAHA

Hotel Artemis Prague

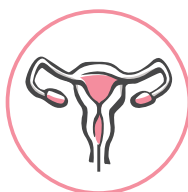
8. – 9. 3. 2024

ZDRAVÁ A SEBEJISTÁ

urogenitální potíže a možnosti jejich řešení

PÁTEČNÍ ODBORNÁ AKADEMIE

12:00-13:00 registrace

13:00-13:45 Urogenitální systém ženy – základní struktury a funkce**13:45-14:30 Vyšetřovací metody v urogynéologii a interpretace jejich výsledků**

14:30-15:00 přestávka

15:00-15:45 Gynekologické záněty – typy, komplikace a možnosti intervence**15:45-16:30 Zdraví ženy – vliv výživy, hygieny a běžných denních aktivit**

16:30-17:00 přestávka

17:00-17:45 Močové záněty – typy, komplikace a možnosti intervence**17:45-18:30 Inkontinence ženy v aktivním věku – příčiny a možná řešení**

18:30-19:00 zakončení Akademie

SOBOTNÍ ODBORNÁ AKADEMIE

8:00-9:00 registrace

09:00-09:45 Menstruační cyklus, související poruchy a možná řešení**09:45-10:30 Antikoncepce – typy, výběr, rizika**

10:30-11:00 přestávka

11:00-11:45 Nádorová onemocnění ženy – preventivní programy a samovyšetření**11:45-12:30 Nádorová onemocnění ženy – první příznaky, diagnostika a léčba**

12:30-13:30 oběd

13:30-14:15 Fytoterapie v intervenci urologických a gynekologických zánětů**14:15-15:00 Fytoterapie v intervenci poruch souvisejících s menstruací**

15:00-15:30 zakončení Akademie

Hodnocení v rámci programů celoživotního vzdělávání:

Vzdělávací akce bude zařazena do celoživotního vzdělávání lékárníků a bude registrována u České lékárnické komory.

Vzdělávací akce bude zařazena do celoživotního vzdělávání farmaceutických asistentů a bude registrována u České komory farmaceutických asistentů.

