na zdrowie
Manager Apteki
NR 2(86) MARZEC 2016 ISSN 1895-1333 CENA 18,36 PLN (w tym 8% VAT)

INDEX COPERNICUS INTERNATIONAL

OPIEKA FARMACEUTYCZNA

Alergiczne choroby oczu

Kaszel, katar i ból gardła

BIZNES I MARKETING

Dobra atmosfera w aptece

DERMATOLOGIA

Makijaż z apteki

Ukojenie dla skóry

PROF. LUCJAN SZPONAR

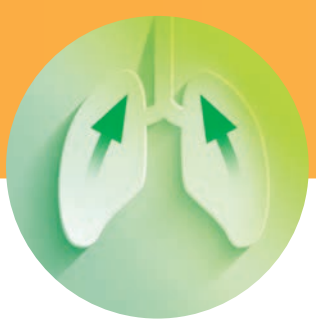
ZMIANY W PIRAMIDZIE ŻYWIENIA

MARKETING NOWOCZESNEJ APTEKI • NAUKA • DERMOKOSMETYKI

Bronchosol®

SYROP

LEK
na mokry i uporczywy kaszel



- **upłynnia śluz**
- **ułatwia** odkrztuszanie
- działa **przeciwbakteryjnie**[1]
- **rozkurcza** mięśnie gładkie oskrzeli[2]

BRO/01/16/3

[1] Witkowska-Banaszczak E. et al. *In vitro antimicrobial activity of Bronchosol.* Acta Poloniae Pharmaceutica – Drug Research 2015, 72(2), 367-375.
[2] Begrow F. et al. *Impact of Thymol in Thyme Extracts on Their Antispasmodic Action and Ciliary Clearance.* Planta Medica: 76(4), 2010, 311-318.

Phyto Pharm

Skład: 100 ml syropu zawiera 4360 mg wyciągu gęstego złożonego (3:1) z ziela tymianku Thymus vulgaris i korzenia pierwiosnka Primula veris (7,6/1) (Extractum compositum spissum ex: Thymi herba et Primulae radice) oraz 19,8 mg tymolu (Thymolum). Produkt zawiera nie więcej niż 0,5% (m/m) etanolu. Substancje pomocnicze: sacharoza, aromat pomarańczowy, woda oczyszczona. Postać: syrop. Dawkowanie: lek podawać doustnie. Dzieciom w wieku 4-6 lat 3 razy dziennie po 2,5 ml; dzieciom w wieku 6-12 lat 3 razy po 5 ml leku; dzieciom w wieku 12-18 lat 3 razy po 10 ml; dorosłym 3 razy po 15 ml. Dzieciom poniżej 4 lat: nie stosować. Ostatnią dawkę leku podawać nie później niż 3 godziny przed udaniem się na spoczynek. Przed użyciem wstrząsnąć! Wskazania do stosowania: tradycyjnie w kaszlu i utrudnionym odkrztuszaniu w przebiegu nieżytów górnych dróg oddechowych. Przeciwwskazania: leku nie stosować: w nadwrażliwości na tymol, pierwiosnek, tymianek lub którykolwiek składnik syropu; w nadwrażliwości na rośliny z rodziny jasnowatych, zwanych też wargowymi; u dzieci, u których w wywiadzie stwierdza się ostre krupowe zapalenie krtani (acute obstructive laryngitis), również w przeszłości; w astmie. Ostrzeżenia specjalne i środki ostrożności dotyczące stosowania: dawka jednorazowa (5 ml) zawiera ok. 4,2 g cukru, co odpowiada 0,35 jednostki chlebowej. Preparat zawiera sacharozę, dlatego pacjenci z rzadkimi dziedzicznymi zaburzeniami związanymi z nietolerancją fruktozy, zespołem złego wchłaniania glukozy-galaktozy lub niedoborem sacharazy-izomaltazy, nie powinni go przyjmować. Produkt zawiera małą ilość etanolu, mniej niż 100 mg na dawkę. Nie zaleca się stosowania przez osoby z objawami podrażnienia żołądka (nudności) i w zapaleniu oraz wrzodach żołądka. Nie stosować u dzieci poniżej 4 lat. Jeśli objawy nasilają się, wystąpi duszność, gorączka lub ropna wydzielina, należy konsultować się z lekarzem. Możliwe działania niepożądane: dotychczas nie stwierdzono. Mogą jednak wystąpić takie działania niepożądane, jak: zaburzenia gastryczne, nudności, wymioty, reakcje alergiczne. Częstość występowania nie jest znana. Produkt leczniczy wydawany bez recepty. Podmiot odpowiedzialny: Phytopharm Klęka SA, Klęka 1, 63-040 Nowe Miasto nad Wartą. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu nr 9286

Wstępniak nie po linii

PAWEŁ KRUŚ, REDAKTOR NACZELNY
KONTAKT: PAWEL.KRUS@MEDIATV.COM.PL
kom. 0 501 030 854

Już za miesiąc odbędzie się gala Nagrody Zaufania „Złoty OTIS" i towarzysząca jej po raz trzeci sesja wykładowa „Zdrowie – innowacje i kontrowersje". Wybitni profesorowie przedstawią m.in. najnowsze doniesienia naukowe dotyczące immunomodulatorów, makrobiomu, związku chorób przyzębia ze zdrowiem ogólnym. To jedna z nielicznych w Polsce sesji wielotematycznych.

Już dziś zapraszam wszystkich Państwa w czwartek 7 kwietnia o godzinie 14.00 do hotelu Sofitel Victoria przy Placu Piłsudskiego w Warszawie. Proszę tylko o kontakt mailowy (pawel.krus@zlotyotis.pl), bo dysponujemy sporą, ale jednak ograniczoną liczbą miejsc.

Zastanawiam się nad przemówieniem otwierającym uroczystość i sesję. Zamierzam przypomnieć, że w zdrowiu nie ma konkurencji. Politycznej również. Im bardziej mi tę tezę odradzają mądrzy ludzie, tym bardziej patrzę za okno lub w telewizor i widzę Polskę drepcącą w miejscu zamiast iść do przodu. Ogarnia mnie strach, na samą myśl, że spór polityczny zastąpi merytoryczną pracę nad poprawą ochrony zdrowia, która dopiero co się rozpoczęła. Ponadpartyjny dialog fachowców mógłby jej dobrze służyć, bo mądrych ludzi nigdy nie jest za dużo.

Ostatnio uczestniczyłem w kilku konferencjach i dowiedziałem się wielu ciekawych rzeczy. Ot, np. Instytut Wolności opublikował w raporcie, że w Polsce na profilaktykę wydaje się około 3,5 miliarda złotych rocznie. Jakoś tego nie zauważam. Koncepcja, by opieka farmaceutyczna była opłacana przez NFZ podobnie jak wizyta lekarska, dawno została zapomniana. Czy nie warto skierować do aptek części funduszy na profilaktykę?

Tylko kto się o to w imieniu środowiska farmaceutów upomni? Obawiam się, że nie ci, którzy ratunek dla aptek indywidualnych widzą w ograniczeniu pozaaptecznej sprzedaży leków.

Nikt nie bierze pod uwagę, że do leczenia objawowego wystarczy zazwyczaj kilka tabletek, czyli mikroopakowanie. A duże i tak kupuje się już dziś w aptece.

Moim zdaniem, ta reforma nie poprawi sytuacji ekonomicznej indywidualnych aptek. Obym się mylił.

Na innej konferencji dowiedziałem się, że przyszłością jest medycyna personalizowana. I zapewne tak jest. Tylko, że to dyscyplina przyszłości, a my chorujemy dziś – na choroby powszechne. Dlatego zamierzam popularyzować badanie ciśnienia „kostka-ramię", które trwa pięć minut i może uratować niejedno istnienie, nieświadome, że w jego krwioobiegu pojawia się zator lub skrzep. I krew przestaje płynąć po linii.

Kolejny numer już wiosną – uff.

Paweł Kruś

na zdrowie
Manager Apteki

MIESIĘCZNIK WYŁĄCZNIE DLA FARMACEUTÓW
ISSN 1895-1333

RADA NAUKOWA

prof. dr hab. n. med. **RÓŻA JULIA WIŚNIEWSKA**, kierownik Zakładu Farmakologii UM w Białymstoku
prof. dr hab. n. farm. **MARIA H. BORAWSKA**, kierownik Zakładu Bromatologii Wydziału Farmaceutycznego UM w Białymstoku
prof. dr hab. n. farm. **JUSTYN OCHOCKI**, kierownik Zakładu Chemii Bionieorganicznej UM w Łodzi
prof. dr hab. n. farm. **JANUSZ PLUTA**, kierownik Katedry i Zakładu Technologii Postaci Leku UM we Wrocławiu
prof. dr hab. n. farm. **ALEKSANDER KUBIS**, prezes Wrocławskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego
prof. dr hab. n. farm. **ROMAN KALISZAN**, kierownik Katedry Biofarmacji i Farmakodynamiki GUM
prof. dr hab. n. farm. **DOROTA EWA MACIEJEWSKA**
prof. dr hab. n. farm. **ELŻBIETA MAKULSKA-NOWAK**
prof. dr hab. n. farm. **MACIEJ MAŁECKI**
prof. dr hab. n. farm. **EDMUND SIERADZKI**
prof. dr hab. n. med. **EDWARD ZAWISZA**
prof. dr hab. n. med. **MAŁGORZATA KOZŁOWSKA-WOJCIECHOWSKA**
dr n. med. **EWA CHLEBUS**, klinika Nova Derm
dr n. med. **PAWEŁ DOBRZYŃSKI**, kierownik Kliniki Otolaryngologii CSK MSW

ADRES WYDAWCY I REDAKCJI
Media TV Plus Sp. z o.o.
ul. Tarczyńska 5/9 lok. 36, 02-025 Warszawa
tel./ faks (22) 626-88-68 do 70,
www.managerapteki.pl
redakcja@mediatv.com.pl

REDAKCJA
redaktor naczelny: Paweł Kruś,
pawel.krus@mediatv.com.pl

sekretarz redakcji: Anna Rogala
anna.rogala@mediatv.com.pl, w. 18
redaktor: Marta Tuszyńska

ZARZĄD
prezes: Joanna Sierpińska,
joanna.sierpinska@mediatv.com.pl

STUDIO GRAFICZNE
Anna Stępniak, Ireneusz Mitura
studio@mediatv.com.pl, w. 25

PRENUMERATA
prenumerata@nazdrowie.pl, w. 13

WSPÓŁPRACA
Paula Alaborska, dr Iwona Arabas, mgr farm. Anna Bitner, dr Alina Chabior, Anita Chodkowska, Magdalena Ciepłowska, mgr farm. Łukasz Ejsmont, lek. Katarzyna Gniadek-Olejniczak, dr med. Paweł Grzesiowski, dr n. med. Ryszard Hanecki, Justyna Hofman-Wiśniewska mgr farm. Zuzanna Kapsa, mgr farm. Marzena J. Kokot, lek. Jacek Kotapski, prof. Stefan Kruś mgr farm. Kamila Kulbaka, dr n. farm. Piotr Luliński, mgr. Anna Łoszczyńska, dr n. farm. Paulina Mączka, dr Małgorzata Michalik, mgr. farm. Małgorzata Modzelewska-Tarka, mgr. farm. prof. dr hab. Henryk Mruk, mgr farm. Iwona Napierała, mgr farm. Katarzyna Pawłowska, Katarzyna Pinkosz, dr n. med. Dorota Prządka-Rabaniuk, dr n. med. Jacek Schmidt, Anna Schroeder-Bąk, Zuzanna Sieroszewska, mgr farm. Anna Skórka, prof. Janusz Ślusarczyk, dr n. med. Agnieszka Szewczyk

BIURO REKLAMY
Anna Motyczyńska, tel. (22) 626 88 68-70 w. 20
anna.motyczynska@mediatv.com.pl

Jakub Kujałowicz, tel. (22) 626 88 68-70 w. 11
jakub.kujalowicz@mediatv.com.pl

DYSTRYBUCJA
Wysyłka imienna do farmaceutów

NAKŁAD KONTROLOWANY
ZWIĄZEK KONTROLI DYSTRYBUCJI PRASY

Ilustracje: © 123rf.com, Fotolia.com
Zdjęcie na okładce: Tomasz Adamaszek

Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za treść i formę reklam, prezentacji produktów ani tekstów promocyjnych. Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i redagowania nadesłanych tekstów. Copyright© Media TV Plus Sp. z o.o. Przedruki po uzyskaniu zgody Wydawcy.

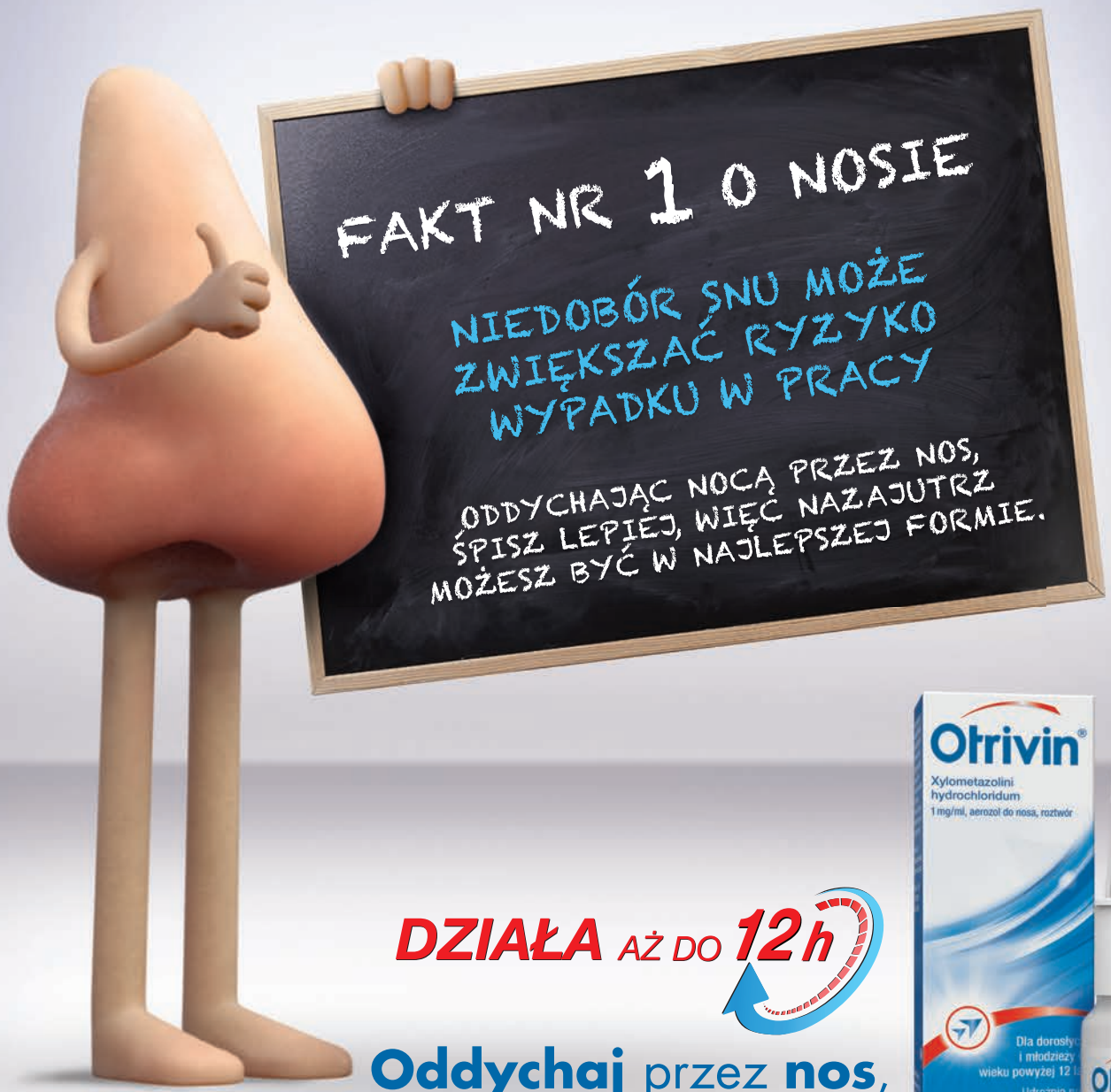
„MANAGER APTEKI" został uhonorowany tytułem „Przyjaciela Młodej Farmacji-Warszawa"
www.mlodafarmacja.waw.pl

Medal Zaufania Stowarzyszenia Dziennikarzy Ukrainy

Medal Międzynarodowego Stowarzyszenia Diabetyków na Ukrainie

Otrivin®

gsk



DZIAŁA AŻ DO 12 h

Oddychaj przez nos, oddychaj lepiej

Otrivin. Aerozol do nosa, roztwór. 1 ml roztworu zawiera 1 mg ksylometazoliny chlorowodorku (Xylometazolini hydrochloridum). **Wskazania do stosowania**: Nadmierne przekrwienie błony śluzowej nosa występujące w przebiegu przeziębienia, kataru siennego, alergicznego zapalenia błony śluzowej nosa, zapalenia zatok. Produkt leczniczy ułatwia odpływ wydzieliny z zapalnie zmienionych zatok przynosowych. Dzięki zmniejszaniu przekrwienia błony śluzowej jamy nosowo-gardłowej może być stosowany wspomagająco w zapaleniu ucha środkowego. Otrivin ułatwia wziernikowanie nosa. Otrivin jest przeznaczony do stosowania u dorosłych i młodzieży w wieku powyżej 12 lat. **Dawkowanie i sposób podawania.** Produktu Otrivin nie należy stosować u dzieci w wieku poniżej 12 lat. **Dawkowanie**: Produktu Otrivin nie należy stosować dłużej niż przez dziesięć kolejnych dni. Nie należy przekraczać zalecanej dawki, zwłaszcza u dzieci i osób w podeszłym wieku. **Dorośli i młodzież w wieku powyżej 12 lat**: 1 dawka aerozolu Otrivin do każdego otworu nosowego 3 razy na dobę. Nie należy stosować więcej niż 3 razy na dobę. Zaleca się, aby ostatnią dawkę produktu przyjąć bezpośrednio przed pójściem spać. **Sposób stosowania**: Produkt leczniczy jest przeznaczony do stosowania do nosa. Należy uważać, aby nie rozpylać aerozolu do oczu. **Instrukcja stosowania**: 1. Zdjąć nasadkę ochronną. 2. Przed pierwszym podaniem kilka razy nacisnąć pompkę aż do uwolnienia jednej dawki produktu leczniczego w powietrze. Pompka będzie gotowa do dalszego używania. Przy kolejnym podaniu nie jest konieczne kilkakrotne naciskanie pompki. 3. Oczyścić nos. 4. Butelkę należy trzymać pionowo, kciukiem przytrzymując dno butelki, końcówkę trzymać między dwoma palcami. 5. Lekko pochylić głowę do przodu i umieścić końcówkę w otworze nosowym. 6. Nacisnąć pompkę i jednocześnie wciągnąć nosem powietrze, aby zapewnić optymalną dystrybucję aerozolu. 7. Powtórzyć czynności podczas podawania leku do drugiego otworu nosowego. 8. Po użyciu nałożyć nasadkę ochronną. W celu uniknięcia szerzenia się zakażenia opakowanie produktu leczniczego powinno być stosowane tylko przez jednego pacjenta. Aerozol umożliwia precyzyjne dawkowanie i zapewnia prawidłowe rozprowadzenie roztworu na powierzchni błony śluzowej nosa. Wyklucza to możliwość przypadkowego przedawkowania. **Przeciwwskazania**: Nadwrażliwość na ksylometazoliny chlorowodorek lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Podobnie jak w przypadku innych leków zwężających naczynia krwionośne, produktu Otrivin nie należy stosować u pacjentów po zabiegach chirurgicznych prowadzonych drogą przeznosową, np. przezklinowego usunięcia przysadki, i po zabiegach chirurgicznych przebiegających z odsłonięciem opony twardej. Jaskra z wąskim kątem przesączania. Wysychające zapalenie błony śluzowej nosa lub zanikowe zapalenie błony śluzowej nosa. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania**: Otrivin, tak jak inne sympatykomimetyki, należy podawać ze szczególną ostrożnością pacjentom z nadwrażliwością na substancje adrenomimetyczne, objawiającą się bezsennością, drżeniem, zawrotami głowy, zaburzeniami rytmu serca i podwyższonym ciśnieniem tętniczym. **Otrivin należy stosować ostrożnie**: • u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym, chorobami układu krążenia • u pacjentów z nadczynnością tarczycy, cukrzycą, guzem chromochłonnym • u pacjentów z rozrostem gruczołu krokowego • u pacjentów stosujących inhibitory monoaminooksydazy (IMAO) obecnie lub w ciągu ostatnich dwóch tygodni. Produktu leczniczego Otrivin nie należy stosować dłużej niż przez dziesięć kolejnych dni; dłuższe lub zbyt częste stosowanie może wywołać nawrót objawów i (lub) zanik błony śluzowej nosa. Nie należy przekraczać zalecanej dawki, zwłaszcza u dzieci i osób w podeszłym wieku. Produkt leczniczy Otrivin zawiera chlorek benzalkoniowy, który może powodować podrażnienie błony śluzowej. **Dzieci i młodzież**: Produktu Otrivin nie należy stosować u dzieci w wieku poniżej 12 lat. **Działania niepożądane**: Działania niepożądane wymienione poniżej pogrupowano zgodnie z klasyfikacją układów i narządów oraz częstością występowania. Częstość występowania określono zgodnie z następującą konwencją: bardzo często (≥1/10), często (≥1/100 do <1/10), niezbyt często (≥1/1 000 do <1/100), rzadko (≥1/10 000 do <1/1 000), bardzo rzadko (<1/10 000). W obrębie każdej grupy o określonej częstości występowania działania niepożądane są wymienione zgodnie ze zmniejszającym się nasileniem. **Zaburzenia układu immunologicznego**: Bardzo rzadko: reakcje nadwrażliwości (obrzęk naczynioruchowy, wysypka, świąd). **Zaburzenia układu nerwowego**: Często: ból głowy. **Zaburzenia oka**: Bardzo rzadko: przemijające zaburzenia widzenia. **Zaburzenia serca**: Bardzo rzadko: nieregularne bicie serca, zwiększona częstość bicia serca. **Zaburzenia układu oddechowego, klatki piersiowej i śródpiersia**: Często: suchość błony śluzowej nosa, uczucie dyskomfortu w nosie, pieczenie. **Zaburzenia żołądka i jelit**: Często: nudności. **Zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania**: Często: pieczenie w miejscu podania. OTC – Lek wydawany bez recepty. Pozwolenie Prezesa URPL WM i PB nr 9445. Podmiot odpowiedzialny: GlaxoSmithKline Consumer Healthcare Sp. z o.o. v.XI.2015. CHPL/CHOTRI/0009/16.

SPIS TREŚCI

DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ - WEJDŹ NA STRONĘ
www.managerapteki.pl
CZYTAJ NAS ONLINE

ROZMOWA

6 *Zmiany w piramidzie żywienia rozmowa z prof. Lucjanem Szponarem*

AKTUALNOŚCI

10 *Paweł Kruś laureatem nagrody św. Kamila*

OPIEKA FARMACEUTYCZNA

12 *Zapalenie zatok czy przeziębienie*
16 *Kaszel, katar i ból gardła*
24 *Alergiczne choroby oczu*
29 *Gdy mama karmiąca choruje...*
34 *Melatonina w bezsenności*

DERMATOLOGIA

38 *Włosom i paznokciom na ratunek*
43 *Ukojenie dla skóry*
48 *Makijaż z apteki*

MÓJ BIZNES

52 *Nowe trendy w opiece nad pacjentem w aptece*

BIZNES I MARKETING

56 *Substytucja leków jako narzędzie marketingowe*
58 *Przyjazne wnętrze i życzliwość*

PO GODZINACH

61 *Barwy ochronne*

POST SCRIPTUM

64 *Ogień i woda, czyli polityczne wybory ostateczne*

Nosko

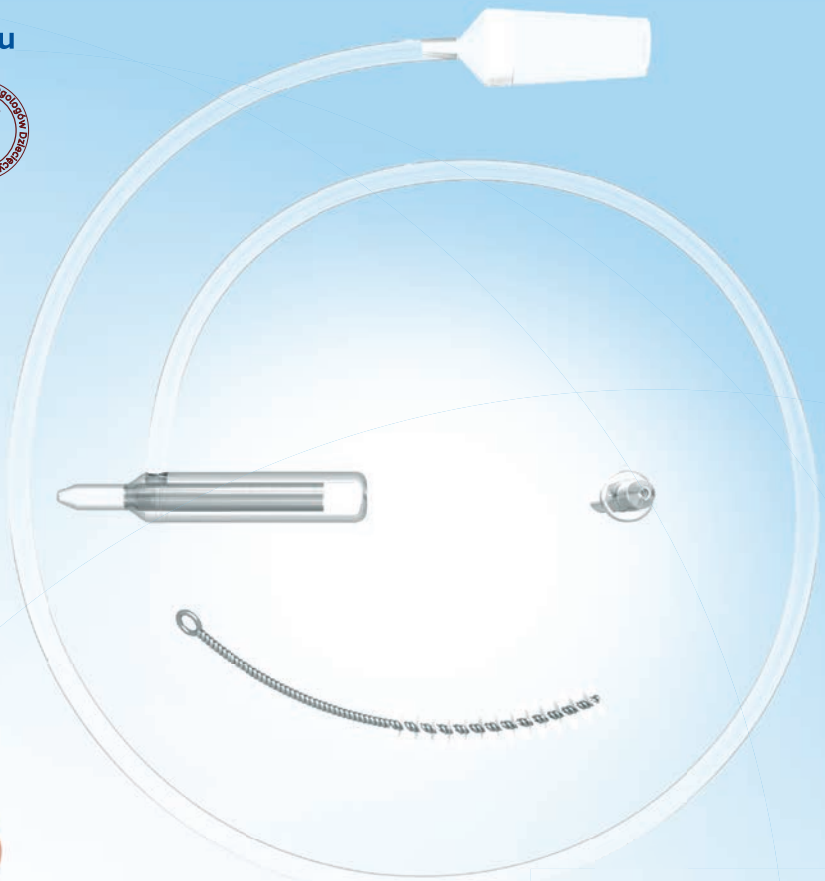
ASPIRATOR DO NOSA

Prosty w stosowaniu

Bezpieczny

Efektywny

- efektywnie i bezboleśnie usuwa wydzielinę z nosa dziecka (0+)
- bardzo prosty w użyciu
- rekomendacja Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Dziecięcych
- bezpieczeństwo potwierdzone przez Instytut Badań i Certyfikacji



Każde dziecko ma swoje **Nosko!**

SALVEO

Wiemy, co zdrowe

www.salveopharma.pl | +4861 6710 110

Fot. Tomasz Adamaszek

ZMIANY w piramidzie żywienia

Rozmowa z dr. hab. med. prof. nzw. LUCJANEM SZPONAREM z Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie.

Nowa piramida żywienia to prawdziwa rewolucja: na samym dole, jako najważniejsza, znalazła się aktywność fizyczna. Dlaczego?

Już sama nazwa piramidy pokazuje kierunek zmian: to Piramida Żywienia i Aktywności Fizycznej. Pokazuje, że aktywność fizyczna jest nie mniej ważna dla zachowania zdrowia jak odpowiednie odżywianie się. Innymi słowy: bez codziennej aktywności fizycznej mamy obniżone szanse na zachowanie zdrowia.

Produkty zbożowe, które do tej pory były na samym dole w piramidzie, zostały zastąpione warzywami i owocami. Skąd ta zmiana?

To nie jest tak, że produkty zbożowe nie są ważne. Jednak z wielu badań wynika, że więcej składników odżywczych oraz w korzystniejszych proporcjach dla zachowania zdrowia znajduje się w warzywach i owocach. W Wielkiej Brytanii w 2015 roku opublikowano wyniki trzyletnich badań przeprowadzonych na ponad 50 tys. osób dorosłych, którym podawano warzywa i owoce. Okazało się, że ich spożywanie zmniejsza ryzyko przedwczesnego zgonu. Ważna okazała się liczba porcji warzyw i owoców, jaką spożywa się w ciągu dnia. Najzdrowsze były osoby, które spożywały warzywa i owoce 7-10 razy dziennie. Ryzyko przedwczesnego zgonu spadało o 16 proc.

Jak można zjeść w ciągu dnia 10 porcji warzyw?

Nie chodzi o to, by jeść dużo, np. pół kilograma warzyw na jeden raz. Może to być 80 g, mały owoc lub warzywo. Ważne, by porcji było kilka.

W Polsce jemy za mało warzyw i owoców – 400-600 g, podczas gdy np. w diecie śródziemnomorskiej jest to 1250 g. Jednak, jak widać, nie tylko ilość warzyw i owoców jest ważna, ale też częstotliwość ich spożywania.

To oznacza, że warto pogryzać np. co godzinę mały owoc czy warzywo?

Tak, to oznacza, że jeśli tak będziemy się odżywiali, to jest wysoce prawdopodobne, że ryzyko przedwczesnego zgonu zmniejszy się o około 16 proc.

W Polsce mężczyzna żyje średnio 74 lata, kobieta – 81 lat. Jeśli weźmiemy pod uwagę przeciętną długość życia, to różnica między Polską a częścią krajów UE nie jest duża. Natomiast jeśli weźmiemy pod uwagę tzw. przeciętne dalsze trwanie życia w zdrowiu, to różnica jest znacznie większa. Oznacza to, że nasz styl życia ciągle odbiega od stylu życia w wielu krajach Europy Zachodniej. Ja nigdy w życiu nie paliłem. Moi koledzy niestety palili – i już nie ma ich na świecie. Przeciętnie jest 10 lat różnicy między średnim trwaniem życia osoby palącej i niepalącej. Ale na długość życia składa się też odpowiednie żywienie i aktywność fizyczna. Aktywność fizyczna ma nie mniejsze znaczenie niż sposób żywienia.

Dlaczego w piramidzie jest więcej warzyw niż owoców?

Warzywa i owoce są jedyną grupą produktów spożywczych, w stosunku do której nie ma żadnej wątpliwości, że są korzystne dla zachowania zdrowia. W wielu warzywach jest mniej cukrów prostych niż w owocach, a są podobne ilości witamin, składników mineralnych oraz polifenoli, wykazujących podobne właściwości prozdrowotne jak witaminy. W owocach problemem jest fruktoza, której nadmiar zwiększa ryzyko otyłości.

Warto jeść jak najbardziej urozmaicone warzywa. Kapustne np. brokuły, kalafiory, kapusta, zawierają składniki zmniejszające ryzyko zachorowania na nowotwory. Marchew zawdzięcza swój kolor zawartości głównie beta-karotenu, który

będąc prowitaminą witaminy A jest ważny dla wzroku, a także zmniejsza ryzyko zachorowania na niektóre nowotwory. Ale karotenoidy to nie tylko beta-karoten, ale też około 600 innych substancji z tej grupy. Ważnym składnikiem pomidorów jest likopen – korzystny dla układu krążenia, w tym dla serca. Więcej likopenu znajduje się w pomidorach przetworzonych niż świeżych, ale najlepiej jeść je zarówno na surowo, jak przetworzone, np. w postaci soku, sosu pomidorowego, koncentratu czy keczupu. Jednak przy kupowaniu warto zwracać uwagę na to, żeby w przetworach z warzyw nie było nadmiaru soli oraz cukru.

Czy jedzenie warzyw mrożonych jest tak samo wartościowe jak świeżych?

Tak. Warzywa mrożone zawierają niemal tyle samo ważnych dla zdrowia składników, co świeże. Natomiast podczas gotowania warzyw traci się wiele składników mineralnych i witamin. Chyba że gotuje się je na parze. Unikać też trzeba smażenia, gdyż w naszej diecie jest i tak za dużo tłuszczu.

A warzywa z puszek, np. groszek konserwowy, fasola, gotowe sałatki ze słoików?

Na pewno lepiej unikać warzyw kandyzowanych, czyli z dodatkiem cukru – badania brytyjskie pokazały, że spożywanie warzyw kandyzowanych nie wydłuża życia, ale prawdopodobnie je skraca.

Jeśli chodzi o groszek, fasolę czy paprykę konserwową – to można od czasu do czasu je jeść. Trzeba jednak zwracać uwagę na to, czy warzywa w puszkach czy słoikach nie zawierają zbyt dużo soli. To jest dużym problemem, gdyż generalnie spożywamy zbyt dużo soli, która sprzyja nadciśnieniu. To samo dotyczy ogórków kwaszonych – zawierają one 10 razy więcej soli niż niekwaszone. Sól kuchenna w nadmiarze zdecydowanie zwiększa ryzyko przedwczesnego zgonu.

Generalnie jednak, im mniej warzywa są przetworzone, tym lepiej. Od czasu do czasu można zjeść paprykę konserwową, ale warto zwrócić uwagę też na jej konsystencję: jeśli jest zbyt miękka, to znaczy że proces obróbki termicznej był prawdopodobnie zbyt długi. Zawsze jednak lepiej jeść warzywa i owoce świeże niż konserwowe.

Nie powinniśmy też zapominać o ziemniakach – są znakomitym źródłem witaminy C, pod warunkiem, że są we właściwy sposób gotowane.

Jaki jest właściwy sposób gotowania ziemniaków?

Ziemniak obrany nie powinien być wrzucany do zimnej wody i w niej stać, bo wtedy traci witaminę C. Trzeba go wrzucać do wrzącej wody, gotować i dopiero pod koniec gotowania solić – dzięki temu zawartość soli będzie w nim niewielka.

Oczywiście lepiej zrezygnować z chipsów czy frytek – nie dość, że zawierają dużo tłuszczu czy soli, to jeszcze może znajdować się w nich rakotwórczy akryloamid, który powstaje w wyniku niewłaściwej obróbki termicznej, głównie w wyniku procesów smażenia. Jeśli nie zmieniamy tłuszczu, na którym smażymy, to powstają też izomery trans kwasów tłuszczowych. Jeśli smażymy, to tylko krótko, najlepiej na oleju rzepakowym lub na oliwie z oliwek, koniecznie extra virgin. Oliwa z tzw. drugiego tłoczenia, kiedy wyciska się tłuszcz z miąższu oliwek, może zawierać więcej zanieczyszczeń chemicznych.

W Polsce jemy za mało warzyw i owoców – 400-600 g, podczas gdy np. w diecie śródziemnomorskiej jest to 1250 g.

W poprzedniej piramidzie na dole znajdowały się produkty zbożowe, które zalecano jeść nawet pięć razy dziennie. Czemu zostały zdetronizowane na rzecz warzyw?

To nie jest tak, że produkty zbożowe zostały zdetronizowane, raczej bardziej zostały docenione warzywa, gdyż mają one wszystkie witaminy, składniki mineralne, a także błonnik, który np. zmniejsza ryzyko raka jelita grubego oraz polifenole – których jest aż 3,5 tysiąca i są antyoksydantami. Nie ma żadnych wątpliwości, że warzywa i owoce zmniejszają ryzyko bardzo wielu chorób współczesnego człowieka.

Pieczywo jest bardzo dobre, szczególnie pełnoziarniste, bo to znakomite źródło węglowodanów złożonych, w tym błonnika. Białe pieczywo natomiast jest prawie zupełnie pozbawione błonnika. Poza tym węglowodany z jasnego pieczywa poprzez procesy technologiczne są łatwo przyswajalne i mogą, po przetworzeniu w organizmie, odkładać się w postaci tkanki tłuszczowej.

Czemu w takim razie białe pieczywo nie zostało w ogóle wyrzucone z piramidy, skoro jest niekorzystne?

Szkodliwy jest nadmiar białego pieczywa. Zwiększa on bowiem m.in. ryzyko otyłości, głównie z powodu niskiej zawartości błonnika oraz witaminy B_1 (tiaminy).

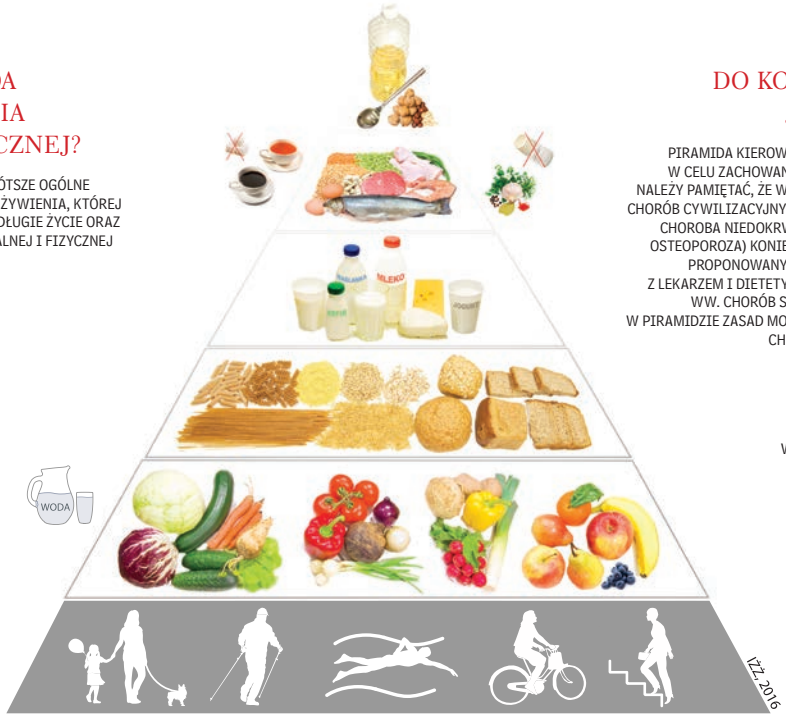
PIRAMIDA ZDROWEGO ŻYWIENIA I AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ*

CO TO JEST PIRAMIDA ZDROWEGO ŻYWIENIA I AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ?

JEST TO JAK NAJPROSTSZE I JAK NAJKRÓTSZE OGÓLNE PRZEDSTAWIENIE KOMPLEKSOWEJ IDEI ŻYWIENIA, KTÓREJ REALIZACJA DAJE SZANSĘ NA ZDROWE, DŁUGIE ŻYCIE ORAZ ZACHOWANIE SPRAWNOŚCI INTELEKTUALNEJ I FIZYCZNEJ DO PÓŹNYCH LAT ŻYCIA.

JAK ROZUMIEĆ I CZYTAĆ PIRAMIDĘ?

PIRAMIDA TO GRAFICZNY OPIS ODPOWIEDNICH PROPORCJI RÓŻNYCH, NIEZBĘDNYCH W CODZIENNEJ DIECIE, GRUP PRODUKTÓW SPOŻYWCZYCH. IM WYŻSZE PIĘTRO PIRAMIDY, TYM MNIEJSZA ILOŚĆ I CZĘSTOŚĆ SPOŻYWANYCH PRODUKTÓW Z DANEJ GRUPY ŻYWNOŚCI.



DO KOGO KIEROWANA JEST PIRAMIDA?

PIRAMIDA KIEROWANA JEST DO OSÓB ZDROWYCH W CELU ZACHOWANIA DOBREGO STANU ZDROWIA. NALEŻY PAMIĘTAĆ, ŻE W PRZYPADKU WSPÓŁISTNIENIA CHORÓB CYWILIZACYJNYCH (TYPU OTYŁOŚĆ, CUKRZYCA, CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NADCIŚNIENIE, OSTEOPOROZA) KONIECZNA MOŻE BYĆ MODYFIKACJA PROPONOWANYCH ZALECEŃ W POROZUMIENIU Z LEKARZEM I DIETETYKIEM. W WIELU PRZYPADKACH WW. CHORÓB STOSOWANIE SIĘ DO PODANYCH W PIRAMIDZIE ZASAD MOŻE ZAHAMOWAĆ ROZWÓJ TYCH CHORÓB W ICH PIERWSZEJ FAZIE.

SPOŻYWANIE ZALECANYCH W PIRAMIDZIE RÓŻNORODNYCH PRODUKTÓW SPOŻYWCZYCH W ODPOWIEDNICH ILOŚCIACH I PROPORCJACH ORAZ CODZIENNA AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA SĄ KLUCZEM DO ZDROWIA I DOBREGO SAMOPOCZUCIA.

PIRAMIDA Z I KONGRESU ŻYWIENIOWEGO: ŻYWNOŚĆ I ŻYWIENIE W PREWENCJI I LECZENIU CHORÓB. POSTĘPY 2016 (20.01.2016)
AUTORZY PIRAMIDY: PROF. DR HAB. MED. MIROSŁAW JAROSZ (DYREKTOR IŻŻ) Z ZESPOŁEM ROBOCZYM (DR HAB. I. TRACZYK, PROF. IŻŻ; DR K.S TOŚ, PROF. IŻŻ; DR W. RESPONDEK, DR E. RYCHLIK, DR K.WOLNICKA, MGR INŻ. M. BRAJBISZ, MGR R. GAJOWIAK, MGR. INŻ. M. SIUBA-STRZELIŃSKA)

Piramida żywienia podlega ewolucji, wraz z postępem wiedzy. Nie da się tak od razu zmienić przyzwyczajeń ludzi, zresztą nie można jednoznacznie powiedzieć, że białe pieczywo szkodzi. Szkodzi jego nadmiar.

W piramidzie pierwszy raz znalazły się zioła i przyprawy. Czy tylko dlatego, żeby zastępować nimi sól?

Nie. Z badań wynika, że chorobom współczesnego człowieka – m.in. otyłości, miażdżycy, chorobom układu krążenia – towarzyszy tzw. niskiego stopnia stan zapalny organizmu. W znacznej mierze powstaje on w wyniku nieprzyjaznych zdarzeń i długotrwałego stresu. Badania przeprowadzone w 52 krajach wykazały, że warunki te, wraz z wadliwym żywieniem, w 30 proc. są przyczyną przedwczesnego zgonu.

Są produkty, które mogą zwiększać ryzyko przewlekłego, niskiego stopnia stanu zapalnego i takie, które mogą je zmniejszać. Wśród tych ostatnich są właśnie m.in. zioła i przyprawy, takie jak czosnek, oregano, kurkuma, imbir, cynamon, bazylia, majeranek, papryka. Mają one silne działanie zmniejszające ryzyko przewlekłego stanu zapalnego, a więc ryzyko otyłości, miażdżycy, chorób układu krążenia i prawdopodobnie części nowotworów. Nie doceniamy przypraw, a szkoda. Musimy nauczyć się je jeść.

Wciąż za mało jeszcze wiemy o składnikach żywności. Do dziś zarejestrowano 24 tysiące substancji odżywczych, a my w naszej praktyce posługujemy się w tabelach składu wartości odżywczych około 80 składnikami.

W piramidzie widać ograniczenie ilości mięsa, na rzecz ryb…

Są już dowody na to, że jedzenie dużych ilości przetworów mięsnych, zwłaszcza z mięsa czerwonego, zwiększa ryzyko chorób serca, otyłości, oraz części nowotworów. Lepiej jeść ryby, zwłaszcza morskie, które zawierają dobre tłuszcze omega-3. Osoby, które nie mają problemów z otyłością, powinny też sięgać po orzechy – właśnie ze względu na te dobre tłuszcze.

Pierwszy raz w piramidzie znalazła się herbata i kawa. Skąd ta zmiana? Kawa i herbata są zdrowe?

Tak, okazuje się, że herbaty zawierają polifenole: zarówno zielona, jak czarna. Również wypicie 1-3 filiżanek kawy dziennie okazuje się korzystne dla zachowania zdrowia: oczywiście dla osób, które nie mają przeciwwskazań do kawy.

Rozmawiała Katarzyna Pinkosz

PAWEŁ KRUŚ *laureatem nagrody św. Kamila*

Fot. Tomasz Adamaszek

W dowód uznania za umiejętne wykorzystanie doświadczenia zawodowego w edukacji zdrowotnej, za wytyczanie nowych kierunków w dziennikarstwie zdrowotnym – tak Kapituła Nagrody św. Kamila umotywowała wyróżnienie red. Pawła Krusia w kategorii „Środki publicznego przekazu oraz twórcy życia publicznego promujący edukacja zdrowotną".

Nagroda św. Kamila, patrona osób chorych i pracowników służby zdrowia, została ustanowiona w 2007 roku z inicjatywy Zakonu Posługujących Chorym – Ojcowie Kamilianie oraz Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej. Nagroda jest przyznawana z okazji Światowego Dnia Chorego. Główną ideą nagrody jest okazanie wdzięczności tym, którzy z troską i bezinteresownością budują kulturę miłosierdzia, akceptacji chorych i ich rodzin, stając się głosem tych, którzy sami nie są w stanie domagać się przestrzegania swoich praw.

W 2016 roku nagrodą św. Kamila zostali m.in. uhonorowani: prof. Andrzej Chmura, prof. Bohdan Maruszewski, dr hab. Małgorzata Mossakowska, dr Wojciech Rongies, Ogólnopolska Federacja Organizacji Pomocy Dzieciom i Młodzieży Chorym na Cukrzycę, red. Elżbieta Cichocka.

PODZIĘKOWANIE

Od słów Kolbergera do Nagrody św. Kamila

Bardzo dziękuję za to wyróżnienie. Zawsze o nim marzyłem, choć wiedziałem, że moje szanse są raczej teoretyczne, ponieważ od kilkunastu lat zajmuję się ludźmi zdrowymi, a nie ciężko chorymi, jak to czynił św. Kamil. Różne są rodzaje dziennikarstwa. Ja uprawiam od lat 15 lat model pracy polegający na dostrzeganiu obszarów ważnych dla zdrowia, jednak bez racjonalnego powodu przeoczonych.

Siedem lat temu, w Sali Galerii Porczyńskich, Krzysztof Kolberger powiedział: „Gdybym wiedział wcześniej... Gdybym wiedział wcześniej, że w moich nerkach powstaje choroba". To zdanie rozpoczęło akcję, którą podjęliśmy – propagowania wskaźnika eGFR, podstawowego w obserwacji stanu nerek. Dziś określa się go rutynowo przy każdym badaniu krwi. Trudno uwierzyć, że jeszcze siedem lat temu było zupełnie inaczej. Ta akcja profilaktyczna nosiła nazwę „Uwaga nerki!". Potem były kolejne: „Nie mam HCV!", „Cukrzyca – wygrajmy razem!", „Sprawdź cholesterol u dziecka!". Wszystkie były przeprowadzone siłami społecznymi, bez pieniędzy z budżetu, po prostu zwyczajną, dobrowolną pracą dobrych ludzi, społeczników i pozytywistów, którzy chcą zostawić dzieciom lepiej zorganizowaną Polskę.

Zawsze chciałem zrozumieć logikę świata. Nie było to łatwe. Moja Mama była pediatrą i zawsze mówiła, że nigdy nie będzie leczyć dzieci za pieniądze. Słowa dotrzymała. Tata wprowadził poezję i muzykę do anatomii patologicznej, żeby przyszli lekarze chcieli się jej nauczyć. W każdą niedzielę, u wizytek, Wuj Janek zadawał mi pytanie „Dla kogo żyje każdy kwiat, różowa każda chmurka i każda myszka, każdy ptak, biedronka i wiewiórka?". A w szkole – wczesny Gomułka. Trudno było to wszystko połączyć.

I tak pozostało do dziś. Zadam proste pytanie: „Kto z Państwa zmierzył ciśnienie krwi w ramieniu w ciągu ostatniego roku?". Pewnie wielu. „A kto zmierzył ciśnienie krwi w kostce?" Zapewnie nikt. Zdrowy człowiek powinien mieć takie same ciśnienie mierzone w kostce i ramieniu. Jeśli wynik jest inny, to znaczy, że w naszych tętnicach dzieje się coś niepokojącego, krew napotyka na jakąś przeszkodę. Jeśli wiemy, że ta przeszkoda jest, możemy ją zlokalizować i usunąć. Rzecz w tym, że badanie kostka-ramię nie jest znane powszechnie i pewnie dlatego stosuje się je zbyt rzadko. A ilu ludziom mogłoby uratować zdrowie i życie? Ile udarów mogłoby być mniej?

Badanie kostkowo-ramienne to klasyczny przeoczony element polskiej ochrony zdrowia. Staram się takie pola znajdować – pominięte bez racjonalnego powodu.

Wyróżnienie Nagrodą św. Kamila jest dla mnie znakiem życzliwej tolerancji dla niszowego dziennikarstwa, które udowadnia, że rzeczy ważne można robić bez wielkich pieniędzy. Trzeba tylko wiedzy i woli. Wiedzę można upowszechnić pracą wielu środowisk ochrony i służby zdrowia. A wolę? Cóż, powiadają, że w każdym widocznym działaniu człowieka można odkryć ukrytą rękę Boga.

Paweł Kruś

DR N. FARM.
PAULINA MĄCZKA

Zapalenie zatok CZY PRZEZIĘBIENIE

Górne drogi oddechowe, a zwłaszcza jama nosowa i zatoki, zapewniają bezpieczeństwo funkcjonowania całego szlaku dróg oddechowych. Badania epidemiologiczne wskazują, że u 85 proc. chorych z nieżytem nosa obserwuje się objawy ze strony zatok przynosowych.

Błona śluzowa zatok przynosowych, podobnie jak w nosie, posiada samooczyszczający się mechanizm śluzowo-rzęskowy, który nawilża i zbiera zanieczyszczenia z nabłonka oraz wytwarza duże ilości wydzieliny śluzowej. Każda infekcja wirusowa wywołuje stan zapalny i obrzęk błony śluzowej nosa i zatok przynosowych upośledzający drożność połączenia zatok z jamą nosową.

Przyczyny infekcji

Przy częściowo lub całkowicie zamkniętej zatoce i patologicznym tworzeniu wydzieliny, mechanizm transportu śluzowo-rzęskowego zamiera. W przypadku braku lub zmniejszonej wentylacji niedobory tlenu prowadzą do powstania kwaśnego środowiska w zatokach przynosowych, przez co wydzielina staje się bardziej lepka, a ruchy rzęsek – wolniejsze. Zbierająca się wydzielina staje się pożywką dla bakterii, a wilgotność i temperatura w jamach zatok dodatkowo sprzyjają nadmiernemu rozwojowi zarówno fizjologicznej, jak i patologicznej flory bakteryjnej.

Przyczyną ostrych infekcji dróg oddechowych są w 90-95 proc. wirusy (rhinowirusy, adenowirusy, koronawirusy i wirusy grypy), a tylko w 5-10 proc. bakterie (dwoinki zapalenia płuc – *Streptococcus pneumoniae* lub pałeczki hemofilne – *Haemophilus influenzae*).

Objawy

Głównym objawem choroby są uciążliwe bóle zatok. Lokalizacja bólu wynika ściśle z tego, która zatoka objęta jest procesem zapalnym. Uczucie ucisku w okolicy czoła wskazuje na zapalenie zatok czołowych, procesowi zapalnemu zlokalizowanemu w zatokach szczękowych towarzyszy ból zębów, górnej szczęki oraz policzków. Infekcja zatok sitowych objawia się obrzękiem powiek i okolic oczu. Jeśli stan zapalny dotyczy zatok klinowych, charakterystycznymi objawami są bóle ucha i szyi.

Do najczęstszych dolegliwości ostrego zapalenia zatok należy zaliczyć: niedrożność przewodów nosowych, obfitą, śluzową lub ropną wydzielinę z nosa, przewlekły kaszel i chrząkanie. Dokuczliwymi objawami choroby są także: silne bóle głowy (szczególnie nasilone rano i przy pochylaniu), uczucie rozpierania lub ucisku twarzy, szczególnie w rejonie oczu, czoła i nasady nosa. Oddychanie przez nos jest utrudnione albo niemożliwe. Często trudności z oddychaniem połączone są z zaburzeniami węchu i smaku. Infekcja zatok może skutkować także stanem podgorączkowym lub gorączką.

Jeżeli objawy trwają od 7 do 10 dni, chorobę określa się jako przeziębienie lub ostre wirusowe zapalenie jam nosowych i zatok przynosowych.

Jeżeli trwa powyżej 10 dni, ale krócej niż 12 tygodni, określa się ją jako ostre niewirusowe zapalenie jam nosowych i zatok przynosowych – co może sugerować nadkażenia bakteryjne. Stan przewlekły – to stan zapalny błony śluzowej nosa i zatok przynosowych, utrzymujący się co najmniej 12 tygodni.

Nieleczone zapalenie zatok prowadzi do utrzymywania się stanu zapalnego, a ten powoduje złe samopoczucie i zmiany w prawidłowym funkcjonowaniu organizmu. Pogłębiający się proces zapalny w obrębie zatok czołowych lub sitowych grozi zapalnym obrzękiem powiek, upośledzeniem ostrości wzroku, a w konsekwencji nawet ślepotą.

Leczenie

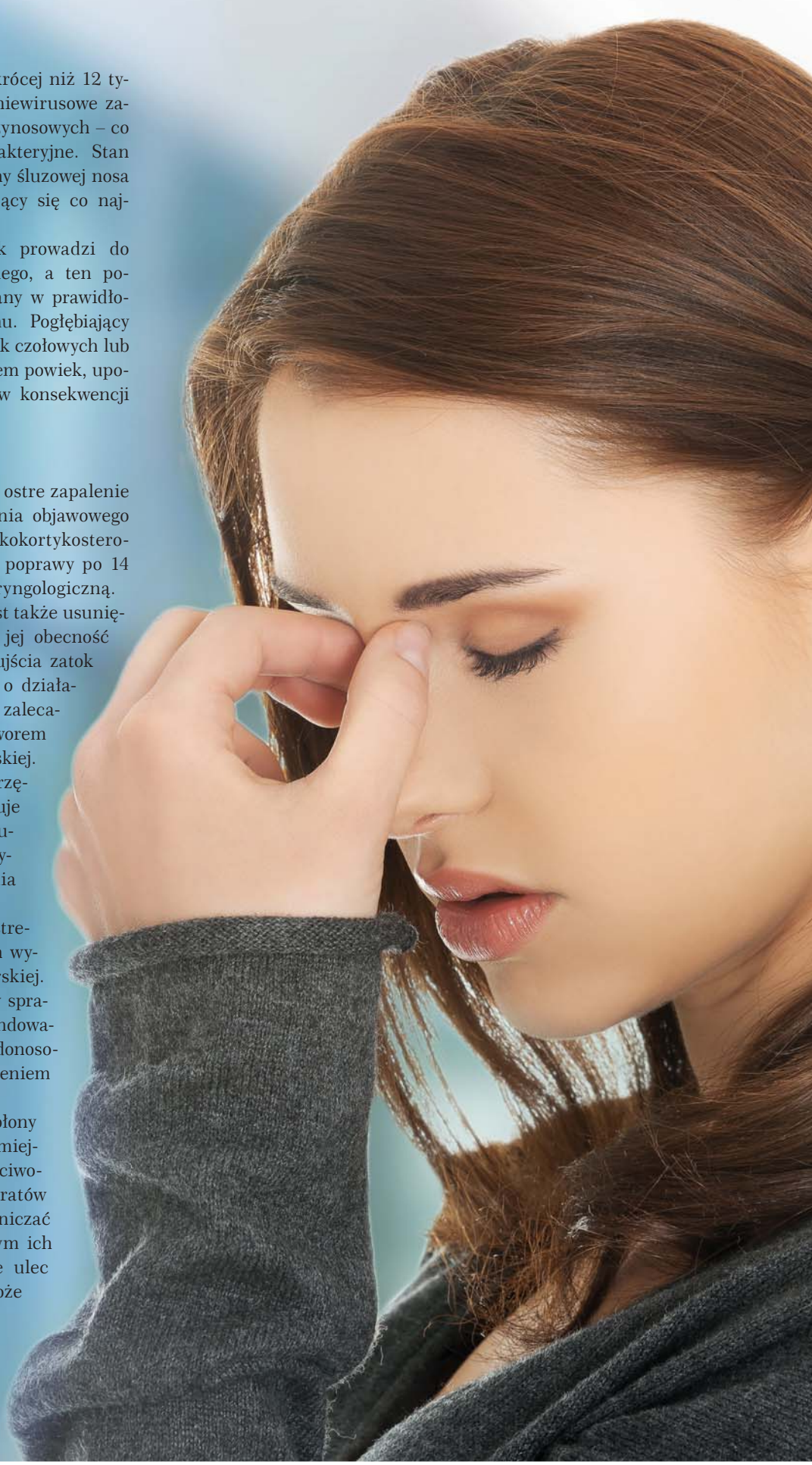
Gdy zdiagnozowano powirusowe ostre zapalenie zatok przynosowych obok leczenia objawowego należy zastosować kurację glikokortykosteroidem donosowym, a przy braku poprawy po 14 dniach, rozważyć konsultację laryngologiczną.

Bardzo ważnym aspektem jest także usunięcie zalegającej wydzieliny, gdyż jej obecność nie dość, że powoduje blokadę ujścia zatok to zmniejsza skuteczność leków o działaniu miejscowym. Z tego względu zalecane jest płukanie jam nosa roztworem soli fizjologicznej bądź soli morskiej. Zabieg ten usprawnia transport rzęskowy, a tym samym odblokowuje fizjologiczną drogę ewakuacji śluzu – przywracając komfort oddychania i skracając czas trwania choroby.

Stwierdzenie bakteryjnego ostrego zapalenia zatok przynosowych wymaga zawsze konsultacji lekarskiej. Niezależnie od decyzji lekarza w sprawie antybiotyku, zawsze rekomendowana jest terapia w połączeniu z donosowym glikokortykosteroidem i leczeniem objawowym.

Do zmniejszenia obrzęku błony śluzowej nosa i zatok stosuje się miejscowo krople o działaniu przeciwobrzękowym. Stosowanie preparatów obkurczających powinno się ograniczać do 3-4 dni, gdyż po długotrwałym ich stosowaniu błona śluzowa może ulec uszkodzeniu, czego skutkiem może być atrofia. Zwykle leczenie trwa 7-14 dni.

W przewlekłym zapaleniu zatok przynosowych leczenie obejmuje także płukanie nosa



roztworami soli przez wiele tygodni (6-8 i więcej). Można stosować antybiotykoterapię zazwyczaj przez dwa tygodnie, a w razie powolnej poprawy przedłużyć na następne dwa tygodnie. Glikokortykosteroidy donosowe należy podawać dzieciom z potwierdzoną alergią.

Fitoterapia

Jednym z dynamiczniej rozwijających się kierunków jest niewątpliwie fitoterapia, polegająca na wykorzystaniu w terapii naturalnych roślinnych substancji czynnych. Europejskie wytyczne na temat zapalenia nosa i zatok przynosowych oraz polipów nosa EPOS 2012 (ang. *European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps*) wskazują na korzyści płynące z zastosowania substancji pochodzenia roślinnego w leczeniu uzupełniającym zapalenia zatok przynosowych, zwłaszcza w ostrej postaci.

Kwiaty bzu czarnego dzięki wysokiej zawartości rutozydu zwiększają elastyczność oraz obniżają przepuszczalność naczyń włosowatych wykazując przy tym działanie sekretolityczne błony śluzowej górnych dróg oddechowych.

Preparaty roślinne o wysokiej zawartości flawonoidów wykazują szczególnie silne właściwości w zakresie rozrzedzania śluzu, hamowania zapaleń, przeciwdziałania wirusom i bakteriom. W wyniku procesów chemicznych aktywują one kanał transportowy jonów chlorkowych, zawarty w komórkach rzęsek w śluzówce dróg oddechowych. Dzięki temu rzęski mogą wykonywać właściwe dla nich ruchy, co sprawia, że ciągliwy śluz jest odprowadzany do gardła, a nos przestaje być zatkany, osłabiając uciskający ból głowy.

Stanowią one efektywne uzupełnienie do terapii objawowej i antybiotykowej stosowanej w przypadku zapalenia zatok przynosowych. Połączenie pięciu roślin, składające się z kwiatu pierwiosnka z kielichem kwiatowym, ziela szczawiu, kwiatu bzu czarnego i ziela werbeny i korzenia goryczki zawiera cały szereg różnych bioflawonoidów.

Kwiat pierwiosnka (łac. *Primulae flos*) zawiera saponiny triterpenowe, znaczną ilość flawonoidów i karotenoidów (gossypetyna, rutyna, izokwercetyna), glikozydy fenolowe, olejek lotny. Saponiny działając drażniąco na błonę śluzową powodują zwiększenie wydzielania rzadkiego śluzu, a obniżając napięcie powierzchniowe ułatwiają penetrację wody w struktury śluzu. Składniki olejku (salicylan metylu) wykazują aktywność przeciwzapalną. Wyciągi z pierwiosnka działają także przeciwwirusowo, przeciwbakteryjnie, immunomodulująco i sekretolitycznie.

Ziele szczawiu (łac. *Rumicis herba*) zawiera związki flawonoidowe, fenolokwasy, garbniki, kwasy organiczne (kwas szczawiowy). Kwasy fenolowe, zwłaszcza kwas galusowy i ferulowy, charakteryzują się działaniem przeciwbakteryjnym oraz przeciwwirusowym, surowiec ma ponadto udowodnione właściwości sekretolityczne. Hiperozyd i kwercetyna działają przeciwzapalnie.

Kwiat bzu czarnego (łac. *Sambuci flos*) to surowiec flawonoidowy (naringenina, rutozyd), bogaty także w kwasy fenolowe: kwas ferulowy, chlorogenowy i ich glikozydy oraz olejek eteryczny. Kwiaty bzu czarnego dzięki wysokiej zawartości rutozydu zwiększają elastyczność oraz obniżają przepuszczalność naczyń włosowatych. Obecne doniesienia wskazują na działanie sekretolityczne surowca, wykorzystywane w nieżytach błony śluzowej górnych dróg oddechowych.

Ziele werbeny (łac. *Verbenae herba*) bogate jest w glikozydy irydoidowe (werbenalina, apigenina), glikozydy fenolowe (werbaskozyd), flawonoidy, śluz oraz olejek eteryczny. Irydoidy działają przeciwzapalnie, antybiotycznie, werbaskozyd wykazuje aktywność przeciwbakteryjną i przeciwwirusową, działają przeciwzapalnie. Surowiec o aktywności sekretolitycznej i immunomodulującej.

Korzeń goryczki (łac. *Gentianae radix*) zawiera ciała gorzkie, pochodne ksantonu i węglowodany – ma udowodnione działanie przeciwzapalne.

Preparaty roślinne, zgodnie z EPOS 2012, są skutecznym elementem terapii wszystkich postaci ostrego zapalenia zatok przynosowych. Trzeba jednak zwrócić uwagę, aby był to produkt o statusie leku OTC, który ma udowodnioną skuteczność i bezpieczeństwo. Rekomendacje wspominają o fitoterapii, a nie o suplementacji i uzupełnieniu diety, dlatego tak ważny jest status stosowanego preparatu pochodzenia naturalnego. ▪

Bionorica®

Znasz Sinupret? Sprawdziłeś eXtra nowoczesną formę?

Sinupret® eXtract

4 razy bardziej skoncentrowany*

- Rozrzedza zalegającą wydzielinę[1]
- Odtyka nos i ujścia zatok[2]
- Uwalnia od bólu i ucisku głowy[2]

eXtra nowoczesna terapia ostrego zapalenia zatok przynosowych

www.sinupret.pl
www.leczzatoki.pl

Sinupret® extract, tabletki drażowane. 1 tabletka drażowana zawiera: 160,00 mg natywnego suchego wyciągu (3–6:1) złożonego z korzenia goryczki (*Gentiana lutea* L.), kwiatu pierwiosnka (*Primula veris* L.), ziela szczawiu (*Rumex crispus* L.), kwiatu bzu czarnego (*Sambucus nigra* L.), ziela werbeny (*Verbena officinalis* L.) (1:3:3:3:3). Pierwszy ekstrahent: etanol 51% (m/m). Substancje pomocnicze o znanym działaniu: Syrop glukozowy – 3,141 mg, sacharoza – 133,736 mg. **Postać farmaceutyczna**: Tabletka drażowana. **Wskazania do stosowania**: Sinupret® extract jest wskazany do stosowania u dorosłych w leczeniu ostrych niepowikłanych stanów zapalnych zatok przynosowych (ostrego niepowikłanego zapalenia błony śluzowej nosa i zatok przynosowych). **Dawkowanie i sposób podawania**: Dorośli przyjmują 1 tabletkę drażowaną 3 razy dziennie (maksymalnie do 3 tabletek drażowanych na dobę). Brak wystarczających danych dotyczących specjalnego dawkowania w przypadku zaburzeń czynności nerek/wątroby. Dzieci i młodzież: Nie należy stosować tego leku u dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 lat. Sposób podawania: Tabletki drażowane połykać bez rozgryzania i żucia. Lek należy przyjmować, popijając go płynem, np. szklanką wody. O ile nie przepisano inaczej, lek należy przyjmować przez okres 7–14 dni. **Przeciwwskazania**: Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Choroba wrzodowa. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania**: W przypadku rozpoznanego zapalenia żołądka i u pacjentów z wrażliwym żołądkiem wymagana jest szczególna ostrożność w przypadku przyjmowania tego leku. Sinupret® extract najlepiej przyjmować po posiłkach, popijając szklanką wody. Jeżeli objawy utrzymują się dłużej niż 7–14 dni, pogarszają się, lub okresowo nawracają i/lub u pacjenta występuje gorączka, krwotok z nosa, silny ból, ropna wydzielina z nosa, osłabienie wzroku, asymetria śródtwarzy lub oczu lub drętwienie twarzy, wymagana jest diagnostyka różnicowa i leczenie. Pacjenci z rzadkimi dziedzicznymi zaburzeniami związanymi z nietolerancją fruktozy, zespołem złego wchłaniania glukozy-galaktozy lub niedoborem sacharazy-izomaltazy nie powinni przyjmować leku Sinupret® extract. Uwaga dla diabetyków: Jedna tabletka drażowana zawiera średnio 0,3 g łatwo przyswajalnych węglowodanów. Dzieci i młodzież Nie zaleca się stosowania tego leku u dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 lat ze względu na brak wystarczających danych. **Działania niepożądane**: *Zaburzenia żołądka i jelit* Często: zaburzenia żołądka i jelit, np. nudności, wzdęcia, biegunka, suchość w ustach, ból brzucha. *Zaburzenia układu immunologicznego* Niezbyt często: Miejscowe reakcje nadwrażliwości (osutka, rumień, świąd skóry lub oczu). Częstość nieznana: Układowe reakcje alergiczne (obrzęk naczynioruchowy, duszność, obrzęk twarzy). *Zaburzenia układu nerwowego* Niezbyt często: Zawroty głowy. **Podmiot odpowiedzialny**: Bionorica SE, 82318 Neumarkt, Niemcy. **Informacji o leku udziela**: Bionorica Polska Sp. z o.o., ul. Leszno 14, 01-192 Warszawa, tel.: 22 886 46 06. **Nr pozwolenia 22231.** Produkt leczniczy wydawany bez przepisu lekarza – OTC. ChPL: 2014-12-19.

1. Kreindler J.L., Chen B., Kreitman Y. et al.: The novel dry extract BNO 1011 stimulates chloride transport and ciliary beat frequency in human respiratory epithelial cultures. American Journal of Rhinology&Allergy 2012; 120: 1051–1056. 2. Rossi A, Dehm F, Kiesselbach C *et al.*: The novel Sinupret dry extract exhibits anti-inflammatory effectiveness in vivo. Fitoterapia 2012; 83 (4): 715–720.

* 720 mg surowców wykorzystanych do ekstrakcji Sinupret® extract (ekwiwalent 160 mg ekstraktu suchego) w porównaniu z 156 mg surowców pochodzenia naturalnego zawartymi w dawce jednorazowej leku Sinupret® dla dorosłych.

2016/01/Re/SinEx1

www.lekiczysuplementy.pl

KASZEL, KATAR *i ból gardła*

Jakie środki zastosować w celu zmniejszenia nasilenia tych objawów i zapobiegnięcia nadkażenia bakteryjnego?

MGR FARM.
ZUZANNA KAPSA

CHOROBA PRZEZIĘBIENIOWA

to zespół objawów klinicznych spowodowanych zakażeniem wirusowym.

Wirusy przenoszą się drogą kropelkową, rzadziej przez bezpośredni kontakt lub drogą pokarmową. W przypadku przeziębienia obserwowany jest stopniowy okres wylęgania, z maksymalnym nasileniem objawów po 2-3 dniach. Objawy zwykle zanikają po 7-10 dniach (za wyjątkiem kaszlu, który może utrzymywać się dłużej), a samo pozbycie się wirusa z organizmu trwa około dwóch tygodni.

Przeziębienie przebiega w trzech fazach (patrz ramka). Celem leczenia przeziębienia jest nie tylko złagodzenie objawów, ale również niedopuszczenie do rozwoju III fazy zapalenia. W artykule skupimy się nad metodami leczenia objawowego najczęstszych symptomów: kaszlu, kataru i bólu gardła.

Kaszel

Odruch kaszlu jest naturalnym mechanizmem obronnym. Zlokalizowane w oskrzelach, tchawicy, nosogardzieli zakończenia nerwów obwodowych (tzw. punkty kaszlowe) zostają pobudzone przez wydzielinę i ciała obce w drogach oddechowych. Kaszel suchy – najczęściej pojawia się w I fazie zapalenia, gdy obserwujemy ściekanie wodnistej wydzieliny, z tendencją do przechodzenia w kaszel wilgotny. Kaszel pełni funkcję ochronną, jednak gdy jest męczący,

REKLAMA

PRZED UŻYCIEM ZAPOZNAJ SIĘ Z ULOTKĄ, KTÓRA ZAWIERA WSKAZANIA, PRZECIWWSKAZANIA, DANE DOTYCZĄCE DZIAŁAŃ NIEPOŻĄDANYCH I DAWKOWANIE ORAZ INFORMACJE DOTYCZĄCE STOSOWANIA PRODUKTU LECZNICZEGO, BĄDŹ SKONSULTUJ SIĘ Z LEKARZEM LUB FARMACEUTĄ, GDYŻ KAŻDY LEK NIEWŁAŚCIWIE STOSOWANY ZAGRAŻA TWOJEMU ŻYCIU LUB ZDROWIU.

powoduje ból, zaburza sen, można sięgnąć po leki przeciwkaszlowe.

Leki przeciwkaszlowe o działaniu ośrodkowym

Kodeina – prekursor innych leków przeciwkaszlowych, jednak niepozbawiony wad. Metabolizuje na drodze oksydacji do około 0,5% morfiny. Ze względu na ryzyko depresji oddechowej Europejska Agencja Leków w 2015 roku uznała, że kodeina jest przeciwwskazana u dzieci i młodzieży do 12. r.ż. i do 18. r.ż. jeśli cierpią one na dysfunkcję układu oddechowego (np. astmę). Nie powinny jej również stosować kobiety karmiące piersią.

Dekstrometorfan – pochodna opioidowa, długi czas mylnie uważano, że nie wykazuje działania narkotycznego i uzależniającego. Podwyższa próg wrażliwości ośrodka kaszlowego w rdzeniu przedłużonym. Jeden z najczęściej stosowanych składników produktów złożonych na objawy przeziębienia. W produktach monokomponentowych u dzieci od 2. r.ż. (dawka 7,5 mg/ml). Szybki początek działania (nawet 10 minut) i utrzymuje się do 6 godzin u dorosłych i do 9 godzin u dzieci. Nie powinni go jednak stosować chorzy na astmę.

Butamirat – działanie przeciwkaszlowe na poziomie rdzenia przedłużonego, dodatkowo nieznacznie rozkurcza oskrzela. Bezpieczniejszy od dekstrometorfanu, może być stosowany u dzieci od 2. m.ż. w postaci kropli.

Prometazyna (tylko na receptę) – niebezpieczny i nadużywany lek w pediatrii. Nigdy nie został zarejestrowany jako lek przeciwkaszlowy, a URPL w 2007 roku wydał oficjalny komunikat bezpieczeństwa dotyczący zwiększenia ryzyka zgonu u dzieci poniżej 2. r.ż. Efekt przeciwkaszlowy wynika z silnego działania p/histaminowego i cholinolitycznego, powodującego depresję OUN i zaburzenia pracy aparatu rzęskowego. Ponadto zastosowanie prometazyny u dzieci z gorączką zwiększa ryzyko zaburzeń pozapiramidalnych i bezdechów sennych.

Leki przeciwkaszlowe o działaniu obwodowym

Lewodropropizyna (dostępna tylko na receptę) – jej punkty uchwytu znajdują się w oskrzelach i tchawicy (działa hamująco na włókna C), rozkurcza ostrzela, działa przeciwhistaminowo. Choć lek stosunkowo rzadko wywołuje działania niepożądane, u dzieci poniżej 2. r.ż. należy go stosować z ostrożnością, gdyż nie został on dobrze zbadany w tej grupie wiekowej.

Co ciekawe, ze względu na brak udowodnionej korzyści terapeutycznej, eksperci z Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków (2010) nie rekomendują stosowania leków przeciwkaszlowych działających ośrodkowo w leczeniu zakażeń górnych dróg oddechowych. Dla leków działających obwodowo brak jest jednoznacznych zaleceń, ze względu na małą ilość dobrej jakości badań klinicznych. Z tego względu pamiętajmy również o syropach i tabletkach do ssania zawierających wyciągi roślinne o działaniu łagodzącym. Szczególnie polecane są surowce zawierające śluzy roślinne – ich działanie polega na osłonięciu punktów kaszlowych przed czynnikami drażniącymi (*antitussica*). Ponadto zmniejszają lepkość wydzieliny dróg oddechowych (*expectorantia*), łagodzą bóle gardła, krtani, chrypki (*mucilaginosa*).

Do surowców roślinnych zawierających śluzy zaliczamy dziewannę drobnokwiatową (*Verbascum thapsiforme* – około 3% śluzów, a także saponiny działające wykrztuśnie, flawonoidy działające napotne), podbiał pospolity (*Tussilago farfara* – 8% śluzów i odkażające garbniki), prawoślaz lekarski (*Althaea officinalis* – prawie 10% śluzów, również dla małych dzieci), babka lancetowata (*Plantago lanceolata* – śluz, garbniki, pektyny), porost islandzki (*Lichen islandicus* – ponad 50% śluzu i kwasy porostowe hamujące rozwój drobnoustrojów G+).

W fazie II zapalenia, kiedy obserwujemy zagęszczenie wydzieliny, kluczowe jest zapewnienie odpowiedniego nawilżenia powietrza i nawodnienia.

Kaszel mokry

W fazie II zapalenia, kiedy obserwujemy zagęszczenie wydzieliny, kluczowe jest zapewnienie odpowiedniego nawilżenia powietrza i nawodnienia. Świetne efekty przynoszą inhalacje 0,9% NaCl. Pomocne będą również leki pozwalające na usunięcie zalegającej wydzieliny z dróg oddechowych.

Mukokinetyki (bromheksyna i jej metabolit ambroksol) wzmagają sekrecję z komórek kubkowych i gruczołów surowiczych, powodują rozcieńczenie śluzu (działanie mukolityczne), a także pobudzają ruch rzęsek. Ponadto poprawiają penetrację amoksycyliny w śluzie, zwiększając jej skuteczność. Ambroksol dodatkowo stymuluje produkcję surfaktantu w płucach, pobudza działanie makrofagów i posiada właściwości przeciwzapalne.

FAZY PRZEZIĘBIENIA

Zapalenie wywołane przez wirusy zwykle przebiega trójfazowo:

I FAZA
NACZYNIOWA
– obrzęk, przekrwienie, wysięk

Wirusy wnikają do komórek nabłonkowych górnych dróg oddechowych, dochodzi do dysfunkcji aparatu rzęskowego, uwolnienia mediatorów stanu zapalnego (TNFα, IL-1, IL-6 – pobudzają termostat podwzgórzowy powodując gorączkę; prostaglandyny, leukotrieny, histamina i inne – powodują przekrwienie, obrzęk, ból). Obserwujemy blokadę nosa, suchy kaszel, charakterystyczny świst oddechowy. Następuje faza hipersekrecji – wydziela się wodnisty, obfity katar, spływający po gardle i powodujący suszy kaszel.

II FAZA
KOMÓRKOWA – *zagęszczenie śluzu*

W miejscu zapalnym dochodzi do nacieku komórkowego. Między mukopolisacharydami śluzu a albuminami i globulinami tworzą się połączenia, zagęszczające śluz. Neutrofile i złuszczony nabłonek zmieniają barwę śluzu na żółtawo-zielony. Obserwujemy obturację oskrzeli i zaleganie gęstego śluzu (mokry kaszel).

III FAZA
DESTRUKCYJNA – *nadkażenia bakteryjnego*

Gęsty śluz i zwężone drogi oddechowe przyczyniają się do namnażania bakterii, gł. *S. pneumoniae*, *H. influenzae*, *M. catarrhalis*.

REKLAMA

Mukolityki (acetylocysteina oraz karbocysteina i erdosteina – oba tylko na receptę) – powodują upłynnienie i zmniejszenie lepkości wydzieliny, ułatwiając jej wydalenie. Acetylocysteina rozszczepia wiązania disiarczkowe w glikoproteinach śluzu, a karbocysteina zwiększa syntezę sialomucyn wiążących wodę i zmniejsza ilość fukozy. Erdosteina ma właściwości proleku – jej aktywne metabolity nie tylko działają mukolitycznie, ale także hamują adhezję bakterii do nabłonka oddechowego i zwiększają stężenie amoksycyliny i klarytromycyny w śluzie. Acetylocysteina i erdosteina wykazują działanie głównie w drogach oddechowych, natomiast karbocysteina jest mniej wybiórcza i działa także na śluz znajdujący się w uchu wewnętrznym, przewodach pokarmowym i moczowo-płciowych. Należy pamiętać, że acetylocysteiny nie powinno się przyjmować równocześnie z antybiotykami (zachować około 2 godzin przerwy).

Olejki eteryczne w postaci maści do smarowania klatki piersiowej, wdychane drażnią błonę śluzową oskrzeli i powodują zwiększanie wydzielania śluzu. Działają również odkażająco. Działanie wykrztuśne i odkażające olejków zostało także wykorzystane w syropach, czy tabletkach do ssania. Do surowców roślinnych zwierających olejki zaliczamy sosnę zwyczajną (*Pinus silvestris*, uwaga zawiera kodeinę), eukaliptus (*Eucalyptus globulus*), rozmaryn lekarski (*Rosmarinus officinalis*), tymianek pospolity (*Thymus vulgaris*).

Z kolei saponiny działają poprzez miejscowe podrażnienie zakończenia nerwu błędnego w żołądku, powodując na drodze odruchowej pobudzenie zakończeń nerwowych w obrębie płuc i wydzielanie śluzu. Nie powinny być stosowane w nieżycie żołądka i chorobie wrzodowej. Do surowców roślinnych zawierających saponiny zaliczamy bluszcz pospolity (Hedera helix), czy pierwiosnek lekarski (*Primula officinalis*).

Olejki eteryczne w postaci maści do smarowania klatki piersiowej, wdychane drażnią błonę śluzową oskrzeli i powodują zwiększanie wydzielania śluzu.

Odblokowanie nosa

Zapalenie wirusowe objawia się również katarem – początkowo wodnistą, a następnie gęstą wydzieliną.

Roztwór chlorku sodu – bardzo ważny element higieny nosa i uzupełnienie farmakoterapii, a jednak często lekceważony. Bezpieczny od pierwszych dni życia – rozwór izotoniczny – nawilża, oczyszcza i przywraca prawidłowe funkcjonowanie rzęsek, świetnie nadaje się do rzadkiego kataru. Rozwór hipertoniczny wpływa dodatkowo na resorpcję wody z obrzękniętych tkanek i na pobudzenie gruczołów śluzowych. Wpływa przez to na rozrzedzenie wydzieliny, zmniejszenie obrzęku i, w konsekwencji, udrożnienie nosa z gęstej wydzieliny. Może być stosowany u dzieci po 6. m.ż.

Z APTECZNEJ PÓŁKI

UCHOLEK

Krople do uszu z olejkiem geraniowym i goździkowym „UCHOLEK" wspomagają leczenie stanów zapalnych zewnętrznego przewodu słuchowego na tle infekcji bakteryjnych, wirusowych i grzybiczych. Krople mogą być stosowane zapobiegawczo u osób szczególnie narażonych na częste infekcje zewnętrznego przewodu słuchowego, np. korzystających z kąpieli w basenach.

Wyrób medyczny

Wytwórca: F.P.P.A.H „PROLAB" Halkiewicz i Ratajczyk Sp. J. Paterek, ul.Przemysłowa 3, 89-100 Nakło nad Notecią

PROMOCJA

Probioset® med kids

Preparat Probioset® med kids przeznaczony jest do postępowania dietetycznego w zaburzeniach równowagi flory bakteryjnej przewodu pokarmowego, powstałej w trakcie antybiotykoterapii i 2-3 tygodnie po niej. Produkt polecany jest do stosowania także w przebiegu biegunek (zwłaszcza infekcyjnych) oraz w trakcie podróży do innych stref klimatycznych, kiedy w przewodzie pokarmowym dochodzi do zmian mikroflory.

Producent: TACTICA Pharmaceuticals Sp. z o.o.

PROMOCJA

STOP! KASZEL

SKŁAD POLECANY PRZEZ ORGANIZACJE DO SPRAW ZDROWIA*

SKUTECZNY W STANACH KASZLU
JUŻ OD PIERWSZEGO PODANIA*

Bezpieczne. Skuteczne. Przyjazne.

***www.solbaby.pl**

NIE ZAWIERA SUBSTANCJI DRAŻNIĄCYCH:

- BEZ ALKOHOLU
- BEZ KONSERWANTÓW
- BEZ BARWNIKÓW
- BEZ AROMATÓW I SZTUCZNYCH SUBSTANCJI SŁODZĄCYCH

Aspiratory – mogą być bezpiecznie stosowane od pierwszego dnia życia, umożliwiają usunięcie wydzieliny z noska. Mogą być tradycyjne (ustne) lub do podłączenia do odkurzacza.

Sympatykomimetyki miejscowe (ksylometazolina, oksymatazolina, nafazolina) – obkurczają naczynia krwionośne błony śluzowej nosa, zmniejszając obrzęk i wysięk. Dzięki temu zmniejsza się stan zapalny i udrażnia się nos. Dobrym sposobem na zwiększenie skuteczności tego typu środków jest aplikacja leku, po pięciu minutach oczyszczenie nosa i ponowne jego użycie. Takie podejście pozwoli na dotarcie do głębszych warstw śluzówki. Początek działania rozpoczyna się po kilku minutach i trwa około 3,5 godzin. Sympatykomimetyki stosuje się maksymalnie przez pięć dni ze względu na ryzyko polekowego zapalenia błony śluzowej. Leki te są przeciwwskazane u kobiet w ciąży. Ksylometazolina jest zarejestrowana w Polsce w preparatach od pierwszego m.ż. Mimo to istnieją publikacje wskazujące, że sympatykomimetyki miejscowe nie powinny być stosowane u dzieci poniżej 2. r.ż.

Sympatykomimetyki o działaniu ogólnym (pseudoefedryna, fenylefryna) – powodują skurcz naczyń jamy nosowej zmniejszając wysięk, lekko rozszerzają oskrzela. W porównaniu do efedryny, w niewielkim stopniu podwyższają ciśnienie obwodowe i płucne. Jednak u osób wrażliwych na aminy sympatykomimetyczne obserwuje się częstoskurcz, bezsenność, niepokój, czy osłabienie. Pseudoefedryna słabo pobudza OUN, fenylefryna w dawkach leczniczych działa obwodowo.

Leki przeciwhistaminowe I generacji (feniramina, chlorfeniramina, difenhydramina, triprolidyna) – ich skuteczność w leczeniu zapalenia dróg oddechowych polega na działaniu cholinolitycznym (zmniejszenie przekrwienia, obrzęku i wydzielaniu śluzu) i uspakajającym. Co ciekawe, w trzech metaanalizach nie wykazano ich przewagi nad placebo ani u dorosłych, ani u dzieci. Z kolei w połączeniu z sympatykomimetykami u dorosłych i starszych dzieci, zmniejszyły objawy wysięku.

Maść majerankowa – zawiera olejek eteryczny i podobnie jak inne olejki działają odkażająco i ułatwiają oddychanie. Maść jest wskazana dla dzieci powyżej 1. r.ż. do smarowania wokół nozdrzy.

Aspiratory – mogą być bezpiecznie stosowane od pierwszego dnia życia, umożliwiają usunięcie wydzieliny z noska.

Ból gardła

Praktycznie nieodłączny element przeziębienia. Dostępne preparaty są najczęściej w postaci tabletek do ssania, aerozoli, płynów do płukania lub olejków do inhalacji. Tabletki do ssania mają taką przewagę, że stymulują produkcję śliny i poprawiają nawilżenie gardła. Ich kontakt z błoną śluzową jest dzięki temu dłuższy, co pomaga skuteczniej uśmierzać ból.

Leki przeciwzapalne (benzydamina, salicylan choliny, flurbiprofen, diklofenak) – benzydaminę można stosować u niemowląt i małych dzieci, pozostałe leki – po 12. r.ż. NLPZ do miejscowego stosowania można zarezerwować na silny, uciążliwy ból gardła.

Leki miejscowo znieczulające (lidokaina, benzokaina) – można polecać w przypadku silnych dolegliwości bólowych.

Substancje o właściwościach odkażających, antyseptycznych (chlorki cetylpirydyniowy, benzalkoniowy, chlorheksydyna, heksylorezorcynol, wyciągi z olejków eterycznych i inne).

Substancje o wszechstronnym działaniu miejscowym: przeciwwirusowym, przeciwbakteryjnym.

Sole i zioła do płukania gardła (mieszanina soli gargalin, mieszanka ziół septosan, szałwia) – nawilżają gardło. ▪

Z APTECZNEJ PÓŁKI

Fiorda® Vocal

Pastylki do ssania zawierają wyciąg z prostu islandzkiego, wyciąg z prawoślazu oraz kwas hialuronowy. Suplement diety wskazany jest dla osób przebywających w ogrzewanych lub klimatyzowanych pomieszczeniach; pracujących głosem (nauczycieli, prezenterów); z uczuciem suchości w ustach; z chrypką; z nadwyrężonymi strunami głosowymi. Fiorda jest odpowiednia dla diabetyków, kobiet w ciąży i matek karmiących.

Wyprodukowano w Szwajcarii dla Phytopharm Klęka S.A.

PROMOCJA

Nazwa produktu leczniczego: Uniben, 1,5 mg/ml, aerozol do stosowania w jamie ustnej. **Skład jakościowy i ilościowy**: 1 ml roztworu zawiera 1,5 mg benzydaminy chlorowodorku (*Benzydamini hydrochloridum*). **Postać farmaceutyczna:** Aerozol do stosowania w jamie ustnej. **Wskazania do stosowania:** Leczenie miejscowych objawów związanych z ostrym stanem zapalnym jamy ustnej i gardła. **Dawkowanie i sposób podawania:** Lek Uniben stosuje się miejscowo spryskując powierzchnię błony śluzowej jamy ustnej i (lub) gardła. Dzieci poniżej 6 lat: 1 dawka leku na 4 kg masy ciała, stosowana od 2 do 6 razy na dobę. Bez względu na masę ciała, jednorazowo nie należy przekraczać 4 dawek. Dzieci od 6 do 12 lat: Jednorazowo 4 dawki leku, stosowane od 2 do 6 razy na dobę. Dzieci powyżej 12 lat i dorośli: Jednorazowo od 4 do 8 dawek leku, stosowane od 2 do 6 razy na dobę. Jedna dawka leku o objętości 0,17 ml zawiera 255 mikrogramów benzydaminy chlorowodorku. Uwaga: leczenie ciągłe nie powinno trwać dłużej niż 7 dni, a o jego ewentualnym przedłużeniu powinien zadecydować lekarz. Dawek produktu leczniczego nie można dzielić. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na benzydaminy chlorowodorek lub którąkolwiek substancję pomocniczą produktu. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności:** Stosowanie, zwłaszcza długotrwałe, produktów leczniczych o działaniu miejscowym, może spowodować reakcję uczuleniową. W takim przypadku lek należy odstawić i wdrożyć odpowiednie postępowanie. Ze względu na zawartość metylu parahydroksybenzoesanu, lek może powodować reakcje alergiczne (możliwe reakcje typu późnego). Produkt leczniczy zawiera niewielkie stężenie etanolu. **Działania niepożądane:** Częstość występowania działań niepożądanych: Bardzo często (≥1/10); Często (≥1/100 do <1/10); Niezbyt często (≥1/1000 do <1/100); Rzadko (≥1/10 000 do <1/1000); Bardzo rzadko (<1/10 000), nie znana (częstość nie może być określona na podstawie dostępnych danych).

Układ/narząd	Bardzo rzadko (mniej niż 1 na 10 000 pacjentów), nie znana (częstość nie może być określona na podstawie dostępnych danych)
Zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania	Uczucie pieczenia błony śluzowej jamy ustnej
Zaburzenia żołądka i jelit	Suchość w jamie ustnej, nudności oraz wymioty
Zaburzenia układu immunologicznego	Reakcje nadwrażliwości
Zaburzenia układu nerwowego	Zaburzenia czucia, drętwienie, zawroty głowy, bóle głowy
Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej	Wysypka

Miejscowe działania niepożądane są zazwyczaj przemijające, ustępują samoistnie i rzadko wymagają dodatkowego leczenia. Benzydamina stosowana miejscowo wchłania się w niewielkiej ilości do krążenia, w związku z tym ogólne działania niepożądane występują bardzo rzadko.

Lek OTC - wydawany bez przepisu lekarza. **Podmiot odpowiedzialny:** Zakłady Farmaceutyczne „UNIA" Spółdzielnia Pracy, ul. Chłodna 56/60, 00-872 Warszawa, tel. 22 620 90 81, www.uniapharm.pl **Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu wydane przez Ministra Zdrowia nr 17982.**

UN/09/2015

www.uniben.pl

MGR FARM. **MAŁGORZATA MODZELEWSKA-TARKA**

Alergiczne CHOROBY OCZU

Silny świąd oka, pieczenie, łzawienie i światłowstręt – objawy chorób alergicznych oczu są dla pacjenta bardzo uciążliwe.

Pojęcie „alergia" po raz pierwszy zostało użyte w 1906 roku przez austriackiego pediatrę Clemensa von Pirqueta. Jest szerokim pojęciem obejmującym wszelkie nadmierne reakcje na substancje, które są obojętne dla osób zdrowych. Alergia to nadmierna, niewłaściwa odpowiedź układu immunologicznego na zetknięcie z różnymi substancjami, zwanymi alergenami. Komórki odpornościowe uwalniają swoiste mediatory stanu zapalnego, głównie histaminę. Stan zapalny może być zlokalizowany w różnych obszarach np.: skóra, spojówki, błony śluzowe dróg oddechowych.

Typy alergii

Rozróżnia się różne typy alergii, np. wziewną, kontaktową lub pokarmową. W zależności od typu alergii i rodzaju alergenu, objawy mogą być różne. Do najczęstszych należą: kichanie, katar, łzawienie, świąd nosa, oczu i skóry, świszczący oddech, uczucie duszności, zaczerwienienie spojówek, wyprysk skórny, pokrzywka, bóle brzucha, nudności i wymioty.

Alergeny mogą także doprowadzić do bardzo gwałtownej i groźnej reakcji organizmu, jakim jest wstrząs anafilaktyczny i śmierć. Alergenem może być każda substancja z otoczenia (reakcję alergiczną mogą wywołać substancje wdychane, dotykane, połykane oraz wstrzykiwane). Zdarza się, że podczas pierwszego kontaktu z alergenem organizm nie daje typowych objawów uczulenia (system odpornościowy zaczyna wytwarzać przeciwciała swoiste dla tej substancji, tzw. przeciwciała IgE). Dopiero przy kolejnym zetknięciu się z alergenem może wystąpić reakcja alergiczna.

Przyczyny

Alergiczne zapalenie spojówek to jedna z najczęstszych chorób oczu. Alergiczne zapalenie spojówek jest głównie rodzajem natychmiastowej IgE-zależnej odpowiedzi na alergen pochodzenia naturalnego: pyłki roślin, naskórek zwierząt. Rzadziej jest to reakcja nadwrażliwości typu IgE-niezależnej, w której alergenem mogą być leki (w tym także okulistyczne), środki dezynfekcyjne, pyły metali oraz substancje chemiczne. W wyniku kontaktu oka z alergenem dochodzi do pobudzenia komórek tucznych obecnych w oku i wytwarzania przez nie histaminy. Naczynia krwionośne w oku silnie wypełniają się krwią, powodując zaczerwienie i obrzęk oka. Oczy łzawią, swędzą, pieką, a powieki są obrzmiałe. Innym objawem alergicznego zapalenia spojówek jest także światłowstręt.

Występuje kilka typów zapalenia spojówek o podłożu alergicznym: sezonowe zapalenie spojówek, ostre alergiczne zapalenie spojówek, przewlekłe alergiczne zapalenie spojówek, nieżyt wiosenny (łac. *keratoconjunctivitis vernalis*), opryszczykowe zapalenie spojówki i rogówki, atopowe zapalenie spojówki i rogówki oraz olbrzymiobrodawkowe zapalenie spojówek.

Alergiczne sezonowe zapalenie spojówek

Jest ono spowodowane przez lotne alergeny, najczęściej są to pyłki traw. Powtarza się zwykle co roku w określonych miesiącach pylenia rośliny, na którą chory jest uczulony. Do objawów należą: swędzenie, łzawienie i zaczerwienienie oczu, bez zaburzeń widzenia. Spojówka wykazuje delikatny obrzęk oraz rozlany odczyn brodawkowy.

Czasem widoczny obrzęk występuje również na powiekach. Objawy zwykle pojawiają się nagle, mają ostry i przemijający przebieg.

W leczeniu stosowane są krople oczne zawierające: kromoglikan dwusodowy, nedokromil oraz lodoksamid. Leki sterydowe dają zamierzony efekt terapeutyczny, jednak ze względu na ryzyko wystąpienia jaskry i zaćmy, stosuje się je krótkotrwale.

Ostre alergiczne zapalenie spojówek

Charakteryzuje się nagłym, nasilonym obrzękiem spojówek i powiek. Jest wynikiem kontaktu z dużą ilością alergenu w worku spojówkowym. Objawy ustępują dość szybko (24-48 godzin).

Przewlekłe alergiczne zapalenie spojówek

Wynika zwykle z długotrwałego kontaktu z daną substancją, która po pewnym czasie wywołuje nadwrażliwość lub wręcz reakcję toksyczną. Najczęściej są to środki konserwujące stosowane w kroplach, leki przeciwwirusowe, antybiotyki oraz krople stosowane w leczeniu jaskry. Do objawów należą: podrażnienie oka, swędzenie i zaczerwienienie. Osoby cierpiące na przewlekłe alergiczne zapalenie spojówek wybierają krople niezawierające środków konserwujących. U osób noszących soczewki obserwuje się spadek tolerancji soczewki przez oko. W rogówce są zauważalne ubytki nabłonka, a skóra powiek przybiera objawy kontaktowego zapalenia.

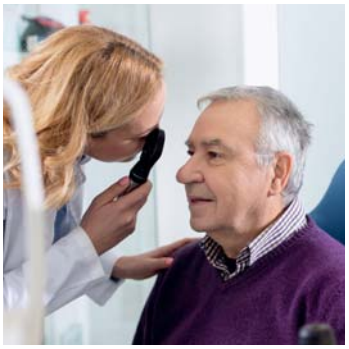
REKLAMA

Nieżyt wiosenny

Jest to obustronne zapalenie zewnętrznych warstw oczu. Dotyka głównie dzieci, a zaostrzenie objawów przypada na wiosnę. Do objawów nieżytu wiosennego zalicza się swędzenie i łzawienie oczu oraz obecność charakterystycznej białej lepkiej wydzieliny sklejającej powieki.

Zapalenie opryszczykowe spojówki i rogówki

Schorzenie to objawia się niewielkimi, szaro-żółtymi naciekami na spojówce oka. Występuje zazwyczaj u dzieci z ubogą dietą, żyjących w złych warunkach higienicznych oraz obciążonych skazą wysiękową.



Powstały naciek może doprowadzić do powstania owrzodzenia i perforacji rogówki. Charakterystyczne jest wnikanie naczyń krwionośnych z obwodu rogówki w kierunku nacieku. Kuracja polega na stosowaniu leków rozszerzających źrenicę, przeciwzapalnych, oraz antybiotyków.

Atopowe zapalenie spojówki i rogówki

Jest to rzadkie schorzenie występujące głównie u osób, które chorowały lub chorują na atopowe zapalenie skóry. Najczęściej dotyka mężczyzn. Do objawów należą: silny świąd spojówek i powiek, które wraz z postępowaniem choroby pokrywają się strupami i pękają, zespół suchego oka oraz gęsta sklejająca powieki wydzielina. Bardzo często rzęsy ulegają znacznemu przerzedzeniu, a ze względu na bliznowacenie rogówki dochodzi do zaburzenia widzenia. Jest to groźna choroba. Do najczęstszych powikłań należą: nadkażenia bakteryjne (gronkowiec), wirusowe i grzybicze, rogówki: owrzodzenia, wrastanie naczyń do rogówki i zmiana jej krzywizny (tzw. stożek rogówki), odwarstwienie siatkówki oraz zaćma.

Jeśli objawy alergicznego zapalenia spojówek nie ustępują pomimo stosowania preparatów dostępnych bez recepty – konieczna jest konsultacja okulisty.

Olbrzymiobrodawkowe zapalenie spojówek

Jest ono wynikiem reakcji na ciało obce takie jak soczewki, proteza oczna lub nici stosowane do szycia ran pooperacyjnych oczu. U osób noszących szkła kontaktowe dochodzi do odkładania się depozytów białkowych z filmu łzowego na soczewkach co powoduje drażnienie spojówki. Choroba objawia się wzmożonym wydzielaniem śluzu, dyskomfortem podczas noszenia

REKLAMA

Czas kwitnienia?

Leki **URSAPHARM**
skuteczne przeciw wszystkim typom alergii.

Allergocrom®

Natrii cromoglicas

Azelastin COMOD®- bez konserwantów

Azelastini hydrochloridum

1. NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO
Azelastin COMOD®,
0,5 mg/ml, krople do oczu, roztwór
2. SKŁAD JAKOŚCIOWY I ILOŚCIOWY
0,05 % roztwór chlorowodorku azelastyny (0,50 mg/ml).
Jedna kropla leku o objętości około 30 µl zawiera 0,015 mg chlorowodorku azelastyny (Azelastini hydrochloridum).
Wykaz substancji pomocniczych:
Disodu edetynian
Hypromeloza
Sorbitol
Sodu wodorotlenek (do korekty pH)
Woda do wstrzykiwań.
3. POSTAĆ FARMACEUTYCZNA
Krople do oczu, roztwór.
Klarowny, bezbarwny roztwór.
4.1. Wskazania do stosowania
Leczenie i profilaktyka objawów alergicznego sezonowego zapalenia spojówek u dorosłych i dzieci w wieku 4 lat i powyżej.
Leczenie objawów całorocznego alergicznego zapalenia spojówek u dorosłych i dzieci w wieku 12 lat i powyżej.
4.2. Dawkowanie i sposób podawania
Podanie do oka
Krople do oczu należy podawać do worka spojówkowego mając głowę lekko odchyloną do tyłu.
Podczas podawania należy zawsze unikać kontaktu końcówki zakraplacza z okiem lub skórą.
Sezonowe alergiczne zapalenie spojówek
Dorosłym i dzieciom w wieku 4 lat i powyżej zazwyczaj podaje się jedną kroplę leku do każdego oka, dwa razy na dobę (rano i wieczorem). W razie konieczności dawkę tę można zwiększyć do jednej kropli, podawanej cztery razy na dobę.
Całoroczne alergiczne zapalenie spojówek
Dorosłym i dzieciom w wieku 12 lat i powyżej zazwyczaj podaje się jedną kroplę leku do każdego oka dwa razy na dobę (rano i wieczorem). W razie konieczności, dawkę tę można zwiększyć do jednej kropli podawanej 4 razy na dobę.
W badaniach klinicznych potwierdzono skuteczność i bezpieczeństwo stosowania leku podczas leczenia trwającego do 6 tygodni, dlatego terapię preparatem należy ograniczyć do maksymalnie 6 tygodni.
Unikać kontaktu z miękkimi soczewkami kontaktowymi (patrz punkt 4.4).
Stosowanie przez okres dłuższy niż 6 tygodni musi przebiegać pod kontrolą lekarza, nawet w przypadku sezonowego zapalenia spojówek.
4.3. Przeciwwskazania
Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą.
4.4. Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania
Azelastin COMOD®, nie jest wskazany w leczeniu zakażeń oczu.
Podobnie, jak w przypadku innych leków w postaci kropli do oczu, podczas stosowania azelastyny, nie należy używać soczewek kontaktowych.
4.5. Interakcje z innymi produktami leczniczymi i inne rodzaje interakcji
Specyficzne badania dotyczące interakcji nie były prowadzone.
Prowadzono badania interakcji z użyciem dużych dawek doustnych. Nie mają one jednak żadnego znaczenia dla Azelastin COMOD®, ponieważ po zakropleniu preparatu do oka ogólnoustrojowe stężenie substancji czynnej w jest na poziomie pikogramów.
4.6. Wpływ na płodność, ciążę i laktację
Ciążę
Brak wystarczających danych potwierdzających bezpieczeństwo stosowania azelastyny u kobiet w okresie ciąży. W badaniach doświadczalnych na zwierzętach duże dawki doustne tej substancji powodowały działania niepożądane (obumarcie płodu, zahamowanie wzrostu i wady rozwojowe kośćca). Po miejscowym zastosowaniu preparatu, stężenia substancji czynnej w organizmie są minimalne (jest na poziomie pikogramów), należy jednak zachować ostrożność stosując preparat Azelastin COMOD® podczas ciąży.
Laktację
Niewielkie ilości azelastyny przenikają do mleka kobiecego i dlatego nie zaleca się stosowania preparatu Azelastin COMOD® u kobiet karmiących piersią.
4.7. Wpływ na zdolność prowadzenia pojazdów i obsługiwania maszyn
Jest praktycznie nieprawdopodobne aby łagodne, przemijające podrażnienie oczu wywołane zakropleniem preparatu Azelastin COMOD®, mogło pogarszać lub upośledzać widzenie w jakimś większym stopniu. Jednak pacjenci odczuwający jakiekolwiek przemijające zaburzenia widzenia nie powinni prowadzić pojazdów i obsługiwać maszyn, do chwili ustąpienia tych objawów.
4.8. Działania niepożądane
Częstość występowania objawów niepożądanych określa się na podstawie następujących kryteriów:
Bardzo często (≥ 1/10)
Często (≥ 1/100 do <1/10)
Niezbyt często (≥ 1/1000 do < 1/100)
Rzadko (≥ 1/10000 do < 1/1000)
Bardzo rzadko (< 1/10000)
Nie znana częstość nie może być określona na podstawie dostępnych danych
Zaburzenia układu immunologicznego
Bardzo rzadko: Reakcje alergiczne (takie jak wysypka i świąd)
Zaburzenia układu nerwowego
Niezbyt często: Gorzki smak w ustach
Zaburzenia oka
Często: łagodne, przejściowe podrażnienie oka
Zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych
Po dopuszczeniu produktu leczniczego do obrotu istotne jest zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Umożliwia to nieprzerwane monitorowanie stosunku korzyści do ryzyka stosowania produktu leczniczego. Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane krajowego systemu zgłaszania:
Departament Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów BiobójczychAl. Jerozolimskie 181CPL-02 222 Warszawa
Tel.: + 48 22 49 21 301
Faks: + 48 22 49 21 309
e-mail: adr@urpl.gov.pl

6.4. Specjalne środki ostrożności podczas przechowywania
Nie przechowywać w temperaturze powyżej 25°C
6.6. Specjalne środki ostrożności dotyczące usuwania i przygotowania produktu leczniczego do stosowania
Brak szczególnych wymagań.

7. PODMIOT ODPOWIEDZIALNY POSIADAJĄCY POZWOLENIE NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU
URSAPHARM Poland sp. z o.o.
ul. Malarska 6, 05-092 Łomianki,Poland
Telefon: 22 732 07 90,Telefax: 22 732 07 99, e-mail: info@ursapharm.pl
8. NUMER POZWOLENIA NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU
20665. Wydane przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów medycznych i Produktów Biobójczych

NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO
Allergocrom®, 20 mg/ml, krople do oczu, roztwór
SKŁAD JAKOŚCIOWY I ILOŚCIOWY
1 ml izotonicznego roztworu zawiera 20 mg kromoglikanu sodowego (Natrii cromoglicas).
Wykaz substancji pomocniczych
Benzalkoniowy chlorek, disodu edetynian, glukoza jednowodna, woda do wstrzykiwań.
POSTAĆ FARMACEUTYCZNA
Krople do oczu, roztwór
Wskazania do stosowania
Ostre i przewlekłe alergiczne zapalenie spojówek.
Dawkowanie i sposób podawania
Dawkowanie
Dzieci i młodzież
Dla dorosłych i dla dzieci dawkowanie jest takie samo.
Sposób podawania
Zazwyczaj zaleca się zakroplić do worka spojówkowego 1 kroplę 4 razy na dobę.
Leczenia preparatem Allergocrom® nie należy przerywać po ustąpieniu objawów, należy je kontynuować aż do ustania kontaktu z alergenem np.: pyłkami kwiatów, kurzem.
Przeciwwskazania
Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą.
Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania
Lekarz okulista powinien stwierdzić, czy pomimo występującego alergicznego zapalenia oka, możliwe jest używanie twardych soczewek kontaktowych. W przypadku uzyskania potwierdzenia, przed zakropleniem leku należy zdjąć twarde soczewki kontaktowe, zakroplić lek, a soczewki założyć ponownie na oczy po upływie 15 minut. Używanie miękkich soczewek kontaktowych ze względu na zawartość chlorku benzalkoniowego jest przeciwwskazane.
Dzieci i młodzież
Bezpieczeństwo stosowania leku u dzieci poniżej 4 lat nie zostało określone.
Interakcje z innymi produktami leczniczymi i inne rodzaje interakcji
Nie przeprowadzono badań dotyczących interakcji.
Wpływ na płodność, ciążę i laktację
Po wieloletnim stosowaniu nie stwierdzono działania teratogennego. Mimo to należy starannie rozważyć korzyści i ryzyko płynące z podawania leku w pierwszym i dalszych trymestrach ciąży, a także kobietom karmiącym piersią.
Działania niepożądane
W rzadkich przypadkach może wystąpić przemijające pieczenie oczu, uczucie obecności ciała obcego w oku,przekrwienie i obrzęk spojówek. Objawy te zwykle samoistnie ustępują.
PODMIOT ODPOWIEDZIALNY POSIADAJĄCY POZWOLENIE NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU
URSAPHARM Poland Sp. z o.o.
ul. Malarska 6, 05-092 Łomianki, Polska
NUMER POZWOLENIA NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU
8980. Wydane przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów medycznych i Produktów Biobójczych

*Najtańszy produkt na rynku preparatów przeciwalergicznych 07A2 według Pharmaexpert 01.2016.

Sygnatura ALL/03/2016

URSAPHARM

soczewek, podrażnieniem oka oraz swędzeniem oczu po zdjęciu soczewek. Zdarza się, że chorzy skarżą się na gorsze widzenie w soczewkach. Podczas leczenia tego typu zapalenia spojówek trzeba przestrzegać zasad pielęgnacji soczewek kontaktowych. Nie należy korzystać z soczewek dłużej niż ich okres przydatności, należy ograniczyć czas noszenia soczewek w ciągu dnia do możliwego minimum. Warto wybierać soczewki, których producent deklaruje wysoką przepuszczalność dla gazów oraz od czasu do czasu zmienić płyn do higieny soczewek.

Leczenie

W leczeniu łagodnego przebiegu schorzenia zaleca się stosowanie kropli do oczu dostępnych bez recepty z kromoglikanem sodowym, który stabilizuje błonę komórkową komórek tucznych poddanych działaniu antygenów. Dodatkowo jako antagonista wapnia, blokuje receptor immunoglobuliny E połączony z kanałem wapniowym, przez co blokowany jest przepływ wapnia do komórki. Warto także sięgać po produkty bez konserwantów, są one bezpieczne również dla osób, które noszą soczewki kontaktowe. W celu zmniejszenia zaczerwienienia oczu stosuje się krople z nafazoliną albo tetryzoliną. Leków obkurczających naczynia krwionośne oczu nie wolno stosować dłużej niż dwa tygodnie, ponieważ mogą spowodować zaostrzenie objawów ze strony oczu. Chłodne kompresy na oczy przyniosą ulgę podrażnionym i swędzącym powiekom, a przemywanie regularnie solą fizjologiczną lub kroplami nawilżającymi oczyści oczy.

Jeśli objawy alergicznego zapalenia spojówek nie ustępują pomimo stosowania preparatów dostępnych bez recepty – konieczna jest konsultacja okulisty. W ostrych i przewlekłych zapaleniach stosowane są leki przeciwhistaminowe zwłaszcza nowej generacji, jak bilastyna (o dodatkowym działaniu przeciwzapalnym), które blokują działanie histaminy. W ciągu 24 godzin od aplikacji znacznie zmniejsza objawy oczne alergicznego zapalenia spojówek typu świąd, łzawienie czy zaczerwienienie. Jeśli objawy alergicznego zapalenie spojówek są bardzo silne, zdarza się, że okulista zaleca podanie do oczu kropli z glikokortykosteroidami. U pacjentów z okresowym alergicznym zapaleniem spojówek objawy mijają wraz z końcem okresu pylenia, natomiast u pacjentów z przewlekłym zapaleniem spojówek objawy mogą trwać nawet cały rok.

Profilaktyka i higiena oczu

Osoby narażone na alergeny powinny szczególnie dbać o higienę oczu. Należy regularnie przemywać je solą fizjologiczną, stosować odpowiednie hipoalergiczne preparaty do przemywania powiek w postaci chusteczek lub płynów. Zapobiegawczo jeszcze przed sezonem pylenia warto zastosować wstępne leczenie alergicznego zapalenia spojówek, dzięki temu objawy są potem o wiele słabsze. Podczas wystąpienia objawów alergii nie należy wykonywać makijażu oka, ani pocierać oka oraz zrezygnować z noszenia soczewek dodatkowo podrażniają oczy i zatrzymują alergeny na powierzchni oka. Należy unikać czynników dodatkowo drażniących oczy, jak dym papierosowy, roztocza kurzu, kontaktu ze zwierzętami czy kąpieli w basenie. Prawidłowa profilaktyka i higiena oczu wraz z regularną kontrolą lekarską i prawidłowe leczenie umożliwia pacjentom normalne życie. ▪

Z APTECZNEJ PÓŁKI

Luteina z borówką

Suplement diety przeznaczony do uzupełnienia codziennego jadłospisu w składniki odżywcze niezbędne do zachowania dobrej kondycji oczu i prawidłowego widzenia. Luteina to naturalny karotenoid stanowiący składnik budulcowy struktur oka, borówka natomiast jest naturalnym źródłem antocyjanów, które wpływają na relaksację mięśni gładkich w naczyniach krwionośnych oka.

Producent: BigGarden Sp. z o.o.

PROMOCJA

Ocumax HYDRO

Suplement diety jest przeznaczony dla osób obciążających wzrok poprzez m.in.: pracę przy komputerze, oglądanie telewizji, przebywanie w pomieszczeniach klimatyzowanych, noszenie soczewek kontaktowych. Kapsułka miękka zawiera kwasy tłuszczowe omega-3, w tym EPA i DHA, olej z nasion czarnej porzeczki, witaminy (A, C, E, D_3) oraz laktoferynę.

Producent: Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne LEK-AM Sp. z o.o

PROMOCJA

MGR FARM.
ANNA SKÓRKA

GDY MAMA *karmiąca* CHORUJE...

Choroba podczas laktacji nie oznacza konieczności odstawienia dziecka od piersi. Dobranie odpowiednich leków pozwala na skuteczną dla mamy i bezpieczną dla karmionego dziecka farmakoterapię.

Mleko kobiece wytwarzane jest w gruczołach piersiowych ze składników dostarczanych z krwią i limfą. Proces ten rozpoczyna się już w 16.-22. tygodniu ciąży, a po porodzie, pod wpływem wydzielanych hormonów, ulega nasileniu. Jest to najwartościowszy pokarm, jaki można podać małemu dziecku, zarówno temu zdrowemu i urodzonemu o czasie, jak i choremu czy wcześniakowi.

Najlepsze dla dziecka

Mleko mamy dostarcza wszystkich składników niezbędnych do właściwego wzrostu i rozwoju dziecka, w odpowiednich ilościach (woda, białko, tłuszcze – w tym DHA, cukry – między innymi laktoza oraz oligosacharydy, będące prebiotykami, witaminy, składniki mineralne). Zawiera enzymy, hormony, czynniki wzrostu tkanek, immunoglobuliny, komórki macierzyste. Co więcej, mleko mamy, jako żywa i zmienna substancja, dopasowuje się do potrzeb dziecka. W pierwszych dniach po porodzie wytwarzana jest gęsta, żółtawa siara, o dużej zawartości przeciwciał i komórek odpornościowych, by zapewnić noworodkowi należytą ochronę przed drobnoustrojami. W kolejnych dniach zwiększa się ilość mleka oraz jego wartość odżywcza. Inny skład ma też mleko dla wcześniaka – jest bogatsze w składniki odpowiedzialne za odporność, tłuszcze, białka oraz minerały. Gdy mama choruje, w jej pokarmie zwiększa się stężenie składników odpornościowych. Nawet piersi kobiety niedożywionej wytwarzają pełnowartościowy pokarm, tylko w mniejszej ilości.

Jak długo karmić?

Na podstawie dostępnych badań zarówno ESPGHAN (European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition), jak i Amerykańska Akademia Pediatrii (AAP) rekomendują karmienie piersią wyłączne (tylko pokarm matki) lub pełne (z podaniem wody lub płynów na jej bazie) przez około 6 miesięcy. Następnie sugerowane jest wprowadzanie wartościowej żywności uzupełniającej w osłonie mleka kobiecego i karmienie do roku lub dłużej. Nie są określone górne granice, do kiedy można karmić. Decyzja ta należy do matki i dziecka. Pokarm przez cały okres karmienia, niezależnie od jego długości, jest wartościowy i cenny dla dziecka.

Kiedy nie można karmić?

Według rekomendacji AAP przeciwwskazania do podania mleka matki są niezwykle rzadkie: galaktozemia u dziecka (fenyloketonuria pozwala na karmienie częściowe), seropozytywność HTLV1, HTLV2, HIV w krajach rozwiniętych, nieleczona bruceloza, przyjmowanie przez matkę PCP, kokainy czy marihuany. Ale już matki narkomanki, HIV – negatywne, będące w czasie terapii odwykowej, dobrze odżywione, mogą karmić piersią. W przypadku nieleczonej gruźlicy (do dwóch tygodni od rozpoczęcia leczenia) oraz ostrej fazy grypy H1N1 matka powinna być izolowana, ale pokarm może podawać. Natomiast gdy na piersiach lub brodawkach mamy pojawią się zmiany opryszczkowe, dziecko nie powinno ich dotykać, ale podanie mleka jest bezpieczne. Zgodnie z najnowszymi doniesieniami CMV – seropozytywność matki nie przeszkadza w karmieniu wcześniaków, nawet tych z ekstremalnie niską masą urodzeniową. Piersi kobiety, niezależnie od kształtu czy wielkości mogą wytwarzać pokarm. Kluczem do sukcesu jest regularne karmienie, tak by piersi były skutecznie opróżniane.

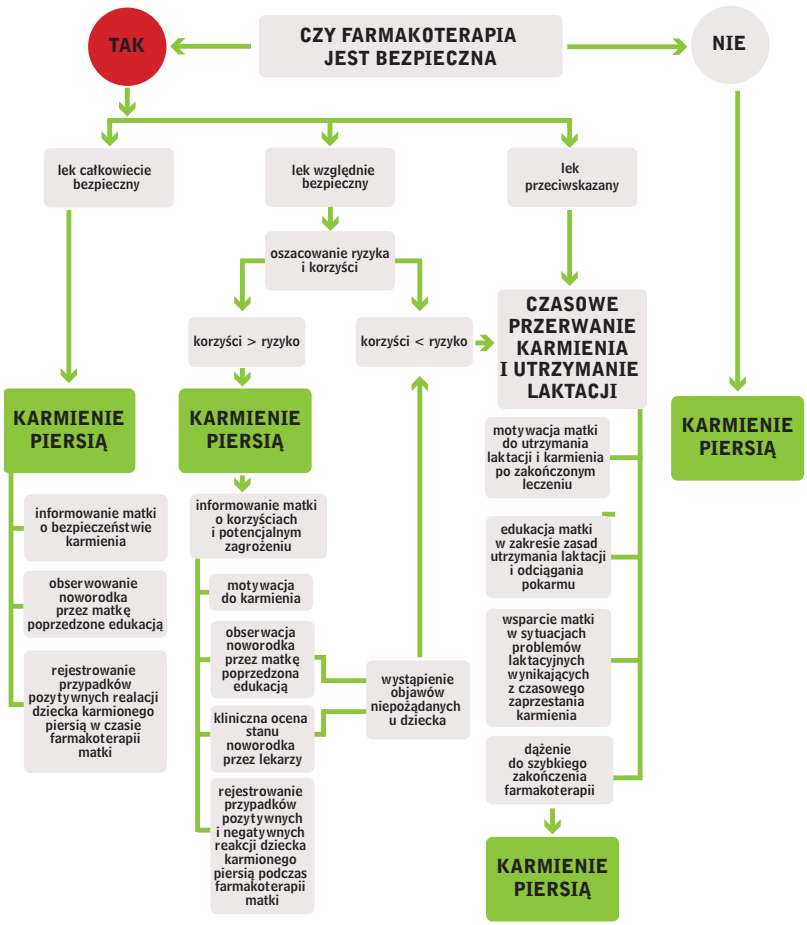
Karmienie piersią ma niezwykle korzystny wpływ zarówno na dziecko, jak i mamę, co zostało potwierdzone w licznych badaniach naukowych.

Zalety karmienia piersią

Karmienie piersią ma niezwykle korzystny wpływ zarówno na dziecko, jak i mamę, co zostało potwierdzone w licznych badaniach naukowych. Wyłączne karmienie mlekiem kobiecym zmniejsza u dziecka ryzyko: zapalenia ucha środkowego i zapalenia płuc, hospitalizacji z powodu infekcji dróg oddechowych, u wcześniaków martwiczego zapalenia jelit (o 77 proc.), zespołu nagłej śmierci niemowląt (czterokrotnie), cukrzycy typu 1 i 2, astmy i AZS (o 27 proc. – wywiad nieobciążony i 42 proc. – wywiad obciążony), otyłości, celiakii, jeśli gluten był wprowadzany w osłonie mleka kobiecego, infekcji przewodu pokarmowego. Dodatkowo zapewnia optymalne tempo wzrastania dziecka i korzystnie wpływa na funkcje poznawcze.

U mamy karmiącej następuje szybsza inwolucja macicy po porodzie, mniejsze ryzyko krwotoków i krótszy okres krwawienia, mniejsze ryzyko depresji poporodowej, szybszy powrót do figury sprzed ciąży. Jeżeli skumulowany czas karmienia w życiu kobiety przekroczy 12 miesięcy zmniejsza się ryzyko RZS, nadciśnienia tętniczego, hiperlipidemii, cukrzycy, raka piersi (przed menopauzą), raka jajnika. Każdy rok karmienia obniża ryzyko wystąpienia raka sutka o 4,3 proc.

Rycina. Strategia redukcji ryzyka laktacyjnego i wsparcia karmienia piersią w czasie farmakoterapii matki



źródło: J. Socha, N. Tobiasz-Kałkun: „Farmakoterapia w czasie karmienia piersią" Standardy Medyczne Pediatria 2010, tom 7, 791–798)

Poza aspektami zdrowotnymi, karmienie piersią jest też niezwykle wygodne i ekonomiczne.

Karmienie a farmakoterapia

Na podstawie danych zebranych w Polsce w 2014 roku, dotyczących jakiegokolwiek karmienia piersią, w pierwszych dobach życia większość dzieci (98 proc.) otrzymuje mleko mamy. Ale już w 6. tygodniu tylko 46 proc., a w 12. miesiącu życia dziecka – 11,9 proc. Jedną z przyczyn wczesnego odstawienia dziecka od piersi, jaką podały Polki w ankiecie w ramach kampanii Mleko Mamy Rządzi (2015) była choroba matki i konieczność przyjmowania leków. Kobiety w obawie o zdrowie dziecka albo rezygnują z leczenia, albo z karmienia. Rolą lekarzy, położnych, doradców laktacyjnych, a także nas – farmaceutów jest uświadomienie kobietom, że farmakoterapię i laktację można skutecznie łączyć. Standardem powinien być odpowiedni dobór skutecznego i bezpiecznego leku, który nie zaszkodzi ani dziecku, ani laktacji, nie zaś szukanie zastępczych metod karmienia dziecka. Jak podkreśla AAP, tylko niewielka grupa leków jest przeciwwskazana w okresie karmienia (tabela). Aby

REKLAMA

ułatwić zadanie profesor Thomas Hale, światowej sławy specjalista w dziedzinie farmakologii laktacyjnej, zaproponował usystematyzowanie substancji leczniczych w następujących kategoriach ryzyka laktacyjnego:

L1-najbezpieczniejsze: leki, które były przyjmowane podczas laktacji przez dużą grupę matek, bez żadnego zaobserwowanego negatywnego efektu u karmionego dziecka; na lekach tych były przeprowadzone badania wśród matek karmiących i nie wykazały one ryzyka dla dziecka, ani odległego działania szkodliwego;

L2-bezpieczniejsze: leki, które stosowała ograniczona liczba matek, nie obserwowano działań niepożądanych; także leki, dla których ryzyko po zastosowaniu jest mało prawdopodobne;

L3-prawdopodobnie bezpieczne: nie istnieją badania na grupie kobiet karmiących, ale ryzyko działania niepożądanego jest możliwe; podanie leku powinno ograniczać się jedynie do sytuacji, gdy korzystny efekt przewyższa ryzyko; do grupy należą także wszystkie nowe leki, które nie mają odpowiednich badań;

L4-prawdopodobnie szkodliwe: istnieją dowody szkodliwego działania na karmione dziecko lub na laktację; korzyści z ich zastosowania mogą być akceptowalne pomimo ryzyka dla dziecka (gdy istnieje zagrożenie życia, a podanie równie skutecznego, a bezpieczniejszego leku jest niemożliwe, lub taki lek nie działa);

L5-szkodliwe: leki o istotnym i udokumentowanym szkodliwym działaniu na dziecko; leki przeciwwskazane u kobiet karmiących.

Rzetelnymi źródłami wiedzy na temat poszczególnych substancji leczniczych są: Laktacyjny Leksykon Leków na stronie Centrum Nauki o Laktacji oraz baza LactMed.

Wskazówki dla farmaceuty

Opieka farmaceutyczna nad mamą karmiącą powinna obejmować przede wszystkim dokładny wywiad odnośnie objawów, czasu trwania choroby, wieku karmionego dziecka, przyjmowanych leków, chorób współistniejących oraz ocenę czy nie jest konieczna wizyta u lekarza. Proponując pacjentce farmakoterapię, warto wziąć pod uwagę następujące wskazówki:

- jeśli jest taka możliwość – zrezygnować z podania leku
- zamiast leku zaproponować inne metody, np. w zaparciach – wzbogacenie diety w warzywa, owoce i kasze; w dolegliwościach bólowych leczenie ciepłem lub zimnem
- jeśli lek musi być zastosowany – dobrać najbezpieczniejszy (np. na podstawie LLL)
- wybierać leki znane, sprawdzone, unikać nowości
- wybierać preparaty jednoskładnikowe
- rozważyć zasadność podania ziół czy suplementów diety
- zastosować najniższą skuteczną dawkę i możliwie najkrótszy czas stosowania
- w pierwszej kolejności stosować leki działające miejscowo, potem doustnie, a na końcu, w razie konieczności, dożylnie lub domięśniowo
- wybierać leki o krótkim okresie półtrwania
- skorelować czas brania leku z karmieniem dziecka – najlepiej przyjmować leki po karmieniu, a wieczorem przed najdłuższą nocną przerwą; lek przyjęty 30-60 minut przed karmieniem osiągnie największe stężenie w organizmie dziecka
- poinformować pacjentkę, że jeśli zauważy coś niepokojącego u dziecka (biegunka, wysypka,

Z APTECZNEJ PÓŁKI

Femurin®

Suplement diety przeznaczony do zwalczania uciążliwych objawów nietrzymania moczu. Zawiera unikalną kompozycję opatentowanych ekstraktów o udowodnionej w badaniach naukowych skuteczności: wodny ekstrakt z pestek dyni EFLA®940, bogaty w fitoestrogeny (enterodiol) i adenozynę oraz ekstrakt z nasion soi Soylife® z czynnymi izoflawonami. Ekstrakty te wykazują korzystne działanie na mięśnie odpowiedzialne za trzymanie moczu.

Producent: Sequoia Sp. z o.o.

PROMOCJA

MAGNOLIA
na stres i spokojny sen

Dzięki kompozycji trzech składników: 12 mg honokiolu z ekstraktu z kory mangolii, 200 mg kwasów omega-3, witamin z grupy B; połączonej z mikronizacją tabletki (lepsze wchłanianie), Magnolia pomaga w obniżeniu stanów depresji, napięcia nerwowego, ułatwia zasypianie. Efekty są odczuwalne nawet od pierwszego dnia.

Naturalny preparat!

*90% testujących poleciłoby Magnolię przyjaciółce. 2/3 respondentek oceniło, że Magnolia jest lepsza od konkurencyjnych produktów.

Dystrybutor: Salus International
Więcej: *www.salusnatura.pl

PROMOCJA

ospałość), należy lek odstawić i poszukać innego rozwiązania
- wysokie stężenie w pokarmie osiągają: leki podane dożylnie, o małej masie cząsteczkowej, słabe zasady, rozpuszczalne w tłuszczach, przekraczające barierę krew-mózg
- niskie stężenie w pokarmie osiągają leki o kwaśnym odczynie, o dużych cząsteczkach, nierozpuszczalne w tłuszczach, o słabej wchłanialności
- okresowe odstawienie dziecka od piersi jest ostatecznym rozwiązaniem, pacjentka powinna otrzymać wówczas wsparcie oraz informację, jak utrzymać laktację i jak powrócić do karmienia (warto wskazać możliwość konsultacji z doradcą laktacyjnym)

Mamy karmiące najczęściej zgłaszają się do apteki po pomoc w przeziębieniu, uczuleniu czy dolegliwościach ze strony przewodu pokarmowego. Skarżącej się na ból i gorączkę pacjentce można zaproponować paracetamol (L1) lub ibuprofen (L1), nie stosować aspiryny (L3) i metamizolu (L3). Gdy dokucza katar najbezpieczniej oczyszczać i nawilżać nos roztworem soli fizjologicznej lub soli morskich. Stosowanie preparatów z oksymetazoliną lub ksylometazoliną powinno być krótkotrwałe (2-3 dni). Pseudoefedryna nie stanowi zagrożenia dla dziecka, ale może obniżyć laktację. W suchym kaszlu można zaproponować preparaty z dekstrometorfanem (L1), a w przypadku mokrego preparaty wykrztuśne, nie zawierające jodu. Domowe sposoby, np. syrop z cebuli czy dodatek czosnku, mogą niekorzystnie zmieniać smak pokarmu. Ból gardła uśmierzy flurbiprofen lub benzydamina. Z leków przeciwhistaminowych w razie potrzeby można zastosować loratadynę (L1) lub ceteryzynę (L2). Dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego można zmniejszyć stosując drotawerynę, famotydynę, omeprazol, ranitydynę czy w przypadku zaparć laktulozę.

Z badań wynika, że Polki chcą karmić piersią, ale nie zawsze otrzymują odpowiednie wsparcie. Gdy z powodu choroby zgłaszają się po poradę do apteki, bądźmy dla nich źródłem rzetelnej informacji i pomocą w pogodzeniu farmakoterapii i laktacji. ▪

Tabela. Leki, których nie można stosować podczas karmienia i te, które zmniejszają laktację.

Substancje, których na pewno nie należy stosować w czasie karmienia	Substancje, które zmniejszają laktację
amiodaron	alkohol
amfetamina	amantadyna
bromki	androgeny
chloramfenikol	antyhistaminiki
danazol	apomorfina
doksepin	barbiturany
jog	bromokryptyna
leki przeciwnowotworowe	clostilbegyt/ergotamina
	estrogeny
kwas nalidyksowy	kabergolina
metamizol	klonidyna
preparaty radioaktywne	kofeina
	levodopa
sole złota	nikotyna
tetracykliny – powyżej 3. tygodni	prostaglandyna E_2
	pseudoefedryna
kokaina, heroina, marihuana	tiazydy długodziałające, np. chlortalidon
	witamina B_6 w dużych dawkach

BIBLIOGRAFIA

1. *Magdalena Nehring-Gugulska: „Warto karmić piersią. I co dalej?"*
2. *Magdalena Nehring-Gugulska: „Karmienie piersią-stanowisko Komitetu Żywienia ESPGHAN"; Standardy Medyczne Pediatria 2013, nr 1, tom 10 , suplement 2, wyd.2, 7-9*
3. *Magdalena Nehring-Gugulska: „Karmienie piersią i zastosowanie mleka kobiecego-stanowisko Amerykańskiej Akademii Pediatrii 2012"; Standardy Medyczne Pediatria 2013, nr 1, tom 10 , suplement 2, wyd.2, 9-11*
4. *Jerzy Socha, Natasza Tobiasz-Kałkun: „Farmakoterapia w czasie karmienia piersią" Standardy Medyczne Pediatria 2010, tom 7 , 791–798*
5. *http://femaltiker.pl/wp-content/uploads/2015/07/Raport_Karmienie_Piersia_w_Polsce_2015.pdf*
6. *http://kobiety.med.pl/leki/search.php*
7. *http://www.hafija.pl/*
8. *http://kwartalnik-laktacyjny.pl/*

MGR FARM.
RENATA ŚMIGIELSKA

MELATONINA *w bezsenności*

Szybkie tempo życia, ciągły pośpiech sprawiają, iż rytm okołodobowy bardzo często jest zaburzony, co z kolei prowadzi do zaburzeń snu.

Prawidłowe funkcjonowanie organizmu człowieka opiera się na cyklicznym występowaniu pewnych rytmów biologicznych, w tym cyklów snu i czuwania. Przyjmuje się, że przeciętny człowiek przesypia nawet jedną trzecią swojego życia, co potwierdza fakt, iż sen jest jego integralną częścią i podstawową potrzebą. Występują dwa główne stadia snu: sen wolnofalowy (Non-REM) i paradoksalny (REM), z których pierwszy charakteryzuje się somatycznymi właściwościami regeneracyjnymi, drugi natomiast regeneruje mózg i funkcje psychiczne.

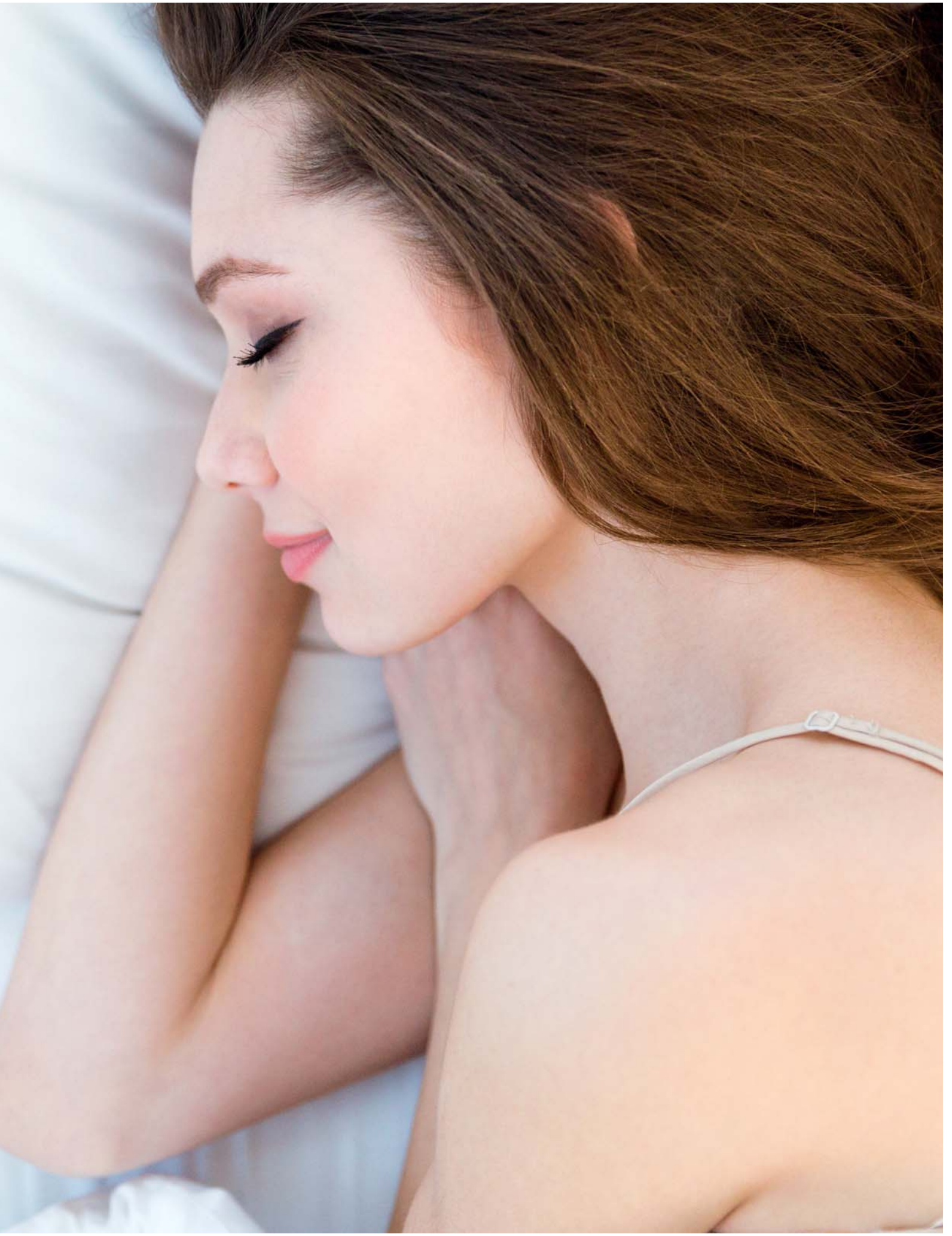
Od setek lat naturalnym wyznacznikiem snu i czuwania było natężenie światła, czyli wschody i zachody słońca. Niestety obecne czasy, w których to niezwykle szybkie tempo życia i ciągły pośpiech stały się normą sprawiają, iż rytm okołodobowy bardzo często jest zaburzony, co z kolei prowadzi do licznych zaburzeń snu. Te natomiast często dezorganizują funkcjonowanie indywidualne i społeczne, negatywnie wpływają na stan zdrowia oraz ogólną sprawność organizmu. Niestety zaburzenia snu stały się bardzo powszechnym problemem, wśród których najczęstszą formę stanowi bezsenność, inaczej insomnia.

Przyczyny bezsenności

Niejednokrotnie trudno jest uchwycić konkretną przyczynę bezsenności, jednak w wielu przypadkach dokładny wywiad z pacjentem pozwala ujawnić okoliczności sprzyjające chorobie. Najczęściej są to współistniejące dolegliwości neurologiczne, przewlekły stres, zaburzenia psychiczne, lękowe, depresje oraz psychozy, powodujące pobudzenie emocjonalne i zaburzenia przekaźnictwa synaptycznego. Do wystąpienia choroby przyczyniają się również schorzenia ogólnoustrojowe i związane z nimi dolegliwości, jak też nieodpowiednia higiena snu, wpływająca negatywnie na naturalny rytm dobowy organizmu.

Niezbędny hormon

Zaburzenia rytmu dobowego wynikają najczęściej z nieprawidłowości w wydzielaniu melatoniny, endogennego hormonu produkowanego w organizmie człowieka głównie przez szyszynkę, po otrzymaniu odpowiednich bodźców z gałek ocznych. Szyszynka zaś jest niewielkim gruczołem umiejscowionym w mózgu, do której docierają przekazywane drogą nerwową impulsy o stanie natężenia światła, z neuronów siatkówki oka. Dokładnie synteza melatoniny odbywa się w pinealocytach, pozostając pod hamującym wpływem światła. Melatonina, nazywana hormonem snu, jest najważniejszym regulatorem biologicznego zegara człowieka, informującym mózg o aktualnym stanie aktywności organizmu. Warto wiedzieć również, iż oprócz szyszynki melatonina w mniejszym stopniu jest syntetyzowana przez siatkówkę i komórki enterochromatofilne przewodu pokarmowego, gdzie odpowiada za spowolnienie procesów trawiennych. Uwalnianie melatoniny z szyszynki odbywa się tylko w ciemności, dlatego jak dowodzą badania nawet krótka fala światła niebieskiego, którego źródłem są przede wszystkim ekrany telewizorów i monitory komputerów, świecąca w oczy przed snem może zaburzać rytm snu i czuwania. Dlatego długie wieczory spędzone



z ekspozycją na światło spowalniają wydzielanie melatoniny, w pewien sposób resetując rytmy organizmu, co skutkuje utrudnionym i opóźnionym zaśnięciem oraz złym samopoczuciem po przebudzeniu. Potwierdzono, że już półgodzinne pozostawanie pod wpływem światła niebieskiego wystarcza, aby opóźnić wydzielanie melatoniny o około godzinę.

Grupy pacjentów

Zaburzenia snu dotykają całej populacji, jednak niektóre grupy narażone są w większym stopniu. Szczyt stężenia melatoniny we krwi występuje między godziną pierwszą w nocy a piątą rano, potem wydzielanie ustaje. Jednak wraz z wiekiem i starzeniem się organizmu dochodzi do zwapnienia szyszynki i konsekwentnego zmniejszania ilości syntetyzowanej melatoniny. Zdarza się, że już w organizmie 30-letniego człowieka poziom melatoniny pozostaje na średnim poziomie, co w takim przypadku często skutkuje pojawieniem się problemów ze snem już w wieku 45-50 lat. Natomiast u większości osób powyżej 65. roku życia poziom melatoniny osiąga stan alarmowy i to właśnie oni stanowią dość liczną grupę pacjentów z zaburzeniami snu. Do kolejnej grupy należą osoby z przesuniętą fazą sen-czuwanie, czyli pracujące w systemie zmianowym czy podróżujące ze zmianą stref czasowych, u których mogą wystąpić objawy tzw. jet-lag, nasilone głównie podczas szybkiego przemieszczania się z zachodu na wschód i w pewnym sensie wyprzedzania zegara biologicznego. Istnieje również grupa osób z zespołem opóźnionej fazy snu, u których maksymalny wyrzut melatoniny występuje dużo później niż u zdrowych i jest znacznie skrócony.

Wraz z wiekiem i starzeniem się organizmu dochodzi do zwapnienia szyszynki i konsekwentnego zmniejszania ilości syntetyzowanej melatoniny.

Wspomaganie dobrego snu

W terapii zaburzeń snu melatonina działa dwukierunkowo: bezpośrednio wpływając na układ GABA-ergiczny, a także poprzez działanie chronobiologiczne dostosowując zmiany w zakresie rytmu snu do oświetlenia oraz długości dnia i nocy.

Na rynku istnieją preparaty melatoniny zarejestrowane jako leki kategorii OTC, zawierające różne jej dawki, którymi można wspomagać organizm, by regulować rytm dobowy i zdolności adaptacyjne. Preparaty melatoniny zaleca się przyjmować godzinę przed planowanym zaśnięciem, a efekty stosowania widoczne są z każdym dniem, natomiast maksymalna poprawa jakości snu następuje po około dwóch tygodniach terapii.

Melatonina powoduje bezpośredni efekt nasenny, przygotowuje organizm do snu. Stosowana w dłuższym okresie czasu normalizuje pory snu, zmniejsza częstotliwość przebudzeń w ciągu nocy oraz uzyskanie głębokiego snu, pozwalającego na regenerację organizmu. Melatonina w postaci preparatów OTC jest dostępna w dawkach od 1 do 5 mg. Wielkość dawki jest kwestią dość indywidualną. W niektórych przypadkach zaleca się rozpoczynać od wyższej dawki przez okres 2-3 tygodni i po tym czasie w zależności od potrzeb kontynuować terapię tą dawką u osób starszych, lub zmniejszać ją w razie potrzeby, tak może być u pacjentów młodszych. Należy obserwować reakcje organizmu na działanie melatoniny, ważne jest aby pacjent był świadomy tego, że lek ten należy przyjmować minimum 2-3 tygodnie i nie przerywać terapii. Efekty są widoczne z dnia na dzień już od pierwszego dnia leczenia, a maksymalny efekt odczuwalny jest po około 14 dniach, czasami wcześniej. Na korzyść preparatów z melatoniną przemawia również fakt, iż nie powodują uzależnień i nie obserwuje się zwiększenia tolerancji.

Badania donoszą również o działaniu antyoksydacyjnym melatoniny, jej korzystnym wpływie na układ odpornościowy oraz zmniejszeniu podatności organizmu na stres. Dowiedziono, że osoby z niskim stężeniem melatoniny częściej zapadają na raka piersi, prostaty i okrężnicy.

Zaburzenia snu przekładające się na życie codzienne coraz częściej nękają współczesne społeczeństwo. Należy pamiętać, iż niezależnie od przyczyny nieleczona bezsenność, jak i przewlekłe zaburzenia snu, oprócz zaburzeń funkcjonowania, mogą przyczyniać się do rozwoju wielu chorób, w tym nadciśnienia, chorób serca, cukrzycy, depresji. Każde zetknięcie z problemem powinno być połączone z rozważaniem odnośnie jego pochodzenia, a postępowanie terapeutyczne należy opierać na leczeniu przyczynowym. ▪

Melatonina LEK-AM

Melatoninum

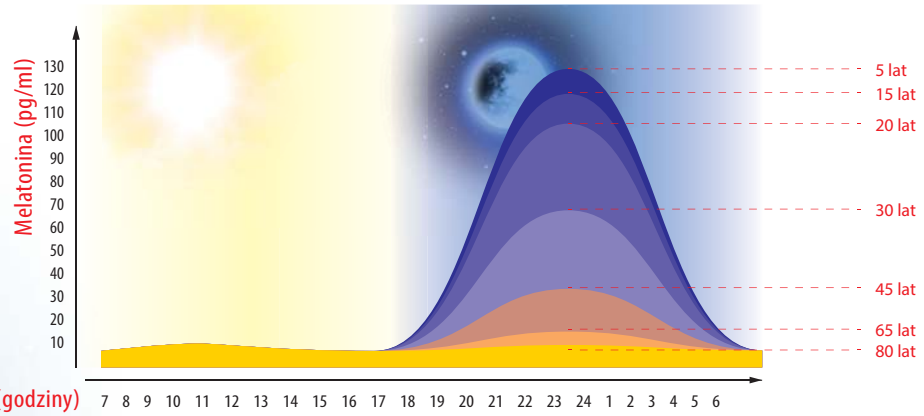
NR 1 W POLSCE NA SEN[1]

- **LECZNICZE DAWKI MELATONINY**
- **LECZY NAWET UPORCZYWE ZABURZENIA SNU**[2]
- **POPRAWIA JAKOŚĆ SNU AŻ O 60%:**[3,4]
  - szybsze zasypianie,
  - zdrowy, długi i głęboki sen
  - zmniejsza liczbę przebudzeń w nocy
  - pomaga w ponownym zasypianiu
- **BEZPIECZNY, POLSKI LEK O POTWIERDZONEJ SKUTECZNOŚCI**[5]

MELATONINA LEK-AM.
CZAS NA SPOKOJNY SEN

DOBRA MARKA 2014 · DOBRA MARKA 2015 · NAGRODA ZAUFANIA ZŁOTY OTIS 10-lecia[6]

Poziom melatoniny w zależności od wieku oraz cyklu dobowego:[6]



lekam

Melatonina LEK-AM, 1 mg, tabletki, Melatonina LEK-AM, 3 mg, Melatonina LEK-AM, tabletki 5 mg, tabletki. **Skład jakościowy i ilościowy:** Jedna tabletka zawiera 1 mg, 3 mg lub 5 mg melatoniny (Melatoninum). **Wskazania do stosowania:** Melatonina jest wskazana jako środek pomocniczy w leczeniu zaburzeń rytmu snu i czuwania np. związanych ze zmianą stref czasowych lub w związku z pracą zmianową. Lek ułatwia także regulację zaburzeń dobowego rytmu snu i czuwania u pacjentów niewidomych. **Dawkowanie i sposób podawania:** Dorośli: W zaburzeniach snu związanych ze zmianą stref czasowych: 2 mg do 3 mg melatoniny raz na dobę, po zapadnięciu zmroku, rozpoczynając od pierwszego dnia podróży. Kontynuować leczenie przez 2 do 3 kolejnych dni po zakończeniu podróży. W zaburzeniach rytmu dobowego snu i czuwania związanych np. z pracą zmianową: 1 mg do 5 mg na dobę na godzinę przed snem. W zaburzeniach rytmu dobowego snu i czuwania u osób niewidomych należy przyjmować od 0,5 mg do 5 mg raz na dobę, około godziny 21:00-22:00. Dawkowanie to dotyczy też długotrwałego przyjmowania leku. Działanie leku w leczeniu długotrwałym zaburzeń rytmu dobowego snu i czuwania obserwuje się czasami dopiero po upływie 2 tygodni przyjmowania leku. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Melatoniny nie należy stosować po spożyciu alkoholu oraz w okresie ciąży lub laktacji. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Należy zachować ostrożność podczas stosowania melatoniny u pacjentów z zaburzeniami czynności wątroby z powodu braku danych dotyczących stosowania melatoniny w tej grupie oraz ze względu na metabolizm melatoniny w wątrobie, u pacjentów z depresją, a także u osób z zaburzeniami czynności układu immunologicznego, z zaburzeniami hormonalnymi lub padaczką oraz u osób leczonych lekami przeciwzakrzepowymi i z zaburzeniami czynności nerek. **Interakcje z innymi produktami leczniczymi i inne rodzaje interakcji:** Fluwoksamina zwiększa stężenie w surowicy krwi podawanej równolegle doustnie melatoniny, prawdopodobnie poprzez hamowanie jej eliminacji. Należy unikać łączenia tych leków. Stężenie melatoniny zwiększają: 5- lub 8- metoksypsoralen, cymetydyna, estrogeny (środki antykoncepcyjne i hormonalna terapia zastępcza). Leki metabolizowane przez izoenzym CYP2C19 (citalopram, omeprazol, lanzoprazol) zwalniają metabolizm egzogennie podawanej melatoniny i zwiększają jej biodostępność, prawdopodobnie poprzez hamowanie przemian hormonu do N acetyloserotoniny. Chinoliny mogą prowadzić do wzrostu ekspozycji na melatoninę. Karbamazepina i ryfampicyna mogą powodować zwiększenie redukcji stężeń melatoniny w osoczu. Melatonina może nasilać właściwości uspokajające benzodiazepin i niebenzodiazepin, takich jak zaleplon, zolpidem i zopiklon. Stosowanie melatoniny z tiorydazyną prowadzi do nasilonego „zamroczenia" w porównaniu do leczenia samą tiorydazyną. Stosowanie melatoniny z imipraminą – do nasilonego uczucia rozluźnienia i trudności z wykonywaniem zadań. Palenie papierosów może zmniejszać stężenie melatoniny. **Działania niepożądane:** Nie ma wystarczających badań pozwalających ocenić występowanie i częstość działań niepożądanych melatoniny. W przypadku krótkotrwałego stosowania, przez kilka dni, działania niepożądane są bardzo nieliczne i przemijające. Najczęściej występują: Zaburzenia układu nerwowego: astenia, bóle głowy, splątanie (dezorientacja), sedacja, obniżenie temperatury ciała. **Podmiot odpowiedzialny posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu:** Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne LEK-AM Sp. z o.o., ul. Ostrzykowizna 14 A, 05-170 Zakroczym, tel: +(48) (22) 785 27 60, fax: +(48) (22) 785 27 60 wew. 106. **Nr pozwolenia na dopuszczenie do obrotu:** MZ nr17667. Produkt leczniczy wydawany bez przepisu lekarza – OTC.

Literatura: 1. Dane IMS Data View YTD11.2015 sprzedaż w opakowaniach wśród preparatów z melatoniną. 2. Boguszewska A, Pasternak. Melatonina i jej biologiczne znaczenie. Pol. Merk. Lek. 2004 XVII, 100, 523. 3. Pawlikowski M. Karasek M.; Poprawa jakości snu po sześciu miesiącach leczenia 3 mg melatoniny. ZHDANOVA V., I et al. Melatonin Treatment for Age-Related Insomnia. J Clin Endocrinol Metab, October 2001, 86(10):4727–4730. 4. Pawlikowski M.; Effects of six months melatonin treatment on sleep quality and serum concentrations of estradiol, cortisol, dehydroepiandrosterone sulfate, and somatomedin C in elderly women. Neuro Endocrinol Lett. 2002 Apr;23 Suppl 1:17-9. 5. Charakterystyka Produktu Leczniczego Melatonina LEK-AM. 6. Złoty Otis 2009 w kategorii preparaty na zaburzenia snu. Plebiscyt przeprowadzono wśród czytelników magazynu „Na zdrowie. Dostępne bez recepty" numer 2/2009 (lato 2009) z dnia 04.06.09 oraz za pomoc portalu www.nazdrowie.pl. Certyfikat Consumers Quality Certificate przyznany został Przedsiębiorstwu Farmaceutycznemu Lekam Sp. z o.o. z siedzibą w Zakroczymiu przez Fundacją Centrum Badań i Monitorowania Jakości w Poznaniu w dniu 08 marca 2012 r. za strategię zorientowaną na umacnianie pozycji rynkowej oraz budowanie wartości marki Melatonina Lek-AM. Dobra Marka 2014/2015 - wyróżnienie dla marki MELATONINA LEK-AM przyznane przez Redakcję Biznes Trendy w dzienniku Rzeczpospolita oraz Redakcję Forum Biznesu w Dzienniku Gazecie Prawnej na podstawie badań przeprowadzonych w IV kwartale 2014 r. na grupie 1013 pełnoletnich respondentów z całej Polski. Opublikowane w dzienniku Rzeczpospolita, styczeń 2015 r.

MEL/16/01/09

MGR FARM.
IWONA NAPIERAŁA

Włosom i paznokciom NA RATUNEK

Wiele kobiet skarży się, że po zimie ich włosy i paznokcie są zniszczone i osłabione. Zwykle zły stan włosów przejawia się ich przesuszeniem i nadmiernym wypadaniem, paznokcie natomiast stają się kruche, łamliwe.

W zimie pojawia się wiele czynników, które wpływają na kondycję naszych włosów i paznokci. Podstawowym problemem jest dieta – zimowa pora roku nie sprzyja jej urozmaiceniu. Na talerzu często brakuje odpowiedniej ilości witamin i minerałów, których organizm potrzebuje więcej. Włosom nie służą nakrycia głowy, ciągłe zmiany temperatury, a przede wszystkim mróz oraz przesuszone powietrze w ogrzewanych pomieszczeniach. Wymienione czynniki powodują, że stają się one mocno przesuszone, a tym samym łamliwe i matowe. Z powodu niedoboru minerałów i witamin mogą zacząć wypadać. Paznokcie natomiast bardzo szybko reagują osłabieniem płytki, przebarwieniami, łamliwością – określone objawy są najczęściej charakterystyczne dla substancji odżywczej, której nam akurat brakuje. Pomocy może potrzebować również skóra dłoni, która wystawiona na działanie nieprzyjaznych warunków atmosferycznych może stać się mocno przesuszona i pękać.

Profilaktyka i pielęgnacja

Najlepiej z problemem walczyć już zimą i o odpowiednią dietę oraz zabiegi pielęgnacyjne zadbać przed nadejściem cieplejszych wiosennych dni. Kiedy jednak problem już się pojawi, również można podjąć odpowiednie kroki ratunkowe.

Podstawowym zaleceniem jest wspominania już prawidłowa, zdrowa i zbilansowana dieta. Musi ona dostarczać do organizmu niezbędne składniki, które odpowiadają za stan naszych włosów i paznokci. Należą tu przede wszystkim witaminy z grupy B, witamina H, witamina E, cynk, selen, żelazo i wapń. Jeśli nasz organizm jest po zimie mocno osłabiony, można rozważyć zastosowanie odpowiednio skomponowanych suplementów diety, które szybko uzupełnią powstałe braki. Warto wybrać preparat przeznaczony z myślą o włosach i paznokciach, ponieważ jego skład będzie optymalnie skomponowany. Przed jego zakupem można zasięgnąć porady dermatologa, który na podstawie charakterystycznych objawów pomoże określić, jakich składników odżywczych nam brakuje. Należy również pamiętać, że skuteczność takiego preparatu, to przede wszystkim jego regularne przyjmowanie – minimum przez miesiąc, a w przypadku

dużych niedoborów terapia może się przeciągnąć nawet do trzech miesięcy. Pacjentom warto jednak przypominać, że powinno być to jedynie rozwiązanie doraźne, nie może zastępować zdrowego trybu życia.

Drugim krokiem jest odpowiednia pielęgnacja od zewnątrz. W aptece można zaopatrzyć się w specjalne preparaty do mycia włosów i odżywki, których zadaniem powinno być przede wszystkim głębokie nawilżenie oraz wzmocnienie struktury włosa. W swoim składzie zawierają np. aminokwasy, oleje, czy kwas hialuronowy. Do pielęgnacji paznokci można zakupić odżywki, które mają za zadanie wzmocnić płytkę od zewnątrz dzięki zawartości odpowiednich witamin i minerałów. Dobrze jest również skrócić łamliwe paznokcie i ładnie je opiłować, najlepiej przy pomocy pilnika papierowego. Do dłoni warto wybrać krem głęboko regenerujący, odżywczy i nawilżający. Na popękaną skórę można zaproponować maść z alantoiną lub gliceryną, które zregenerują uszkodzoną skórę. W warunkach domowych można zalecić również wykonanie maski z rozgrzanej parafiny, która stanowi świetny ratunek dla skóry dłoni, ale również dla paznokci.

Suplementy diety dla zdrowych włosów i paznokci

Preparaty witaminowo-mineralne stworzone z myślą o dostarczaniu do organizmu składników odżywczych niezbędnych do prawidłowej budowy i funkcjonowania skóry, włosów i paznokci nazywają się nutrikosmetykami, czyli kosmetykami stosowanymi od wewnątrz. Potocznie mówi się o nich również „pigułki urody". Ich głównym zadaniem jest rola pielęgnacyjna, ale niektóre z nich mogą działać również profilaktycznie, a nawet leczniczo. Potrzeba stosowania pielęgnacji od wewnątrz związana jest z faktem, iż skóra stanowi szczelną barierę dla czynników zewnętrznych. Dlatego wiele substancji naniesionych na jej powierzchnię nie ma szansy przeniknąć nawet przez warstwę rogową, a tym samym dotrzeć do miejsca, gdzie miałyby zadziałać.

Nutrikosmetyki są dobrym wyborem, jeśli chcemy uzupełnić powstałe podczas zimy niedobory, związane z nieodpowiednią dietą, a ich stosowanie może wpłynąć na kondycję włosów i paznokci. Najczęściej spotykamy się z preparatami złożonymi, choć w aptekach dostać

Nutrikosmetyki są dobrym wyborem, jeśli chcemy uzupełnić powstałe podczas zimy niedobory, związane z nieodpowiednią dietą, a ich stosowanie może wpłynąć na kondycję włosów i paznokci.

Z APTECZNEJ PÓŁKI

FEMIFLAVON
na menopauzę

Naturalny preparat przeznaczony do niwelowania objawów towarzyszących menopauzie – uderzenia gorąca, pocenie nocne, zmiany nastroju. Efekty są widoczne nawet po miesiącu stosowania. Wysoka dawka wyciągu z czerwonej koniczyny w połączeniu z mikronizacją ma korzystne działanie na układ pokarmowy, kostny oraz krwionośny. Kwas foliowy przyczynia się do zmniejszenia uczucia zmęczenia i znużenia. Witamina B_6 przyczynia się do regulacji czynności hormonalnej.
Nie wykazuje działań niepożądanych.

Dystrybutor: Salus International
Więcej: www.salusnatura.pl

PROMOCJA

Cerkobaza

Emolient do codziennej pielęgnacji skóry twarzy i całego ciała we wszystkich stanach przebiegających z objawami nadmiernej suchości skóry. Polecany szczególnie dla osób z łuszczycą i atopowym zapaleniem skóry.

Producent:
Cerko Sp. z o.o. - Sp.k.

PROMOCJA

PROFESSIONAL HAIR CARE

MOCNE, LŚNIĄCE WŁOSY

SUPLEMENT DIETY

VITAPIL®

BIOTYNA+BAMBUS

SKUTECZNY

95% badanych kobiet potwierdza skuteczność produktów VITAPIL®*.

WYDAJNY

Opakowanie VITAPIL® 60 tabletek, to aż 2 miesiące regeneracji. **Tylko 1 tabletka dziennie.**

EKONOMICZNY

VITAPIL® opakowanie 60-tabletkowe już od **18,50** zł** za miesiąc stosowania.

EFEKT VITAPIL®

Gęste i pełne witalności

Uderzająco **mocne** i **odporne** na uszkodzenia

Elastyczne i szybko rosną

Lekkie i gładkie jak **jedwab**

SKUTECZNOŚĆ nie lubi OGRANICZEŃ

MOJE WŁOSY – TO MOJA SIŁA, a siła produktów VITAPIL® tkwi w działaniu składników aktywnych, które wnikają w głąb włosów. Odżywiają i wzmacniają je od cebulek, aż po same końce. PREPARATY VITAPIL® wiedzą jak profesjonalnie zadbać o włosy – zarówno z zewnątrz, jaki i od wewnątrz. Substancje odżywcze, w tym optymalna ilość biotyny, skutecznie przeciwdziałają nadmiernemu wypadaniu włosów i przyspieszają wzrost nowych. Bambus zawiera rekordową ilość krzemionki, która wpływa na wytrzymałość i grubość włosów, co potwierdzają badania kliniczne***.

VITAPIL® tabletki – odżywia włosy od wewnątrz.

VITAPIL® Lotion to intensywna pielęgnacja zewnętrzna.

www.vitapil.pl

SUPLEMENT DIETY

* Ogólnopolskie badanie konsumenckie przeprowadzone w dniach 23.07-16.09.2014 na grupie 247 Testerek.
** Średnia cena detaliczna produktu VITAPIL® 60 tabletek – 37,08 zł. Opakowanie wystarcza na dwa miesiące stosowania. Dane IMS sell-out styczeń-grudzień 2015.
*** Effect of oral intake of choline-stabilized orthosilicic acid on hair tensile strength and morphology in women with fine hair. Wickett RR I wsp. Arch Dermatol Res (2007) 299:499-505.

PRODUKT ODPOWIEDNI DLA WEGETARIAN I WEGAN

PRODUKT BEZ DODATKU GLUTENU

Nutro Pharma®

→ można również produkty zawierające tylko jeden składnik aktywny – ich wybór powinien być podyktowany pewnością niedoboru, jakiego mikroelementu dotyczą danego pacjenta.

Składniki nutrikosmetyków

Krzem – zwykle występuje pod postacią swojego tlenku, czyli krzemionki i najczęściej jest to wyciąg ze skrzypu polnego (zawiera 10-15% krzemionki). Najbogatszym źródłem tego związku jest jednak bambus (jego młode pędy zawierają do 75% krzemionki). Bambus to szybko rosnąca egzotyczna roślina charakteryzująca się bardzo dużą wytrzymałością oraz elastycznością, a także zdolnością do regeneracji. Odpowiednia podaż krzemu w organizmie zapewnia zdrowy wygląd włosów i paznokci, zmniejsza też ich łamliwość oraz ogranicza nadmierne wypadanie, rozdwajanie się końcówek i przyśpiesza ich wzrost. Badania kliniczne pokazują również, że spożycie związków krzemu ma bezpośredni wpływ na wytrzymałość, grubość oraz elastyczność włosa. Działanie to związane jest z faktem, iż krzem uczestniczy w procesie biosyntezy kolagenu, składnika tkanki łącznej, tworzy również wiązania krzyżowe w keratynie oraz jest jednym ze składników mukopolisacharydów. Krzem wpływa również na przyśpieszenie gojenia się ran oraz zmniejsza natężenie stanu zapalnego.

Cynk – bierze udział w licznych procesach metabolicznych i jest składnikiem ważnych białek regulatorowych. Jego niedobór w organizmie bardzo szybko objawia się nadmiernym wypadaniem i łamliwością włosów i może mieć związek z pogorszeniem się kondycji skóry oraz paznokci, na powierzchni których mogą pojawić się białe plamki. Ma to związek z faktem, iż jedną z jego ról jest udział w biosyntezie kolagenu. Poza tym cynk pełni również rolę antyoksydacyjną i reguluje pracę gruczołów łojowych.

Miedź – podobnie jak cynk, również jest kofaktorem wielu enzymów i składnikiem ważnych białek. Wpływa na prawidłową budowę kolagenu tworząc w jego strukturach wiązania krzyżowe, poza tym zmiata wolne rodniki, a jej niedobór może prowadzić do odbarwień i zmian strukturalnych we włosie.

Wapń – pierwiastek ten wzmacnia płytkę paznokcia i strukturę włosów. Zapewnia im twardość i wytrzymałość, jego niedobór bardzo szybko przejawia się w ich nadmiernej kruchości i łamliwości.

Żelazo – niedobór tego składnika mineralnego powoduje pojawienie się na powierzchni paznokci bruzd i ich łamliwość oraz nadmierne wypadanie włosów. Jego rola związana jest przede wszystkim z udziałem w procesach oddychania komórkowego, które dostarcza wszystkim strukturom energii do wzrostu i różnicowania się.

Witaminy – wśród witamin, o których należy pamiętać chcąc zadbać o kondycję osłabionych po zimie włosów i paznokci znajdują się witaminy z grupy B. Najlepiej przyjmować je jako kompleks, ponieważ wzajemnie wpływają na swoje działanie i wchłanianie. Ich prawidłowy poziom odpowiada za funkcjonowanie błon śluzowych, poprawia ukrwienie skóry i kondycję włosów, przyśpiesza również wzrost oraz regenerację komórek je budujących. Witaminy z grupy B regulują również pracę gruczołów łojowych. Bardzo często w skład nutrikosmetyków wchodzi witamina H, nazywana również biotyną. Jej niedobór związany jest z nadmiernym wypadaniem włosów oraz zmniejszeniem wytrzymałości płytki paznokciowej. Wśród pozostałych witamin będących składnikami preparatów na włosy i paznokcie są głównie antyoksydanty, czyli witaminy E i C, które chronią komórki przed szkodliwym wpływem czynników zewnętrznych oraz procesami związanymi ze starzeniem się.

Aminokwasy – na stan włosów i paznokci duży wpływ ma również suplementacja aminokwasów, które stanowią podstawowy budulec najważniejszego białka – keratyny. W ponad 90 proc. buduje ono strukturę naszych włosów. Aminokwasy te charakteryzują się zawartością siarki, która odpowiada za tworzenie się odpowiednich wiązań pomiędzy cząsteczkami białka. Są nimi metionina i cysteina. ▪

W warunkach domowych można zalecić również wykonanie maski z rozgrzanej parafiny, która stanowi świetny ratunek dla skóry dłoni...

DR N. MED. AGNIESZKA SZEWCZYK
SPECJALISTA DERMATOLOG-WENEROLOG,
KLINIKA NOVA DERM

Ukojenie DLA SKÓRY

Skóra ALERGICZNA, ATOPOWA *wymaga stosowania kosmetyków o działaniu kojącym, łagodzącym podrażnienia, które nie zawierają konserwantów, środków zapachowych, czy barwników.*

W pielęgnacji skóry alergicznej aplikacja emolientów, czyli preparatów zmiękczających, natłuszczających i nawilżających powinna być integralną częścią pielęgnacji i leczenia.

W przypadku skóry atopowej nieprawidłowości w budowie warstwy rogowej naskórka wynikają z zaburzonego metabolizmu lipidów i nieprawidłowego tworzenia białek strukturalnych naskórka, takich jak mutacje filagryny czy niedobór inhibitora proteazy. Powoduje to zwiększoną przenikalność z zewnątrz antygenów białkowych, w tym alergenów pyłkowych i białek bakteryjnych.

Lipidy fizjologiczne

W leczeniu skóry alergicznej podstawą jest systematyczna i prawidłowa jej pielęgnacja, która pozwala na przywrócenie ciągłości i spójności

Koncentrat z wit. E 8% wygładzająco-regenerujący E – SENSILIX

Koncentrat polecany jest dla skóry alergicznej i wrażliwej. Zawiera witaminę E – tzw. witaminę młodości o silnym działaniu przeciwutleniającym, która redukuje zmarszczki oraz łagodzi, nawilża i odbudowuję skórę oraz olej migdałowy – o właściwościach kojących i łagodzących, zmniejszający tendencję do nadwrażliwości skóry.

Producent: Laboratorium Kosmetyczne Dr Irena Eris Sp. z o.o.

PROMOCJA

Peptydowy krem napinająco-ujędrniający spf 20 SENSI-RELASTINE-E

Wskazany jest do codziennej pielęgnacji w celu korekcji głębokich zmarszczek oraz przywrócenia gęstości i jędrności skóry. Zawiera witaminę E, elastynę morską, która podnosi elastyczność i napięcie skóry, heptapeptydę przywracającą właściwy poziom natłuszczenia skóry oraz kwas hialuronowy zatrzymujący proces starzenia się skóry.

Producent: Laboratorium Kosmetyczne Dr Irena Eris Sp. z o.o.

PROMOCJA

naskórka, nawilżenia, co łagodzi objawy choroby oraz ogranicza przenikanie przez naskórek alergenów i mikroorganizmów. Aplikowane preparaty mogą zawierać lipidy fizjologiczne (ceramidy, cholesterol, wolne kwasy tłuszczowe), a także niefizjologiczne (wazelina, lanolina, skwalen). Lipidy fizjologiczne wspomagają proces syntezy naturalnych lipidów pochodzących z warstwy rogowej naskórka. Lipidy niefizjologiczne nie przenikają do warstwy rogowej, a jedynie stanowią nieprzepuszczalną barierę. Zarówno jedne, jak i drugie nie upośledzają produkcji naturalnych lipidów. Dostępne preparaty do skóry atopowej zawierają lipidy fizjologiczne, niefizjologiczne, emolienty, składniki okluzyjne i humektanty. Najczęściej stosowane składniki okluzyjne to: wazelina, parafina, lanolina, skwalen, lecytyna, oleje mineralne, trójglicerydy kaprylowe.

Naturalne oleje i humektanty

Korzystne właściwości kosmetyczne mają naturalne oleje o wysokiej zawartości niezbędnych, nienasyconych kwasów tłuszczowych np.: linolenowego, linolowego, arachidonowego. Do olejów z tej grupy zaliczamy olej lniany, konopny, słonecznikowy, sojowy, pszeniczny i kukurydziany. Dobry wpływ na skórę mają też produkty zawierające duże ilości kwasu gamma-linolenowego (olej z wiesiołka, ogórecznika i czarnej porzeczki). Niezwykle cennym składnikiem jest cholesterol, w połączeniu z ceramidami odbudowuje barierę skóry. Humektanty to substancje przyciągające i zatrzymujące w skórze wodę. Zaliczamy do nich: kwas hialuronowy, gliceryna, glikol propylenowy, mleczan sodu, sól sodowa kwasu pirolidonokarboksylowego, mocznik, pantenol, sorbitol. Poleca się też kosmetyki wzbogacone o składniki wchodzące w skład NMF (naturalnego czynnika nawilżającego) np.: aminokwasy, mocznik, kwas mlekowy, sól sodowa kwasu polikarboksylowego.

Emolienty zawierają lipidy i oleje, mają za zadanie wypełnienie przestrzeni między komórkami naskórka korneocytami, co nadaje skórze elastyczność, gładkość, miękkość i natychmiastowe uczucie nawilżenia.

Delikatne oczyszczanie

Pierwszym etapem prawidłowej pielęgnacji skóry jest jej dokładne, a zarazem delikatne oczyszczanie, co pozwala usunąć z jej powierzchni pozostałości maści, drobnoustrojów, resztki naskórka. Czas kąpieli w ciepłej wodzie nie powinien być dłuższy niż 5-10 minut, a emulsję do kąpieli należy dodawać w ciągu ostatnich dwóch minut, co ma przeciwdziałać wypłukaniu lipidów i odwodnieniu naskórka. Preparaty emoliencyjne →

REKLAMA

delikatnie wciera się w skórę natychmiast po jej lekkim osuszeniu, aby utrzymać prawidłowe nawilżenie skóry. W pielęgnacji alergicznej, wrażliwej skóry korzystne wydaje się ograniczenie użycia zwykłych mydeł do środków hipoalergicznych, o neutralnym lub niskim pH, pozbawionych substancji zapachowych tzw. syntetycznych detergentów, ze względu na to, że nie uszkadzają skóry, nie wysuszają jej ani nie drażnią. Mycie i oczyszczanie skóry powinno być związane z jak najmniejszym naruszeniem struktury i funkcji naskórka, a zwłaszcza płaszcza hydro-lipidowego.

W naskórku za utrzymanie prawidłowego nawilżenia odpowiedzialny jest NMF – naturalny czynnik nawilżający, składający się z aminokwasów, mocznika, kwasu polikarboksylowego. Lipidy, produkowane przez naskórek tworzą swoisty płaszcz ochronny, uszczelniający powierzchnie naskórka i w ten sposób chroniący NMF. Agresywne mycie wypłukuje rozpuszczalny w wodzie NMF. Na mycie składają się trzy fazy: nawilżenie, emulgowanie i spłukiwanie. Mydło obniża napięcie powierzchniowe wody i ma zdolności zemulgować zabrudzenia i tłuszcz. Stosowanie nieodpowiednich środków do mycia może nasilać suchość i podrażnienie skóry. Detergenty syntetyczne zawarte w preparatach typu syndet, określane często jako mydła bez mydła, dzielą się na anionowe, kationowe, niejonowe i amfoteryczne. Mają one najczęściej pH 5,5-7,0, są znacznie łagodniejsze i mniej drażniące dla skóry. Najdelikatniejsze są detergenty amfoteryczne np. kokamidopropylobetaina i niejonowe, np. alkilopoliglukozydy, ale mają mniejszą zdolność pienienia się. Często środki tego typu zawierają dodatkowo emolienty uzupełniające składniki lipidowe, substancje łagodzące, kwasy tłuszczowe omega-6, wyciąg z owsa o działaniu przeciwzapalnym oraz substancje przeciwświądowe np. polidokanol. Dzięki temu już substancje myjące nadają skórze gładkość i utrzymują właściwy poziom nawilżenia.

Bardzo dużym osiągnięciem w pielęgnacji skóry jest wyprodukowanie płynów micelarnych, zawierających w swoim składzie micele, czyli kuliste struktury, z których jedna część jest ma właściwości hydrofilowe – wiążące wodę a druga, wewnętrzna lipofilowa – wiążące tłuszcze. Najczęściej te kuliste formy zawieszone są w bogatych w mikroelementy wodach termalnych, doskonale usuwają makijaż nawet z bardzo wrażliwych okolic takich jak oczy.

Natłuszczanie i nawilżanie

W pielęgnacji skóry alergicznej istotne jest stosowanie preparatów natłuszczających i nawilżających czyli emolientów zarówno w aktywnych postaciach choroby, jak i w okresach bezobjawowych, przynajmniej 2-3 razy dziennie, a w przypadku skóry bardzo suchej nawet kilka razy w ciągu dnia. Ważne jest, aby pielęgnacja była stosowana w sposób ciągły, systematyczny, a emolienty w odpowiednio dużej ilości. Wskazane jest obfite smarowanie skóry, około 150-200 g na tydzień u dzieci, a u dorosłych około 500 g w przeliczeniu na całą powierzchnię skóry. Pacjenci często nie uświadamiają sobie znaczenia emolientów w redukcji objawów choroby. Regularne stosowanie emolientów umożliwia ograniczenie leczenia przeciwzapalnego, pozwala na zmniejszenie całkowitej ilości aplikowanych miejscowo kortykosteroidów, co zmniejsza ich niekorzystny wpływ na skórę. Emolienty przyczyniają się do utrzymania remisji choroby uzyskanej poprzez terapię kortykosteroidami oraz zmniejszają ryzyko wyprysku z podrażnienia u pacjentów z atopowym zapaleniem skóry

Zadaniem kosmetyków do skóry atopowej jest odbudowa prawidłowej bariery wodno-lipidowej.

Preparaty o działaniu emolientów powinny być stosowane zawsze, również wtedy kiedy stosowana jest terapia przeciwzapalna glikokortkosteroidami czy inhibitorami kalcyneuryny. Kremy zawierające emolienty można stosować również naprzemiennie z lekami przeciwzapalnymi. Ponadto stosowanie emolientu na skórę ułatwia przenikanie leku z powierzchni skóry, co dodatkowo wzmaga efekt przeciwzapalny. Terapia skojarzona z glikokortykosteroidami i emolientami przyspiesza regenerację naskórka i umożliwia redukcję dawki stosowanych leków. Systematyczna i prawidłowa pielęgnacja skóry wrażliwej, atopowej oparta na odpowiednim oczyszczaniu i stosowaniu emolientów na skórę znacząco redukuje objawy choroby i poprawia jakość życia pacjentów z tym trudnym rodzajem skóry. ▪

Przyśpiesza gojenie ran

Działa przeciwzapalnie

Przywraca właściwy poziom nawilżenia

Wskazana w leczeniu skaleczeń, suchości, podrażnień i otarć

Niweluje świąd, pieczenie, uczucie ściągnięcia skóry

Pierwsza pomoc dla skóry

Charakterystyka produktu leczniczego ALANTAN maść: ALANTAN 20 mg/g, maść, 1 g maści zawiera 20 mg alantoiny (*Allantoinum*). **Wskazania do stosowania:** Leczenie trudno gojących się ran, oparzeń (także słonecznych), przewlekłych stanów zapalnych skóry przebiegających z nadmiernym złuszczaniem i zrogowaceniem (atopowe zapalenie skóry, wyprysk, łuszczyca i inne choroby skóry). Płytkie owrzodzenia, ubytki skóry i błon śluzowych.

UNIA®

PODMIOT ODPOWIEDZIALNY POSIADAJĄCY POZWOLENIE NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU:
Zakłady Farmaceutyczne „UNIA" Spółdzielnia Pracy; ul. Chłodna 56/60, 00-872 Warszawa; tel. 22 620 90 81; www.uniapharm.pl
NUMER POZWOLENIA NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU: R/2401.

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

LEK OTC/A/03/2016

MGR FARM.
RENATA ŚMIGIELSKA

MAKIJAŻ *z apteki*

Apteczne preparaty do makijażu są wysoce specjalistyczne i kierowane do sprecyzowanych typów cery oraz problemów, z którymi się zmaga.

Dbanie o stan i zdrowy wygląd skóry od wieków było i nadal jest ważnym elementem życia codziennego każdego z nas, jest to bowiem w pewnym sensie wizytówka naszej osoby. Jednocześnie wszechobecny pośpiech, ciągły stres, przemęczenie, nieregularne posiłki, zanieczyszczenia wody i powietrza, czy detergenty to czynniki niekorzystnie wpływające na stan skóry. Z tego powodu coraz bardziej powszechne stają się stany nadwrażliwości skóry, alergie czy atopie. Dlatego też wiele osób zamiast zwykłych

kosmetyków wybiera dermokosmetyki, czyli produkty o charakterze dermatologicznym, łączące w sobie właściwości lecznicze i pielęgnacyjne, których dystrybucja odbywa się wyłącznie w aptekach. Wśród nich znajdziemy również tzw. kosmetyki kolorowe, czyli produkty do makijażu, stworzone przez marki dermokosmetyczne dla osób ze skórą problemową.

Bez parabenów

Apteczne preparaty do makijażu są wysoce specjalistyczne i kierowane do sprecyzowanych typów cery oraz problemów, z którymi się zmaga. Przeznaczone są głównie do skór alergicznych, wrażliwych i bardzo wrażliwych, a także łojotokowych, trądzikowych, czy naczyniowych. Jednak nie ma żadnych przeciwwskazań, aby stosować je na skórę zdrową, żeby nie dopuścić do wystąpienia alergii. Ich skład oraz działanie potwierdzają szeregi przeprowadzonych badań laboratoryjnych i dermatologicznych, a proces produkcji podlega wysoce rygorystycznym wymaganiom. Produkty poddawane są licznym testom pod kontrolą dermatologiczną na skórach z różnymi dolegliwościami, dlatego też pozbawione są potencjalnie drażniących substancji, większości sztucznych barwników, parabenów, wielu konserwantów, a często nie zawierają również dodatków substancji zapachowych.

W porównaniu do „drogeryjnych" kosmetyków do makijażu, charakteryzują się dużym bezpieczeństwem stosowania i doskonałą tolerancją, odpowiadając potrzebom nawet najbardziej wrażliwych cer.

Jakość i bezpieczeństwo

Dermokosmetyczne marki oferują praktycznie całą gamę preparatów niezbędnych do wykonania pełnego makijażu oraz demakijażu skóry. Na aptecznych półkach możemy znaleźć fluidy i podkłady, pudry, korektory, pomadki, cienie do powiek, tusze do rzęs, mleczka i toniki oczyszczające, a nawet specjalistyczne lakiery przeznaczone do kruchych oraz łamliwych paznokci bez zawartości niklu. Każdy z wymienionych preparatów oprócz działania maskującego i upiększającego, posiada właściwości lecznicze, kojące i łagodzące, dzięki czemu przez długi czas może pozostawać na skórze, bez efektów podrażnienia. Dodatkowo znacznie wyższe stężenie składników bioaktywnych w dermokosmetykach sprawia, iż efekt działania obejmuje nie tylko zewnętrzną warstwę naskórka, ale również może przenikać głębiej. Wiele badań wskazuje nieporównywalnie wyższą ich skuteczność leczniczą w porównaniu do zwykłych kosmetyków drogeryjnych.

Wyróżniają się również same opakowania dermokosmetyków, z dominującym udziałem bieli, klasycznym i oszczędnym wzornictwem oraz dokładnym i widocznym opisem działania. Wygląd ten często przyporządkowuje kosmetyk do kategorii tzw. produktów premium, zachęcając tym samym do zakupu i potwierdzając jakość oraz bezpieczeństwo stosowania.

Apteczne kosmetyki „kolorowe" często są jedynym rozwiązaniem dla pacjentów borykających się ze skórą problematyczną, alergiczną, z niedoskonałościami.

Pielęgnacja skóry

Makijaż mający na celu ukrycie niedoskonałości skóry jest formą kamuflażu, stosowanego przede wszystkim w celu poprawy samopoczucia oraz jakości życia wielu osób. Apteczne kosmetyki „kolorowe" często są jedynym rozwiązaniem dla pacjentów borykających się ze skórą problematyczną, alergiczną, z niedoskonałościami. Skład wielu dermokosmetyków opiera się na wodach termalnych o wysokim stopniu czystości, bogatych w substancje mineralne, takich jak selen, magnez, cynk, miedź, srebro, posiadających właściwości łagodzące podrażnienia, działających antywolnorodnikowo, immunostymulująco – pobudzając naturalne mechanizmy obronne i proces odnowy komórek. Starannie wyselekcjonowane składniki, często stanowią unikatowe połączenia opatentowane przez firmy, a użyte substancje aktywne posiadają udowodnione działanie lecznicze. Dlatego makijaż przy użyciu produktów dermokosmetycznych nie tylko poprawi wygląd, ale również będzie formą pielęgnacji skóry.

Podkłady do zadań specjalnych

Wśród podkładów, które oprócz efektu krycia odpowiadają na poszczególne rodzaje i potrzeby danej skóry, wymienić można fluidy:

- do skóry suchej i bardzo wrażliwej, gdzie stosuje się substancje np. alantoinę, hialuronian sodu, sylimarynę i tioprolinę oraz inne kompleksy, zapewniające optymalny poziom nawilżenia, działające kojąco i regenerująco na płaszcz hydrolipidowy;
- do skóry tłustej, łojotokowej i trądzikowej, zawierające np. cynk, biotynę, wyciągi roślinne, formuły matujące, które absorbują nadmiar serum oraz regulują aktywność gruczołów łojowych;
- do skóry naczynkowej, zawierające m.in. wyciągi z kasztanowca czy witaminę C, redukujące zaczerwienienia i wzmacniające rozszerzone naczynia krwionośne;
- intensywnie kryjące do różnego rodzaju cer alergicznych, gdy istnieje konieczność długotrwałego zamaskowania wyraźnych niedoskonałości, przebarwień czy blizn, które nie obciążają skóry i nie zatykają porów;
- liftingujące, do skóry dojrzałej, których formuły redukują zmarszczki, napinają, wygładzają i rozświetlają skórę.

Dodatkowo większość z wymienionych podkładów zawiera w swej recepturze różne proporcje filtrów mineralnych chroniących przed negatywnymi skutkami promieniowania UVA i UVB. Podobnymi właściwościami charakteryzują się niektóre pudry prasowane, zapewniające najwyższą ochronę przed promieniowaniem słonecznym oraz skuteczną osłonę przed powstawaniem i intensyfikacją przebarwień. Jednocześnie, tego typu preparaty dzięki zmikronizowanym pigmentom idealnie maskują defekty skórne, zapewniając wyrównanie jej struktury i kolorytu. Sprawdzają się u osób, u których występują fotoalergie, problem bielactwa, czy inne przeciwwskazania do ekspozycji na promieniowanie słoneczne.

Kosmetyki kolorowe

Osoby poszukujące bezpiecznych i hipoalergicznych kosmetyków znajdą również tusze do rzęs i cienie do powiek, odpowiednie dla bardzo wrażliwych oczu, czy noszących szkła kontaktowe.

Liczba składników w takich preparatach jest ograniczona do koniecznego minimum, ponieważ im więcej substancji, tym większe prawdopodobieństwo, że któraś podrażni okolice oczu. W maskarach często znajdziemy wosk pszczeli, olejek jojoba, prowitaminę B_5, glicerynę, działające odżywczo i łagodząco. W cieniach natomiast używane są bezpieczne pigmenty barwnikowe, wyklucza się stosowanie mas perłowych, tlenku chromu, karminu, pigmentów na bazie kalafonii, laka czy pochodnych związków węglowych. Cząsteczki cieni są maksymalnie rozdrobnione, by dokładnie przylegać, nie wpadać do oczu i nie powodować mikrourazów.

Natomiast hipoalergiczne pomadki nie zawierają drażniącej lanoliny, lecz składniki działające regenerująco, gojąco i ochronnie na skórę ust, zabezpieczając przed wpływem niekorzystnych czynników klimatycznych oraz promieniowaniem UV.

Demakijaż

Istnieją również całe linie dermokosmetyków do demakijażu cer alergicznych od mleczek, poprzez płyny micelarne, aż po toniki. Wśród tych produktów, także można znaleźć podział w zależności od typu skóry i jej potrzeb. Są to preparaty przystosowane do codziennego oczyszczania skóry twarzy i okolic oczu, usuwające makijaż i zanieczyszczenia, a także często zmniejszające jej nadwrażliwość.

Dermokosmetyki stają się coraz bardziej popularne i coraz chętniej wybierane przez klientów aptek. Jak wynika z danych przedstawionych przez Zakład Analiz Statystycznych firmy Kamsoft S.A. już niemal 20 proc. Polaków wybiera kosmetyki apteczne. Co więcej, dane te pokazują, że rynek dermokosmetyków ciągle się rozrasta, głównie dzięki rosnącemu zaufaniu konsumentów, bowiem w aptekach w 2012 roku zostało sprzedanych łącznie około 54,3 mln opakowań dermokosmetyków. Na korzyść kosmetyków aptecznych przemawiają też właściwe warunki przechowywania, w tym odpowiednia temperatura i wilgotność, które obowiązują w aptekach.

Jako farmaceuci musimy pamiętać, że pacjent oprócz szerokiej gamy produktów do wyboru, oczekuje również fachowej i profesjonalnej porady. Pomocne w tym kierunku mogą okazać się liczne szkolenia organizowane przez firmy dermokosmetyczne oraz dostarczane do aptek próbki poszczególnych produktów, które można zaoferować klientowi do przetestowania przed zakupem. Ułatwi to wybór i pozwoli upewnić się, czy skład konkretnego preparatu odpowiada danej cerze. ▪

MÓJ BIZNES

NOWE TRENDY *w opiece nad pacjentem* W APTECE

Opieka farmaceutyczna staje się szansą na skuteczną współpracę lekarza i farmaceuty, która ma na celu dobro pacjenta.

Na dobrej opiece farmaceutycznej zyskuje przede wszystkim pacjent, ponieważ funkcjonowanie zespołu terapeutycznego, w skład którego wchodzą zarówno lekarze, jak i farmaceuci, pozwala wyeliminować problemy lekowe i zminimalizować skutki niewłaściwej farmakoterapii.

Ważny compliance

Compliance polega na współpracy pacjenta z lekarzem i przestrzegania zaleceń terapeutycznych (regularne przyjmowanie leku). Tymczasem zaleceń lekarzy przestrzega nieco więcej niż połowa pacjentów z chorobami przewlekłymi. Nieprzestrzeganie zasad terapii uniemożliwia pacjentowi osiągnięcie pełnych korzyści z leczenia. To z kolei może powodować komplikacje medyczne, obniżać jakość życia, może powodować nasilenie rozwoju odporności na stosowane leczenie, a co za tym idzie – obciążać kosztami system ochrony zdrowia.

Farmaceuci często mają do czynienia z pacjentami, którzy sami zmniejszają sobie dawki czy opuszczają niektóre dawki leku. Zdarza się, że pacjenci nawet całkowicie odstawiają lek, gdy symptomy choroby ustaną. Tak dzieje się np. przy antybiotykoterapii.

I tu istotna rola farmaceuty, który w ramach opieki farmaceutycznej może udzielić pacjentowi porady odnośnie regularnego stosowania leków oraz przestrzegania zaleceń lekarza. Jeśli pacjent chce zrealizować receptę np. na antybiotyk, warto przypomnieć mu, że należy lek przyjmować tyle dni, ile przepisał lekarz. Dodatkowo można wspomnieć o probiotykach oraz

DR N. MED. PAWEŁ RAKOWSKI
Kierownik Działu Medycznego, Osoba Odpowiedzialna za Nadzór nad Bezpieczeństwem Farmakoterapii w Gedeon Richter Polska Sp. z o.o.

ZDANIEM EKSPERTA:
CELEM OPIEKI FARMACEUTYCZNEJ JEST ZWIĘKSZENIE SKUTECZNOŚCI I BEZPIECZEŃSTWA STOSOWANIA LEKÓW. NOWE TECHNOLOGIE, KTÓRE POJAWIAJĄ SIĘ W APTEKACH, MOGĄ WSPOMAGAĆ CODZIENNĄ PRACĘ FARMACEUTY. FARMACEUTA MOŻE MIEĆ SZYBKI DOSTĘP DO NAJNOWSZYCH INFORMACJI ZE ŚWIATA FARMACJI, DO LISTY LEKÓW REFUNDOWANYCH. MOŻE TEŻ PODPOWIEDZIEĆ PACJENTOWI, ŻE DOSTĘPNE SĄ APLIKACJE NA TELEFON, KTÓRE PRZYPOMINAJĄ O PRZYJMOWANIU LEKÓW CZY WYKONANIU POMIARU CIŚNIENIA.

POLIPRAGMAZJA

ZJAWISKO WYNIKAJĄCE Z PRZYJMOWANIA PRZEZ CHOREGO KILKU LEKÓW, ZARÓWNO TYCH, KTÓRE ZLECI LEKARZ, JAK I Z GRUPY OTC. PACJENCI CZĘSTO NIE WIEDZĄ O MOŻLIWYCH INTERAKCJACH POMIĘDZY PRZYJMOWANYMI LEKAMI I SUPLEMENTAMI.

o godzinach przyjmowania antybiotyku i osłony.

Odpowiedzialna farmakoterapia

Opieka farmaceutyczna staje się więc świadomym i odpowiedzialnym zapewnieniem farmakoterapii. Jej celem jest uzyskanie określonych efektów poprawiających jakość życia i zdrowia pacjenta. Efektami tymi są: wyleczenie, wyeliminowanie lub złagodzenie objawów choroby, zatrzymanie lub spowolnienie procesu chorobowego, zapobieganie chorobie lub wystąpieniu jej objawów.

Jednak stosowanie się do zaleceń lekarskich staje się dla pacjenta często bardzo utrudnione ze względu na polipragmazję, która z kolei może stać się źródłem zjawiska non-comliance.

Warunkiem skutecznej opieki farmaceutycznej, jest to, aby zaordynowane przez lekarza leki były przez pacjenta zażywane o odpowiedniej porze, w odpowiedniej dawce i przez określony czas. Starsi pacjenci, którzy przyjmują kilka leków, mogą mieć problem z zapamiętaniem ich dawkowania. Farmaceuta może zaproponować im kasetkę na leki, która ułatwia porcjowanie tabletek oraz przypominającej o porze ich przyjmowania. To proste rozwiązanie sprawdzi się także w przypadku młodszych osób, aktywnych zawodowo, żyjących w ciągłym pośpiechu.

Aplikacje mobilne dla farmacuety

W codziennej pracy farmaceuty, w opiece nad pacjentem i czuwaniem nad prawidłową farmakoterapią, pomocne stają się aplikacje mobilne. Dostępne na głównych systemach operacyjnych, są w większości bezpłatne i pozwalają na poprawienie standardów obsługi pacjenta. Najbardziej znaną na świecie jest aplikacja Medscape. Jest ona przeznaczona dla lekarzy, farmaceutów, ale także innych przedstawicieli zawodów medycznych. Dzięki niej mamy szybki dostęp do najnowszych informacji ze świata medycyny i postępu nauk farmaceutycznych. Portal zapewnia wyszukiwarkę leków i interakcji, których analiza jest niezbędna w przypadku polipragmazji, tak często obecnej w dzisiejszych czasach w trakcie terapii np. nadciśnienia tętniczego. Dodatkowo, w łatwy sposób, korzystający z aplikacji mogą sprawdzić interakcje, dawkowanie czy możliwości stosowania leków ➔

NON-COMPLIANCE

NIEPRZESTRZEGANIE ZALECEŃ DOTYCZĄCYCH REGULARNEGO STOSOWANIA LEKÓW, KTÓRE JEST SZCZEGÓLNIE ISTOTNE W TERAPII CHORÓB PRZEWLEKŁYCH.

u dzieci i u kobiet w ciąży. Polskojęzycznym odpowiednikiem jest aplikacja eMPendium. Bezpłatny dostęp do bardzo rozbudowanej bazy leków i suplementów sprawia, że osoby korzystające z androida chętnie sięgają do tego typu oprogramowania. Zawiera ono przede wszystkim preparaty dostępne i zarejestrowane w Polsce, w przeciwieństwie do omawianej poprzedniej aplikacji.

Popularną aplikacją umożliwiającą wyszukiwanie tańszych zamienników leków oraz ustalanie poziomów refundacji jest Lista Leków Refundowanych. Ta aplikacja jest darmowa i stale uaktualniana. Lista zawiera ponad 3 tysiące refundowanych leków, wyrobów medycznych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia.

Wiele czasopism bezpośrednio kierowanych do farmaceutów posiada w swojej ofercie aplikację stworzoną na smartfony. Mobilne magazyny branżowe są skierowane przede wszystkim do pracowników aptek ogólnodostępnych, magistrów farmacji, ale także techników farmaceutycznych, których omija system szkoleń ciągłych. Magazyny te zawierają informacje o najnowszych osiągnięciach rynku nauk farmaceutycznych, przegląd prasy zagranicznej, zagadnienia z prawa, marketingu, opieki farmaceutycznej – czyli to, co w codziennej pracy w aptece przydaje się najbardziej.

... i dla pacjenta

Aplikacje, które wychodzą naprzeciw oczekiwaniom pacjentów to na przykład oprogramowanie kontrolujące wyniki pomiarów ciśnienia krwi. Pozwala w łatwy sposób na zebranie dużej ilości istotnych danych (informacje o aktualnej wadze ciała, wartości ciśnienia, pulsie). Przypomina o zażywanych lekach i wykonaniu pomiaru ciśnienia. Każda tego typu aplikacja pozwala na dostosowanie funkcji do własnych potrzeb. Z dostępnych w sieci aplikacji mobilnych na uwagę zasługują także te, które pomagają pacjentom kontrolować nie tylko ciśnienie krwi, ale także właściwy poziom glikemii. Osoby, które borykają się z cukrzycą powinny zainstalować na swoich urządzeniach program, który ułatwi im codzienne życie. Umożliwiają one zapis wyniku, który pojawił się w trakcie pomiaru na glukometrze, ale również informację o godzinie pomiaru i warunkach pomiaru, czyli czy był wykonywany przed posiłkiem czy po, czy też w trakcie. Program umożliwia zapis danych o dawkach zaaplikowanej insuliny, ale także o ilości wymienników węglowodanowych.

W trakcie terapii nadciśnienia lub cukrzycy ważne jest stałe i regularne dawkowanie leków. Pomoc niesie między innymi aplikacja My Pill-Box. Program powstał, aby pomagać prawidłowo śledzić i przypominać o przyjęciu kolejnej dawki, ale także pomagać farmaceucie i lekarzowi prawidłowo dostosować dawkę do aktualnych

wyników badań. Umiejętne korzystanie z różnego rodzaju aplikacji ułatwia pracę wszystkim pracownikom służby zdrowia, a pacjentom zapewnia łatwość w kontrolowaniu własnych wyników i właściwe przyjmowanie kolejnych dawek leków.

Zgłaszanie działań niepożądanych

Smartfony i tablety stają się nieodłącznym elementem naszego codziennego życia. Na ten fakt zwracają uwagę także instytucje publiczne, które – idąc z duchem czasu – starają się dostosować do obowiązujących norm. Od listopada 2015 roku każdy może zgłosić działania niepożądane produktów leczniczych do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. Urząd wraz z Instytutem Logistyki i Magazynowania – GS1 Polska przygotował specjalny, bezpłatny program dostępny dla użytkowników smartfonów z systemem Android.

Aplikację Mobit Skaner wystarczy zainstalować i uruchomić, a następnie zeskanować kod kreskowy umieszczony na produkcie lub na metce. W ten sposób użytkownik otrzyma informacje o produkcie: wskazanie, dawkowanie i działania niepożądane danego leku. Zakres tych informacji zależy od producenta. Użytkownik aplikacji może także otrzymać ostrzeżenie, jeżeli zeskanowany przez niego preparat uznany jest za niebezpieczny i wpisany do odpowiedniego rejestru. Zgłaszanie działań niepożądanych przez pacjentów jest nowością, a możliwość złożenia deklaracji z poziomu smartfona ułatwi pracę urzędnikom, pozwoli szybko reagować na informacje i monitorować skuteczność leków.

E-recepta

Telekomunikacja, informatyka, nowoczesne aplikacje integrują w niemal wszystkie obszary życia. Na szczególną uwagę zasługują wszystkie aspekty, które dotyczą ochrony zdrowia. Z naszego punktu widzenia jedną z wielu innowacyjnych usług rynku informatycznego, który jest dedykowany dla rynku ochrony zdrowia to system e-recept. E-recepta jest elektronicznym zapisem informacji, które dotyczą zaordynowanych przez lekarza leków pacjentowi.

Wprowadzając to innowacyjne rozwiązanie, możemy wzorować się na wielu krajach europejskich, które już od wielu lat obsługują taki system. Między innymi w Anglii, Norwegii czy Szwecji wprowadzenie systemu e-recept przyniosło i przynosi całą gamę korzyści zarówno na poziomie pacjenta, farmaceuty, lekarza oraz całego systemu i państwa. Recepta w formie elektronicznej może być przekazywana od lekarza do apteki, a stamtąd na przykład do oddziału NZF, który odpowiada za refundację. Zapis elektroniczny, który w łatwy sposób może być kontrolowany, umożliwia ścisłą kontrolę nad obrotem lekami objętymi refundacją, ale również stwarza, warunki do weryfikacji prawidłowości leczenia. Na tym poziomie e-recepta przynosi wiele korzyści przede wszystkim pacjentom, którzy nie będą musieli wracać do lekarza, ponieważ recepta była nieczytelnie wypisana. W tym aspekcie wprowadzenie e-recepty to bezpieczeństwo farmakoterapii, brak problemów z odczytaniem recepty i zaoszczędzony czas pacjenta, farmaceuty i lekarza.

Oprogramowania dla aptek

Naprzeciw oczekiwaniom pracowników aptek wychodzą firmy informatyczne, które produkują oprogramowania wspomagające codzienną pracę w aptece. Te systemy ułatwiają także prowadzenie opieki farmaceutycznej. Wbudowane moduły, które zbierają dane pacjenta i informacje o zażywanych lekach, wskazują również na możliwość wystąpienia interakcji i ostrzegają farmaceutę o potencjalnym zagrożeniu. W codziennej pracy jest to duże udogodnienie, ale nie wolno zapominać o własnej analizie preparatów, które przyjmuje pacjent. Programy apteczne dostarczają wielu skomplikowanych analiz, które w pracy okazują się niezbędne.

Część firm obsługujących rynek apteczny proponuje rozwiązania ułatwiające obsługę pacjenta w postaci lekomatów. Umożliwiają one sprzedaż w lokalu apteki wyłącznie suplementów diety, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego czy środków kosmetycznych i higienicznych, z wyłączeniem leków OTC i na receptę, ponieważ zabrania tego aktualne prawo farmaceutyczne. Umiejscowienie automatu z lekami poza lokalem apteki wymaga zapewnienia odpowiedniej temperatury przechowywania oraz zabezpieczenia produktów przed dostępem dzieci. Takie rozwiązanie umożliwia pacjentom dostęp do niezbędnych preparatów, zapewniając przy tym dyskrecję oraz oszczędność czasu. Jest to także oszczędność dla samych pracowników apteki. Pozwala zminimalizować koszty związane z prowadzeniem sprzedaży zwłaszcza w porze nocnej.

mgr farm. Marcin Jelonek

MGR FARM.
ANNA AMARASEKARA

SUBSTYTUCJA LEKÓW *jako narzędzie* MARKETINGOWE

Budowanie przewagi konkurencyjnej apteki za pomocą oferty korzystnych cenowo odpowiedników wymaga aktywności całego zespołu apteki. Aby odnieść sukces potrzebne są: techniki sprzedaży, fachowa wiedza i kreatywność.

Rynek apteczny w Polsce od wielu lat jest bardzo konkurencyjny i dynamicznie się zmienia. Z roku na rok kondycja ekonomiczna aptek pogarsza się, między innymi z powodu rozszerzania handlu lekami poza apteką (sklepy spożywcze, stacje benzynowe, drogerie) czy wywozem leków z kraju. Konkurencja i coraz bardziej wymagający pacjenci sprawiają, iż zarządzający apteką powinni zastanowić się, jakie narzędzia marketingowe wdrożyć, aby placówka przynosiła zyski. Jedną z takich metod, mało wykorzystywaną, może być substytucja leków na receptach.

Tabela. 1

Recepta 1		Recepta 2	
Vasilip 20 mg 28 30%	10,37 zł	Simvastatinum 123ratio 20 mg 28 30%	3,67 zł
Prenessa 4 mg 30 R	11,36 zł	Vidotin 4 mg 30 R	6,48 zł
Bioprazol 20 mg 28 50%	20,19 zł	Agastin 20 mg 28 50%	12,15 zł
RAZEM	**41,92 zł**	RAZEM	**22,30 zł**

Lek generyczny

Według Prawa farmaceutycznego lek generyczny to produkt posiadający taki sam skład jakościowy i ilościowy substancji leczniczych, tą samą postać farmaceutyczną jak produkt referencyjny, oraz którego biorównoważność wobec oryginalnego leku została potwierdzona odpowiednimi badaniami biodostępności. Dostępność biologiczna leku generycznego musi mieścić się w przedziale 80-120%, w stosunku do tej samej substancji aktywnej leku oryginalnego. Szacuje się, że około 80 proc. leków wypisywanych na receptach w Polsce to właśnie generyki.

Zamiana leków wypisanych przez lekarza na recepcie, to często trudny temat dla wielu farmaceutów. Obawiamy się reakcji pacjentów, różnic w terapii lub nie wiemy, jak zaproponować tańszy lek i choć zobowiązuje nas do tego ustawa refundacyjna, codzienność pokazuje, iż praktyka jest bardzo różna. Trzeba jednak pamiętać, że kiedy oferujemy pacjentowi coś więcej niż konkurencja – poradę, informację o sposobie dawkowania leków, dobór właściwych leków w terapii, czy właśnie tańszą terapię, możemy sprawić, że zechce odwiedzić naszą aptekę ponownie.

Korzyści z substytucji leków

Wielu pacjentów przy zakupie leków kieruje się w dużej mierze ceną. Dotyczy to szczególnie osób starszych lub stosujących leki na choroby przewlekłe. Często się zdarza, że pacjenci nie wykupują leków zapisanych przez lekarzy lub realizują ich zalecenia wybiórczo. Z rozmów z pacjentami wynika, iż lekarze nie pytają ich o preferencje cenowe wypisanych leków, a oni sami wstydzą się prosić o wypisanie tańszego odpowiednika. Substytucja leków pozwala więc na oszczędności

i realizację terapii. I to jest zadanie dla nas – farmaceutów. Jeśli pacjent ma zaniechać leczenia lub zażywać lek rzadziej niż zalecił lekarz, to zaproponujmy mu odpowiednik.

Koszty terapii

Pacjenci chcą być informowani o możliwości tańszego leczenia. Wielu z nich sygnalizuje, że w aptece takich komunikatów nie otrzymuje.

Podam przykład, który pomoże porównać koszt terapii. Pacjent otrzymał dwie recepty, obydwie wypisane ze zniżką we wszystkich możliwych wskazaniach. Na żadnej z recept nie miał przepisanych leków oryginalnych, tylko generyczne. Załóżmy także, że opakowania każdego z preaparatów wystarczą na miesięczną kurację (tabela 1.)

Z wyżej wymienionych przykładów widać, iż w przypadku tych recept pacjent zaoszczędzi lub straci 19,62 zł (ceny na dzień 1.01.2016). Tylko od nas, farmaceutów zależy, czy dowie się o tym fakcie, czy nie. Zdarzyć się może, iż zyskana kwota zostanie przeznaczona przez pacjenta na uzupełnienie terapii – może zechce dokupić sobie preparat witaminowy, jeśli wypadają mu włosy, czy wapno na wzmocnienie kości. Zaznaczyć należy, iż w przypadku obu recept apteka będzie miała taki sam zysk – 6,68 zł, który obliczymy odejmując od ceny detalicznej leków ich cenę zakupu brutto.

Jest to dobra promocja apteki, która nie generuje nam dodatkowych wydatków. Za leki refundowane zapłacimy wszędzie tyle samo, natomiast pacjent zapamięta, że w naszej aptece, dzięki odpowiednikom, mogą one kosztować mniej. Z pewnością opowie o tym znajomym, a marketing szeptany to bezcenne narzędzie w pozyskiwaniu nowych pacjentów.

Oszczędności w aptece

Nasuwa się kolejne pytanie. Jeśli apteka na tych samych substancjach czynnych, o tych samych limitach zarabia tyle samo, jaką kwotę pieniędzy powinna zainwestować w dane leki? Myślę, że żadnej apteki nie stać na utrzymywanie zapasów magazynowych drogich leków. Tańsze leki mogą poprawić płynność finansową apteki, ponieważ mniej wydajemy na ich zakup i szybciej zwrócą się zainwestowane pieniądze, a oszczędności możemy przeznaczyć na rozszerzenie asortymentu aptecznego o inne atrakcyjne produkty, lub premie motywacyjne dla pracowników.

A oto przykłady, jeśli apteka w ciągu miesiąca zakupi 100 opakowań droższej simwastatyny 20 mg 28 tabl – wyda na ten lek 1630 zł, jeśli zaś tańszej – 562 zł, za 100 opakowań droższej amlodypiny 5 mg zapłacimy w hurtowni 1117 zł, tańszej - 462 zł, różnica w obu przypadkach jest znamienna. Biorąc pod uwagę tylko te dwie substancje czynne, zostaje nam 1723 zł.

Posiadanie w magazynie aptecznym leków z niską ceną zakupu korzystnie wpisuje się także w dwumiesięczne przeceny leków. Ustalone marże apteczne mają dramatycznie niski poziom. Koszt przeceny leków obciąża apteki i po takiej przecenie leki kupione wcześniej często muszą być sprzedawane poniżej cen zakupu. Z obserwacji wynika, że apteka ponosi mniejszą stratę finansową, jeśli jej stan magazynowy stanowią tańsze leki refundowane w danej grupie.

Braki asortymentowe to kolejny obszar, w którym zamienniki leków stają się dobrym rozwiązaniem. Przy zmieniających się cenach leków, mnożących się nowych produktach w poszczególnych kategoriach, trudno zapewnić szeroki asortyment. Często zamawiamy leki „na jutro", a zdarza się, że nie możemy leku zamówić. Dostępność produktu na rynku nie zawsze jest zależna od apteki, a w pierszej kolejności od jego wytwórcy. Pacjent, który do nas przychodzi, chciałby otrzymać swój lek od razu. Warto zaproponować mu najpierw odpowiednik. Chory szybciej zacznie terapię, a my zyskamy jego wdzięczność i gotówkę ze zrealizowanej transakcji. ▪

Tańsze leki mogą poprawić płynność finansową apteki, ponieważ mniej wydajemy na ich zakup i szybciej zwrócą się zainwestowane pieniądze, a oszczędności możemy przeznaczyć na rozszerzenie asortymentu aptecznego.

ANNA SCHROEDER-BĄK

Przyjazne wnętrze I ŻYCZLIWOŚĆ

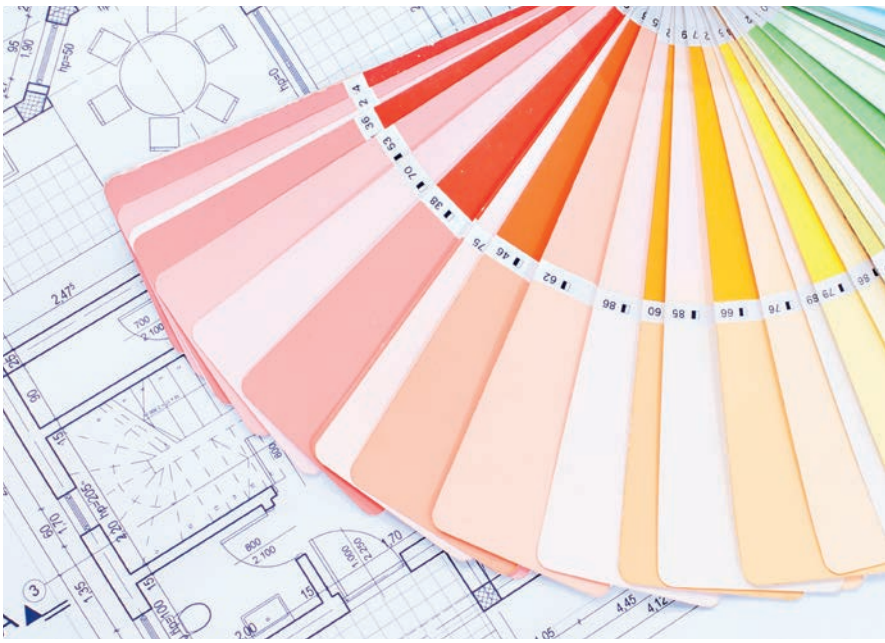
Dobra atmosfera sprawia, że czujemy się lepiej i dzięki temu… tworzymy jeszcze lepszą atmosferę. PRZYJAZNY KLIMAT w danym miejscu powoduje, że mamy ochotę wracać do tego miejsca.

Warto zastanowić się przez chwilę, co możemy zrobić, aby w naszej aptece zapanowała miła atmosfera. Ma ona dobroczynny wpływ zarówno na farmaceutę, jak i na pacjenta odwiedzającego aptekę. Posiłkując się wiedzą dostarczaną nam przez marketing sensoryczny możemy wyodrębnić przynajmniej kilka elementów, które sprawiają, że w danym miejscu ludziom jest przyjemniej, radośniej i chętniej do niego wracają. Odbieramy świat wszystkimi zmysłami. Dlatego też pacjent przychodzący do apteki, może za pomocą wielu kanałów odbierać przyjazną atmosferę tego miejsca.

Wygoda i czystość

Dobra, otwarta na pacjenta atmosfera zaczyna się od drzwi do apteki i od łatwości, z jaką pacjent może do niej wejść. Nawet tak pozornie błahy element, jak zacinająca się klamka, może co poniektórych pacjentów zdenerwować już „na starcie". Jeśli do apteki trzeba wejść po schodach, należy się koniecznie upewnić, że będą one wygodne także dla starszej osoby i dla dziecka. Jednak pierwszym poważnym testem dla apteki jest odpowiedź na pytanie, czy po wejściu przywita pacjenta estetyczne, przestronne, czyste miejsce. Jest to bardzo ważne pytanie, ponieważ 80 proc. informacji z otoczenia dociera do nas właśnie za pomocą wzroku i nawet jeśli wszystkie pozostałe elementy w aptece (takie jak zapach, ceny, życzliwy personel) będą idealne, pacjent i tak oceni aptekę negatywnie. Automatycznie odrzucamy wszystkie informacje niezgodne z tym, co widzimy. Wielkość powierzchni sprzedażowej nie jest wcale najważniejsza. Wbrew przeciwnie, czasem zbyt duża, pusta przestrzeń może nawet onieśmielić pacjenta na tyle, że nie wejdzie on do środka. O wiele ważniejszy od wielkości przestrzeni jest panujący w aptece ład, sprawiający wrażenie, że dbamy o to miejsce, bo zależy nam na dobrym samopoczuciu pacjentów. W aptece szczególnie ważna jest czystość pomieszczenia, świadczy ona o tym, że zdrowie i higiena są dla nas priorytetem. Należy też zwracać uwagę na usunięcie wyblakłych, starych opakowań z ekspozycji, mogą one sugerować, że apteka sprzedaje niepełnowartościowe leki.

Wygoda to także miejsce do siedzenia (np. krzesła lub ławka i stolik) dla osób starszych lub towarzyszących pacjentom stojącym w kolejce, a także kącik zabaw dla dziecka, dzięki któremu maluchy mniej się niecierpliwą, gdy ich opiekun kupuje leki. Innym aspektem wygody jest także czytelna ekspozycja, która pozwala na szybkie znalezienie poszukiwanej kategorii preparatów i możliwość przyjrzenia się im dokładniej. Jeśli produkty zamieszczane są zbyt nisko lub zbyt wysoko, pacjentowi nie będzie wygodnie ich oglądać. Ważny jest także wygodny dostęp do lady, gdzie pacjent jest obsługiwany. Brak szyby w tym miejscu między pacjentem a farmaceutą minimalizuje dystans i sprawia, że rozmowa jest łatwiejsza, a pacjent nie ma wrażenia, że farmaceuta obawia się kontaktu z nim.



Oświetlenie

Światło jest doskonałym narzędziem tworzenia atmosfery. Nie bez powodu odgrywa ono często główną rolę w scenografii teatralnej, w restauracjach i muzeach. Tak samo ważną rolę może ono odgrywać w tworzeniu klimatu apteki. Oświetlenie w aptece powinno być jak najbardziej naturalne i neutralne, zdecydowanie nie za jasne i rażące, ponieważ takie będzie budowało dystans, niepotrzebny chłód, a nawet może oślepiać. Naturalne, równomiernie rozłożone i niemęczące oświetlenie jest też szczególnie ważne dla farmaceuty, który przebywa w aptece wiele godzin. Warto też wykorzystać dodatkowe oświetlenie dla dodatkowego wyróżnienia niektórych rejonów apteki, na przykład tematycznych regałów z produktami OTC lub ekspozycji sezonowych.

Kolory

To podobnie jak oświetlenie, potężne narzędzie wykorzystywane w tworzeniu atmosfery. Warto szczegółowo zapoznać się z teorią kolorów przed wyborem tych, które będą nadawały klimat naszej aptece. Odcienie chłodne, takie jak zielenie czy błękity są najbardziej kojarzone ze zdrowiem, nadają też wrażenie czystości, świeżości, elitarności. Z kolei barwy ciepłe wprowadzają do wnętrza bardziej radosny klimat, sprawiają, że może się ono wydawać pacjentom bardziej dostępne. Sprawdzą się one na pewno wszędzie tam, gdzie okolice zamieszkuje dużo młodych rodzin z małymi dziećmi. Ciepłe barwy, głównie pomarańczowe, sugerują też większą dostępność cenową.

Należy jednak pamiętać o konieczności wyboru maksymalnie kilku barw, które wprowadzimy do apteki. Teoria trzech kolorów zakłada, że optymalna, a zarazem maksymalna ilość kolorów, jakie jest w stanie na raz wyraźnie dojrzeć i zapamiętać ludzkie oko ogranicza się właśnie do trzech barw. Powyżej tej liczby pacjent w aptece może mieć poczucie chaosu. Ponadto barwa dominująca w aptece powinna być bardziej stonowana, a intensywniejsze barwy i odcienie powinny być dedykowane akcentom nadającym aptece wyjątkowy charakter.

Wystrój

Poza odpowiednimi barwami i komfortowym oświetleniem, możemy też zadbać o atmosferę w aptece za pomocą obrazu czy innych drobnych elementów dekoracyjnych. Doskonale sprawdzają się duże zdjęcia lub plakaty zamieszczone na ścianach. Jeśli w naszej aptece dominuje grupa pacjentów starszych, zdjęcia mogą przedstawiać zadowolonych, cieszących się jesienią życia seniorów. Z kolei jeśli okolice zamieszkuje także wiele młodszych rodzin, można na zdjęciach zamieścić śmiejące się dzieci. Ten rodzaj przekazu pokazuje pacjentom, że zależy nam na ich dobrym samopoczuciu, a dzięki naszej opiece i doradztwu będą cieszyć się lepszym zdrowiem. Jeśli z kolei chcemy podkreślić długą tradycję naszej apteki, możemy wykonać ekspozycję z tradycyjnych aptekarskich butli i słoi, a na ścianach pozawieszać stare ryciny lub zdjęcia o tematyce aptecznej. Z kolei efekt świeżości i naturalności uzyskamy dzięki

motywom kwiatowym. Jeśli chcemy, aby apteka była przytulna, można też rozważyć umieszczenie w niej prawdziwych kwiatów w doniczkach.

Temperatura

Warto także pomyśleć o klimatyzacji, która zwłaszcza w upalne letnie dni sprawi, że wejście do apteki będzie wiązało się z chwilą wytchnienia. Ponadto odpowiedni i regularnie konserwowany sprzęt zniweluje nieprzyjemnie zapachy, które zwłaszcza przy wyższych temperaturach mogą bardziej dokuczać. Komfortowa temperatura i brak duchoty jest szczególnie ważny także dla personelu apteki. Zmęczenie spowodowane wysoką temperaturą może się przecież przełożyć na mniejszą cierpliwość wobec obsługiwanych pacjentów.

Zapachy i smaki

Także pobudzenie pozostałych zmysłów pacjentów pozytywnie wpłynie na postrzeganą przez nich atmosferę wnętrza. Zapachy, w przeciwieństwie do tego, co widzimy, nie są poddawane krytycznej obróbce świadomości, trafiają bezpośrednio do ośrodka w mózgu odpowiedzialnego za emocje, dzięki czemu mogą niemal automatycznie uruchamiać pozytywne nastawienie. Już dziś w wielu aptekach umieszczane są w pobliżu stanowisk obsługi małe pojemniki z aromatycznymi olejkami, które rozprzestrzeniając się w postaci mgiełki zapachowej w pomieszczeniu tworzą przyjemną, odprężającą atmosferę. Ponieważ zapach jest odbierany na poziomie podświadomym, jego intensywność nie musi być nadmierna. W niektórych aptekach powszechnie stosuje się delikatny zapach eukaliptusowy, często stosowany jest też zapach herbaty z verbeny z nutą piżma lub energetycznej herbaty cytrusowej. Nic jednak nie stoi na przeszkodzie, aby wprowadzić do apteki świeży, kwiatowy, np. jaśminowy aromat, nie nasuwający jednoznacznych medycznych skojarzeń. Firmy specjalizujące się w systemach aromatyzowania wnętrz posiadają szeroką ofertę zapachową, w tym także dedykowaną dla aptek. Zapachy we wnętrzach handlowych powodują nie tylko wydłużenie czasu przebywania w nich o około 16 proc., ale także wzrost sprzedaży nawet o około 6 proc. Ponadto sprawiają, że nie zauważamy tak bardzo upływającego czasu, co jest szczególnie ważne wówczas, gdy w aptece jest kolejka i pacjent jest zmuszony poczekać na obsługę.

Aby z kolei pobudzić i dopieścić zmysł smaku pacjentów, możemy pokusić się o umieszczeniu w aptece misy z małymi landrynkami. Z pewnością mogą one umilić czas pacjentom oczekującym w kolejce na zakup leków oraz towarzyszącym im dzieciom.

Muzyka

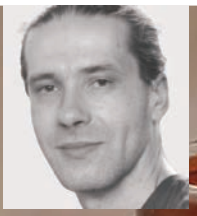
Warto też pomyśleć o łagodnej, pogodnej muzyce, wprawiającej zarówno personel, jak i odwiedzających aptekę pacjentów w dobry nastrój. Delikatna muzyka uspokaja, łagodzi nastój. Muzyka w aptekach powinna być cicha i ledwo słyszalna, aby nie kolidowała z pracą pracowników wymagającą dużego skupienia i koncentracji. Taka muzyka będzie także oddziaływała uspokajająco na pacjentów. Podobnie jak zapach, także i na odwraca uwagę od upływającego czasu.

W przypadku aptek tradycyjnych można spróbować utworów klasycznych, dobrze też w aptece sprawdzi się muzyka relaksacyjna (ważne jednak, aby nie była to muzyka mająca usypiający wpływ na personel). W aptekach nowoczesnych mogą także towarzyszyć pacjentom delikatne i spokojne akcenty jazzowe. Należy z kolei unikać utworów zbyt energicznych, które mogą drażnić osoby z gorszym samopoczuciem oraz utworów smutnych, wpływających na dodatkowe pogorszenie nastroju.

Zapachy we wnętrzach handlowych powodują nie tylko wydłużenie czasu przebywania w nich o około 16 proc., ale także wzrost sprzedaży nawet o około 6 proc.

Magiczny czynnik ludzki

Jeśli wszystkie elementy w aptece są już doskonale zaaranżowane, czas zwrócić uwagę na element, bez którego dobra atmosfera w aptece nie jest możliwa. Dobra atmosfera to przecież przede wszystkim życzliwość, szacunek i empatia wobec drugiego człowieka. Dlatego tak ważne jest, aby farmaceuta miał do swoich pacjentów zawsze przyjazne nastawienie i chętnie udzielał fachowej porady. Oczywiście przyjazne otoczenie, w którym farmaceuci dobrze się czują będzie miało niebagatelny, a może i decydujący wpływ na ich stosunek do odwiedzających aptekę pacjentów. ▪



MGR **MARCIN WIĘCEK**
MUZEUM FARMACJI W WARSZAWIE
(ODDZIAŁ MUZEUM WARSZAWY)

BARWY *ochronne*

Barwione szkło wygląda bardzo efektownie, wydawać by się zatem mogło, że prym wiodły tutaj względy estetyczne lub panująca w danym okresie moda na takie szkło czy dany kolor.

Zastosowanie w rozmaitych dziedzinach produkcji szkła barwionego na różne kolory wynikało z wielu przyczyn.

Efektowne hasło „Angielska czarna butelka" zaczerpnięte z jednego z popularnonaukowych opracowań na temat historii szkła, odnosi się do szklanych naczyń produkowanych po raz pierwszy w Anglii w początku drugiej połowy XVII wieku. Automatyczne skojarzenie wiąże przymiotnik „czarna" z kolorem szkła tych naczyń. Tak naprawdę barwy tych butelek mieszczą się w palecie od ciemnozielonej do bardzo ciemnozielonej. W tym ostatnim przypadku odnosi się wrażenie, że naczynie jest czarne, jednak ustawienie go „pod światło" niweluje to złudzenie, ukazując „czarną" zieleń szkła oraz jego lekko przejrzystą fakturę.

„Czarne" butelki

W XVIII stuleciu angielski wynalazek stał się popularny w innych krajach europejskich, między innymi we Francji. W „czarnych" butelkach przechowywano napoje alkoholowe, takie jak np. piwo i wino, także wody mineralne, ale również wody toaletowe, olej, oliwę oraz inne (Ryc. 1). Pokutuje pogląd, że w naczyniach z takiego koloru szkła ich zawartość była chroniona przed promieniowaniem świetlnym. Nic bardziej mylnego. Szkło barwy zielonej stanowi w tym zakresie ochronę nawet mniej skuteczną, niż ma to miejsce w przypadku szkła odbarwionego, tzw. białego. Oryginalna barwa „angielskich czarnych butelek" miała związek z rodzajem paliwa, jaki stosowano od XVII wieku w hutach szkła. Był to węgiel kamienny, który zastąpił drewno, co wynikało ze znacznego stopnia wytrzebienia lasów w tamtym czasie. Natomiast narastająca w XVIII wieku popularność „czarnych butelek" w Europie nastąpiła dzięki dużej wytrzymałości mechanicznej szkła, użytego do ich produkcji, w Anglii wytapianego ze specjalnie wybranego, twardego piasku. Stąd nadawały się one nie tyle do przechowywania wymienionych powyżej płynów, co do ich bezpiecznego transportu. Stąd też wzięła się ewolucja form butelek, od wcześniejszych o korpusach zbliżonych kształtem do cebuli po egzemplarze o korpusach cylindrycznych lub czterograniastych, wygodnych do układania w transporcie lub w piwnicy.

Prace Teodora Torosiewicza

Zagadnienie zastosowania barwionego szkła jako tworzywa naczyń do przechowywania surowców farmaceutycznych i leków jako pierwszy poruszył polski farmaceuta Teodor Torosiewicz (1789-1876). Opublikował on na ten temat dwa artykuły, które ukazały się w 1836 i 1837 roku, pierwszy w języku polskim w „Pamiętniku Farmaceutycznym Krakowskim", drugi w języku niemieckim w „Buchner's Repertorium für die Pharmacie". Teksty te zostały streszczone i opublikowane także w innych periodykach jeszcze za życia ich autora.

W swoich pracach Torosiewicz powoływał się na bardzo interesujące, wcześniejsze obserwacje, poczynione w materii zagadnienia, jakim jest wpływ przepuszczanego przez szkło światła słonecznego na różne związki chemiczne. Przytoczył między innymi spostrzeżenia szwedzkiego chemika Karla Wilhelma Scheele (1742-1786) na temat zmian jakości chlorku srebra pod działaniem promieniowania świetlnego. Innym przywołanym przez Torosiewicza przykładem była frapująca obserwacja „pewnego uczonego ogrodnika w hrabstwie Cornwallis", który stwierdził, że „wzrost (wegetacya) roślin pod szkłami błękitnemi lub fioletowemi w nadzwyczajny sposób się przysparza, gdy odwrotnie szkła czerwone lub żółte wzrostu roślin nie tylko nie przyspieszają, ale

1

2

3

4

owszem takowy wstrzymują, a szkła białe przejrzyste, żadnego nie wywierają wpływu". Te oraz inne jeszcze przykłady, a także badania własne skłoniły Torosiewicza do wniosku, że preparaty i surowce farmaceutyczne najlepiej są chronione przed szkodliwym oddziaływaniem słońca w szkle barwy „żywej i czystej żółtej lub czerwonej". Torosiewicz zwracał przy tym uwagę na nieprzydatność w tym względzie naczyń z tzw. szkła hialitowego, tj. nieprzejrzystego barwy czarnej (Ryc. 2). Nieprzejrzystość pojemników uniemożliwiała bowiem ogląd ilościowy substancji w danym naczyniu, natomiast ich czarna barwa „na umysł chorego częstokroć działa niepokojąco".

Moda na kolory

Lata działalności Torosiewicza na polu badań nad szkłem barwionym i przydatnością dla aptek poszczególnych jego barw to okres, kiedy modne było szkło szlifowane lub podszlifowywane, które barwiono na rozmaite kolory. Nie brakowało takiego w aptekach, o czym świadczą datowane na środkową część XIX wieku naczynia apteczne, znajdujące się w kolekcjach muzeów farmacji (Ryc. 3, Ryc. 4). To istna plejada barw – są wśród nich naczynia czerwone, różowe, żółte, zielone, niebieskie, granatowe (tzw. szkło kobaltowe), jaskrawo zielone bądź żółtawo-zielone (tzw. szkło uranowe) i jeszcze inne. Nic więc dziwnego, że propozycja Torosiewicza, która ze względów praktycznych faworyzowała wybrane tylko barwy szkła kosztem innych, nie została powszechnie przyjęta w środowisku aptekarzy na terenie ogólnie rozumianych ziem polskich. Trwało to przez długie lata, o czym świadczy fakt przedrukowywania prac Torosiewicza w prasie fachowej jeszcze w latach 70. XIX wieku. We wstępie do przedruku zamieszczonego w wydawanym we Lwowie „Czasopiśmie Towarzystwa Aptekarskiego" (nr 12 z 1873 roku) czytamy „iż dla ozdoby tylko znajdują się w niektórych aptekach kraju naszego naczynia błękitne".

Przydatność naczyń ze szkła czerwonego i żółtego dla aptek została ponownie zbadana i niejako wtórnie odkryta w następnym stuleciu w Niemczech (J. H. Möller w 1900 roku) oraz Szwajcarii (J. Büchi, V. Kurer w 1940 roku). Dla początku XX wieku, a szczególnie dla dwudziestolecia międzywojennego i okresu około wojennego typowe są już naczynia apteczne wykonane ze szkła w palecie barw od żywo pomarańczowej do głęboko ciemnobrunatnej. Szkło takie potocznie określa się mianem oranżowego (Ryc. 5, Ryc. 6).

Krople Biestużewa

W kontekście przytoczonych wyżej słów sposób wytwarzania Kropli Biestużewa (lub Bestużewa albo Bestuszewa), czyli spirytusu eterowo-żelazistego (*Spiritus aethereus ferratus*), jawi się jako wyjątkowo interesujący. Opisany został w „Polskim manuale farmaceutycznym" z 1932 roku, ujęty również w Farmakopei Polskiej II. Zakładał wykorzystanie promieniowania słonecznego oraz właściwości szkła. Mieszaninę roztworu chlorku żelazowego ze spirytusem eterowym, po nalaniu do szczelnie zamkniętych butelek ze szkła białego (czyli przezroczystego, bezbarwnego), należało bowiem wystawić na działanie promieni słonecznych, „aż płyn się odbarwi", następnie przenieść do miejsca zacienionego, gdzie następowało dalsze przygotowanie preparatu. Spostrzeżenia i badania Torosiewicza zostały tu wykorzystane w sposób wręcz twórczy, chociaż także w jakimś sensie przewrotny. Co ciekawe, sam Torosiewicz przywoływał wspomniany środek i fakt jego zupełnego odbarwienia się „w białem szkle już w ciągu dnia pierwszego", jako jeden z argumentów popierających tezę, że używanie takiego szkła w praktyce aptecznej nie jest najwłaściwsze. ▪

Ryc. 1: Butelka z ciemno zielonego szkła, znaleziona w Newark-on-Trent w Anglii, XVIII w., za: http://www.archaeology.org/news/2635-141020-england-witch-bottle [dostęp: 4 II 2016]
Ryc. 2: Naczynia apteczne ze szkła hialitowego, zbiory Muzeum Farmacji Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, za: Zbigniew Bela, O starożytnych antidotach, złotych pigułkach i innych sprawach związanych z historią farmacji, Kraków 2013, s. 304
Ryc. 3: Naczynia apteczne ze szkła barwionego oraz białego ze zbiorów Muzeum im. Przypkowskich w Jędrzejowie, XIX w., wg: Jan Majewski, Muzea Farmacji i zbiory aptekarskie w Polsce, Poznań 2006, s. 103: Ryc. 154
Ryc. 4: Butelki apteczne ze szkła uranowego, około połowy XIX w., za: https://pl.pinterest.com/pin/432697476672425834/ [dostęp: 4 II 2016]
Ryc. 5: Butelka ze szkła oranżowego w wariancie jasnopomarańczowym, XX w., fot.: M-W
Ryc. 6: Butelka ze szkła oranżowego w wariancie ciemnobrunatnym, XIX/XX w., fot.: M-W

OGIEŃ I WODA,
czyli polityczne wybory ostateczne

Kryzys konstytucyjny, który rozgorzał po wyborach w Polsce, może nas bardzo dużo kosztować.

JAROSŁAW GUGAŁA
DZIENNIKARZ, SZEF „WYDARZEŃ" W TV POLSAT

Polska ma złą prasę na świecie. We wszystkich krajach, na opinii których nam zależy lub powinno zależeć dominuje od pewnego czasu przekonanie, że skręciliśmy w złym dla świata i niebezpiecznym dla nas kierunku. Sprawa, która przeciętnemu Polakowi może się wydawać zupełnie nieistotna – dla europejskich i amerykańskich komentatorów jest podstawową kwestią, od której zależy, czy zostaniemy rozpoznani jako członek demokratycznej wspólnoty państw prawa, czy też partner niedojrzały, niepewny i niestabilny, a co za tym idzie również niegodny zaufania. Chodzi o Trybunał Konstytucyjny – instytucję stanowiącą podstawowy i najważniejszy instrument, gwarantujący pozostanie kraju w sferze wspólnych wartości Zachodu, takich jak praworządność oraz przestrzeganie praw człowieka.

Kryzys konstytucyjny, który rozgorzał po wyborach w Polsce, może nas bardzo dużo kosztować. Po obaleniu komunizmu naszym strategicznym celem było znalezienie się w Unii Europejskiej oraz NATO. Po półwieczu spędzonym pod dominacją niedemokratycznego imperium bezprawia udało się nam wyzwolić ze świata „nowomowy", gdzie każdy termin prawny mógł znaczyć coś dokładnie przeciwnego niż sugerowało jego słownikowe znaczenie. Ze świata, w którym prawo było instrumentem kontroli państwa nad każdym człowiekiem. Udało się nam z tego zakłamania wyzwolić wielkim wspólnym wysiłkiem całego społeczeństwa.

Wkrótce jednak przekonaliśmy się, że ten nowy piękny świat jest dużo trudniejszy od starego zakłamanego reżimu, w którym „Jednostka zerem". Tam winę za wszystkie niepowodzenia zawsze zrzucaliśmy na władzę. Ponieważ jednostka była zerem – nauczyliśmy się charakterystycznej dla Wschodu bierności i oczekiwania, że władza za nas rozwiąże wszystkie nasze problemy i że nas sprawiedliwie osądzi. A nawet jeśli niesprawiedliwie – to i tak będziemy musieli się jej woli podporządkować. Teraz okazuje się, że ciężar wolności i odpowiedzialności za nią jest dla wielu z nas nie do utrzymania. Znowu wielu z nas chce, żeby było tak jak kiedyś, że władza – nieważne czy lepsza czy gorsza – utrzyma ten ciężar za nas i wybawi nas od obowiązku ponoszenia odpowiedzialności za kraj.

Jednak coś za coś. Jeśli chcemy dobrobytu, zachodnich standardów postępowania, zarobków porównywalnych z Niemcami – to musimy podobnie jak oni dbać o nasze polityczne obyczaje oraz publiczne instytucje. Nie da się stać w rozkroku między wschodnią gnuśnością, korupcją i wiarą w dobrego Cara a zachodnią praworządnością, przejrzystością i dbałością o demokratyczne państwo prawa i jego instytucje. Te dwa światy są jak ogień i woda. Na coś powinniśmy się wreszcie zdecydować, bo nasz czas gwałtownie się kurczy. ▪

Formoline L112

Niemieckie Zrzeszenie Aptekarzy
środek odchudzający
nr 1
polecany w 2015 r.
Bundesverband Deutscher Apotheker e.V.

już jest dostępny **w polskich aptekach 40% taniej** niż w Niemczech!

Zawiera substancję wiążąca lipidy, do leczenia nadwagi i długoterminowej kontroli masy ciała. Zmniejsza wchłanianie cholesterolu z pożywienia.

Rekomendowany przez niemieckich lekarzy do kontroli masy ciała u pacjentów z chorobami serca i cukrzycą.

- **Formoline L112 nie jest suplementem diety**, lecz wyrobem medycznym najwyższej III klasy, spełniającym rygorystyczne normy potwierdzenia skuteczności działania. Formoline L112 posiada badania kliniczne.
- Wspomaga racjonalne odchudzanie i ułatwia osiągnięcie długotrwałego spadku wagi.
- Produkt numer 1 w kategorii odchudzanie wyróżniany przez 4 kolejne lata w Niemczech przez Zrzeszenie Aptekarzy (odpowiednik izb aptekarskich w Polsce).

Dla osób z nadmiarem tłuszczu w diecie, powyżej trzeciego roku życia.

Kategoria: wyrób medyczny kl. III / EAN: 5902768609059 / BLOZ: 8460811 / BAZYL: 197769. Skład: specyfikacja L112, naturalna i niestrawna substancja włóknista (polimer Beta-1,4 D-glukozaminy i N-acetylo-D-glukozamina). Zawartość opakowania: 60 tabletek. Jedno opakowanie wystarcza na 15 dni odchudzania (2x dziennie po 2 tabletki) lub 30 dni kontroli utrzymania wagi (2x dziennie 1 tabletka).

Pharmaceris

EMOTOPIC

E

SKÓRA SUCHA I ATOPOWA

NATURALNE OLEJE O MEDYCZNEJ SKUTECZNOŚCI

OD 1. DNIA ŻYCIA

OPIEKA ZACZYNA SIĘ PIERWSZEGO DNIA.

EMOTOPIC to specjalistyczna emolientowa seria dermokosmetyków przeznaczona do pielęgnacji skóry suchej, wrażliwej, okresowo przesuszonej, skłonnej do łuszczenia, świądu i podrażnień, a także dla skóry z atopowym zapaleniem (AZS).

Naturalne oleje o medycznej skuteczności (olej canola oraz olej konopny) wchodzące w skład serii EMOTOPIC, wzmacniają płaszcz hydrolipidowy naskórka, zapewniając prawidłowe funkcjonowanie struktury skóry u niemowląt **od 1. dnia życia**, dzieci i dorosłych.

Rekomendowane przez Polskie Towarzystwo Pediatryczne.

HIPOALERGICZNE. ZAPEWNIAJĄ WYSOKI STOPIEŃ TOLERANCJI. BEZ BARWNIKÓW, PARABENÓW, KOMPOZYCJI ZAPACHOWEJ.

SKUTECZNOŚĆ I BEZPIECZEŃSTWO POTWIERDZONE W BADANIACH DERMATOLOGICZNYCH I KLINICZNYCH POD NADZOREM DERMATOLOGÓW DZIECIĘCYCH.