na zdrowie
Manager Apteki
NR 6(90) WRZESIEŃ 2016 ISSN 1895-1333 CENA 18,36 PLN (w tym 8% VAT)

INDEX COPERNICUS INTERNATIONAL

BIZNES I MARKETING

Kobieta w roli managera apteki

OPIEKA FARMACEUTYCZNA

Katar u małych dzieci

Recepta na odporność

Zapalenie ucha

PROF. PIOTR FIEDOR

REALIZUJEMY POLITYKĘ LEKOWĄ KRAJU

MARKETING NOWOCZESNEJ APTEKI • NAUKA • DERMOKOSMETYKI

Nasze leki produkujemy w Polsce

99% opakowań leków firmy Servier przeznaczonych **na polski rynek** produkowanych jest w warszawskim zakładzie produkcyjnym PF Anpharm SA

Zakład Produkcyjny Servier
Warszawa Białołęka

„Obecnie jest on czwartym co do wielkości zakładem produkcyjnym Servier na świecie i jednym z odnoszących największe sukcesy w Grupie Servier. Wielkość produkcji od 1997 r. wzrosła w warszawskim zakładzie Anpharm o ponad 500%, a liczba zatrudnionych osób ponad dwukrotnie."

Rozmowa z Olivierem Laureau, Rzeczpospolita
„Warszawska fabryka to nasz wielki sukces".
5.11.2015 r.

40% produkcji PF Anpharm przeznaczone jest **na eksport** do 8 krajów Unii Europejskiej, w tym Francji oraz do Serbii

5 milionów tabletek najwyższej jakości jest **codziennie** produkowanych w warszawskim przedsiębiorstwie

SERVIER POLSKA Sp. z o.o.
ul. Jana Kazimierza 10,
01-248 Warszawa
tel. (22) 594 90 00

www.servier.pl, www.facebook.pl/servierpolska
www.dbajoserce.pl, www.facebook.pl/dbajoserce
www.forumprzeciwdepresji.pl, www.facebook.pl/forumprzeciwdepresji

SC/16/01/49

Cierpliwości

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

Wszyscy z Państwa, którzy odwiedzali wiosną naszą Redakcję, widzieli remont podwórka. Był bardzo męczący: kucie betonu, huk i stuk, potem układanie kostki brukowej. Wszyscy mieli dość. Los prezesa spółdzielni był przesądzony. W końcu robotnicy skończyli pracę. Podwórko było inne.

„Jest gorzej niż było" – stwierdzili mieszkańcy. Narzekali, utyskiwali, że niszą obcasy na bruku, a potem pojechali na wakacje.

A kiedy wrócili, okazało się, że na nowym podwórku nie ma problemu z parkingiem, nikt nikogo nie zastawia, w sumie jest i ładniej i wygodniej. Tylko brakuje kwiatów. Ale o ich posadzenie nikt się nie upomniał, pewnie dlatego, że da się to zrobić bez trudu.

Opis tej autentycznej sytuacji dedykuję krytykom programu 75+. Był potrzebny i jest szlachetny, bo miarą naszego ludzkiego formatu jest stosunek do ludzi starszych i śmierci. A że są w nim luki?

Cierpliwości, co dwa miesiące jest szansa na ich poprawę.

PS
Nasza V Społeczna Akcja Nagrody Zaufania „Kostka-Ramię. Stop udarom i amputacjom!" rozwija się szybciej niż oczekiwaliśmy. Aparat bada ludzi, a ja zbieram przekleństwa od tych, którzy się na badania nie dostali, choć „im przysługuje". Cierpliwie tłumaczę, że to akcja społeczna, że nie mamy możliwości zbadania wszystkich. Nikt nie wierzy. Telewizja Katowice też. Uznała, że to reklama aparatu Ability. Zastanawiam się, jak robić badanie kostka-ramię bez użycia sprzętu: uchem, dotykiem, a może czujnym wzrokiem publicznego wydawcy?

PS 2
Potrzebę świeżego spojrzenia na możliwości instytucji państwowych udowadnia prof. Piotr Fiedor, nowy dyrektor Narodowego Instytutu Leków. Jego program, wdrożony w ciągu zaledwie kilku miesięcy zmienia oblicze tej obchodzącej 65-lecie istnienia placówki, uwspółcześnia je, stawia na czele innowacyjnego nurtu polskiej gospodarki i edukacji medycznej. Warto o tym przeczytać na stronie 7.

Mikrowlewka
nowy sposób

MeliLAX

Oczyszcza jelito, chroniąc błonę śluzową odbytu

PRO MELAXIN

Z PROMELAXIN
KOMPLEKSEM MIODÓW
I POLISACHARYDÓW
Z ALOESU I ŚLAZU DZIKIEGO

DZIAŁA W CIĄGU 20 MINUT

WYROBY MEDYCZNE CE 0373

Należy uważnie przeczytać ostrzeżenia i instrukcje użycia.

z miodu:
na oczyszczenie jelita.

Działanie wypróżniające, łagodzące i ochronne

MELILAX MIKROWLEWKA NA BAZIE MIODU

MeliLax jest innowacyjną mikrowlewką na bazie miodu, łączącą zrównoważone działanie wypróżniające, ochronne i łagodzące błonę śluzową odbytu, pomagającą w walce z dolegliwościami, podrażnieniami i stanem zapalnym, które towarzyszą zaparciom.

gluten free

DLA DOROSŁYCH I MŁODZIEŻY

- W PRZYPADKU ZAPARĆ
- TAKŻE SZCZELIN ODBYTU, HEMOROIDÓW I JELITA DRAŻLIWEGO
- W CIĄŻY I W OKRESIE KARMIENIA PIERSIĄ

gluten free

DLA NIEMOWLĄT I DZIECI

- WE WSZYSTKICH PRZYPADKACH ZAPARĆ U DZIECI I NIEMOWLĄT
- DELIKATNE I DOBRZE TOLEROWANE DZIAŁANIE
- ZREDUKOWANY I ŁATWY W UŻYCIU FORMAT

INNOWACJA DLA ZDROWIA

www.aboca.com

W CELU UZYSKANIA DALSZYCH INFORMACJI SKONTAKTUJ SIĘ Z PRZEDSTAWICIELEM HANDLOWYM LUB Z BIUREM ABOCA POLSKA SP. Z O.O. POD NUMEREM +48 32 352 45 85

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
prof. dr hab. n. farm. **GRZEGORZ BAZYLAK**, kierownik Katedry i Zakładu Bromatologii Wydziału Farmaceutycznego Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy
prof. dr hab. **JAN K. LUDWICKI**, Z-ca Dyrektora ds. Zdrowia Środowiskowego, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

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. Marcin Jelonek, 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, 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, mgr farm. Renata Śmigielska-Jelonek, 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: © Depositphotos, 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

INSTITUT
ESTHEDERM
PARIS
PIERWSZY KROK DO SKUTECZNEGO ODMŁADZANIA
CELLULAR WATER OPTYMALIZUJE FUNKCJE ŻYCIOWE KOMÓREK SKÓRY ORAZ ZWIĘKSZA EFEKTYWNOŚĆ KAŻDEJ PIELĘGNACJI
CELLULAR WATER
WODA KOMÓRKOWA
Wszystkie kosmetyki Institut Esthederm oparte są na Wodzie Komórkowej
KOMPLEKSOWE PODEJŚCIE DO KLIENTA:
Systematyczne szkolenia personelu ze znajomości produktów
Wsparcie odsprzedażowe zespołu profesjonalnych Dermoekspertek
Odpowiadanie na indywidualne potrzeby apteki poprzez dedykowane akcje promocyjne
Eleganckie prezenty oraz materiały marketingowe dla Pacjentów
Programy lojalnościowe dla aptek oraz Pacjentów
Marka dostępna już w Polsce.
Dołącz do grona naszych klientów.
Dział farmaceutyczny:
tel. 797 012 875
e-mail: biuro@esthederm.pl
www.esthederm.pl
INSTITUT
ESTHEDERM
PARIS
EAU CELLULAIRE
spray
revitalisant cellulaire
cellular revitalising

promocja

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

SPIS TREŚCI

9 ROZMOWA
Realizujemy politykę lekową kraju rozmowa z prof. Piotrem Fiedorem

AKTUALNOŚCI
11 *„Kostka-ramię" – zrób badanie*
12 *Zdrowe dziecko, zdrowy dorosły*

OPIEKA FARMACEUTYCZNA
14 *Katar u dzieci*
22 *Recepta na odporność*
28 *Zapalenie ucha zewnętrznego*
36 *Melatonina – lek na chorobę naszych czasów*
33 *Leczenie bólu u pacjentów kardiologicznych*

DERMATOLOGIA
40 *Wokół oka*
43 *Atopia u dorosłych*
49 *Wszawica*
52 *Cztery kroki do zdrowia intymnego*

MÓJ BIZNES
54 *Obrót pozaapteczny*

BIZNES I MARKETING
58 *Planowanie zakupów i kategoryzacja magazynu*
60 *Kobieta w roli managera apteki*

POST SCRIPTUM
64 *Rosyjska smuta*

Chcesz sprzedać swoją aptekę?
A może jesteś zainteresowany kupnem następnej?
Dzięki wieloletniemu doświadczeniu firma nasza gwarantuje rzetelną pomoc.
Pełnimy rolę doradcy transakcyjnego, uczestniczymy w przebiegu negocjacji oraz pomagamy w korzystnym i bezpiecznym zawarciu transakcji.
Co najważniejsze: współpracujemy z konkretnymi potencjalnymi nabywcami, a także oferujemy Apteki do sprzedaży. Skontaktuj się z nami!
tel. 515 131 147 **millagrina@onet.eu**
REKLAMA

Fot. Tomasz Adamaszek

Realizujemy politykę LEKOWĄ KRAJU

Rozmowa z prof. PIOTREM FIEDOREM, *dyrektorem Narodowego Instytutu Leków.*

Od roku jest Pan dyrektorem Narodowego Instytutu Leków. Czym obecnie zajmuje się NIL i jaki ma Pan plan na jego rozwój?

Głównym zadaniem NIL jest dziś czuwanie nad bezpieczeństwem i jakością produktów leczniczych na terenie Polski, czyli pełnienie funkcji kontrolnej. Wszystkie produkty, które są dopuszczone do obrotu na terenie Polski, powinny być okresowo badane pod kątem jakości produktu leczniczego deklarowanego przez Podmiot Odpowiedzialny. NIL wykonuje zadania nałożone przez Ministra Zdrowia i stanowi merytoryczne zaplecze dla wykonywania czynności kontrolnych. Jednostki regulatorowe, podległe Ministrowi Zdrowia tj. URPL, GIS, GIF, wydają decyzje lub zajmują stanowisko w sprawie dopuszczenia i/lub wycofania z obrotu produktów leczniczych i korzystają z zaplecza merytorycznego i laboratoryjnego NIL, aby sprawdzić w praktyce jakość produktu leczniczego. Czuwamy też, by nie było w obrocie leków niepełnowartościowych, a przede wszystkim sfałszowanych, wykonując czynności operacyjne na zlecenie jednostek regulatorowych Ministerstwa Zdrowia.

Wykonujemy badania, gdy Podmiot Odpowiedzialny czy też leczniczy zwraca się do nas bezpośrednio o pomoc w sprawie diagnostyki, np. oporności na antybiotyki dla różnych patogenów zagrażających życiu ludzkiemu (np. chorego w trakcie hospitalizacji). Prowadzimy działalność kontrolną i realizujemy projekty badawczo-rozwojowe dla przemysłu farmaceutycznego.

Współpracujemy z przedsiębiorstwami farmaceutycznymi krajowymi i zagranicznymi w ramach projektów naukowych i badawczo-rozwojowych.

W praktyce produkty lecznicze, wyroby medyczne, suplementy diety oraz produkty specjalnego przeznaczenia żywieniowego będące w obrocie powinny być systematycznie kontrolowane. Naszym zadaniem jest ocena, czy deklarowana przez Podmiot jakość produktu jest zgodna z jego rejestracyjną specyfikacją. Niestety, zdarza się, że substancja czynna nie spełnia deklarowanych wymogów jakościowych. Dotyczy to produktów leczniczych będących w obrocie na terenie kraju, w tym produktów leczniczych dostępnych bez recepty oraz suplementów diety, które dzisiaj wymagają regulacji ustawowych. Dlatego też ten obszar kontrolny ma wyjątkowe znaczenie w praktyce. Po to, by wykonywać czynności kontrolne, NIL musi posiadać wszystkie konieczne akredytacje laboratoriów kontrolnych: Polskiego Centrum Akredytacji, EDQM – European Pharmacopoeia Reference Standards – Europejskiej Agencji Leków, Food and Drug Administration oraz innych międzynarodowych agencji z którymi współpracuje. NIL jako jednostka OMCL (Official Medicines Control Laboratories) pełni ważne funkcje dla Ministerstwa Zdrowia, tzn. prowadzi nadzór i kontrolę nad jakością leków w Polsce, pełniąc zaplecze dla Regulatorów (URPL, GIF, GIS).

NIL ma wszystkie niezbędne akredytacje?

NIL ponosi koszty stałych kontroli oraz audytów, które potwierdzają, że spełniamy wysokie standardy oraz wszystkie konieczne wymogi, aby utrzymać akredytacje i pełnić rolę OMCL w Polsce dla potrzeb Ministerstwa Zdrowia. Wykonujemy również badania dla Europejskiej Agencji Leków, ponieważ utrzymujemy wysoki europejski standard jakości badań produktów leczniczych, co potwierdza wiarygodność Polski w systemie monitorowania dla krajów członkowskich UE oraz poza nią (FDA).

Każdy produkt leczniczy musi być co pewien czas w Polsce badany?

Tak. NIL jest jedyną jednostką państwową pełniącą rolę OMCL w Polsce, która posiada wszystkie konieczne akredytacje spełniające wymogi badań w celach zapewnienia bezpieczeństwa i jakości produktów leczniczych w Polsce. Właściwa kontrola i współpraca z Regulatorami wykonywana na co dzień gwarantuje bezpieczeństwo utrzymania systemu Ochrony Zdrowia Publicznego w kraju. Jednocześnie uczestnicząc w kontroli międzynarodowej raportujemy to w systemie sieci EDQM.

Ocena jakości produktów leczniczych na rynku polskim to najważniejsze zadanie NIL, które wpisuje się w politykę lekową kraju. W kontrolach musimy też brać pod uwagę terapie, których do niedawna nie uwzględnialiśmy, czyli produkty lecznicze wykorzystywane w tzw. terapiach zawansowanych ATMP (Advanced TherapyMedicinal Products) oraz produkty lecznicze wytwarzane w szpitalu (HE – hospitalexception – ATMP). Muszą one spełniać wszystkie wymogi i procedury dla metod badań i nadzoru.

NIL jest jedyną jednostką państwową pełniącą rolę OMCL w Polsce, która posiada wszystkie konieczne akredytacje spełniające wymogi badań w celach zapewnienia bezpieczeństwa i jakości produktów leczniczych w Polsce.

Jednym z priorytetów NIL jest badanie leków sfałszowanych. Jak dużo jest ich na rynku?

Dokładnie nie wiemy, jaki procent stanowią leki sfałszowane, ponieważ system kontroli nie jest dostatecznie szczelny, jednak może dotyczyć wielu produktów leczniczych dostępnych w obrocie. To ogromny problem. Im szczelniejszy jest system kontroli, tym mniejszy jest procent nielegalnych produktów. Dlatego ściśle współpracujemy z wymiarem sprawiedliwości, prokuratorami krajowymi, sądownictwem, policją i innymi służbami, wspierając ich merytorycznie i praktycznie. Jeśli np. policja zgłosi problem z dopalaczami, wykonujemy ich analizę oraz przedstawiamy, jakie występują w nich substancje czynne zagrażające życiu. Nasze wieloletnie doświadczenie, laboratoria, zaplecze ekspertów, którzy mogą interpretować wyniki toksykologiczne i jakościowe, dają oręż wymiarowi sprawiedliwości w walce ze zorganizowaną przestępczością. Współpracujemy w tym zakresie z międzynarodowymi jednostkami i ośrodkami kontrolnymi. Współtworzymy programy międzynarodowe oraz prowadzimy prace badawczo-rozwojowe w obszarze farmakologii, innowacji i mikrobiologii lekarskiej. Jedną z ważnych aktywności NIL-u jest utworzenie klastra

roślinnego. Badania naturalnych produktów roślinnych umożliwiają rozwój produktu oraz możliwość dopuszczenia produktu do obrotu po zrealizowaniu części badawczo-rozwojowej.

Kontrola to jednak tylko jedna część działalności NIL. W jaki sposób chce Pan rozwijać NIL?

Kierunki rozwoju i przyszłość NIL będą spójnie i bezpośrednio związane z kierunkami rozwoju gospodarczego Polski, deklarowanymi przez wiceprezesa Rady Ministrów Mateusza Morawieckiego, ministra nauki i szkolnictwa wyższego Jarosława Gowina oraz Ministra Zdrowia Konstantego Radziwiłła. Wdrażamy to już od roku. NIL spełnia wymagania konieczne w celu umocnienia Polski w międzynarodowej sieci badawczo-rozwojowej i naukowej oraz realizuje zadania powierzone przez Ministerstwo Zdrowia. Utworzyliśmy część badawczo-rozwojową w celu bezpośredniej współpracy z przemysłem. Działanie to jest konieczne, ponieważ polski przemysł potrzebuje wsparcia, aby w przyszłości mieć równe szanse pełnego rozwoju i konkurowania na rynku międzynarodowym w oparciu o strukturę NIL (aparatura oraz szeroka baza doświadczonych ekspertów). Każdy podmiot farmaceutyczny może rozwinąć swoją część badawczo-rozwojową, tylko pojawia się pytanie, czy będzie w stanie ją utrzymać. NIL, tworząc zaplecze dla małych i średnich przedsiębiorstw, może wykorzystywać bardzo drogą aparaturę dla potrzeb sektora farmaceutycznego posiadającą konieczne uprawnienia akredytacyjne i doświadczenie wysoko wykwalifikowanych specjalistów oraz ekspertów zatrudnionych w NIL, aby pion badawczo-rozwojowy stanowił zaplecze dla przemysłu.

Przemysł oczekuje pomocy i cennych wskazówek w zakresie wykonywania badań w oparciu o międzynarodowe wytyczne i regulacje prawne, tak by móc przekształcić pomysł na nowy lek w proces wdrożenia na rynek. Konieczne są badania dotyczące jakości i toksykologii, przygotowanie dokumentacji dotyczącej wymaganej metody potrzebnej do wykonania badań klinicznych oraz ich interpretacji i protokołu z badania, w celu zgłoszenia produktu do rejestracji. Narodowe Centrum Badań i Rozwoju finansuje wiele projektów w obszarze farmacji i medycyny, które wymagają wsparcia, aby realizacja celów była możliwa, tzw. komercjalizacja. Jesteśmy po to, by pomóc w takich sytuacjach merytorycznie oraz praktycznie. Większość pracowników Narodowego Instytutu Leków to eksperci pracujący w międzynarodowych komisjach i gremiach naukowych, którzy swoim doświadczeniem potrafią wesprzeć projekty przemysłu w celu komercjalizacji badań. Wielokrotnie deklarowaliśmy taką pomoc. Naszym celem jest pełna i otwarta (transparentna) współpraca z przemysłem oraz pomoc praktyczna w przeprowadzeniu całego procesu po to, by szansa na wdrożenie produktu stała się faktem.

Zmiany w Instytucie to szansa dla polskich firm farmaceutycznych?

Dla polskich i zagranicznych. Produkt, który ma trafić do pacjenta, musi być odpowiedniej jakości. Prowadząc badanie wzajemnie uczestniczymy w początkach jego powstawania, opracowaniu technologii i metod, które potem adoptujemy i przenosimy do pionu kontrolnego. Robimy transfer technologii do kontrolowania produktu w późniejszych etapach, gdy będzie on już na rynku.

Uważamy, że to jest najważniejsza część działalności NIL, która będzie wsparciem dla przemysłu farmaceutycznego oraz polskiej gospodarki. Aktualnie w kraju mamy też polskie produkty lecznicze. Historycznie polską myślą, która weszła na rynek światowy, była szczepionka przeciw chorobie Heinego-Medina. Prof. Koprowski, który nie miał możliwości wprowadzenia w Polsce efektów swoich badań, wyjechał do USA i szczepionka została wdrożona. Był to pierwszy produkt biologiczny, który w Polsce został opracowany, ale niestety nie my na tym zarobiliśmy. Takie przykłady można by mnożyć.

Obecnie polski rząd i Ministerstwo Zdrowia bardzo precyzyjnie wskazało pola działania. Chcemy się do tego dopasować, by pomóc polskiemu przemysłowi brać czynny udział we wzroście gospodarczym kraju, w tym przypadku w kwestii polityki lekowej. Polski przemysł, zwłaszcza mały i średni, który jest dokapitalizowany ze środków publicznych poprzez projekty wdrożeniowe, najczęściej nie ma własnej części badawczo-rozwojowej, bo jest zbyt droga. NIL powinien stać się dla niego zapleczem, ponieważ mamy nowoczesną aparaturę, doświadczonych ekspertów i know-how.

Już na etapie kwalifikacji do dofinansowania projektu trzeba sprawdzić, czy ma on szansę być wdrożony i realizowany. Niestety, wiele błędnych decyzji spowodowało, że dziś ze środków publicznych płacimy za takie projekty, które nigdy nie staną się produktami leczniczymi czy wyrobami medycznym, gdyż nie spełniają wymogów formalnych, a jedynie naukowe.

Czy część badawczo-rozwojowa ma być najważniejszą działalnością NIL?

Tak, chodzi o praktyczne wsparcie w każdej części badań rozwojowych w opracowaniu

i przygotowaniu końcowego produktu leczniczego. Chcemy brać udział i inicjować współpracę instytutu z programami badawczymi, które w naturalny sposób mogą być jednostkami referencyjnymi, współpracującymi z NIL w obszarze tworzenia rejestrów medycznych dla jednostek chorobowych, jak również w projektach dotyczących badania interakcji w planowanej terapii z różnymi produktami leczniczymi. To ważna i odpowiedzialna część naszej działalności w obszarze zdrowia publicznego, konieczna w systemie ochrony zdrowia będącego pod nadzorem Ministra Zdrowia.

Dążę do tego, by część badawczo-rozwojowa i zdrowie publiczne było współpracą uzupełniającą dla przemysłu i lekarzy w części rejestracyjnej i wdrożeniowej nowego produktu leczniczego (wspólnie z EMA i FDA). Chodzi o nowe formy programów, których w Polsce na razie nie ma, a dotyczą tzw. produktów leczniczych w terapii „na ratunek". Mam na myśli produkty, które nie są zarejestrowane, ani nie są jeszcze w fazie badaniach klinicznych, ale zawierają substancję czynną, która ma potencjał na skuteczność w jednostkach chorobowych. Programy te powinny być nadzorowane przez Ministra Zdrowia, ponieważ jeśli chory otrzyma wymierną korzyść terapeutyczną, produkt powinien być dla niego dostępny w przyszłości.

Czy warto prowadzić rejestry medyczne?

Zdecydowanie tak. Rejestry medyczne stanowią obiektywną ocenę skuteczności i bezpieczeństwa produktu leczniczego w terapii oraz są one ważną informacją dla lekarza, Ministra Zdrowia, który jest płatnikiem usług medycznych.

Kolejnym zagadnieniem w pionie zdrowia publicznego, którym zajmuje się NIL, jest ochrona antybiotyków. Program ochrony antybiotyków jest konieczny, antybiotyki są nadużywane, co powoduje lekooporność. W Polsce ten projekt był na razie słabo realizowany. Jesteśmy jednostką współpracującą z WHO, prowadzimy badania dotyczące lekooporności, antybiotykooporności. Ważne są też zagadnienia związane z opornością bakterii i epidemiologią. Jesteśmy w sytuacji zagrożeń kryzysowych w kraju: można sobie wyobrazić atak terrorystyczny, masowy kataklizm. Czy jesteśmy przygotowani i zabezpieczeni na takie sytuacje, aby zabezpieczyć potencjalnych poszkodowanych? Baza danych epidemiologicznych oraz zagrożenia stanowią bezcenną informację o dalszym postępowaniu terapeutycznym.

Osobnym tematem jest współpraca naukowa i dydaktyczna. Instytut, mając ogromny potencjał naukowy i badawczy, poprzez ekspertów i pracowników, prowadzi wsparcie naukowe i dydaktyczne dla uczelni i bierze udział w tworzeniu centrów doskonałości ukierunkowanych na krajowe specjalizacje. Jedną z takich specjalizacji są produkty naturalne (roślinne) – poprzez utworzony klaster roślinny, który funkcjonuje w NIL. W Polce jest dużo substancji pochodzenia naturalnego. NIL może badać skład jakościowy, np. suplementów diety, czy spełniają wymogi i są bezpieczne dla pacjenta. Suplementy muszą być kontrolowane: można je kupić bez recepty, więc konsument jest przeświadczony o ich bezpieczeństwie. Nie zawsze są to jednak produkty bezpieczne.

Program ochrony antybiotyków jest konieczny, antybiotyki są nadużywane, co powoduje lekooporność.

W NIL opracowujemy nowe substancje czynne (mamy ich już kilkanaście), które mogą być wdrażane, ale konieczny jest strategiczny partner farmaceutyczny, który doprowadzi do ich wdrożenia. Będą to leki tanie, być może skuteczniejsze od oryginalnych. Opracowaliśmy związki, które będą mniej toksyczne w przewlekłym leczeniu onkologicznym. Myślę, że ten kierunek działalności NIL powinien być rozwijany i dofinansowany z różnych źródeł pozabudżetowych, jak również ze środków publicznych.

Ważną częścią działalności NIL jest też edukacja…

Chcemy być partnerem dydaktycznym dla uczelni medycznych, edukować przyszłych lekarzy, farmaceutów, stomatologów, np. w takich obszarach jak leki sfałszowane, interakcje leków, ocena jakości, rejestry medyczne, choroby rzadkie. Studenci medycyny mają dziś małą wiedzę na ten temat. Instytut Leków mógłby pełnić działanie dydaktyczne przez wsparcie w nauczaniu pewnych przedmiotów i upraktycznieniu ich dla studentów. Bierzemy udział w programie „Dialog", który dedykowany jest lekarzom, pacjentom i całemu społeczeństwu, wspólnie z organizacjami pozarządowymi stowarzyszeń pacjentów.

Narodowy Instytut Leków zmienia się, podejmuje nowe działania. Uważam, że moja praca to spłacenie długu naszemu krajowi oraz społeczeństwu, w formie realizacji tych zadań, do których zostałem powołany.

Rozmawiała Katarzyna Pinkosz

„Kostka-ramię” – ZRÓB BADANIE!

Bezpłatne badania w ramach V Społecznej Akcji Profilaktycznej „Kostka-ramię. Stop udarom i amputacjom!” rozpoczęły się pod koniec czerwca w Warszawie. W czasie wakacji badanie można było wykonać m.in. w Sosnowcu, Jaworznie i Katowicach. We wrześniu i w październiku aparat Dopplex Ability będzie dostępny dla mieszkańców kolejnych miast w Polsce.

Wskaźnik „kostka-ramię” (ABI, *ankle brachial index*) to iloraz ciśnienia na tętnicy stopy do wyższego z ciśnień zmierzonych na obydwu tętnicach ramiennych. Pozwala oszacować ryzyko chorób układu naczyniowego. To one mogą być przyczyną udaru niedokrwiennego mózgu lub niedokrwienia kończyn, które w skrajnych przypadkach może skończyć się amputacją kończyny.

Zdrowy człowiek powinien mieć wynik ABI pomiędzy 0,9-1,15. ABI poniżej 0,9 świadczy o zwężeniu w tętnicach obwodowych – to ostrzeżenie przed zagrożeniem udarem niedokrwiennym. Wynik badania „kostka-ramię” powyżej wartości 1,15 oznacza sztywnienie tętnic i pojawienie się zmian cukrzycowych i miażdżycowych.

W akcji „Kosta-Ramię. Stop Udarom i Amputacjom!” używany jest nowoczesny, sprawdzony klinicznie aparat Dopplex Ability. Badanie jest nieinwazyjne i nie wymaga żadnego wcześniejszego przygotowania pacjenta.

Badanie profilaktyczne raz w roku jest szczególnie zalecane: osobom z cukrzycą, problemami kardiologicznymi, ale także wszystkim osobom zdrowym, powyżej 50. roku życia.

Społeczne Akcje Profilaktyczne Nagrody Zaufania „Złoty OTIS” mają na celu zwrócenie uwagi na przeoczone obszary w polskiej ochronie zdrowia. Do tej pory zorganizowano akcje: „Uwaga nerki!”, „Nie mam HCV”, „Cukrzyca. Wygrajmy razem!”, „Sprawdź cholesterol u dziecka!”. ▪

prof. WALDEMAR KOSTEWICZ,
prezes Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i Polskiego Towarzystwa Angiologicznego

Nie można lekceważyć dolegliwości związanych z bólami nóg u osób powyżej 55. roku życia, a nawet już po 40. roku życia. Badanie tętna u tych osób powinno być obowiązkiem każdego lekarza. Powinien być też oznaczony wskaźnik ABI: iloraz ciśnienia skurczowego mierzonego na stopie i ciśnienia skurczowego na ramieniu, wyznaczony u chorego leżącego.

prof. ALEKSANDER SIEROŃ,
krajowy konsultant w dziedzinie angiologii

Najczęstszą przyczyną schorzeń naczyń układu obwodowego jest miażdżyca. Większość ludzi wie, że może ona być przyczyną zawału serca lub udaru mózgu. Jednak mało kto zdaje sobie sprawę, że jednym z bardzo groźnych objawów miażdżycy, często na początku niezauważalnym lub bagatelizowanym przez pacjentów, jest choroba naczyń obwodowych – PAD (Peripherial Arterial Disease). Pierwsze jej symptomy łatwo zlekceważyć. Nieleczona PAD może doprowadzić do ostrego niedokrwienia kończyny, a to w skrajnych przypadkach kończy się amputacją.

Badanie wskaźnika kostka-ramię pozwala wykryć miażdżycowe patologie w układzie naczyniowym kończyn dolnych nawet wtedy, kiedy jeszcze nie pojawiły się pierwsze objawy choroby.

HARMONOGRAM BEZPŁATNYCH BADAŃ WSKAŹNIKA „KOSTKA-RAMIĘ” W RAMACH OGÓLNOPOLSKIEJ AKCJI EDUKACYJNEJ „ZDROWE DZIECI, ZDROWA MŁODZIEŻ, ZDROWI DOROŚLI”, DOSTĘPNY NA STRONIE NAZDROWIE.PL.

Zdrowe dziecko, ZDROWY DOROSŁY

40 lat temu paliło 65 proc. mężczyzn, dziś – 20 proc., więc widać, że można zmienić postawy Polaków. To samo da się zrobić, jeśli chodzi o zapobieganie chorobom serca – powiedział prof. Wojciech Drygas, przewodniczący Sekcji Prewencji Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego podczas inauguracji ogólnopolskiej akcji edukacyjnej „Zdrowe dzieci, zdrowa młodzież, zdrowi dorośli".

Akcję zainicjowało Polskie Towarzystwo Kardiologiczne. Jest ona odpowiedzią na wciąż narastający w Polsce problem chorób serca spowodowany nieprawidłowym stylem życia. Liczby są alarmujące: 46 proc. zgonów w Polsce jest spowodowanych chorobami układu krążenia, nawet 12-14 mln dorosłych Polaków ma nadciśnienie tętnicze, 60 proc. zbyt wysoki poziom cholesterolu, 20 proc. zespół metaboliczny, a 25 proc. otyłość.

Polskie dzieci tyją najszybciej

Prof. Piotr Jankowski, przewodniczący Komisji Promocji Zdrowia PTK podkreśla, że choć średnia życia w Polsce w ostatnich 10 latach wydłużyła się, to wciąż daleko nam do krajów Europy Zachodniej: żyjemy 5 lat krócej od nich, czego powodem są przede wszystkim choroby układu krążenia. Co roku 90 tys. osób w Polsce ma zawał serca, 1,5 mln osób choruje na miażdżycę, 800 tys. ma niewydolność serca.

Ekspertów niepokoi to, że wiek zapadalności na choroby układu krążenia obniża się. Problemy coraz częściej dotykają już dzieci. – W ostatnich 20 latach trzykrotnie wzrosła liczba dzieci z nadwagą, a obecne pokolenie 11-latków ma jeden z największych wskaźników otyłości na świecie. Polskie dzieci tyją najszybciej w Europie. Trzeba to jak najszybciej zmienić, bo nie ma powodu, by dzieci i młodzież były w przyszłości pacjentami oddziałów kardiologicznych – mówi prof. Piotr Hoffman, prezes Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Tymczasem aż 80 proc. dzieci i młodzieży z otyłością pozostaje osobami otyłymi w wieku dorosłym. Otyłość zaś jest czynnikiem ryzyka chorób serca, a także cukrzycy, miażdżycy i chorób układu ruchu.

Statystyki są alarmujące: jeśli trend dotyczący otyłości wśród dzieci i młodzieży nie zmieni się, liczba osób chorujących na choroby serca i naczyń będzie w Polsce rosnąć. Już dziś w Polsce 175 tys. osób rocznie umiera z przyczyn kardiologicznych. Szacuje się, że jeśli sytuacja się nie zmieni, za 4 lata śmiertelność z tego powodu przekroczy co roku 200 tys. osób. – 80 proc. przypadków chorób serca można uniknąć, jeśli tylko zmieni się tryb życia – dodaje prof. Drygas.

W ramach kampanii PKK wystosowało apel, który wzywa do działania na rzecz profilaktyki i edukacji, zwracając uwagę na to, że liczba zachorowań i zgonów w Polsce jest znacznie wyższa

niż w krajach starej Unii. PTK wzywa do tego, by edukacją zdrowotną, wyrabianiem prawidłowych nawyków żywieniowych i aktywności fizycznej były objęte już dzieci w przedszkolach, a także młodzież w szkołach.

Servier dla serca

Pierwszy etap kampanii „Zdrowe dzieci, zdrowa młodzież, zdrowi dorośli" jest realizowany w ramach XIV edycji akcji „Servier dla serca". – Cieszymy się, że akcją „Sevier dla serca" możemy się włączyć w ten ważny projekt, od wielu lat podejmujemy działania na rzecz podniesienia świadomości społecznej w zakresie chorób układu sercowo-naczyniowego – mówi dr Katarzyna Urbańska, dyrektor ds. komunikacji Servier Polska.

W Mobilnej Kardiologicznej Poradni Servier we wrześniu i październiku mieszkańcy 11 miast mogą skorzystać z bezpłatnych badań profilaktycznych, takich jak pomiar ciśnienia, poziomu glukozy, wskaźnika BMI, stężenia cholesterolu całkowitego oraz sprawdzić wskaźnik kostka-ramię (ABI), informujący o zagrożeniu chorobami naczyń tętniczych kończyn dolnych. W uzasadnionych przypadkach można poszerzyć badania o EKG serca i ECHO serca.

W Mobilnej Kardiologicznej Poradni Servier można też nauczyć się komponować zdrową dietę, sprawdzić wiedzę w konkursach edukacyjnych, a także podpisać się pod apelem PTK. Apel ze wszystkimi podpisami zostanie oficjalnie przekazany do Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Edukacji Narodowej.

Więcej informacji na temat akcji: www.ptkardio.pl, www.dbajoserce.pl oraz na stronach facebookowych PTK oraz dbajoserce. ▪

ZDROWE DZIECI ZDROWA MŁODZIEŻ ZDROWI DOROŚLI
www.dbajoserce.pl SERVIER DLA SERCA KARDIOLOGICZNA PORADNIA SERVIER
SERVIER Odkrycia dające nadzieję

MGR FARM.
ANNA SKÓRKA

KATAR *u dzieci*

Nieżyt nosa, zwany potocznie katarem, jest nierozerwalnie związany z wiekiem dziecięcym. Może występować przez cały rok, ze szczególnym nasileniem w okresie wczesnowiosennym i jesienno-zimowym. Mimo swojej powszechności i zwykle niegroźnego przebiegu, może być bardzo uciążliwy. A im dziecko młodsze, tym uciążliwość większa.

Nos, jako początkowy fragment górnego odcinka dróg oddechowych, pośredniczy w wymianie gazowej. Ma za zadanie oczyszczenie, nagrzanie i nawilżenie wdychanego powietrza. Jest pierwszą linią obrony organizmu przed drobnoustrojami chorobotwórczymi, alergenami czy składnikami drażniącymi, obecnymi we wdychanym powietrzu. Zabezpiecza dalsze odcinki dróg oddechowych przed niekorzystnym ich działaniem. Istotną rolę w tym procesie odgrywa tzw. aparat śluzowo-rzęskowy. Śluz produkowany w nosie ma za zadanie zatrzymywać wszelkie drobnoustroje, alergeny, czynniki drażniące, a rzęski nabłonka migawkowego nosa, poruszając się około 1000 razy na minutę, usuwają go wraz z przyklejonymi zanieczyszczeniami z dróg oddechowych z prędkością 3-25 mm/min. Gdy jednak mechanizmy obronne zawiodą, u dzieci głównie pod wpływem czynników infekcyjnych i alergicznych, dochodzi do rozwoju stanu zapalnego błony śluzowej nosa, mówimy o katarze, czyli inaczej o nieżycie nosa.

Dlaczego dzieci tak często mają katar?

Jest kilka powodów częstego nieżytu nosa u dzieci:

- ✓ niedojrzała budowa układu oddechowego dziecka – drogi oddechowe są krótkie i wąskie, wyścielone łatwo przepuszczalną błoną śluzową, aparat śluzowo-rzęskowy nie całkiem wydolny
- ✓ niedojrzałość immunologiczna
- ✓ warunki społeczne sprzyjające zakażeniom – dzieci często przebywają w dużych skupiskach, takich jak przedszkola, żłobki, klubiki dziecięce; rodzice nierzadko przyprowadzają zakatarzone dzieci do tych placówek, drobnoustroje bardzo łatwo przenoszą się z jednego dziecka na kolejne drogą kropelkową
- ✓ nieprawidłowa higiena i pielęgnacja – dzieci są przegrzewane, zbyt mało czasu spędzają na świeżym powietrzu, są niewłaściwie żywione (jedzą zbyt mało warzyw i owoców, a zbyt dużo pokarmów słodkich), są zbyt krótko lub nie są wcale karmione piersią; dzieci w wieku przedszkolnym, często nie potrafią jeszcze zadbać o higienę nosa podczas kataru, nie oczyszczają go właściwie, nie myją rąk
- ✓ nieprawidłowa higiena otoczenia – pomieszczenia, w których przebywają dzieci mają zbyt wysoką temperaturę, jest zbyt niska wilgotność powietrza, są rzadko wietrzone, w obecności dzieci są palone papierosy
- ✓ towarzyszące choroby przewlekłe, takie jak alergia, mukowiscydoza

specyfika wieku dziecięcego, np. u niemowlaków poniżej 5. miesiąca życia znaczna część katarów spowodowana jest przez cofanie się treści pokarmowej z żołądka do jamy ustnej i jam nosa, co określane jest jako fizjologiczny refluks, związany z niedojrzałością przewodu pokarmowego; kwaśna treść żołądka podrażnia śluzówkę nosa, pojawia się sapanie, furczenie, rzężenie i wydzielina w nosie; dzieci często wkładają różne małe przedmioty do otworów ciała, także do nosa, wówczas katar jest zwykle jednostronny, czasem ropny; u dzieci przedszkolnych istotną rolę spełnia także możliwy przerost migdałka gardłowego (tzw. trzeciego).

Infekcyjny nieżyt nosa

To jedna z najczęstszych chorób wieku dziecięcego. Według danych ok. 80 proc. dzieci przebyło taką infekcję co najmniej kilka razy w życiu. Czynnikiem etiologicznym są zwykle wirusy: rinowirusy, koronawirusy, wirusy RS, grypy, paragrypy, adenowirusy, enterowirusy. Zakażenia bakteryjne (paciorkowcami, gronkowcami, *Mycoplasma pneumoniae*) są rzadsze i zwykle rozwijają się w następstwie infekcji wirusowych. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową, inkubacja trwa zwykle 4-5 dni. W przebiegu kataru infekcyjnego wyróżnia się trzy fazy:

- ✓ obrzękowo-wysiękowa: z obrzękiem, przekrwieniem śluzówek, obfitym wysiękiem surowiczym; nos jest zatkany, pojawia się lejący katar, spływająca po tylnej ścianie gardła wydzielina może powodować kaszel, u starszych dzieci podrażnienie i ból gardła, węzły chłonne mogą być powiększone, u niemowląt pojawia się problem z oddychaniem (bo potrafią oddychać tylko przez nos), a w konsekwencji także ze ssaniem, spaniem, dzieci połykają duże ilości powietrza, pojawiają się wzdęcia
- ✓ obturacji gęstej: z gęstą wydzieliną w nosie, trudną do usunięcia
- ✓ zakażenie bakteryjne: z ropnym, zielono-żółtym katarem, często z pogorszeniem samopoczucia pacjenta, kaszlem, gorączką

Alergiczny nieżyt nosa

Katar alergiczny jest najczęściej występującą chorobą alergiczną wieku dziecięcego. Może występować w każdym wieku, także u niemowląt i małych dzieci poniżej 4. roku życia. Zwykle pojawia się postać sezonowa (pyłkowa). Objawy związane są z Ig-E zależnym procesem zapalnym. U dzieci w przebiegu ANN pojawiają się charakterystyczne objawy, których brak u pacjentów dorosłych: grymasy twarzy, „salut” ➔

alergiczny, oddychanie przez usta, zaburzenia ortodontyczne, poprzeczna bruzda na nosie, zmarszczki i cienie pod oczami, przerośnięte migdałki.

Specyfika katarów dziecięcych

Istotną kwestią etiologii katarów u dzieci jest „mieszanie" przyczyn alergicznych i infekcyjnych. Nierzadko trudno określić, co spowodowało nieżyt nosa. O ile u dorosłego zwykle katar trwa 7 dni i jest samowyleczalny, o tyle u dzieci, zwykle nie ogranicza się do tygodnia, a ze względu na budowę dróg oddechowych, może prowadzić do infekcji niższych pięter, a szczególnie często do zapalenia ucha. Dzieci mają kłopoty ze spaniem, jedzeniem, oddychaniem. Te, które nie potrafią jeszcze same wydmuchać nosa, mają zalegającą wydzielinę. Przy katarze wirusowym może dojść do zapalenia spojówek. Uciążliwość wydawałoby się niegroźnego kataru jest dla dzieci bardzo duża. Warto by w przypadku kataru infekcyjnego dziecko nie uczęszczało do placówek edukacyjnych. Wskazane są natomiast spacery, o ile oczywiście dziecko nie gorączkuje.

Kiedy z katarem do lekarza?

Czasem dziecięcy katar, oprócz postępowania doraźnego, wymaga konsultacji pediatrycznej:

- ✓ gdy pojawia się u noworodka
- ✓ gdy jest ropny, zielono-żółty – mogło dojść do nadkażenia bakteryjnego, być może konieczna jest antybiotykoterapia
- ✓ gdy jest podejrzenie kataru alergicznego, ale nie było to jeszcze konsultowane z lekarzem, nie zostało ustalone leczenie
- ✓ gdy wydzielina jest tylko z jednego przewodu nosowego, może tam zalegać ciało obce
- ✓ gdy wyciek z nosa pojawia się po urazie
- ✓ gdy po kilku dniach, zamiast poprawy, objawy nasilają się
- ✓ gdy katar jest tylko jednym z objawów, towarzyszą mu wysoka gorączka, bóle mięśniowe, kaszel, duszność, złe samopoczucie dziecka

Postępowanie

Podstawą, w przypadku kataru u dzieci, jest dbałość o odpowiednie warunki, w jakich przebywa dziecko oraz staranna higiena nosa. Powietrze w pomieszczeniu, w którym znajduje się dziecko, a szczególnie w którym śpi, powinno być odpowiednio nawilżone i wywietrzone, temperatura nie powinna przekraczać 20 st. C. W okresie grzewczym warto rozłożyć na grzejnikach mokre ręczniki lub umieścić specjalne pojemniki z wodą. Można użyć nawilżaczy powietrza. Do snu układamy młodsze dziecko na brzuchu, starsze w pozycji półsiedzącej. U dzieci przedszkolnych i szkolnych, jeśli nie są uczulone, warto zastosować inhalacje z olejkami eterycznymi (w postaci plastrów przyklejanych np. do pościeli lub wkroplić do wody i postawić pojemnik w pomieszczeniu, w którym przebywa dziecko). Pod ręką powinny być zawsze miękkie, jednorazowe chusteczki (w zamian warto wypróbować duże płatki kosmetyczne – dzięki swej miękkości nie obcierają delikatnej skóry dziecka). Obecnie dużym udogodnieniem jest możliwość zastosowania roztworów soli do nosa oraz aspiratorów. Dzięki nim, nawet u maleńkich dzieci higiena nosa podczas kataru jest skuteczna.

Preparaty z sympatykomimetykami są wskazane jedynie w wyjątkowych sytuacjach, gdy mały nosek jest zatkany, postępowanie z użyciem soli i odciągaczy wydzieliny nie jest skuteczne, a dziecko nie może jeść (np. ssać piersi) czy spać. Ważne by zastosować lek w dawce dobranej do wieku dziecka i tylko doraźnie, nie dłużej niż 3-4 dni. W przypadku gorączki powyżej 38 st. C podajemy dziecku preparaty przeciwgorączkowe, przy kaszlu – powlekające śluzówkę gardła lub rozrzedzające wydzielinę.

Roztwory soli fizjologicznej i soli morskiej

W aptekach dostępne są obecnie roztwory soli fizjologicznej lub soli morskiej, izotoniczne lub hipertoniczne, w postaci sprayów lub kropli, w opakowaniach jedno- lub wielodawkowych. Coraz liczniejsze badania dowodzą, że stosowanie roztworów soli skutecznie wspomaga terapię zarówno infekcyjnego, jak i alergicznego nieżytu

Z APTECZNEJ PÓŁKI

Cukierki Aloesowe z Trawą Cytrynową - Reutter z ekstraktem aloesu z olejkiem trawy cytrynowej

Aloes – roślina pełna wartości odżywczych. Zawiera ponad 200 aktywnych składników, w tym witaminy, minerały, aminokwasy, enzymy, polisacharydy i kwasy tłuszczowe. Polecany w stanach obniżonnej odporności. Wspiera funkcjonowanie przewodu pokarmowego, wątroby, żołądka, dwunastnicy, jelita grubego. Pielęgnuje i odmładza skórę. Opóźnia procesy starzenia. Wspomaga koncentrację i pamięć.
Trawa cytrynowa – pielęgnuje cerę i na długo zachowuje świeży i młody wygląd skóry. Łagodzi problemy menstruacyjne. Poprawia przemianę materii. Wpływa na przyjemny zapach ciała.
Renomowana firma Reutter jest wiodącym producentem cukierków ziołowych.
Reutter – ponad 100 lat doświadczenia i najwyższej jakości produkty!

Cukierki Aloesowe z Trawą Cytrynową – Reutter są dostępne w aptekach i zielarniach. Cena 7,90 zł.

PROMOCJA

nosa. Regularne oczyszczanie nosa z zalegającej wydzieliny poprawia wentylację i drożność nosa, poprawia transport śluzowo-rzęskowy, zmniejsza obrzęk, łagodzi stan zapalny, oczyszcza z alergenów, zanieczyszczeń, mediatorów stanu zapalnego czy drobnoustrojów. Przyspiesza także gojenie podrażnionej śluzówki. Zabieg oczyszczania nosa jest zwykle dobrze tolerowany przez małych pacjentów. Dobierając odpowiedni preparat warto zwrócić uwagę na następujące kwestie:

- ✓ *wiek dziecka* – część preparatów może być stosowana od pierwszego dnia życia, inne mają określoną dolną granicę wieku
- ✓ *skład preparatu* – roztwory soli morskich są bogatsze w składniki mineralne, w tym działającą antybakteryjnie miedź czy mangan, wspomagający terapię w alergicznym nieżycie nosa; sól fizjologiczna to roztwór chlorku sodu
- ✓ *obecność konserwantów* – u najmłodszych pacjentów oraz u dzieci alergicznych lepiej zastosować preparaty bez substancji konserwujących
- ✓ *sposób dozowania* – zwykle wygodniejsze są spraye, które działają na większą powierzchnię błony śluzowej i są rozpylane w postaci delikatnej mgiełki, choć jest to oczywiście kwestia indywidualna i czasem wygodniejsze w użyciu będą krople; spraye różnią się też między sobą dozownikami – jedne są mniej, inne bardziej komfortowe w użyciu
- ✓ *stężenie roztworu*– roztwory do nosa są izotoniczne i hipertoniczne – te pierwsze stosuje się zwykle do higieny nosa i u młodszych dzieci, hipertoniczne zaś – w przypadku zatkanego nosa; roztwory hipertoniczne mogą niekiedy powodować pieczenie i dyskomfort

Porównanie dostępnych preparatów przedstawia tabela 1.

Aspiratory do nosa

Są wyjątkowo przydatne u dzieci, które nie potrafią jeszcze same wydmuchać nosa. Kiedyś w tym celu stosowano gruszki, ale ze względu na brak możliwości regulacji siły ssącej, mogło dojść do uszkodzenia błony śluzowej. W dobie aspiratorów lepiej z tradycyjnej gruszki po prostu zrezygnować. Zaletą nowoczesnych odciągaczy jest dokładne oczyszczanie noska z wydzieliny przy jednoczesnym bezpieczeństwie stosowania. Specjalnie wyprofilowana końcówka przykładana jest do otworu nosowego dziecka, siła ssąca jest regulowana. Można wyróżnić aspiratory:

- ✓ *wykorzystujące siłę ssącą osoby dorosłej* – jeden koniec przykładany jest do noska dziecka,

SOPELEK 3

MAŁEGO NOSKA PRZYJACIELEM

Odciągacz kataru
dla niemowląt i dzieci

3 KORZYŚCI
w 1 PRODUKCIE:

- DO CODZIENNEJ HIGIENY NOSKA ODCIĄGANIE ZA POMOCĄ UST
- DO USUWANIA GĘSTEJ WYDZIELINY ODCIĄGANIE ZA POMOCĄ ODKURZACZA
- 2 SZTUKI PODKŁADÓW HIGIENICZNYCH DLA NIEMOWLĄT GRATIS!

BEZPIECZEŃSTWO – dzięki zastosowaniu innowacyjnego otworu redukcyjnego unikamy ryzyka uszkodzenia śluzówki nosa

Opakowanie zawiera:
- aspirator + 10 jednorazowych filtrów,
- adapter do podłączenia odkurzacza,
- 2 jednorazowe podkłady higieniczne Sopelek baby.

NOWOŚĆ!

WYRÓB MEDYCZNY KL. I
DO NABYCIA W APTEKACH
I SKLEPACH DZIECIĘCYCH

PRODUKT POLSKI

PRODUCENT: SALUS INTERNATIONAL
PUŁASKIEGO 9, KATOWICE
www.sopelek.info.pl

REKLAMA

ROZTWORY SOLI FIZJOLOGICZNEJ I SOLI MORSKIEJ

NAZWA	PREPARAT	SKŁAD	KONSERWANTY	OD KIEDY	OPAKOWANIE, DAWKI, DAWKOWANIE	UWAGI
Marimer	woda morska z Zatoki Saint-Malo i Zatoki Cancale; bogata w sole mineralne i pochodzące z morza mikroelementy					
	Marimer baby -spray -ampułki	roztwór izotoniczny	-	noworodki od 1 dnia życia	50 ml (ok. 250 dawek), 1 dawka 1-4 x dz. przez dłuższy czas	codzienna higiena; nie stosować u wcześniaków.
	Marimer Hipertoniczny Baby spray	roztwór hipertoniczny wzbogacony jonami Cu i Mn	-	>6 msc. życia	30 ml (ok. 200 dawek), 3-6 rozpyleń, 3-6 x dz.	zatkany nos, zapalenie zatok, przeziębienie
	Marimer spray	roztwór izotoniczny	-	>6 msc. życia	100 ml (ok., 500 dawek), 1 dawka, 1-4 x dz.	higiena i pielęgnacja
	Marimer Hipertoniczny spray	roztwór hipertoniczny	-	>18 msc. życia	100 ml (ok., 500 dawek), 1-2 dawki, 1-3 x dz.	zapalenie błony śluzowej nosa i zatok, upośledzenie drożności
Disnemar baby	spray	woda oczyszczona o naturalnym pH; elektrolity - jony potasu, chloru, sodu; wodorowęglany; izotoniczny	chlorek benzalkonium	od 1 dnia życia	25 ml ok., 250 dawek, 1 dawka kilka razy dziennie	nebulizacja mikrodyfuzyjna
Sterimar	roztwór wody morskiej z francuskiej Zatoki Saint-Malo, bogaty w Cu, Mn, Se, Zn, Fe					
	Sterimar Baby spray	roztwór izotoniczny	-	niemowleta i małe dzieci	2-6 aplikacji dziennie, 50 ml, 100 ml - 300 aplikacji	higiena i pielęgnacja
	Sterimar Baby hipertoniczny	roztwór hipertoniczny	-	>3 msc.	2-6 aplikacji dziennie	wskazany w infekcyjnym nieżycie nosa
	Sterimar spray	roztwór izotoniczny	-	dzieci starsze i dorosli	2-6 aplikacji dziennie, 50 ml, 100 ml	higiena i pielęgnacja
	Sterimar Zatkany Nos spray	rozwór hipertoniczny wzbodacony miedzią	-	>3 roku zycia	2-6 aplikacji, 50ml	wskazany w nieżycie nosa
	Sterimar Mn	roztwór izotoniczny wzbogacony manganem	-	niemowlęta, dzieci	2-4 dawki dziennie przez 10-15 dni, 50 ml - ok.. 150 aplikacji	wskazany szczególnie w alergicznym nieżycie nosa
	Sterimar Cu	roztwór izotoniczny wzbogacony miedzią	-	niemowleta, dzieci	2-4 dawki dziennie przez 10-15 dni, 50 ml - ok.. 150 aplikacji	wskazany w infekcyjnym nieżycie nosa
Unimer	przygotowana specjalnie dla dzieci linia roztworów wody morskiej i soli fizjologicznej					
	Unimer Pediatric Isotonic	roztwór izotoniczny, woda morska 30 %, woda oczyszczona 70%	-	od 2 tygodnia zycia	1-2 rozpylenia 2-6 x dz., 100 ml	higiena i pielęgnacja błony śluzowej nosa
	Unimer Pediatric Hypertonic Cu+Mn	roztwór hipertoniczny, woda morska 57%, woda oczyszczona 43%, wzbogacony w jony miedzi i manganu	-	>6 msc. życia	2-6 x dz., 100 ml	dodatek miedzi istotny w infekcji, manganu w alergii
	Unimer Baby NaCl amp.	0,9 % roztwór NaCl	-	od 1 dnia życia	ampułki 5 ml, 1-6 x dz.	higiena i pielęgnacja błony śluzowej nosa
Sinomarin	linia hipertonicznych roztworów wody morskiej (70%) z 2,3 %NaCl					
	Sinomarin dla Dzieci		-	>6 msc. życia	1-2 rozpylenia 2-3x dz., 100 ml	sole hipertoniczne wskazane są głównie podczas przeziebień, zapaleń zatok, przy ekspozycji na wysokie stężenie zanieczyszczeń i alergenów
	Sinomarin dla niemowląt		-	od 1 dnia życia	ampułki 5 ml, 1-3 krople2-3 x dz.	
	Sinomarin Mini Spray		-	>6 msc. Zycia	1-3 rozpylenia 2-3 x dz., 30 ml	
	Sinomarin na grypę i przeziębienie	roztwór z dodatkiem eukaliptusa, miety i tymianku	-	>12 roku życia	1-2 rozpylenia 2-3 x dz. Przez 7 dni	
Isonasin Septo Katar wodnisty i gęsty		roztwór soli fizjologicznej z dodatkiem tymianku i jonów miedzi	-	od 1 dnia życia	ampułki po 5 ml, 1 ampułka to 1 płukanie obydwu przewodów nosowych, można stosować kilka dni	do płukania nosa w przeziębieniu – tymianek i miedź mają działanie antybakteryjne
Aquamer	1 ml roztworu zawiera 9 mg soli morskiej z Morza Martwego, wodę oczyszczoną i chlorek benzalkoniowy					
	Aquamer Isotonic	roztwór izotoniczny	+	niemowlęta, dzieci	< 1 r.ż 1 aplikacja kilka razy dziennie >1 r.ż. 2 aplikacje kilka razy dziennie, 50 ml - 500 dawek	higiena i pielęgnacja
	Aquamer Hipertonic	roztwór hipertoniczny	+	niemowlęta, dzieci	j.w.	zatkany nos, przeziebienie, alergia
	Aquamer Sensitive	roztwór izotoniczny z dodatkiem aloesu	+	niemowlęta, dzieci	j.w.	łagodzi podrażnienia błony śluzowej nosa

NAZWA	PREPARAT	SKŁAD	KONSERWANTY	OD KIEDY	OPAKOWANIE, DAWKI, DAWKOWANIE	UWAGI
Rhinoton		izotoniczny roztwór soli morskiej	chlorek benzalkoniowy	niemowlęta, dzieci	<2 r.ż. 1 rozpylenie kilka razy dziennie, > 2 r.ż 1-2 rozpylenia kilka razy dziennie	zawiera substancje koloidalne utrzymujące wilgotność
Quixx	roztwór wody morskiej z Oceanu Atlantyckiego					
	Quixx spray	roztwór hipertoniczny	-	> 6 m.ż.	30 ml-220 dawek, 1-2 rozpylenia 2-3 x dz.	brak przeciwwskazań do długiego stosowania
	Quixx Extra spray	roztwór hipertoniczny z dodatkiem olejku eukaliptusowego	-	>6 r.ż	30 ml-220 dawek, 1-2 rozpylenia 2-3 x dz.	doraźne leczenie kataru infekcyjnego
	Quixx Soft spray	roztwór izotoniczny z aloesem	-	>6 m. ż.	30 ml-220 dawek, 1 rozpylenie do 4 x dz.	odpowiedni do długotrwałego stosowania
	Quixx Baby krople	roztwór izotoniczny	-	od 1. dnia życia	10 ml - 270 kropli, 1-3 krople 2-6 x dziennie	u noworodków warto zastosować aplikację pośrednią z zastosowaniem wacika
Nasodrill		izotoniczny roztwór NaCl sporządzony na bazie wody termalnej z Luchon, bogatej w siarkę	-	niemowlęta, dzieci	1 dawka 1-3 x dz., 100 ml	wody siarkowe wywierają istotny wpływ na błonę śluzową nosa przez upłynnienie i eliminację wydzieliny, łagodzą objawy zapalne, wzmacniają mechanizm obronny śluzówki
Pneumovit	oczyszczony fizjologiczny roztwór uzdrowiskowej, naturalnej wody mineralnej z mikroelementami: chlorkami, sodem, bromem, jodem, borem z obszaru górniczego Szczawa					
	Pneumovit Baby spray	roztwór izotoniczny	-	>3 msc. życia	35 ml - 350 dawek 1 dawka 2-3 x dz.	higiena i pielęgnacja
	Pneumovit spray	roztwór izotoniczny	-	>1 r. ż.	35 ml, 1-2 dawki kilka razy dziennie	higiena i pielęgnacja
	Pneumovit Zatoki	roztwór hipertoniczny	-	>1 r. ż.	50 ml, 1-2 dawki kilka razy dziennie	stany zapalne zatok, przeziębienie
SOL	**SOLBaby Katar spray**	izotoniczny roztwór soli morskiej z ekstraktem z propolisu i tymianku	-	>1 r. ż.	1 rozpylenie do 3 x dz., 20 ml	propolis wykazuje właściwości antybakteryjne, przciwwirusowe i antyseptyczne; tymianek – antyoksydacyjne i przeciwzapalne
	SOLKids Katar spray	j.w.	-	>3 r. ż.	1-2 rozpyenia 1-3 x dz., 20 ml	
Gilbert NaCl 0,9 %		roztwór soli fizjologicznej	-	od 1. dnia życia	ampułki po 5 ml, 1-6 x dz.	zużyć w ciągu 24 h od otwarcia

REKLAMA

ASPIRATORY DO NOSA

PRODUKT	SKŁAD PRODUKTU	ODCIĄGANIE ZA POMOCĄ UST	ODCIĄGANIE ZA POMOCĄ ODKURZACZA	WYMIENNE FILTRY
SOPELEK 3 aspirator do nosa	aparat + ustnik + adapter do odkurzacza + 10 filtrów wymiennych + 2 szt. podkładów higienicznych dla niemowląt	TAK	TAK	TAK
NOSE FRIDA aspirator do nosa	aparat + ustnik + 7 filtrów wymiennych	TAK	NIE	TAK
KATAREK+ aspirator do nosa	aparat + adapter do odkurzacza + szczoteczka	NIE	TAK	NIE
MARIMER aspirator do nosa	aparat + ustnik, bez konieczności wymiany filtrów	TAK	NIE	NIE
CHICCO aspirator do nosa	aparat + ustnik + 3 anatomiczne tuby do nosa + 6 jednorazowych filtrów antybakteryjnych i szczypce do usuwania filtra	TAK	NIE	TAK
OTRIVIN BABY aspirator do nosa	aparat + ustnik + 2 wkłady wymienne	TAK	NIE	TAK (wkłady wymienne z filtrem pochłaniającym)
NOSALEK aspirator do nosa	końcówka do nosa + ustnik + zbiorniczek, bez konieczności wymiany filtrów	TAK	NIE	NIE
SOLBABY aspirator 3 w 1	aspirator do nosa + 2 wymienne końcówki Extra Soft + woda morska SOLbaby 20 ml	TAK	NIE	TAK (wkłady wymienne z filtrem pochłaniającym)
ASPINOSEK aspirator do nosa	aspirator + ustnik + 3 końcówki do nosa z jednorazowym filtrem	TAK	NIE	TAK (wkłady wymienne z filtrem pochłaniającym)
ABAKUS aspirator do nosa	aspirator + adapter do odkurzacza	NIE	TAK	NIE
BENNY aspirator do nosa	aspirator + adapter do odkurzacza	NIE	TAK	NIE
BREATHE ZoLi aspirator do nosa elektryczny	aspirator + 2 końcówki w różnych rozmiarach + tuba czyszcząca + 2 dodatkowe pierścienie silikonowe	NIE – urządzenie elektryczne, na baterie		NIE
HAXE aspirator do nosa elektryczny	aspirator + 4 końcówki (2 szerokie + 2 wąskie)	NIE – urządzenie elektryczne, na baterie		NIE

- drugi do ust osoby dorosłej, wydzielina jest zasysana do pojemniczka, filtry chronią dorosłego przed kontaktem z wydzieliną; łatwe w obsłudze, ciche, konieczna jest zwykle zmiana filtrów i dokładne mycie całego sprzętu po każdym użyciu

✓ *wykorzystujące siłę ssącą odkurzacza* – doskonale oczyszczają nos, są zupełnie bezpieczne, nie nadają się natomiast do użycia u dziecka śpiącego (działający odkurzacz może obudzić i przestraszyć dziecko) i takiego, które boi się odkurzacza (a są takie dzieci), konieczne dokładne mycie po każdym użyciu

✓ *elektroniczne* – łatwe w użyciu, niektóre z melodyjkami dla dzieci, niestety, nie są tanie, istotne by wybierając konkretny model zwrócić uwagę na łatwość czyszczenia

Porównanie aspiratorów przedstawia tabela nr 2.

Katar u dorosłego i katar u dziecka to dwie zupełnie odmienne jednostki chorobowe. Dla dziecka to zwykle bardzo uciążliwa dolegliwość, często wymagająca konsultacji lekarskiej, mogąca zakończyć się poważniejszą chorobą. Podstawą postępowania jest zawsze właściwa higiena nosa, o którą musi zadbać dorosły. Właściwe oczyszczenie i nawilżanie śluzówki przyspieszy kurację i zwiększy komfort małego pacjenta. ▪

BIBLIOGRAFIA

1. *Piwowarski K., Ślugaj I. : „Kodeks Leczenia Twojego Dziecka. Leki bez recepty 2009", MediCodex, Warszawa 2009*
2. *Zieliński R., Zakrzewska A.: „Ostre i infekcje górnych dróg oddechowych u dzieci - podział morfologiczny, diagnostyka i terapia"; Forum Medycyny Rodzinnej 2010, tom 4,, nr 5, 366-371*
3. *Emeryk A., Bartkowiak-Emeryk M.: „Odrębności kliniczne i terapeutyczne alergicznego nieżytu nosa u dzieci"; www.mediton.pl/library/pa_volume-1_issue-1_article-520.pd*
4. *Karney A.: „Ostry nieżyt błony śluzowej nosa u niemowląt i małych dzieci", Borgis-Nowa Pediatria 2/2007, 46-49*
5. *Fornal R., Kurzawa R., Błażowski Ł., Sak I.: „Nieżyt nosa-najważniejsze fenotypy i endotypy oraz zasady leczenia"; Alergia Astma Immunologia 2015, 20 (4): 242-252*
6. *Mutschler i in.: „Farmakologia i toksykologia"; MedPharm Polska, Wrocław 2016, wyd. IV*
7. *Rapiejko P., Lipiec A.: „Podział nieżytów nosa". Alergia, 2013, 2: 6-8*
8. *Zielińska-Pisklak A.: „Skuteczność aplikacji roztworów soli fizjologicznej i wody morskiej w leczeniu stanów zapalnych błon śluzowych górnych dróg oddechowych"; Lek w Polsce, vol. 25 nr 05'15 (288)*

REKLAMA

NIE CHRAP!!!

WYRÓB MEDYCZNY

Spray do gardła
zawiera składniki pochodzenia naturalnego o doskonałych właściwościach wzmacniających tkanki miękkie gardła.
Istotą działania preparatu jest napięcie podniebienia miękkiego oraz tkanek miękkich gardła zapewniające rozszerzenie dróg oddechowych, co przyczynia się do zmniejszenia drgań tworzących uporczywe dźwięki chrapania

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

DR N. FARM.
PAULINA MĄCZKA

RECEPTA *na odporność*

Okres jesienno-zimowy wiąże się z wytężoną pracą dla naturalnych systemów immunologicznych. Co poradzić pacjentom, by wzmocnili organizm przed sezonem infekcji?

Częste infekcje dróg oddechowych, zwiększona podatność na inne zakażenia, ogólne osłabienie i uczucie zmęczenia to najczęściej występujące dolegliwości związane z osłabieniem mechanizmów obronnych organizmu. Wahania temperatury otoczenia oraz duża wilgotność powietrza zwiększają ryzyko wychłodzenia organizmu i zwiększają prawdopodobieństwo wniknięcia patogennych mikroorganizmów.

Witamina C

Duże znaczenie dla wzmocnienia organizmu ma właściwie zestawiona dieta bogata w witaminy, składniki mineralne oraz odpowiednią ilość makro- i mikroelementów. Szczególnie ważna w podniesieniu odporności jest witamina C, niezbędna w przemianach metabolicznych organizmu.

Kwas askorbinowy łatwo ulega przemianie w kwas dehydroaskorbinowy i uczestniczy w procesach oksydacyjno-redukcyjnych. Witamina C jest niezbędna do syntezy kolagenu warunkując właściwy rozwój chrząstki, kości, zębów, prawidłowy przebieg procesu gojenia ran, utrzymanie mechanicznej odporności ścian kapilar. Kwas askorbinowy tworzy układy oksydacyjno-redukcyjne z cytochromem C, glutationem, nukleotydami flawinowymi i pirydynowymi. Uczestniczy w procesach metabolicznych tyrozyny, fenyloalaniny, kwasu foliowego, żelaza, histaminy, noradrenaliny, karnityny, białek i lipidów. Jest niezbędny w procesie hydroksylacji steroidów nadnerczowych, hydroksylacji cholesterolu do kwasów żółciowych. Hamuje peroksydację lipidów, unieczynnia wolne rodniki ponadtlenkowe. Stymuluje syntezę prostacykliny, hamuje wytwarzanie tromboksanu. Jest pomocna w działaniu układu immunologicznego powodując pobudzenie syntezy limfocytów B oraz T.

Człowiek nie ma zdolności syntezy witaminy C i zapotrzebowanie na nią musi pokrywać, spożywając ją w pokarmach, dobowe zapotrzebowanie na witaminę C wynosi ok. 30-60 mg.

Często zapominamy o dobrodziejstwach natury i niezawodnym, profilaktycznym działaniu owoców, ziół i substancji pochodzenia naturalnego wpływających korzystnie na nasze zdrowie.

Owoc dzikiej róży (łac. *Rosa canina*) znany jest i stosowany od dawna jako jedno z bogatszych źródeł kwasu askorbinowego. Naturalna witamina C zawarta w owocach jest 3-5 razy bardziej aktywna niż syntetyczna, gdyż chronią ją towarzyszące flawonoidy (astragalina, izokwercetyna, tylirozyd) i kwasy organiczne (jabłkowy, cytrynowy).

W surowcu obecne są również cukry, garbniki, olejek eteryczny, witaminy z grupy B, witaminy A, K, E, pektyny, magnez, żelazo, potas oraz fosfor. Owoce dzikiej róży działają ogólnie wzmacniająco w stanach ogólnego osłabienia i zmęczenia oraz stresu. Preparaty pozyskiwane z rośliny jako lek witaminowy zalecane są przy nadmiernej kruchości naczyń oraz kamicy żółciowej i nerkowej. Stosuje się je przy nadciśnieniu, chorobach serca, wątroby, pomagają one także w nieżytach przewodu pokarmowego.

Aloes (łac. *Aloe vera*)

Zawiera szeroką gamę składników w tym aminokwasy, enzymy, polisacharydy i kwasy tłuszczowe (linolowy, linolenowy, mirystynowy, kaprylowy, oleinowy, palmitynowy i stearynowy). Poza tym jest bogaty w witaminy (A, C, E, B_1, B_2, B_3,B_6, B12), kwas foliowy, cholinę. Aloes to źródło makro- i mikroelementów, zawiera: wapń, magnez, cynk, chrom, selen, sód, potas, żelazo, miedź, mangan. Polisacharydy zawarte w soku z aloesu stymulują makrofagi, których główną funkcją jest obrona organizmu: fagocytoza oraz synteza różnych produktów biorących udział w procesach immunologicznych. Aloes zwiększa odporność też z powodu wysokiego poziomu przeciwutleniaczy, które pomagają w zwalczaniu wolnych rodników, co przyczynia się do spowolnienia procesu starzenia.

Preparaty aloesowe wykorzystuje się jako składniki leków biostymulujących podnoszących odporność organizmu, w przewlekłych stanach zapalnych dróg oddechowych oraz w obniżonej odporności spowodowanej długotrwałą chorobą.

Czystek (łac. *Cistus incanus*)

Charakteryzuje się zaskakująco wysoką zawartością polifenoli. Ekstrakty wodne zawierają kwasy fenolowe (kwas elagowy i gallusowy), terpenoidy, flawonoidy i garbniki. Polifenole izolowane z tej rośliny stanowią największą grupę wśród naturalnie występujących antyoksydantów.

Poprzez wysoką zawartość związków polifenolowych czystek powoduje aglutynację białek wirusowych, przez co zapobiega rozprzestrzenianiu się wirusów, wzmacnia ochronę przed grypą i przeziębieniem, wpływa pobudzająco na mechanizmy immunologiczne organizmu. Zmniejsza czas trwania i nasilenie objawów infekcji górnych dróg oddechowych.

Czosnek (łac. *Allium sativum*)

Dostarcza dużo witaminy C oraz nieco witamin z grup B (zwłaszcza witaminy B_1). Świeże ząbki czosnku zawierają około 60-65 proc. wody, 32 proc. węglowodanów i ok. 6 proc. białka.

Wśród składników mineralnych duża jest zawartość potasu, żelaza, magnezu i fosforu. Wyróżnia się także dużą zawartością siarki. Olejek lotny z alliną i allicyną – związkami o charakterystycznym zapachu posiada silne właściwości bakteriobójcze. Poza tym olejek zawiera m.in. salicynę, fitosterole, amoniak oraz dwu- i trójsiarczki alkilowe i metylowe o właściwościach antybiotycznych wykorzystywanych w profilaktyce zakażeń górnego układu oddechowego i w stanach osłabionej odpowiedzi immunologicznej.

Świeży sok z czosnku hamuje także rozwój wirusów grypy. Działa napotnie, obniża gorączkę oraz redukuje stan zapalny poprzez obniżanie poziomu prostaglandyny PG2.

Propolis (kit pszczeli)

Stanowi bogate źródło związków fenolowych, flawonoidów, terpenów oraz substancji lipidowo-woskowych. Dodatkowo bogaty jest w pierwiastki: wapń, mangan, magnez, cynk, miedź, krzem, żelazo oraz witaminy: A, B_1, B_2, B_5, B_6, C, E, D, a także białko i węglowodany. Propolis wpływa nie tylko na odporność organizmu, zwiększając funkcje obronne wobec bakterii i wirusów chorobotwórczych (terpeny), ale również wykazuje silne działanie przeciwzapalne (flawonoidy i związki fenolowe). Badania wrażliwości bakterii na działanie kitu pszczelego udowodniły, że jest on wysoce aktywny w stosunku do gronkowców, paciorkowców, drożdżaków oraz pierwotniaków.

Wykorzystywany jest profilaktycznie i leczniczo w zapaleniu gardła, krtani, oskrzeli oraz stanach zapalnych dolnych dróg oddechowych.

Spirulina

To rodzaj algi o wielu właściwościach leczniczych. Ceni się ją przede wszystkim za ogromne bogactwo naturalnych składników i wszechstronne działanie m.in. aminokwasy, witaminy z grupy B, również A, C, E, żelazo, wapń, potas, magnez, fosfor, selen, cynk, jod, brom, mangan, potas, żelazo. Wodorost jest polecany w stanach obniżonej odporności i przemęczenia ze względu na szczególnie wysoką zawartość pełnowartościowego białka. Jest także naturalnym źródłem witaminy A oraz kwasu linolowego oraz chlorofilu.

Spirulina jest także naturalnym źródłem witaminy A oraz kwasu linolowego oraz chlorofilu.

Chlorella

To alga słodkowodna, która posiada podobne właściwości do spiruliny. Chlorofil korzystnie wpływa na proces powstawania erytrocytów, co jest wykorzystywane w leczeniu niedokrwistości. Ponadto, chlorofil wykazuje działanie przeciwbakteryjne, stabilizujące ciśnienie krwi, wzmacniające mięsień sercowy i oczyszczające organizm z toksyn i metali ciężkich.

Wspomaga naturalną zdolność obronną organizmu i stymuluje układ odpornościowy. Czynnik wzrostu chlorelli CFG (ang. *Chlorella Growth Factor*) pobudza produkcję makrofagów, które odpowiedzialne są za pochłanianie i niszczenie szkodliwych substancji, komórek nowotworowych, bakterii i wirusów, powstrzymując infekcje.

Wspomaga rozwój pożytecznej mikroflory jelit oraz ich prawidłową perystaltykę. Chlorelin zawarty w chlorelli działa jak antybiotyk, niszczy bakterie patogenne, wspomagając jednocześnie wzrost i rozprzestrzenianie się przyjaznej flory bakteryjnej z rodzaju *Lactobacillus*.

Żeń-szeń (łac. *Panax Ginseng*)

Substancjami czynnymi odpowiedzialnymi za immunomodulujące i energetyzujące działanie żeń-szenia są: saponozydy triterpenowe - ginzenozydy) oraz węglowodany występujące w korzeniu. Wyciąg z żeń-szenia ma wpływ na metabolizm komórkowy, ośrodkowy układ nerwowy, układ sercowo-naczyniowy oraz system immunologiczny. Potwierdzono jego działanie przystosowawcze, dzięki któremu wzmacnia się odporność na stres, infekcje oraz niesprzyjające warunki środowiskowe powodujące obniżenie odporności organizmu. Ponadto wykazano działanie

Z APTECZNEJ PÓŁKI

Meltiki® Witamina D

Dietetyczny środek spożywczy specjalnego przeznaczenia medycznego

Meltiki® Witamina D to szybko rozpuszczające się tabletki zawierające witaminę D. Mają pyszny waniliowy smak. Są przeznaczone dla dzieci od 3. r.ż. Dwie tabletki Meltiki zapewniają rekomendowaną dzienną dawkę witaminy D (1000 j.m.). Jest to ilość spełniająca najnowsze zalecenia dla dzieci i młodzieży do 18. r.ż. Nie zawierają cukru, laktozy i sztucznych barwników.

Producent: NUTROPHARMA Sp. z o.o.
www.meltiki.pl

PROMOCJA

Omegamed® Odporność dla dorosłych

Omegamed® Odporność dla dorosłych suplement diety to preparat do codziennego stosowania, który został opracowany specjalnie dla osób dorosłych w celu wzmocnienia odporności. Zawiera specjalnie dobrane składniki: DHA, witaminę D, witaminę C, cynk, selen, witaminy B6 i B12 oraz rutynę. Preparat zapewnia wysoką przyswajalność i doskonałą tolerancję składników aktywnych. Proszek w saszetkach do przygotowania musującego napoju o smaku pomarańczowym.

Producent: Sequoia Sp. z o.o.

PROMOCJA

UNIBEN®

Benzydamini hydrochloridum

SZYBKO TRAFIA W BÓL GARDŁA

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

wzmacniające w okresach długotrwałych i nadmiernych wysiłków fizycznych i psychicznych. Ginzenozydy, związki zawarte w żeń-szeniu, biorą udział w przemianach hormonalnych związanych z układem przysadkowo-nadnerczowym, który reguluje odpowiedź organizmu na stres.

Mikroelementy

Ważnymi składnikami w diecie są również mikroelementy, największy wpływ na odporność organizmu wywierają selen i cynk – często łączone w preparatach wieloskładnikowych.

Najważniejszą właściwością selenu jest wzmacnianie układu immunologicznego. Przy uzupełnieniu selenu do odpowiedniego poziomu ciało zwiększa produkcję przeciwciał, limfocytów i makrofagów. Selen jest pierwiastkiem niezbędnym do działania peroksydazy glutationowej, ponadto wspomaga wydalanie szkodliwych metali ciężkich z organizmu. Jest składnikiem wielu układów enzymatycznych, w których albo jest koenzymem, albo stanowi integralną część samego enzymu. Bierze udział w regulacji syntezy białek i przemiany węglowodanów.

Cynk zarządza kurczliwością mięśni i warunkuje prawidłową czynność układu odpornościowego. Utrzymuje właściwe stężenia witaminy A w organizmie, ma wpływ na proces widzenia oraz ułatwia magazynowanie insuliny oraz przedłuża czas jej działania.

Kwas DHA i witamina D

Ważne w efektywnym wspomaganiu odporności organizmu jest uzupełnienie diety o witaminę D i kwas DHA. Witamina D ogrywa istotną rolę w utrzymaniu prawidłowych funkcji układu immunologicznego, pobudza układ odpornościowy do syntezy limfocytów odpowiedzialnych za ochronę przed chorobotwórczymi patogenami. Uzupełniając dietę o kwas DHA (omega-3) dodatkowo wzmacniamy systemy odpornościowe organizmu. Kwas DHA buduje układ odpornościowy i zmniejsza ryzyko infekcji oddechowych. Duże znaczenie ma źródło pochodzenia nienasyconych kwasów tłuszczowych. Wysoką jakością odznaczają się preparaty zawierające kwas DHA pozyskiwany z alg. To źródło daje gwarancję najwyższej jakości odżywczej, gdyż algi – hodowane w kontrolowanych warunkach, nie są zanieczyszczone metalami ciężkimi i dioksynami.

Colostrum

Jest w pełni naturalną substancją odżywczą bogatą w naturalne czynniki odpornościowe. W skład wysokiej jakości colostrum wchodzi minimum 16 proc. immunoglobulin stanowiąc bogate źródło przeciwciał. W skład colostrum wchodzą cenne dla organizmu ludzkiego substancje czynne: immunoglobuliny G (IgG) neutralizują bakterie i toksyny znajdujące się we krwi i systemie limfatycznym, immunoglobuliny M (IgM) wychwytują z zewnątrz i wiążą wirusy znajdujące się w układzie krążenia, immunoglobuliny D i E (IgD i IgE) przenoszą substancje z krwi i aktywują działanie przeciwalergiczne.

Inozyna

Jest syntetyczną pochodną puryny i wykazuje działanie immunostymulujące i przeciwwirusowe. Aktywność immunomodulująca jest wynikiem wyraźnego pobudzenia odpowiedzi odpornościowej zainfekowanego organizmu. Inozyna wpływa bowiem na dojrzewanie, różnicowanie i aktywność limfocytów supresorowych T8 oraz pomocniczych T4, stymuluje makrofagi i komórki NK, a także zwiększa poziom przeciwciał i cytokin pozapalnych IL-1 i IL-2 inicjujących proces usuwania czynnika zakaźnego. Substancja działa bezpośrednio na same wirusy blokując syntezę mRNA, dzięki temu w komórkach gospodarza ulega zahamowaniu namnażanie cząstek wirusowych.

Inozyna to lek przeciwwirusowy, który z powodzeniem można włączyć do postępowania profilaktycznego, jak i zastosować w farmakoterapii już rozwijających się infekcji o podłożu wirusowym. Stanowi skuteczne wsparcie dla osób o obniżonej odporności, między innymi w okresie wzmożonej zachorowalności na grypę i przeziębienie. Preparat dostępny jest w tabletkach oraz w postaci syropu przeznaczonego dla dzieci od 1. roku życia. ▪

Z APTECZNEJ PÓŁKI

Cukierki Żeńszeniowo-Imbirowe – Reutter z ekstraktami: żeń-szenia i imbiru

Żeń-szeń – ożywia organizm, zapewnia świetną kondycję, zmniejsza zmęczenie, przywraca siłę i sprawność, podnosi witalność, wspomaga koncentrację, odmładza, pomaga zredukować nadwagę. Wzmacnia zawodowych kierowców, sportowców, itp.
Imbir – uodparnia organizm, wspiera odkażanie organizmu, pomocny przy kaszlu, gorącze, grypie, przeziębieniu, zmniejsza uczucie zmęczenia, poprawia krążenie krwi, wspomaga przemianę materii, zwiększa koncentrację, dodaje sił witalnych. Miły zapach w ustach. Renomowana firma Reutter jest wiodącym producentem cukierków ziołowych stosujących najwyższej jakości, starannie wyselekcjonowane naturalne ekstrakty ziołowe.

Reutter istnieje ponad 100 lat.

Cukierki Żeńszeniowo-Imbirowe - Reutter są dostępne w aptekach i zielarniach. Cena 7,90 zł.

PROMOCJA

omegamed®

NAJSKUTECZNIEJSZE
PREPARATY WZMACNIAJĄCE
ODPORNOŚĆ DZIECI
WEDŁUG LEKARZY PEDIATRÓW*

www.omegamed.pl

* Na podstawie badania MMS realizowanego w 2014r na reprezentatywnej próbie 200 lekarzy pediatrów. Preparat Omegamed najczęściej wskazywany przez pediatrów przy stwierdzeniu "Ten produkt jest najbardziej skuteczny, zawiera substancje czynne o udowodnionym działaniu w wartościowych badaniach naukowych"
** Minns L. i wsp. PLEFA 2010;82:287-293, www.omegamed.pl

Dietetyczny środek spożywczy specjalnego przeznaczenia medycznego.

MGR FARM.
ANNA SKÓRKA

ZAPALENIE *ucha zewnętrznego*

Pacjenci, zgłaszający się do apteki z bólem, swędzeniem i obrzękiem w obrębie przewodu słuchowego, mogą cierpieć na chorobę potocznie zwaną „uchem pływaka" lub „uchem tropikalnym".

Około 10 proc. społeczeństwa przynajmniej raz w życiu dotyka ta choroba i wcale niekoniecznie z powodu korzystania z basenu czy wizyty w ciepłych, wilgotnych krajach. Jak pomóc pacjentom z tą dolegliwością?

Zapalenie ucha zewnętrznego, bo o nim mowa, najczęściej występuje u pacjentów, których przewód słuchowy został narażony na działanie wody lub wilgoci (powodują maceracją naskórka). Dotyczy to osób korzystających z basenów (szczególnie z chlorowaną wodą), nurkujących, kąpiących się w nie do końca czystych zbiornikach wodnych, przebywających przez długi czas w miejscach o wysokiej temperaturze i zwiększonej wilgotności powietrza (np. kraje tropikalne, sauna). Zapalenie ucha zewnętrznego może również pojawić się u osób, których przewód słuchowy został podrażniony poprzez zbyt intensywne i głębokie oczyszczanie ucha patyczkiem kosmetycznym czy nieumiejętne wkładanie słuchawek. W każdym z powyższych przypadków, na skutek uszkodzenia nabłonka wyścielającego przewód słuchowy, zachwianiu ulega naturalna, ochronna warstwa kwasowo-lipidowa. Podwyższone pH stwarza znakomite warunki do rozwoju patogenów (im bardziej zasadowy odczyn, tym zwykle cięższe objawy choroby). Rozpulchniona warstwa rogowa naskórka blokuje ujścia gruczołów łojowych i woszczynowych, co redukuje ich właściwości wydzielnicze i znacząco zmniejsza barierę lipidową. Patogeny mogą wnikać głębiej, rozwija się stan zapalny. Za zapalenie ucha zewnętrznego najczęściej odpowiadają bakterie (głównie *Pseudomonas aeruginosa* i *Staphylococcus aureus*), rzadziej grzyby i wirusy.

REKLAMA

KROPLE DO USZU DLA OSÓB DOROSŁYCH I DZIECI

MOGĄ BYĆ STOSOWANE PRZY KORZYSTANIU Z APARATÓW SŁUCHOWYCH

wspomagająco w stanach zapalnych ucha

zmniejszają obrzęk przewodu słuchowego

OD 1 ROKU ŻYCIA

UCHOLEK FORTE – krople do uszu

preparat zawiera wyłącznie substancje naturalne

dzięki zawartości olejku czosnkowego może być stosowany w profilaktyce infekcji ucha

efekt stosowania kropli jest wynikiem skojarzonego działania czosnku, dziurawca i nagietka

wyrób medyczny

wyrób medyczny

UCHOLEK – krople do uszu

o łagodnym działaniu

dzięki naturalnym olejkom daje wysokie poczucie bezpieczeństwa

unikalne kompozycje olejków eterycznych o działaniu hamującym namnażanie bakterii

Wytwórca: F.P.P.A.H „PROLAB" sp.j. Paterek • ul. Przemysłowa 3 • 89-100 Nakło n/Notecią.

Jak poprawnie stosować krople do ucha?

1. Jeśli jest taka możliwość, poproś kogoś o wkroplenie preparatu do ucha – podanie leku pod kontrolą wzroku pozwala na prawidłową aplikację.
2. Ogrzej opakowanie w dłoniach – zimne krople wpuszczone do przewodu słuchowego mogą spowodować zawroty głowy.
3. Umyj dłonie.
4. Nie dotykaj aplikatorem ucha ani dłoni.
5. Połóż się/przechyl głowę na bok tak, by chore ucho było zwrócone do góry.
6. Zaaplikuj odpowiednią ilość kropli.
7. Pozostań w tej pozycji około 5 minut (zgodnie z ulotką dołączoną do preparatu) –można dodatkowo poruszać małżowina uszną.
8. Wróć do pozycji pionowej, usuń nadmiar kropli, delikatnie wycierając ucho.
9. Jeśli krople, ze względu na obrzęk nie wpływają właściwie do przewodu słuchowego, należy zgłosić się do lekarza, by założył tamponik i po tym tamponiku aplikować krople.
10. Podczas leczenia nie czyść ucha i dbaj by nie uległo zamoczeniu.

Jak przebiega choroba?

Zapalenie ucha zewnętrznego może obejmować przewód słuchowy zewnętrzny, małżowinę uszną oraz błonę bębenkową. W 90 proc. przypadków zapalenie jest jednostronne. Pojawia się swędzenie, obrzęk, tkliwość podczas pociągania za małżowinę oraz przy ucisku na skrawek ucha. W zależności od stopnia nasilenia objawów, można wyróżnić postaci choroby:

- ✓ łagodną: dolegliwości bólowe są niewielkie, pacjent odczuwa swędzenie, pojawia się zaczerwienienie oraz niewielki obrzęk
- ✓ umiarkowaną: ból jest silniejszy, odczuwany wyraźnie podczas jedzenia, swędzenie uporczywe, przewód słuchowy ulega znacznemu zwężeniu, pacjent odczuwa pełność w uchu
- ✓ ciężką: ból jest bardzo silny, dochodzi do prawie całkowitego zamknięcia przewodu słuchowego przez obrzęk, wydzielinę i złuszczony naskórek, zmiany bardzo często przenoszą się na błonę bębenkową i małżowinę uszną, pojawia się powiększenie i bolesność okolicznych węzłów chłonnych

Objawom miejscowym mogą towarzyszyć uogólnione, takie jak podwyższona temperatura ciała, osłabienie i złe samopoczucie.

Jeżeli etiologia choroby jest grzybicza (ok. 7-8 proc. przypadków) ból jest mniej nasilony, za to swędzenie bardziej uciążliwe, zlokalizowane głęboko w uchu. W przewodzie słuchowym może zalegać miękka, gęsta, biaława wydzielina (*Candida*), a pod mikroskopem można zaobserwować strzępki i zarodniki grzybów (*Aspergillus*). Zakażenia grzybicze najczęściej występują u pacjentów z przewlekłym zapaleniem ucha, przy obniżonej odporności, cukrzycy czy po przebytej antybiotykoterapii.

Niestety, często pacjenci sami przyczyniają się do zaostrzenia objawów. Przy pierwszym swędzeniu czy uczuciu zatkania ucha próbują się drapać i oczyszczać patyczkami. Mogą w ten sposób doprowadzić do dalszego podrażnienia kanału słuchowego, uszkodzenia błony bębenkowej, rozprzestrzeniania się stanu zapalnego.

O co zapytać pacjenta?

Skrupulatnie przeprowadzony wywiad farmaceutyczny pozwoli nam nie tylko dobrać odpowiednie preparaty dla pacjenta, ale także, w razie konieczności, skierować go po poradę specjalistyczną. W diagnozie zapalenia ucha zewnętrznego istotne są:

- ✓ wiek pacjenta: jeżeli objawy występują u dziecka, konieczna jest wizyta u lekarza, u dzieci bowiem najczęściej występuje zapalenie ucha środkowego, wymagające specjalistycznego leczenia, jeżeli osoby dorosłej – większe prawdopodobieństwo zapalenia ucha zewnętrznego
- ✓ objawy i ich nasilenie: przy umiarkowanej i ciężkiej postaci choroby wskazana jest konsultacja lekarska, szczególnie jeżeli objawom

miejscowym towarzyszą uogólnione; zwykle konieczne jest podanie antybiotyku miejscowo, często w połączeniu ze sterydem

- ✓ choroby współistniejące: konsultacja lekarska jest wskazana szczególnie w przypadku niedoborów odporności, cukrzycy, chorób uszu, istnieje bowiem ryzyko rozwoju ciężkich postaci choroby o etiologii zarówno bakteryjnej, jak i grzybiczej; często jest konieczność podania antybiotyku w formie ogólnej
- ✓ inne: przebyta radioterapia, obecność drenów w uszach, podejrzenie perforacji błony bębenkowej (np. stan zapalny pojawił się po głębokim oczyszczaniu ucha patyczkiem kosmetycznym) – konieczna jest wizyta u lekarza

Jeżeli nasilenie dolegliwości jest słabe, pacjent nie ma objawów ogólnych, nie cierpi na dodatkowe, istotne w tym przypadku choroby, i jest osobą dorosłą, możemy zaproponować leczenie preparatami dostępnymi bez recepty z zastrzeżeniem, że pogorszenie objawów lub brak poprawy po kilku dniach powinny skutkować konsultacją lekarską.

Co polecić pacjentom?

Leczenie zapalenia ucha zewnętrznego preparatami dostępnymi bez recepty obejmuje podanie doustnych leków przeciwbólowych oraz preparatów do stosowania miejscowego o działaniu przeciwbakteryjnym, przeciwbólowym i przeciwzapalnym. W przypadku obrzęku i silnego świądu można zastosować doustne antyhistaminiki.

Jeżeli ból jest słaby i umiarkowany pacjenci mogą sięgać po paracetamol oraz niesteroidowe leki przeciwzapalne. Przy silnym bólu możemy zaproponować połączenia tych substancji z kodeiną.

Krople do uszu zawierające salicylan choliny (0,2 g na 1 g kropli) wykazują działanie przeciwzapalne i przeciwbólowe. Mogą być stosowane przez pacjenta maksymalnie przez 3 dni. W przypadku braku poprawy konieczna jest konsultacja lekarska. Preparatów nie mogą używać osoby poniżej 18. roku życia, uczulone na salicylany, gdy choroba objawia się silnym bólem, wyciekiem z ucha wydzieliny (także krwawej), pogorszeniem słuchu, gorączką. Ważne by nie stosować kropli także w przypadku podejrzenia perforacji błony bębenkowej.

Krople zawierające nanokoloid srebra i nanokoloid miedzi mogą być skutecznie stosowane zarówno w zapaleniu o etiologii bakteryjnej, jak i grzybiczej. Jony srebra, dezaktywując enzym, używany przez jednokomórkowce w metabolizmie tlenowym, powodują ich obumieranie, a jony miedzi, wykazując silne działanie utleniające, działają przeciwgrzybiczo.

Połączenie gliceryny z lidokainą pozwala usunąć z przewodu słuchowego nadmiaru wody

REKLAMA

Otodolor®
krople do uszu

podwójne działanie:
przeciwobrzękowe i zmniejszające ból

Bóle uszu to dla dzieci i ich rodziców znaczne obciążenie.

Podrażnieniu zewnętrznego przewodu słuchowego towarzyszy bolesne obrzmienie.
Objawy te są redukowane przez glicerol (działanie przeciwobrzękowe) oraz lidokainę
(działanie uśmierzające ból), obie substancje są składnikami preparatu **Otodolor®** krople do uszu.

- Glicerol redukuje obrzmienie na drodze osmotycznej
- Lidokaina zapewnia szybkie zmniejszenie bólu
- Preparat nie zawiera konserwantów i stabilizatorów
- Można stosować u dzieci od 6 miesiąca życia

Wielkość opakowania:
Otodolor krople do uszu 7g
Wyrób medyczny.

Wytwórca: Ursapharm Arzneimittel GmbH
Dystrybutor: Ursapharm Poland sp. z o.o.

URSAPHARM Poland sp. z o.o. || ul. Malarska 6 || 05-092 Łomianki || tel. 22 732 07 90 || www.ursapharm.pl URSAPHARM

(co zmniejsza obrzęk i łagodzi ból) oraz działa znieczulająco.

Krople zawierające w swym składzie olejki eteryczne, np. geraniowy, lawendowy, cynamonowy, terpentynowy oraz zioła: lebiodkę pospolitą, rozmaryn lekarski, lawendę lekarską, miętę pieprzową, gorzknik kanadyjski, wspomagają leczenie stanów zapalnych, działają antyseptycznie. Dodatek kwasu octowego pozwala przywrócić kwaśne pH w przewodzie słuchowym. Alantoina wspomaga regenerację naskórka, a oliwa z oliwek odbudowuje barierę lipidową.

Ponieważ chore ucho warto „trzymać w cieple" można wokół małżowiny usznej zastosować olejek kamforowy, albo maść z kamforą, ekstraktem z papryczek chili, olejkiem eukaliptusowym i ekstraktem z mięty. Działanie rozgrzewające i rozluźniające spowoduje zmniejszenie bólu.

W przypadku konieczności zastosowania antybiotyków, lekarz zleci pacjentowi krople zawierające aminoglikozydy (neomycyna, gentamycyna), polipeptydy (gramicydyna, polimyksyna) lub fluorochinolony (cyprofloksacyna). Często przepisywane są połączenia antybiotyków ze sterydami, które ułatwiają ustępowanie objawów bólowych, świądu i obrzęku, zmniejszają stan zapalny. Ważne by pacjent stosował krople przez wskazany okres czasu oraz przestrzegał zasad podawania kropli do uszu (tabela).

A co z profilaktyką?

Zapobieganie zapaleniu ucha zewnętrznego to przede wszystkim odpowiednia higiena uszu, szczególnie w przypadku narażenia na zmoczenie. Korzystając z basenu warto zastosować zatyczki do uszu, albo krople (np. z oliwą z oliwek), które zabezpieczą ucho przed niekorzystnym działaniem wody. Jeżeli już dojdzie do zmoczenia warto sięgnąć po preparaty z alkoholem, który tworząc z wodą w uchu mieszaninę azeotropową, ułatwia jej odparowanie oraz kwasem octowym, który zakwasza środowisko przewodu słuchowego. Należy całkowicie zrezygnować ze stosowania patyczków kosmetycznych. W przypadku zalegania dużej ilości woskowiny ucho można oczyścić, stosując krople czy spraye rozpuszczające woskowinę, np. roztwory soli morskiej, preparaty na bazie oliwy z oliwek z dodatkiem wyciągu z mirry, aloesu, rozmarynu.

Zapalenie ucha zewnętrznego zawsze wymaga leczenia. Terapia musi być dostosowana do konkretnego przypadku. ▪

BIBLIOGRAFIA

1. *Narożny W.: Choroby ucha zewnętrznego. W: Choroby laryngologiczne u dzieci. Red. B. Zielnik-Jurkiewicz. Medical Tribune, Warszawa 2013, s.44-56*
2. *Lorkowska-Zawicka B., Stręk P.: Ostre zapalenie ucha zewnętrznego – wytyczne przygotowane na podstawie Clinical Practice Guideline: Acute Otitis Externa; http://www.mp.pl/otolaryngologia/zalecenia/100112,ostre-zapalenie-ucha-zewnetrznego-wytyczne-przygotowane-na-podstawie-clinical-practice-guideline-acute-otitis-externa*
3. *Zagor M., Czarnecka P., Janoska-Jaździk M. : Zakażenie ucha zewnętrznego; http://otolaryngologia.mp.pl/choroby/choroby-uszu/106224,zakazenia-ucha-zewnetrznego Hassmann-Poznańska E., Dzierżanowska D., Poznańska M. : Ostre rozlane zapalenie ucha zewnętrznego; Polski Przegląd Otorynolaryngologiczny 2014; 3(2):84-89*
12. *Chen A1, Ashburn MA2.: Cardiac Effects of Opioid Therapy. Pain Med. 2015 Oct;16 Suppl 1:S27-31. doi: 10.1111/pme.12915.*
13. *Wedam EF, Haigney MC1.: The Impact of Opioids on Cardiac Electrophysiology. Curr Cardiol Rev. 2016;12(1):27-36.*
14. *Dobrogowski J., Wordliczek J., Woroń J.: Farmakoterapia bólu. Wyd. Termedia, Poznań 2014.*

Z APTECZNEJ PÓŁKI

GeloVox®

Specjalistyczny wyrób medyczny dla ochrony gardła i głosu

GeloVox® to tabletki do ssania dla osób, które skarżą się na chrypkę, drapanie w gardle, suchość błony śluzowej i spowodowany tym ból gardła; nieproduktywny, suchy kaszel, tzw. kaszel odruchowy, związany z suchością i podrażnieniem błony śluzowej jamy ustnej i gardła. Tabletki rozpuszczając się tworzą specjalny kompleks hydrożelowy zawierający kwas hialuronowy. Tworzy on nawilżający film na podrażnionej błonie śluzowej, ochraniając ją i sprzyjając regeneracji.

Dystrybutor: SIROWA POLAND Sp. z o.o.

PROMOCJA

ENTitis

SENTitis to preparat do postępowania dietetycznego w profilaktyce nawracających infekcji ucha, nosa, gardła (ENT), w trakcie infekcji wirusowej nosa i/lub gardła, po przebytej anginie. ENTitis zawiera opatentowany składnik Bactoblis® BLIS K12 (Streptococcus salivarius K12). *Streptococcus salivarius* K12 produkuje lantybiotyki hamujące wzrost drobnoustrojów patogennych odpowiedzialnych za infekcje ucha, nosa i gardła. Przeznaczony dla dzieci powyżej 3. roku życia i dorosłych.

Producent: Sequoia Sp. z o.o.

PROMOCJA

JOANNA MATRAS

LECZENIE BÓLU *u pacjentów kardiologicznych*

Pacjenci z dolegliwościami bólowymi codziennie pojawiają cię w aptece. Często są to osoby z problemami kariologicznymi. Na co należy zwrócić uwagę w procesie opieki farmaceutycznej?

Największą liczbę pacjentów dotykają bóle w formie przewlekłej (27 proc.) i utrzymują się znaczenie dłużej niż bodziec, który je wywołał. Natomiast ból ostry odnotowano u 5 proc. populacji, niezależnie od wieku. Jednocześnie dane epidemiologiczne z 2015 roku donoszą, że najczęstszą przyczyną hospitalizacji i zgonów w Europie są choroby sercowo-naczyniowe. Wbrew pozorom problem ten nie dotyczy tylko osób starszych – odnotowuje się coraz więcej przypadków osób młodszych zapadających na te schorzenia. Zatem leczenie bólu w tej grupie pacjentów będzie częste, a zarazem trudne. Pacjenci w podeszłym wieku, ze względu na częstą politerapię (również kardiologiczną) lub polipragmazję, powinni zwrócić szczególną uwagę lekarzy i farmaceutów. Jest to związane z faktem, iż ryzyko niekorzystnych interakcji lekowych przy zażywaniu dwóch farmaceutyków wynosi aż 13 proc., a powyżej siedmiu jest prawie niemożliwe do uniknięcia.

Sugeruje się, że ból może pobudzać układ adrenergiczny, co jest niekorzystne u pacjentów z problemami sercowymi. Jednak należy wyeliminować analgetyki wpływające negatywnie na funkcję układu krążenia i te wchodzące w niekorzystne interakcje.

Niesteroidowe leki przeciwzapalne

Najczęściej stosowanymi lekami przeciwbólowymi są niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ). Badania przeprowadzone przez Frishmana ujawniły, iż długotrwałe przyjmowanie tych leków powoduje wzrost ciśnienia tętniczego średnio o 5 mmHg. Inne oceny kliniczne wykazały, że istnieje większa potrzeba leczenia nadciśnienia u tej grupy osób.

NLPZ działają przez inhibicję syntezy prostaglandyn, przez co mogą kolidować z aktywnością leków krążeniowych, powodując zatrzymanie wody i zahamowanie rozkurczu mięśni gładkich naczyń krwionośnych. U osób starszych skutkuje to zwiększeniem ryzyka niewydolności serca lub wzrostem oporu obwodowego, co oznacza zmniejszenie skuteczności terapeutycznej wielu leków, takich jak: inhibitorów konwertazy angiotensyny (ACEI), beta-blokerów oraz diuretyków, a w najmniejszym stopniu antagonistów wapnia. Przy konieczności zastosowania diuretyku pętlowego należy przepisać torasemid, ze względu na mniejszą siłę interakcji z NLPZ.

W osłabieniu działania ACEI znaczenie mają przede wszystkim inhibitory cyklooksygenazy I (najbardziej indometacyna i naproksen), natomiast wybiórcze hamowanie COX-2 tylko w minimalnym stopniu. Dlatego jeśli wystąpi bezwzględna potrzeba zastosowania NLPZ, zaleca się preferencyjne albo selektywne inhibitory COX-2 w najmniejszych dawkach i odstawienie ich tak szybko, jak to tylko możliwe. Właściwą alternatywą będzie paracetamol, ewentualnie, przy utrzymującym się bólu, dodatkowo kodeina lub tramadol.

Jednoczesna farmakoterapia inhibitorami ACE, sartanami, diuretykmi oraz NLPZ grozi nefrotoksycznością i zaburzeniem eliminacji leków, które wydalane są przez nerki. Chorzy z niewydolnością tego narządu powinni szczególnie unikać połączenia m.in. ibuprofenu, naproksenu czy celekoksybu z ACEI oraz diuretykami oszczędzającymi potas, z powodu ryzyka zaburzeń rytmu serca, wywołanych hiperkaliemią.

Należy podkreślić, że kwas acetylosalicylowy (ASA) w dawkach kardiologicznych (75-150 ➔

O co w szczególności należy zapytać pacjenta kardiologicznego?	O czym w szczególności należy poinformować pacjenta kardiologicznego przy wydawaniu danego leku?	Inne porady dotyczące stosowania leku:
✓ Czy choruje Pan/Pani na choroby podstawowe? ✓ Czy przyjmuje Pan/Pan leki na nadciśnienie/serce lub rozrzedzające krew? ✓ Czy stosował już Pan/Pani samemu jakieś leki?	✓ Nie należy łączyć ich (w szczególności ASA) z innymi lekami rozrzedzającymi krew ✓ ASA najlepiej przyjmować co najmniej 30 min przed ibuprofenem ✓ Naproksen może powodować obrzęk rąk i kostek ✓ Paracetamol przyjmowany przez długi czas może powodować krwawienia	Poinformować o: ✓ dawkowaniu ✓ przyjmowaniu leku po posiłku i popijaniu go szklanką wody przegotowanej ✓ niespożywaniu alkoholu podczas terapii przyjmowaniu go max. 3 dni (gdy brak poprawy skierować pacjenta do lekarza) W przypadku dłuższej terapii zaproponować preparat osłonowy np. ranitydynę

mg/dobę) nie powoduje zmniejszenia działania ACEI. Jednak przyjmowanie go z NLPZ może skutkować obniżeniem prewencyjnej aktywności tego leku. Dlatego u pacjentów stosujących ASA w leczeniu bólu i gorączki zaleca się paracetamol, ewentualnie naproksen lub meloksykam. Ibuprofen należy stosować 8 h przed lub 30 min po zażyciu tego leku przeciwpłytkowego. U chorych zagrożonych zawałem lub udarem nie podaje się koksybów z powodu powikłań sercowo-naczyniowych.

Ważną kwestią są interakcje farmakokinetyczne na etapie dystrybucji, ponieważ NLPZ, w tym ASA, jak i wiele innych leków kardiologicznych – warfaryna (pochodna kumaryny), ramipril, amiodaron, mają silne działanie wypierające inne leki z połączeń z białkami krwi. Może prowadzić to do zwiększania wolnej frakcji leków, a w efekcie do ich nasilonej aktywności i wystąpienia działań niepożądanych, np. krwawienia z przewodu pokarmowego. Ten niekorzystny wynik interakcji można dostrzec też w równoczesnym stosowaniu NLPZ z tiklopidyną, heparynami niefrakcjonowaną i drobnocząsteczkowymi, fondaparynuksem i innymi lekami.

Leki opioidowe

Często do eliminowania przewlekłego bólu nowotworowego, pourazowego lub pooperacyjnego niesteroidowe leki przeciwzapalne mogą być niewystarczające. Stowarzyszenia, takie jak Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), Amerykańskie Towarzystwo Kardiologiczne (American Heart Association), Amerykańska Organizacja zajmująca się chorobami reumatycznymi (American College of Rheumatology) i przewodu pokarmowego (American College of Gastroenterology), zalecają, aby u pacjentów obciążonych ryzykiem stosować w większym stopniu opioidy, jako leki pierwszego wyboru. Z drugiej strony, zdecydowana większość badań przeprowadzona w ciągu ostatnich dwóch lat sugeruje, iż zażywanie opioidów pozytywnie koreluje z ryzykiem zapadalności na choroby układu krążenia.

Leki te są metabolizowane przez cytochrom P450, a w szczególności przez izoformy CYP2D6 i CYP3A4. Mówi się, że 7-10 proc. ludzi to wolni metabolizerzy tego pierwszego enzymu, ale również wiele leków (m.in. amiodaron, chinidyna, propafenon) ma zdolność do hamowania jego aktywności. W przypadku morfiny może dojść do wystąpienia działań niepożądanych, takich jak bradykardia, czy spadek ciśnienia z powodu uwalniania histaminy. Jednocześnie jest ona bardzo ceniona w poprawie komfortu życia pacjentów cierpiących na bóle z dusznościami, w schyłkowej niewydolności serca. Natomiast podczas stosowania tramadolu i kodeiny można nie uzyskać przewidywanego działania terapeutycznego. Hamowanie lub niedostateczna aktywność CYP2D6 zatrzymuje przekształcanie tramadolu w O-demetylotramadol, który ma większe powinowactwo do receptora μ, dłuższy okres półtrwania i, co za tym idzie, działa silniej niż lek macierzysty. Podobna sytuacja występuje przy kodeinie, gdzie zaburzone jest powstawanie morfiny, która jest głównie odpowiedzialna za komponentę przeciwbólową tego leku.

Metadonu nie należy łączyć z lekami mogących powodować wielokształtny częstoskurcz komorowy (torsade de pointes) oraz hipokaliemię. Beta-adrenolityki, szczególnie te przenikające do OUN, podawane z morfiną, fentanylem, tramadolem czy metadonem mogą nasilać bradykardię i hipotensję.

Leki przeciwdepresyjne

Leki przeciwdepresyjne, a w szczególności trójpierścieniowe leki przeciwdepresyjne, inhibitory wychwytu zwrotnego noradrenaliny i serotoniny oraz samej serotoniny, mają udowodnioną skuteczność w uśmierzaniu bólu przewlekłego. Badania wykazały, że u pacjentów z chorobą niedokrwienną serca stosowanie TLPD zwiększa ryzyko tachykardii zatokowej i komorowych zaburzeń rytmu serca. Przeprowadzona analiza kohortowa sugeruje, aby u pacjentów powyżej 40. r.ż. przed przepisaniem tych leków wykonać EKG, ponieważ istnieje duże niebezpieczeństwo nagłego zgonu sercowego przy dawkach powyżej 100 mg/dobę. SSRI i SNRI powodują mniej działań niepożądanych, ale kosztem mniejszej skuteczności leczenia bólu.

Jednak często stosowane: amitryptylina, imipramina, sertralina czy wenlafaksyna przez

interakcję z inhibitorami cytochromu P450 mogą powodować działania niepożądane, takie jak wydłużanie odcinka QT. Z wielu badań wynika, iż SSRI nasilają krwawienia, zwłaszcza z antykoagulantami.

Inne leki stosowane w leczeniu bólu

Istnieją dowody na działanie przeciwbólowe (szczególnie ból neuropatyczny) leków stosowanych w padaczce. Większość stanowią induktory cytochromu P450, a więc będą zmniejszały skuteczność innych leków. Wyjątek stanowią werapamil i diltiazem, gdzie karbamazepina zwiększa ich stężenie w osoczu. Podawanie jej z diuretykami pętlowymi czy tiazydami może prowadzić do hiponatremii.

Należy zwrócić uwagę, że leki zatrzymujące potas zwiększają kardiotoksyczność bupiwakainy, natomiast warapamil osłabia działanie ropiwakainy. Leki przeciwarytmiczne, beta-adrenolityki i norepinefryna hamują metabolizm lidokainy.

Dekstrometorfan oraz glikokortykosteroidy mogą wchodzić w interakcje z lekami kardiologicznymi na etapie metabolizmu, więc zaleca się dokładną analizę w przypadku politerapii.

Nie można również zapominać, że pacjenci kardiologiczni mogą odczuwać ból w klatce piersiowej, tzn. ból wieńcowy. Przyjęcie podjęzykowo nitrogliceryny powinno, przez rozszerzenie wszystkich naczyń organizmu, wyeliminować ból. Jeśli po pięciu minutach dolegliwość ta nie minie, należy niezwłocznie zawiadomić pogotowie, gdyż stan ten może sugerować zawał serca.

Zarys opieki farmaceutycznej

W tabeli na stronie 34 przestawiono skrótowo, na co powinien zwrócić uwagę farmaceuta przy wydawaniu pacjentowi kardiologicznemu najpopularniejszych leków przeciwbólowych OTC.

Autorka jest studentką V roku farmacji WUM, Koło Naukowe „Wistar”, opiekun mgr farm. Michał Pstrągowski.

BIBLIOGRAFIA

1. *Woroń J.: Niekorzystne interakcje leków w farmakoterapii bólu. CM UJ Kraków.*
2. *Kostka-Trąbka E., Woroń J.: Interakcje leków w praktyce klinicznej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.*
3. *Niewiński P.: Farmakoterapia bólu. Interakcje i niepożądane działania leków przeciwbólowych, zwłaszcza dostępnych bez recepty. Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu.*
4. *Kocot-Kępska M.: Leczenie bólu przewlekłego o dużym natężeniu u pacjenta w wieku podeszłym. CM UJ Kraków.*
5. *Townsend N, Nichols M i wsp.: Cardiovascular disease in Europe — epidemiological update 2015. Eur Heart J. 2015;36:2696-705*
6. *Praca zbiorowa: Najczęstsze problemy medyczne wieku starszego w Polsce. Warszawa 2013.*
7. *Frishman WH1.: Effects of nonsteroidal anti--inflammatory drug therapy on blood pressure and peripheral edema. Am J Cardiol. 2002 Mar 21;89(6A):18D-25D.*
8. *Wordliczek J., Przeklasa-Muszyńska A., Dobrogowski J.: Ból u chorych w wieku podeszłym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.*
9. *Gurwitz JH1, Avorn J, Bohn RL, Glynn RJ, Monane M, Mogun H.: Initiation of antihypertensive treatment during nonsteroidal anti--inflammatory drug therapy. JAMA. 1994 Sep 14;272(10):781-6.*
10. *Kropiewnicka-Buczek K.: Nitrogliceryna w leczeniu choroby wieńcowej.*
11. *Khodneva Y1, Muntner P2, Kertesz S1,3, Kissela B4, Safford MM1.: Prescription Opioid Use and Risk of Coronary Heart Disease, Stroke, and Cardiovascular Death among Adults from a Prospective Cohort (REGARDS Study). Pain Med. 2015 Sep 11. doi: 10.1111/pme.12916. [Epub ahead of print]*
12. *Chen A1, Ashburn MA2.: Cardiac Effects of Opioid Therapy. Pain Med. 2015 Oct;16 Suppl 1:S27-31. doi: 10.1111/pme.12915.*
13. *Wedam EF, Haigney MC1.: The Impact of Opioids on Cardiac Electrophysiology. Curr Cardiol Rev. 2016;12(1):27-36.*
14. *Dobrogowski J., Wordliczek J., Woroń J.: Farmakoterapia bólu. Wyd. Termedia, Poznań 2014.*

REKLAMA

MGR FARM.
ANNA BITNER-ŁUKOWSKA

MELATONINA
- lek na chorobę naszych czasów

Sen jest podstawową potrzebą biologiczną organizmu człowieka. Prawidłowy sen przebiega w sposób cykliczny (od około 4 do 6 cykli w ciągu jednej nocy). U niektórych osób profil snu jest jednak zaburzony, co może prowadzić do bezsenności, która w ostatnich latach jest przedmiotem rosnącego zainteresowania wśród naukowców.

Bezsenność jest jednym z najczęstszych zaburzeń występujących wśród ludzi zarówno w Polsce, jak i na świecie. Na podstawie badań ankietowych prowadzonych w Polsce na grupie 1188 osób powyżej 16. roku życia stwierdzono, że trudności z zasypianiem ma aż 24 proc. badanych respondentów (29 proc. mężczyzn, 18 proc. kobiet, 8 proc. osób do 24. roku życia, 15 proc. po 65. roku życia). Podobne wyniki uzyskano w badaniach przeprowadzonych w innych wysoko uprzemysłowionych krajach, szacując częstość występowania tego

TABELA 1. DAWKOWANIE MELATONINY W ZABURZENIA SNU ZWIĄZANYCH ZE STRESEM I NIEDOBOREM NATURALNEGO ŚWIATŁA

Melatonina - dawkowanie codziennie godzinę przed snem		
dawka	5 mg	1-3 mg
czas stosowania	2-4 tygodnie	możliwa kontynuacja

TABELA 2. DAWKOWANIE MELATONINY U OSÓB STARSZYCH

Melatonina - dawkowanie codziennie godzinę przed snem		
dawka	5 mg	1-5 mg
czas stosowania	2-4 tygodnie	stałe uzupełnianie poziomu melatoniny

zjawiska u 20 proc.-30 proc. dorosłej populacji. Częściej problem bezsenności zgłaszają kobiety (28 proc.) oraz osoby powyżej 65. roku życia (42 proc.)[1-6].

W badaniach dotyczących bezsenności przeprowadzonych przez Instytut Badania Opinii i Rynku w Polsce stwierdzono, że problem z zasypianiem zgłosiło ponad 39 proc. ankietowanych, co klasyfikuje Polskę przed Włochami (30 proc.), Wielką Brytanią (32 proc.) oraz Niemcami (36 proc.), a za Francją (46 proc.). Ponad połowa Polaków (58 proc.) określiła swoją bezsenność jako ciężką, gdzie na Zachodzie współczynnik ten wynosi 39 proc.[1-6].

Polska należy do krajów, w którym zażywa się znaczne ilości leków nasennych, co piąty Polak po 30 roku życia przyjmuje środki nasenne, a 15 proc. po 65. roku życia zażywa je regularnie[1-6].

Definicja snu

Sen jest to odwracalny stan nieświadomości, będący podstawową potrzebą biologiczną organizmu człowieka. Sen charakteryzuje się obniżoną aktywnością kory mózgowej. Podstawowy podział faz snu obejmuje: fazę REM (ang. *rapid eye movements*), czyli tak zwany sen paradoksalny oraz fazę SEM (ang. *slow eye movements*), zwaną również snem normalnym lub wolnofalowym[7-8].

Sen wolnofalowy – faza SEM

Podczas fazy SEM zarówno oddech, jak i procesy metaboliczne zachodzące w organizmie człowieka ulegają spowolnieniu. Zauważalny jest również spadek ciśnienia krwi oraz temperatury ciała o około pół stopnia. Na elektroencefalogramie (EEG) można zaobserwować obecność fal delta, charakteryzujących się zmniejszoną częstotliwością i większą amplitudą. Osoba śpiąca wchodzi w fazę SEM na około 60 minut, a po niej następuje faza REM. Zauważono, że im dłuższy jest sen, tym faza SEM jest krótsza i płytsza[7-8].

Sen paradoksalny – faza REM

W czasie trwania fazy REM mimo zamkniętych powiek można zaobserwować szybki ruch gałek ocznych. Mózg wysyła nieregularne fale beta o wysokiej częstotliwości charakterystycznej dla wzmożonej aktywności człowieka. W fazie REM pojawiają się marzenia senne oraz mięśnie szkieletowe ulegają sparaliżowaniu (paraliż senny)[7-8].

Zaburzenia snu

Prawidłowy sen przebiega w sposób cykliczny (od 4 do 6 cykli w ciągu jednej nocy). Dla pełnego wypoczynku człowieka niezbędne są wszystkie fazy snu[9-11].

U niektórych osób profil snu jest zaburzony, co może prowadzić do bezsenności. Wśród patologicznych form snu wyróżniamy: częste krótkie przebudzenia, wydłużoną latencję snu, dłuższe przebudzenia, zniesienie snu głębokiego, częste krótkie przebudzenia z zatarciem struktury snu oraz zatarcie cykliczności snu.

Wydłużona latencja zasypiania charakteryzuje się wydłużonym czasem liczonym od momentu podjęcia próby zaśnięcia do chwili zaśnięcia[9-11].

Częste krótkie przebudzenia występują najczęściej w bezsenności o podłożu psychofizjologicznym. Zjawisko to cechuje się wzrostem liczby przebudzeń w stadium REM.

Dłuższe przebudzenia to natomiast nagłe przebudzenia po około od 1 do 2 cyklach snu towarzyszące najczęściej bezsenności o podłożu psychogennym oraz pierwotnie psychofizjologicznym[9-11].

Zniesienie snu głębokiego to zjawisko, w którym fazy snu głębokiego są skrócone lub ulegają zanikowi w stosunku do pozostałych faz snu. Zaburzenia te są charakterystyczne dla wieku podeszłego oraz niektórych chorób neurodegeneracyjnych (na przykład choroba Parkinsona). Jeśli chodzi o zatarcie cykliczności snu związane jest ono najczęściej z bezsennością przewlekłą[9-11].

Definicja bezsenności

Według Międzynarodowej Klasyfikacji Zaburzeń Snu bezsenność to trudności w zasypianiu, trudności w utrzymaniu snu, zbyt wczesne budzenie się, zła jakość snu lub odczucia, że sen nie jest pokrzepiający[9-11].

Bezsenność dotyka około 1/3 populacji mieszkańców Europy oraz Ameryki. Dolegliwość ta znacznie częściej zgłaszana jest przez osoby starsze, kobiety oraz osoby z różnymi schorzeniami jak na przykład depresja[9-11].

W zależności od czasu trwania wyróżniamy bezsenność przygodną (do kilku dni), bezsenność krótkotrwałą (do 3 tygodni) oraz bezsenność przewlekłą (powyżej 1 miesiąca). Bezsenność przygodna oraz krótkotrwała spowodowana jest najczęściej przez krótką, ale przemijającą chorobę somatyczną lub sytuacją stresową. Bezsenność przewlekła definiowana jest jako trudność w zasypianiu oraz w utrzymaniu snu, a także wczesne budzenie się przez okres przynajmniej jednego miesiąca, trzy razy w tygodniu lub więcej. Głównymi przyczynami bezsenności przewlekłej są pierwotne zaburzenia snu (zaburzenia rytmiki okołodobowej, zaburzenia oddychania podczas snu, zespół niespokojnych nóg), schorzenia somatyczne, uzależnienia od leków i alkoholu oraz zaburzenia psychiczne[9-11].

Jak poradzić sobie z zaburzeniami snu?

Istnieją różne sposoby w walce z bezsennością. Do najbardziej powszechnych metod należy stosowanie agonistów receptora benzodiazepinowego (flunitrazepam, lormetazepam) i agonistów receptora benzodiazepinowego niebędących pochodnymi benzodiazepin (zopiklon, zolpidem). Preparaty te chociaż wywołują sen i poprawiają samopoczucie, mają poważną wadę, stosowane systematycznie, prowadzą do uzależnienia. Dlatego leczenie zaburzeń snu powinno odbywać się przy pomocy różnych metod terapii behawioralnej (edukacja na temat higieny snu, terapia relaksacyjna oraz terapia poznawcza). Przydatnym niefarmakologicznym sposobem leczenia bezsenności jest również wykonywanie ćwiczeń fizycznych w ciągu dnia[9-11]. Jedyną metodą farmakologiczną leczenia zaburzeń snu wynikających z zaburzeń rytmu okołodobowego o udokumentowanej skuteczności przy zachowaniu wysokiego profilu bezpieczeństwa jest melatonina.

Melatonia w leczeniu problemów ze snem

Melatonina to organiczny związek chemiczny będący pochodną tryptofanu, syntetyzowany głównie w szyszynce. Hormon ten odgrywa ważną rolę w regulacji godzin snu i czuwania w ciągu doby. Obecnie melatonina, będąca syntetycznie produkowanym odpowiednikiem naturalnego hormonu, dostępna jest w aptekach w postaci tabletek w dawkach 1 mg, 3 mg, 5 mg. Lek stosowany jest wspomagająco w zaburzeniach snu związanych z zaburzeniami rytmu snu i czuwania (na przykład w zaburzeniach snu związanych ze zmianą stref czasowych, lub w związku z pracą zmianową) oraz zaburzeniach rytmu dobowego snu i czuwania u pacjentów niewidomych.

Wykazano, że melatonina ułatwia zasypianie, zmniejsza liczbę przebudzeń w nocy, pomaga w ponownym zasypianiu oraz poprawia jakość snu. Dzięki swemu centralnemu oddziaływaniu melatonina odbudowuje zdrowy i fizjologiczny przebieg snu. Melatonina nie jest środkiem nasennym, ale naturalną substancją przywracającą naturalny sen dobrej jakości z odpowiednimi cyklami i fazami. Dzieje się tak, ponieważ melatonina wykazuje dwa główne kierunki działania w przywracaniu zdrowego snu. Pierwszy kierunek to bezpośredni efekt nasenny będący wynikiem interakcji z ośrodkowym układem GABA-ergicznym. Drugi kierunek działania melatoniny to tzw. działanie chronobiologiczne, czyli dostosowanie zmian w zakresie rytmu snu i czuwania naszego organizmu do zmian oświetlenia i długości trwania dnia i nocy.

Dawkowanie melatoniny

Opublikowano wiele prac, w których wykazano skuteczność terapeutyczną melatoniny u osób z zaburzeniami snu. Najczęściej stosowane dawki wahały się w przedziale od 1 mg do 5 mg.

Działanie leku obserwuje się stopniowo, nierzadko po upływie dwóch tygodni od przyjmowania leku. Przykład dawkowania melatoniny w zaburzeniach snu spowodowanych stresem i niedoborem naturalnego światła oraz w zaburzeniach snu u osób starszych przedstawiono odpowiednio w tabeli 1. i tabeli 2.

Podsumowanie

Bezsenność może być przyczyną poważnych konsekwencji zdrowotnych, których nie wolno bagatelizować. Objawia się ona najczęściej zaburzeniami koncentracji, zanikiem pamięci,

nadmiernym pobudzeniem lub ogólnym osłabieniem organizmu i zaburzeniami żołądkowo-jelitowymi. W piśmiennictwie podaje się, że zbyt mała ilość snu prowadzi do nadwagi, cukrzycy, depresji czy chorób nowotworowych. Bezsenność może być również objawem wielu chorób, takich jak: choroba serca, choroba płuc, choroba wrzodowa.

Nieefektywny sen należy do jednych z najczęstszych zaburzeń zdrowotnych w populacji osób dorosłych. Badania epidemiologiczne prowadzone od wielu lat potwierdzają istnienie poważnego problemu bezsenności wśród Polaków. Należy zatem zwrócić szczególną uwagę, aby problem ten był lepiej diagnozowany i leczony, szacuje się, że aktualnie leczy się jedynie ok. 10 proc. chorych. Lekiem pierwszego wyboru, który można zaproponować pacjentowi w farmakoterapii bezsenności jest melatonina, która nie powoduje uzależnień i z pewnością da dobre efekty leczenia bezsenności. Ważne jest regularne jej stosowanie i wytłumaczenie pacjentom mechanizmu działania, aby zrozumieli, że nie chodzi o to żeby spać, ale żeby sen przyniósł oczekiwane działanie regenerujące, czyli był zdrowy i naturalny. ▪

PIŚMIENNICTWO

1. *Szelenberger W. Bezsenność. Wyd. II. Via Medica, Gdańsk 2007.*
2. *Ohayon M. Epidemiological study on insomnia in the general population. Sleep 1996, 19: S7-S15.*
3. *Szelenberger W., Skalski M. Epidemiologia zaburzeń snu w Polsce. Doniesienie wstępne. W: Nowicki Z., Szelenberger W. red. Zaburzenia snu. Diagnostyka i leczenie, wybrane zagadnienia. Biblioteka Psychiatrii Polskiej, Kraków. 1999, 5 -64.*
4. *Kiejna A., Wojtyniak B., Rabczenko D., Szewczuk-Boguslawska M., Trypka E., Lupinski P. Frame of mind among Polish population in research carried out by the Central Statistical Office: initialanalysis. Psychiatr. Pol. 2000, 34 (1): 21–34.*
5. *Sieradzki A.S., Kiejna A., Rymaszewska J. Epidemiologia zaburzeń snu w Polsce i na świecie - przegląd piśmiennictwa. Sen 2002, 1: 33–38.*
6. *Costa e Silva J.A., Chase M., Sartorius N., Roth T. Special Report from a symposium held by the World Health Organization and the World Federation of Sleep Research Societies: An overview of insomnias and related disorders - recognition, epidemiology, and rational management. Sleep 1996, 19: 412–416.*
7. *American Academy of Sleep Medicine. The International Classification of Sleep Disorders, Diagnostic and Coding Manual. Wyd. 2. American Academy of Sleep Medicine, Westchester 2005.*
8. *Diagnostyka autonomicznego układu nerwowego i zaburzeń snu Johanes Jorg, red. wyd. pol. Ryszard Podemski, 2006, Urban & Partner.*
9. *Szelenberger W., Niemcewicz S., Skalski M. Bezsenność: aktualny stan wiedzy. W: Szelenberger W. red. Bezsenność. Fundacja Wspierania Rozwoju Kliniki Psychiatrycznej Akademii Medycznej w Warszawie, Warszawa 2000, 7–64.*
10. *Bezsenność i inne zaburzenia snu Prusinski Antoni, 2007, PZWL - Wydawnictwo Lekarskie*
11. *ABC... zaburzeń snu red. Colin M. Shapiro, 1998, Astrum.*

REKLAMA

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 tioridazyną prowadzi do nasilonego „zamroczenia" w porównaniu do leczenia samą tioridazyną. 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 YTD 11.2015 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 Fundację 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.

MAT/16/03/02

MGR FARM.
IWONA NAPIERAŁA

Wokół OKA

Sińce i obrzęki pod oczami mogą być efektem niewyspania i zmęczenia, znikają wraz ze zmianą stylu życia i odpowiedniej pielęgnacji. Ale te defekty kosmetyczne mogą też świadczyć o chorobie.

Skóra wokół oczu jest bardzo cienka i delikatna, nie chroni jej też warstwa lipidowa. Poza tym charakteryzuje się ona słabym krążeniem, a w związku z tym skłonnością do zastojów limfy. Te wszystkie czynniki powodują, że bardzo szybko się starzeje. Mogą się w tym miejscu tworzyć również obrzęki i zasinienia. Są one zwykle defektem kosmetycznym, jednak czasem mogą być objawem poważniejszej choroby.

Obrzęki pod oczami – skąd się biorą?

Obrzęki pod oczami, potocznie nazywane „workami", to z fizjologicznego punktu widzenia nadmierne nagromadzenie limfy lub tkanki tłuszczowej w tych okolicach. Mogą dotyczyć nie tylko powieki dolnej, ale również górnej. Zwykle występują jako objaw izolowany, choć mogą współistnieć z obrzękami zlokalizowanymi w innych częściach organizmu – wtedy sugerują poważniejsze schorzenie.

Do najważniejszych przyczyn występowania obrzęków pod oczami zalicza się przede wszystkim niehigieniczny tryb życia – pojawiają się one na przykład po nieprzespanej nocy. Są wtedy efektem zaburzeń cyrkulacji – w pozycji leżącej ograniczone są skurcze mięśni, a układ limfatyczny odpowiedzialny za odprowadzanie wody i toksyn spowalnia swoją pracę. Naczynia w tej

okolicy mogą dodatkowo charakteryzować się zwiększoną kruchością i przepuszczalnością. Nagromadzona pod skórą woda jest bardzo widoczna i odpowiada za rozwój obrzęku. Przyczyną tego stanu rzeczy jest najczęściej skłonność genetyczna – u niektórych osób taka oprawa oczu to po prostu element urody. Poza tym worki pod oczami są również naturalnym objawem starzenia się skóry – staje się ona w tym miejscu odwodniona, wiotka, dużo cieńsza i mniej jędrna.

Do innych czynników związanych ze stylem życia, a mogących powodować rozwój obrzęków zaliczamy: odwodnienie organizmu, nadmierną ekspozycję na słońce, palenie papierosów, nadużywanie soli, gorące kąpiele, a także spożycie alkoholu. Zgubny wpływ ma również używanie nieodpowiednich kosmetyków, przebywanie w klimatyzowanych i przesuszonych pomieszczeniach, zanieczyszczenia powietrza i częste pocieranie oczu.

U niektórych osób zmiany te mogą jednak sugerować poważniejsze choroby ogólnoustrojowe, szczególnie jeśli pojawiają się nagle. Zwykle są wtedy związane z zatrzymaniem wody w organizmie, do którego dochodzi w przypadku zaburzeń pracy nerek, chorób krążenia i tarczycy. Obrzęk może pojawić się też w przebiegu alergii w wyniku łzawienia, podrażnienia i wzmożonego świądu spojówek. Często jest również związany z niedoborami witaminy K oraz żelaza w organizmie, anemią i cukrzycą.

Cienie pod oczami – czy to tylko objaw zmęczenia?

Cienie pod powiekami mogą być pochodzenia naczyniowego i barwnikowego. Czasem są one mylnie diagnozowane przez pacjentów, ponieważ u niektórych osób są jedynie efektem głęboko osadzonych oczu, które rzucają cień. Najczęściej jednak jest to przypadłość dziedziczona genetycznie, związana z płytko usytuowanymi naczyniami krwionośnymi przeświturającymi przez bardzo cienką skórę tych okolic, która składa się zaledwie z kilku warstw komórek. Posiada ona również niewiele gruczołów potowych i łojowych, a włókna kolagenowe i elastynowe są bardzo słabe. Nie jest ona też w stanie również zakryć zasinień spowodowanych mikrowylewami spowodowanymi znaczną kruchością naczyń krwionośnych.

Zmiany barwnikowe są natomiast efektem gromadzenia się w tym miejscu hemoglobiny i produktów jej rozkładu: biliwerdyny, bilirubiny oraz żelaza. Mogą pojawiać się już u młodych osób, wtedy stanowią zwykle problem przejściowy, jednak z wiekiem mogą się utrwalać. Istnieje jeszcze jeden rodzaj cieni pod oczami. Związany jest on z zanikiem podskórnej tkanki tłuszczowej. Poduszeczka tłuszczowa zanika, a skóra staje się bardziej obwisła, w ten sposób powstają w tych okolicach zagłębienia, które dają efekt zasinienia w wyniku załamywania światła.

Wśród najczęstszych przyczyn powstawania zasinień wyróżniamy wspomniane już uwarunkowania genetyczne. Jednak są one również związane z rozwojem chorób alergicznych, kontaktowego zapalenia skóry, cukrzycy oraz stanów zapalnych tkanki łącznej. Na rozwój cieni wpływ ma także nieodpowiednia dieta, zaburzenia mikrokrążenia, przemęczenie, zbyt długa praca przed komputerem, zanieczyszczenia powietrza, zbyt gwałtowne zmiany temperatury, a także dym papierosowy. Wśród chorób ogólnoustrojowych wymienia się choroby nerek, wątroby, tarczycy orz inne zaburzenia hormonalne.

W przypadku stwierdzenia zasinień i obrzęków pod oczami najpierw należy ustalić, czy zmiany te nie są objawem choroby ogólnoustrojowej, którą należy leczyć przyczynowo.

Leczenie i pielęgnacja delikatnej skóry wokół oczu

W przypadku stwierdzenia zasinień i obrzęków pod oczami najpierw należy ustalić, czy zmiany te nie są objawem choroby ogólnoustrojowej, którą należy leczyć przyczynowo.

Usuwanie takich defektów kosmetycznych to trudny i żmudny proces. Terapia zwykle jest długotrwała i niestety nie zawsze przynosi satysfakcjonujące efekty. W pierwszej kolejności zaleca się odpowiednie postępowanie profilaktyczne. Wezgłowie łóżka powinno być lekko uniesione – to poprawia przepływ limfy. Działanie usprawniające krążenie ma również gimnastyka oczu i delikatny masaż tych okolic. W warunkach domowych można stosować również zimne okłady. Pokój w którym wypoczywamy powinien być dobrze wywietrzony, przed snem zaleca się wypicie szklanki wody. Po przebudzeniu twarz należy przemyć chłodną wodą. Osoby ze skłonnością do powstawania cieni i worków pod oczami powinny unikać zadymionych pomieszczeń, odpowiednio

dawkować sobie pracę przed komputerem, a także chronić tę delikatną skórę przed promieniowaniem UV – zarówno przy pomocy odpowiednich kremów z filtrem, jak i porządnych okularów przeciwsłonecznych. Niewskazane jest również spożywanie alkoholu oraz palenie papierosów. Należy też przestrzegać odpowiedniej higieny snu oraz stosować zdrową, zbilansowaną dietę.

Do pielęgnacji warto wybrać kosmetyki przeciwzmarszczkowe, nawilżające i odżywcze. W swoim składzie powinny zawierać witaminę K oraz substancje wzmacniające ścianę naczyń i poprawiające mikrokrążenie – np. miłorząb japoński, arnika górska, oczar wirginijski, rutyna, kasztanowiec zwyczajny. Można też wybrać produkty ze świetlikiem, który działa przeciwzapalnie i kojąco, ekstraktem z zielonej herbaty, D-panthenolem, czy ekstraktem z aloesu. W aptekach dostępne są również kosmetyki, które optycznie rozjaśniają zmiany pod oczami.

Do pielęgnacji warto wybrać produkty ze świetlikiem, który działa przeciwzapalnie i kojąco.

Kremy pod oczy można przechowywać w lodówce – chłód zmniejsza obrzęk i zwęża drobne naczynka krwionośne. Stosowane kosmetyki powinny być hipoalergiczne i nie zawierać w swoim składzie konserwantów. Istotny jest również sposób aplikowania kosmetyku. Powinien on pozwolić na odblokowanie naczynek limfatycznych i pomóc usunąć nadmiar limfy. Preparat nakładamy delikatnie, punktowo, a następnie wklepujemy jednym palcem, wykonując w ten sposób delikatny masaż. Na powieki można nałożyć również schłodzone plastry ogórka, woreczki z zaparzoną herbatą – zwarta w nich kofeina zwęzi drobne naczynka. Wśród domowych sposób zaleca się również okłady z plastrów ziemniaka, które dzięki dużej zawartości potasu redukują opuchliznę, a dodatkowo zawarta w nich skrobia odpowiada za łagodzenie stanów zapalnych, które mogą towarzyszyć tym zmianom.

Z problemem można również sobie poradzić przy pomocy makijażu – użyteczna będzie w tym przypadku sztuka konturowania i rozświetlania. Na problematyczną okolicę należy nałożyć produkt jaśniejszy do podkładu stosowanego do pozostałych partii twarzy, to optycznie rozjaśni okolice wokół oczu. Z pomocą mogą przyjść również profesjonalne zabiegi kosmetyczne oraz chirurgia estetyczna. Na delikatną skórę wokół oczu stosuje się zabiegi z wykorzystaniem fal radiowych i ultradźwięków, peelingi chemiczne, mezoterapię, wstrzyknięcia kwasu hialuronowego, jonofeorezę, zabiegi laserowa, a także specjalistyczne operacje plastyczne. ■

Z APTECZNEJ PÓŁKI

Żel pod oczy Roll-on

Żele pod oczy z arniką i ze świetlikiem wykazują działanie chłodząco-kojące. Polecane są w szczególności dla osób z problemami zmęczonych i opuchniętych oczu. Naturalne składniki (m.in. ekstrakt z arniki, kwas hialuronowy, ekstrakt z kasztanowca, ekstrakt ze świetlika, roślinne komórki macierzyste) oraz forma aplikacji (roll-on) zmniejszają opuchliznę i cienie pod oczami, dają efekt rozświetlenia i nawilżenia skóry wokół oczu, dzięki czemu spojrzenie nabiera pięknego i świetlistego wyglądu, bez oznak zmęczenia. Żele można stosować pod makijaż.

Dystrybutor: Maxmedical

PROMOCJA

CERKOPIL *Hipoalergiczny żel do mycia ciała*

Bezzapachowy żel przeznaczony dla osób ze skórą atopową i wrażliwą. Łagodzi podrażnienia, nawilża i oczyszcza skórę, jest bezpieczny dla bariery naskórkowej. Po zastosowaniu skóra jest miękka i jedwabista. Nie zawiera siarczanów i konserwantów.

Producent:
Cerko Sp. z o.o. Sp. K.

PROMOCJA

MGR FARM.
ZUZANNA KAPSA

ATOPIA *u dorosłych*

Silny świąd, zaczerwienienie, przesuszenie skóry, pojawienie się zmian wysiękowych – objawy atopowego zapalenia skóry kojarzą się z niemal wyłącznie z małymi dziećmi. Tymczasem ta choroba u wielu dorosłych wpływa na jakość życia, ogranicza aktywność zawodową i negatywnie wpływa na koncentrację i wyniki w pracy.

Atopią nazywamy stan nadprodukcji przeciwciał klasy IgE w odpowiedzi na niskie dawki alergenów. Do chorób atopowych (związanych z nadprodukcją IgE) należą alergia pokarmowa, atopowe zapalenie skóry, alergiczny nieżyt nosa, alergiczne zapalenie spojówek czy astma oskrzelowa.

Atopia jest reakcją ogólnoustrojową. To oznacza, że w odpowiedzi na alergen aktywuje się systemowa odpowiedź układu odpornościowego. Z tego względu istnieje wzajemna korelacja między chorobami atopowymi. To zjawisko jest szeroko opisywane w literaturze jako marsz alergiczny, podczas którego jedne choroby atopowe predysponują do rozwoju innych atopii. Marsz alergiczny najczęściej zaczyna się w okresie wczesnego dzieciństwa, gdy pojawia się alergia pokarmowa lub atopowe zapalenie skóry. Takie dzieci w okresie dojrzewania często cierpią na objawy alergicznego nieżytu nosa. Z kolei nawet u 10-40 proc. osób cierpiących z powodu alergicznego nieżytu nosa może rozwinąć się astma oskrzelowa. Jest to ważny problem z punktu widzenia nie tylko medycyny, ale także ekonomii.

Atopowe zapalenie skóry

Atopowe zapalenie skóry (AZS) jest przewlekłą dermatozą zapalną. W przebiegu AZS skóra staje się sucha, wrażliwa na działanie czynników drażniących, pojawia się świąd skóry. Choroba związana jest przede wszystkim z wiekiem dziecięcym i ustępuje u 40-80 proc. przypadków przed 5. r.ż. U osób po 18. r.ż. występuje prawie sześć razy rzadziej niż u dzieci i dotyczy 0,9-1,4 proc. populacji dorosłej.

AZS u dorosłych ma tendencję do rozprzestrzeniania się na cały tułów, twarz i dłonie. Wyprysk często jest twardy, suchy, łuszczący się na rumieniowatym podłożu. Zmiany mają tendencję do rozległych lichenizacji.

Emolienty stanowią podstawę leczenia AZS. Dobierając odpowiedni produkt należy zwrócić uwagę na jego skład.

Do czynników predysponujących do AZS należą alergeny. U dorosłych najczęściej są ➔

to alergeny zwierzęce i powietrznopochodne (roztoczy kurzu domowego, pyłku roślin, sierści zwierząt, grzybów pleśniowych). Rzadziej są to alergeny pokarmowe, które dominują w wieku dziecięcym. Do czynników prowokujących należy również wełna, wybielacze i rozpuszczalniki, woda, dym tytoniowy czy drobnoustroje. W rozwoju AZS należy podkreślić również rolę czynników genetycznych i psychosomatycznych, reakcji autoimmunologicznych, wpływ zaburzeń barierowości naskórka, czy zakażeń *S. aureus*.

Podstawą pielęgnacja

Emolienty stanowią podstawę leczenia AZS. Dobierając odpowiedni produkt należy zwrócić uwagę na jego skład. Obecność takich składników jak ceramidy, kwasy tłuszczowe czy cholesterol warunkuje odbudowę warstwy lipidowej skóry. Wymienione składniki są aktywnie transportowane do cytoplazmy komórek naskórka, podlegają tam przemianom i wraz z endogennymi substancjami przyczyniają się do regeneracji bariery ochronnej naskórka. Z kolei humektanty, takie jak mocznik lub glicerol, umożliwiają zatrzymanie wody w naskórku. Wpływają na hydratację warstwy rogowej, przywracając prawidłowe nawilżenie. Ciekawym składnikiem są agoniści receptorów PPAR (*Peroxisome Proliferated Activated Receptor*) jak NNKT, eikozanoidy lub niektóre flawonoidy. Aktywują one receptory jądrowe do syntezy lipidów, a także hamują mediatory stanu zapalnego działając przeciwzapalnie.

Regularne natłuszczenie skóry emolientami redukuje świąd i stan zapalny, wydłuża czas remisji i zmniejsza konieczność stosowanie kortykosterydów. Poprawa czynności naskórka następuje zwykle po 2-4 tygodniach systematycznego stosowania emolientu (jest to czas różnicowania się naskórka).

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 masc: ALANTAN 20 mg/g, masc, 1 g masci zawiera 20 mg alantoiny (*Allantoinum*). **Wskazania do stosowania:** Leczenie trudno gojacych sie ran, oparzen (takze słonecznych), przewlekłych stanów zapalnych skóry przebiegajacych z nadmiernym złuszczaniem i zrogowaceniem (atopowe zapalenie skóry, wyprysk, łuszczyca i inne choroby skóry). Płytkie owrzodzenia, ubytki skóry i błon sluzowych. **Przeciwwskazania:** Nie stosowac w nadwrazliwosci na alantoine lub którakolwiek substancje czynna, do oczu, na zmiany skórne w okresie ostrego stanu zapalnego z obecnoscia zmian saczacych.

PODMIOT ODPOWIEDZIALNY POSIADAJACY 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.

UNIA®

LEK OTC/A/09/2016

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.

Tanina

Tanina posiada właściwości ściągające, przeciwbakteryjne, przeciwzapalne, powoduje wysuszanie zmian wysiękowych. Dzięki tym cechom znalazła swoje zastosowanie do leczenia zmian zapalnych z wysiękiem w przebiegu AZS. Taninę można stosować równolegle z terapią przeciwzapalną. Jest dostępna w postaci kremu lub roztworu do kąpieli lub okładów.

Leczenie przeciwzapalne

W przypadku pojawienia się stanów zapalnych, stosowanie emolientów jest niewystarczające, a nawet źle tolerowane, szczególnie jeśli zawierają w składzie mocznik. W takich przypadkach należy dodatkowo wprowadzić leczenie przeciwzapalne – glikokortykosterydami (GKS) lub inhibitorami kalcyneuryny.

GKS do stosowania miejscowego stanowią podstawę leczenia AZS. Ich skuteczność zależy nie tylko od siły leku, ale także od sposobu aplikacji. GKS stosuje się zawsze na nawilżoną skórę, około 15 minut po nałożeniu emolientu w kremie. Na zmiany suche stosuje się maści ze sterydami, a na zmiany sączące lepsze są kremy lub liotony. GKS aplikuje się raz na dobę – częstsze stosowanie nie zwiększa skuteczności terapii, a zwiększa ryzyko działań niepożądanych.

Dość powszechnym problemem medycznym jest strach przed stosowaniem GKS, tzw. fobia sterydowa. Jest ona przyczyną samodzielnego odstawienia leku lub pomijania dawek. Tymczasem dawki leku nie zmniejsza się przez 14 dni lub do uzyskania poprawy, czyli do ustąpienia świądu. Ponadto, aby zapobiec efektowi z odbicia, dawkę zmniejsza się stopniowo lub przechodzi się na słabsze GKS. Stąd tak ważna jest edukacja pacjenta, w tym omówienie korzyści i ryzyka związanych ze stosowaniem GKS. Do najczęstszych działań niepożądanych należą zmniejszenie grubości skóry i jej zanik, teleangiektazje, rozstępy, trądzik różowaty oraz nadkażenia bakteryjne.

Kryteria rozpoznania AZS u dorosłych wg Williamsa

obecność swędzących zmian w chwili badania

•

obecność astmy lub alergicznego nieżytu nosa lub dodatni wywiad rodzinny

•

wyprysk w miejscach typowych (zgięcie łokci, kolan, szyja, przód kostki)

•

wczesny początek zmian (< 4. r.ż.)

•

uogólniona suchość skóry w ciągu ostatniego roku

Zasady terapii emolientowej

mechaniczne oczyszczenie skóry poprzez krótką kąpiel (do 5 minut)

•

delikatne środki myjące, z antyseptykiem lub bez, o pH 5,5-6

•

temperatura wody do 27-30°C

•

olejek lub specjalna emulsja do kąpieli na ostatnie 2 minuty, aby zapobiec odwodnieniu naskórka

•

dodatek soli do kąpieli w przypadku dużej ilości złuszczonych komórek naskórka

•

aplikacja emolientu 2-3 razy dziennie, w tym po kąpieli

•

obfite nakładanie emolientu (250-500 g/tydzień)

Alternatywą do stosowania GKS są inhibitory kalcyneuryny do miejscowego stosowania: takrolimus i pimekrolimus. Ich mechanizm działania polega na wybiórczym hamowaniu syntezy cytokin prozapalnych w limfocytach T. Zaletą jest brak typowych dla GKS działań niepożądanych – atrofii skóry, zaburzeń syntezy kolagenu, czy rozszerzenia naczyń. Z tego powodu mogą być stosowane na twarz, a nawet na powieki. Pimekrolimus stosowany jest w łagodnych i umiarkowanych postaciach AZS, takrolimus w umiarkowanych i ciężkich.

Miejscowe leki przeciwzapalne można stosować również w terapii podtrzymującej, tzw. proaktywnej. Polega ona na aplikacji leków 1-2 razy na dobę przez dłuższy okres czasu równolegle z terapią emolientową. Takie postępowanie wydłuża okres remisji.

Leczenie przeciwświądowe

Najważniejszą zasadą leczenia świądu jest utrzymanie prawidłowego nawilżenia skóry poprzez stosowanie emolientów. Substancjami powodującymi ulgę będą mocznik, kamfora lub mentol, dające uczucie chłodzenia, a także benzokaina, lidokaina czy inne leki znieczulające. Pomocne mogą okazać się doustne leki przeciwhistaminowe, szczególnie II generacji. Polecane są dla osób, u których równocześnie występują inne objawy atopii, np. alergiczny nieżyt nosa, zapalenie spojówek lub pokrzywka. Są ważnym elementem leczenia, gdyż działają przeciwalergicznie, przeciwzapalnie i zmniejszają objawy zapalenia neurogennego.

Ciężkie postacie

Tylko w przypadku bardzo ciężkich postaci AZS stosuje się leczenie systemowe. U dorosłych najczęściej przepisywana jest cyklosporyna A

– lek immunosupresyjny, hamujący humoralne i komórkowe reakcje immunologiczne. Dawkę cyklosporyny należy skontrolować na recepcie, ponieważ ze względu na niskie doświadczenie lekarzy z tą cząsteczką, mogą zdarzyć się pomyłki. W przypadku AZS dawka początkowa cyklosporyny wynosi 2,5-5 mg/kg m.c./d. podzielona na dwie dawki dobowe. Po osiągnięciu poprawy, dawkę zmniejsza się. Cykl leczenia trwa zazwyczaj 12 tygodni. Leczenie jest bardzo skuteczne, niestety obarczone licznymi działaniami niepożądanymi. Ciężkim, ale charakterystycznym działaniem niepożądanym cyklosporyny jest uszkodzenie nerek. Z tego powodu należy pacjentów zmobilizować do regularnego badania ciśnienia krwi oraz mierzenia poziomu kreatyniny w osoczu. Podczas leczenia należy również unikać ekspozycji na słońce. Po odstawieniu cyklosporyny działania niepożądane mijają.

Fototerapia

Niedocenianą formą leczenia jest fototerpia. Tymczasem promienie UV powodują apoptozę komórek zapalnych i regulują wytwarzanie cytokin. Wskazana jest przede wszystkim u dorosłych z silnymi zmianami łuszczącymi i uporczywym świądem. W przypadku umiarkowanych postaci AZS stosuje się promieniowanie UVB wąskopasmowe. W cięższych postaciach – UVA1 i terapię PUVA. Przeciwwskazaniem dla tej metody leczenia jest występowanie ostrych zmian zapalnych i równoległa terapia inhibitorami kalcyneuryny. Największym ograniczeniem fototerapii jest aspekt logistyczny, ponieważ zabiegi są prowadzane tylko w wybranych ośrodkach. Podczas fototerapii przeprowadza się 3-5 aplikacji tygodniowo, przez 2-3 miesiące. ■

BIBLIOGRAFIA:

1. *Nowicki R. i in. Atopowe zapalenie skóry – aktualne wytyczne terapeutyczne. Stanowisko ekspertów Sekcji Dermatologicznej Polskiego Towarzystwa Alergologicznego i Sekcji Alergologicznej Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. Polish Journal of Allergology. 2016;3:18-28.*
2. *Roman Nowicki, Weller R. Dermatologia kliniczna. Red. Chodorowska G., Wydawnictwo Czelej. Lublin. 2008.*
3. *Lewandowska-Polak A. Allergic Rhinitis and Asthma – ARIA concept as a challenge for a practitioner. Alergia Astma Immunologia 2009, 14(1): 7-13.*
4. *Romańska-Gocka K. Europejskie wytyczne dotyczące leczenia atopowego zapalenia skóry. Wiadomości dermatologiczne. 2015.*
5. *Bodajko-Grochowska A. Emeryk A. Rola lekarza rodzinnego w diagnostyce i leczeniu chorób alergicznych u dzieci w świetle aktualnych wytycznych. Część 1 – alergia pokarmowa, atopowe zapalenie skóry. Forum Medycyny Rodzinnej. 2014. 8(1):14-20.*
6. *Silny W. Rozpoznawanie i leczenie atopowego zapalenia skóry u dzieci i dorosłych. Konsensus grupy PRACTALL European Academy of Allergology and Clinical Immunology i American Academy of Allergy, Asthma and Immunology. Medycyna Praktyczna. 2008.*

REKLAMA

CERKO

NOWOCZESNY EMOLIENT

OCHRONA PRZEZ CAŁY ROK

SKUTECZNA PIELĘGNACJA SKÓRY TWARZY I CAŁEGO CIAŁA

- BEZ KONSERWANTÓW
- BEZ BARWNIKÓW
- BEZ SUBSTANCJI ZAPACHOWYCH

www.cerko.pl

MGR FARM.
RENATA ŚMIGIELSKA-JELONEK

WSZAWICA

Mimo ogólnego postępu cywilizacji wszawica w dalszym ciągu stanowi istotny problem sanitarno-epidemiologiczny oraz społeczny.

Choroba jest rozpowszechniona praktycznie we wszystkich krajach świata, jednak do zakażenia łatwiej dochodzi w środowiskach biednych i zaniedbanych. Częstość występowania wszawicy oraz rozmieszczenie różnią się w poszczególnych krajach i zależą bardziej od higieny osobistej poszczególnych osób oraz stanu sanitarnego ich otoczenia, niż od warunków klimatycznych. Jednak, biorąc pod uwagę łatwość zakażenia może dotykać wszystkich, bez względu na dbałość o higienę osobistą czy status społeczny.

Etiologia

Wszawica (*pediculosis*), jako choroba pasożytnicza wywoływana jest przez stawonogi, wszy ludzkie (*Pediculus humanus*). Wszy będąc kosmopolitycznymi pasożytami zewnętrznymi są ściśle związane z człowiekiem i najbliższymi przedmiotami z jego otoczenia. Nie zostało bowiem zidentyfikowane inne środowisko będące ich rezerwuarem oraz żywicielem, poza człowiekiem. W polskich warunkach najczęściej zdarzają się przypadki wszawicy głowowej, jednak w zależności od czynnika etiologicznego wyróżnia się:

- ✓ wszawicę głowową (*pediculus capitis*),
- ✓ wszawicę odzieżową (*pedicilus vestimenti*),
- ✓ wszawicę łonową (*pediculus pubis*).

Wszawicę głowową wywołują bezskrzydłe pasożyty, o ciele spłaszczonym grzbietowo-brzusznie. Powłoka ich ciała jest dosyć twarda o brunatno-białej barwie, a wielkość dorosłego owada mieści się w granicach 2-4,7 mm. Posiadają one trzy pary odnóży przystosowanych do stabilnego utrzymywania się na włosach. Samica wszy głowowej każdego dnia składa od 5 do 10 białawych bądź przezroczystych, owalnych jaj, zwanych gnidami, co w ciągu miesiąca, stanowiącego średnią długość życia pasożyta, przekłada się na 200-300 jaj. Są one bardzo silnie przytwierdzane do nasady włosów, przy użyciu trudno rozpuszczalnej w wodzie wydzieliny gruczołów cementowych. W optymalnej temperaturze (28-30°C) młode osobniki wylęgają się po 7-8 dniach, zaś w niższej temperaturze okres rozwoju trwa nieco dłużej, osiągając pełną dorosłość po 16 dniach.

Zakażenie wszawicą głowową może następować na drodze kontaktów bezpośrednich, przez kontakt z osobą chorą, jak też pośrednio poprzez używanie wspólnych przyrządów do pielęgnacji włosów (grzebieni, szczotek), czapek, ręczników, jak też odkładaniem odzieży w to samo miejsce. Najłatwiej jest się zarazić w dużych skupiskach ludzkich, takich jak przedszkola, szkoły, internaty, domy dziecka, kolonie czy zatłoczone środki komunikacji miejskiej. Na zachorowanie bardziej podatne są dzieci, młodzież i osoby mające długie włosy, a także żyjące w środowiskach o niskim poziomie higieny, bądź mające styczność z takimi środowiskami.

Objawy

Najbardziej charakterystycznym objawem wszawicy jest dokuczliwy świąd owłosionej skóry głowy, rzadziej mogący dotyczyć brwi lub owłosienia brody. Osobniki obydwu płci pasożyta żywią się krwią człowieka, a świąd powodowany jest ukłuciem skóry przez wesz oraz wprowadzeniem toksyny. Doprowadza to do pojawienia się zmian skórnych mających charakter grudek obrzękowych i bąbli pokrzywkowych. Wykwity zlokalizowane są głównie w okolicy potylicznej, skroniowej i zausznej, a biorąc pod uwagę fakt, iż wszy odżywiają się co kilka godzin, pierwsze objawy są zauważalne już kolejnego dnia od zakażenia. Na skutek odruchowego drapania zauważalne stają się także ➔

przeczosy i otarcia naskórka oraz powierzchnie pokryte strupami, a dodatkowo z ukłutych miejsc sączy się surowiczy płyn, który skleja włosy. W dalszym etapie może dochodzić do wtórnych nadkażeń bakteryjnych, powstawania zliszajowaceń, wyprysku wszawiczego, a nawet powiększenia węzłów chłonnych karkowych i szyjnych. Można zaobserwować również charakterystyczny rumień na karku. Poza opisanymi objawami towarzyszącymi wszawicy, wesz głowowa nie jest groźna jeśli chodzi o przenoszenie innych chorób.

Rozpoznanie choroby odbywa się zazwyczaj w jej początkowych etapach i polega na stwierdzeniu obecności osobników i ich jaj na głowie. Okres zaraźliwości natomiast trwa tak długo jak żyją pasożyty na zakażonej osobie, oraz dopóki pozostają we włosach ich żywe jaja.

Leczenie

W leczeniu wszawicy głowowej istnieje kilka możliwości terapeutycznych, jak również preparatów dostępnych w sprzedaży odręcznej w aptekach.

Wśród nich należy wymienić środki działające na pasożyta na zasadzie neurotoksyczności, poprzez blokowanie kanalików sodowych w membranach nerwowych, co powoduje zmianę przewodnictwa nerwowego w organizmie wszy, porażenie ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, doprowadzając do silnego pobudzenia, paraliżu i śmierci. Mechanizm ten dotyczy preparatów zawierających pyretroidy, czyli pyretrynę, permetrynę lub aletrynę, charakteryzujących się wysoką selektywnością, gdyż działają na insekty około 4400 razy silniej niż na ludzi i inne ssaki. Ze względu na niewystarczającą skuteczność na gnidy zastosowanie preparatu należy powtórzyć po około 7-9 dniach, kiedy to wylęgną się młode osobniki, ale nie osiągną jeszcze dojrzałości płciowej i nie złożą kolejnych jaj. Na rynku dostępne są środki z 1% permetryną, głównie w postaci szamponu, który można stosować już u dzieci powyżej 3. roku życia.

Kolejną grupę w leczeniu wszawicy stanowią preparaty zawierające jako substancje czynne dimetykony, czyli polimery na bazie krzemu i silikony. Działają poprzez zatykanie tchawek, czyli dróg oddechowych insektów, co prowadzi do zablokowania funkcji życiowych. Ze względu na tak selektywny mechanizm działania oraz nie wchłanianie się przez skórę człowieka mogą być stosowane przez dzieci już od 6. miesiąca życia, kobiety w ciąży i alergików. Podobnie jak poprzednio kurację tego typu preparatami należy powtórzyć po około tygodniu. Do grupy związków o działaniu fizykalnym zaliczane są również preparaty o składzie złożonym z olejów roślinnych, tj. oleju kokosowego, anyżowego lub olejku z ylang-ylang.

Zastosowanie znajdują również preparaty pochodzenia ziołowego na bazie wyciągów roślinnych w postaci nalewek z ziela ostróżki polnej, lub mieszanki nalewek piołunowo-wrotyczowej w połączeniu z roztworem kwasu octowego. Preparaty pochodzenia roślinnego należy nakładać na dłuższy okres czasu, tj. około 3 godzin, trzeba pamiętać iż mogą drażnić skórę, stąd też nie należy ich stosować przy skórze podrażnionej ze zmianami zapalnymi. Charakteryzuje je również niezbyt przyjemny zapach oraz konieczność kilkukrotnego powtarzania zabiegu.

Do niedawna również w skutecznym leczeniu wszawicy powszechnie stosowany był 1% lindan w postaci emulsji, lotionu, bądź szamponu, jednak w myśl Konwencji Sztokholmskiej dotyczącej trwałych zanieczyszczeń organicznych, tego typu preparaty zostały wycofane z rynku w 2008 roku.

Poza stosowaniem środków farmakologicznych istotną rolę odgrywa mechaniczne usuwanie pasożyta oraz jego jaj z włosów, najczęściej przy pomocy gęstego grzebienia, bardzo często dołączonego do opakowania do opisanych preparatów, bądź dostępnego w sprzedaży osobno. W wielu przypadkach pomocne może okazać się skrócenie włosów celem łatwiejszego leczenia. Ponadto bielizna osobista i pościelowa oraz używane nakrycia głowy powinny zostać poddane praniu w gorącej wodzie, a przyrządy do pielęgnacji włosów dokładnie wyczyszczone w gorącym roztworze mydlanym.

Profilaktyka

Aby uniknąć zakażenia lub jego rozprzestrzenienia się należy pamiętać o kilku zasadach profilaktyki. Między innymi kontrola stanu skóry głowy dzieci powinna stać się nawykiem ich opiekunów. Jeśli wszawica dotyczy dziecka w wieku przedszkolnym, bądź szkolnym rodzice powinni poinformować dyrektora placówki o problemie, celem podjęcia odpowiednich kroków zapobiegających szerzeniu się wszawicy. Podczas przeprowadzania kuracji u osoby zakażonej, nie należy zapominać również o skontrolowaniu stanu skóry głowy innych członków rodziny, ponieważ może okazać się, iż leczeniem trzeba objąć wszystkich domowników.

Problem wszawicy jest dość powszechnym, jednak prowadzone dotąd badania i statystyki nie odzwierciedlają jego skali, ponieważ przyjęty system rejestracji sprawia, iż wiele przypadków zachorowań nie jest nim objęta, bądź też nie jest zgłaszana.

Wszy? Gnidy? Panika?

NYDA®
przeciw wszom i gnidom

NYDA® – jedna aplikacja i problem znika!

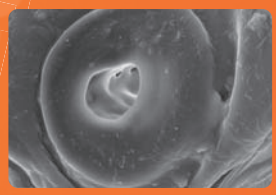
Dlaczego NYDA®?

NYDA® to skuteczny preparat na wszy i gnidy, eliminuje pasożyty już po **jednej aplikacji**. Tuż po zastosowaniu preparatu NYDA® **zahamowane zostaje ryzyko** przeniesienia wszy na inną osobę. Wszy nie są w stanie wytworzyć oporności na preparat NYDA®. NYDA® nie zawiera substancji neurotoksycznych, dzięki czemu jest **bezpieczna i bardzo dobrze tolerowana** przez wrażliwą skórę dzieci.

Kompleksowe działanie – eliminuje wszy i gnidy

Unikalna **formuła dwufazowego dimetikonu 92%** użyta w preparacie NYDA® wnika głęboko do układu oddechowego postaci dorosłych i larwalnych wszy (zatyka tchawki) oraz szczelnie pokrywa gnidy. Pozbawione tlenu pasożyty **umierają w ciągu godziny**. Przerwanie cyklu życiowego wszy (eliminacja jaj) uniemożliwia rozmnażanie się pasożytów i **zapobiega nawrotom** wszawicy.
Rys. 1. i 2. SEM zdjęcia otworów tchawek przed i po zastosowaniu NYDA®.

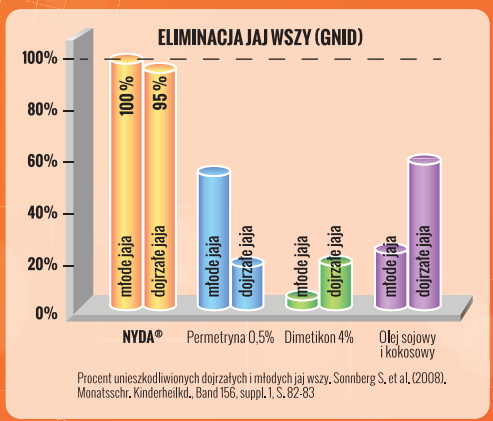
Rys. 1. Tchawki wszy przed zastosowaniem preparatu NYDA®



Rys. 2. Tchawki wszy po zastosowaniu preparatu NYDA®

Potwierdzona skuteczność

NYDA® to wielokrotnie **potwierdzona w badaniach skuteczność działania** zarówno przeciwko wszom, jak i trudniejszym do zwalczenia gnidom (dojrzałym jak i młodym jajom). Substancje zawarte w wielu popularnych preparatach nie eliminują skutecznie gnid (jaj), z których po kilku dniach wylęgną się kolejne wszy.
Rys. 3. Skuteczność działania NYDA®.



Rys. 3. Skuteczność wyrobu medycznego NYDA®

Niezawodność bez podrażnień skóry

Unikalna formuła NYDA® sprawia, że nie ma możliwości, aby wszy uodporniły się na preparat. Fizykalny sposób działania preparatu NYDA® (zatykanie kanalików oddechowych), **uniemożliwia nabycie oporności** przez pasożyty, co może mieć miejsce w przypadku preparatów opartych na środkach owadobójczych.

Bezpieczeństwo i łatwe wyczesywanie

NYDA® nie zawiera neurotoksycznych insektycydów i może być stosowana już u **dzieci powyżej 2 roku życia**.
NYDA® zawiera dodatkowo substancje ułatwiające rozczesywanie kosmyków włosów i wyczesywanie pasożytów (wosk z jojoby), dzięki czemu zastosowanie preparatu NYDA® jest łatwiejsze i nie wiąże się z negatywnymi odczuciami u dzieci.

92% dimetykon, Podwójna Formuła

Skład: 92% dimetykon, trójglicerydy średniołańcuchowe, wosk z jojoby.
NYDA® wyrób medyczny klasy IIa. Dostępne opakowania: NYDA® 50ml + grzebień do wyczesywania: NYDA® plus 100ml + grzebień do aplikacji + grzebień do wyczesywania.

Nowość - NYDA® plus

Wejdź na stronę: www.wszyzglowy.pl, dowiedz się więcej.
Dokończ poniższe zdania:

1. NYDA® działa kompleksowo – eliminuje ..... i ..... po jednej aplikacji.
2. NYDA® ułatwia wyczesywanie ..... z włosów.
3. NYDA® plus nie zawiera ..... ani ....., nie wywołuje podrażnień.
4. NYDA® plus posiada innowacyjny ..... do łatwiejszej aplikacji.
5. NYDA® plus ma większe ..... – 100 ml, jest idealna do .....

Pierwsze 20 osób, które wyślą prawidłowe odpowiedzi do dnia 30.09.16, na adres: nyda_konkurs@mediatv.com.pl, otrzyma ekskluzywne gry Halma.

Regulamin konkursu dostępny na stronie www.nazdrowie.pl. Wyniki konkursu będą ogłoszone na stronie internetowej www.nazdrowie.pl oraz w numerze magazynu – Manager Apteki październik 2016.

Dystrybutor w Polsce: SIROWA POLAND Sp. z o. o., ul. Poselska 11, 03-931 Warszawa

MGR FARM.
JOANNA KRAJEWSKA

CZTERY KROKI *do zdrowia intymnego*

Infekcje bakteryjne bądź grzybicze pochwy cechuje nie tylko uciążliwość objawów, ale również tendencja do częstego nawracania. Samo wyleczenie zakażenia nie gwarantuje wyeliminowania problemu – do pełnego sukcesu konieczne jest kompleksowe podejście, zawarte w teorii piramidy zdrowia intymnego.

Szczegółowe wytyczne teorii piramidy zdrowia intymnego wskazują jak skutecznie, na co dzień i w szczególnych sytuacjach, dbać o okolice intymne. Zgodnie z jej założeniami trwałe wyeliminowanie problemu infekcji intymnych możliwe jest w czterech krokach – dzięki codziennej pielęgnacji, szybkiemu reagowaniu na niepokojące symptomy, stosowaniu długotrwałej ochrony i skutecznego leczenia zakażeń.

Krok pierwszy – codzienna pielęgnacja

Właściwa higiena okolic intymnych jest niekwestionowaną podstawą profilaktyki infekcji intymnych. Szczególnie istotną kwestią jest stosowanie specjalistycznego preparatu myjącego, o delikatnych, najlepiej naturalnych składnikach myjących, nie uszkadzających ochronnych barier skóry (kwaśnego płaszcza skóry i bariery hydrolipidowej) i fizjologicznej mikroflory. Ważny jest również brak w składzie preparatu potencjalnych alergenów (np. parabeny, konserwanty, barwniki) oraz odczyn gwarantujący zachowanie fizjologicznego pH pochwy na poziomie 3,8-4,5. Takie lekko kwaśne środowisko na co dzień zapewniają metabolity *Lactobacillus*, m.in. kwas mlekowy, które hamują rozwój drobnoustrojów chorobotwórczych, m.in. szczepów *Gardnerella*, *Escherichia*, *Mycoplasma*, *Ureaplasma* czy drożdżaków *Candida albicans*. Zwykłe mydła i żele pod prysznic alkalizują i wysuszają okolice intymne, osłabiają naturalne mechanizmy obronne i sprzyjają infekcjom. Dobrze dobrany płyn do higieny intymnej to nie tylko właściwe mycie, ale ochrona oraz pielęgnacja.

Krok drugi – szybka reakcja na pierwsze symptomy infekcji

Jeśli mimo właściwej higieny pojawią się niepokojące symptomy (pieczenie, upławy, nieprzyjemny, rybi zapach z pochwy, bolesne oddawanie moczu), warto jak najszybciej podjąć dodatkowe działania. Skuteczne zahamowanie rozpoczynającej się infekcji można osiągnąć m.in. dzięki dostępnym bez recepty preparatom miejscowym (żele, globulki i tabletki) o działaniu zakwaszającym, przeciwbakteryjnym, przeciwgrzybiczym, a także intensywnie nawilżającym i łagodzącym podrażnienia. Najbardziej kompleksowe działanie wykazują produkty zawierające kwas mlekowy i inne metabolity pałeczek *Lactobacillus*, deficytowe w sytuacji zachwiania równowagi okolic intymnych. Można rozważyć również doraźne zastosowanie miejscowego lub doustnego probiotyku, zawierającego żywe pałeczki kwasu mlekowego. Do wyboru są ponadto preparaty o zawężonym działaniu, np. z witaminą C (zakwaszające), kwasem hialuronowym (nawilżające) oraz klotrimazolem (przeciwgrzybicze).

Krok trzeci – długotrwała ochrona

W przypadku dużej skłonności do nawrotów infekcji intymnych warto rozważyć stałe przyjmowanie doustnych lub miejscowych probiotyków, nawet gdy nie pojawiają się żadne niepokojące objawy. Takie działanie polecane jest zwłaszcza paniom po menopauzie (niski poziom estrogenów osłabia naturalną mikroflorę), w czasie ciąży, przechodzącym antybiotykoterapię bądź też aktywnym seksualnie pacjentkom z wrodzoną skłonnością do infekcji dróg rodnych.

Krok czwarty – skuteczne leczenie

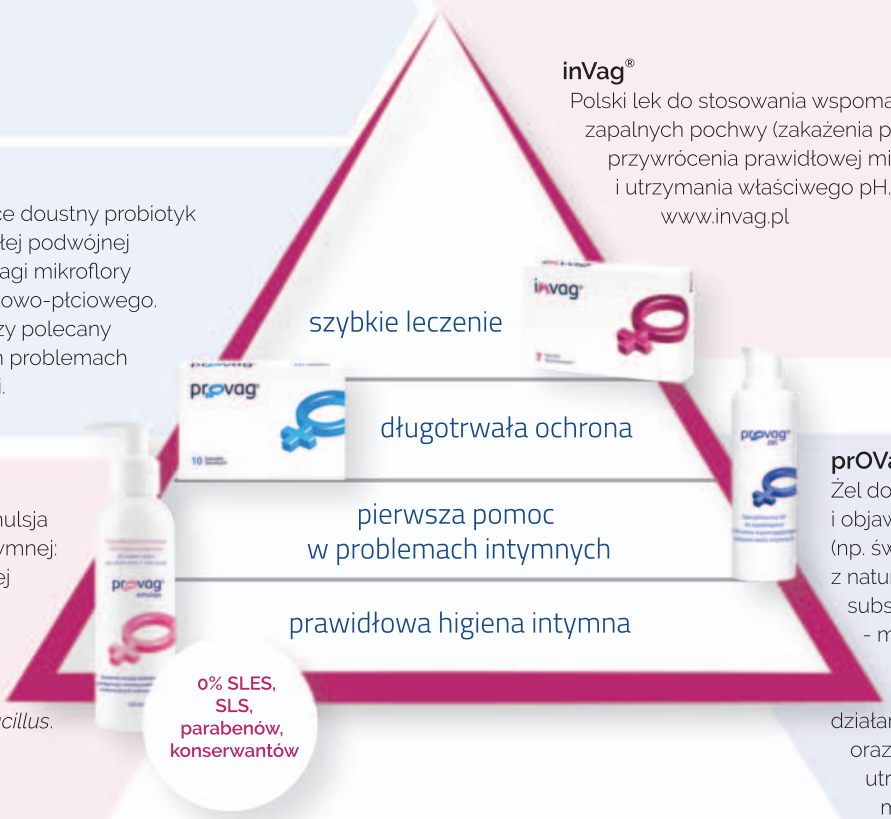
Jeśli dolegliwości ze strony dróg rodnych nie ustępują mimo właściwej higieny i leczenia preparatami bez recepty, należy zgłosić się do lekarza. Konieczna może być bowiem doustna kuracja antybiotykami lub lekami przeciwgrzybiczymi, a jej zbyt późne przeprowadzenie może nieść poważne konsekwencje, np. zapalenie przydatków, zrosty w jajowodach, poronienia czy przedwczesne porody. Warto wspomagająco przed i po wizycie u ginekologa zastosować dopochwowy lek probiotyczny o szybkim działaniu, dopasowany do mikroflory Polek. Takie leczenie należy jednak prowadzić z zachowaniem pozostałych zasad piramidy zdrowia intymnego. ■

Piramida Zdrowia Intymnego

Jeśli chcesz długo cieszyć się zdrowiem intymnym korzystaj z zasad Piramidy Zdrowia Intymnego. To innowacyjna koncepcja leczenia i profilaktyki problemów intymnych. Jeśli w życiu stawiasz na naturalne działanie potwierdzone badaniami, wybieraj świadomie produkty dopasowane do Twojej polskiej mikroflory.

Kapsułki prOVag®
Najlepiej przebadany w Polsce doustny probiotyk ginekologiczny do długotrwałej podwójnej ochrony i odbudowy równowagi mikroflory układu pokarmowego i moczowo-płciowego. Dietetyczny środek spożywczy polecany szczególnie w nawracających problemach intymnych, antybiotykoterapii.

inVag®
Polski lek do stosowania wspomagająco w leczeniu stanów zapalnych pochwy (zakażenia pochwy, upławy), w celu przywrócenia prawidłowej mikroflory pochwy i utrzymania właściwego pH.
www.invag.pl



prOVag® emulsja
Podwójnie hipoalergiczna emulsja do kompleksowej higieny intymnej: delikatnego mycia, skutecznej ochrony i pielęgnacji okolic intymnych. Zawiera aż 7 aktywnych składników m. in.: aloes, pantenol, alantoinę i unikalne metabolity *Lactobacillus*. Kosmetyk rekomendowany także dla dzieci i alergików.
www.prOVag.info

prOVag żel®
Żel do łagodzenia podrażnień i objawów zakażeń intymnych (np. świąd, upławy, pieczenie) z naturalną silnie skoncentrowaną substancją aktywną - metabolitami bakterii *Lactobacillus*. Wyrób medyczny o selektywnym działaniu działa przeciwgrzybiczo oraz przeciwbakteryjnie, utrzymuje prawidłową mikroflorę.

IBSS biomed

prOVag®emulsja to specjalistyczna emulsja do higieny intymnej, dla kobiet i dzieci powyżej 1 r.ż. **prOVag®** to doustny probiotyk ginekologiczny przeznaczny do dietetycznego postępowania w zaburzeniach flory układu moczowo-płciowego. **prOVag®żel** to specjalistyczny wyrób medyczny dla kobiet i dzieci od 3 r.ż. na bazie metabolitów bakterii *Lactobacillus* do zapobiegania i leczenia wspomagającego zakażeń okolic intymnych. **inVag®** to dopochwowy lek probiotyczny do stosowania w celu przywrócenia lub uzupełnienia flory bakteryjnej pochwy i utrzymania właściwego pH pochwy. inVag® kapsułki dopochwowe, twarde, 1 kapsułka zawiera nie mniej niż 10^9 CFU bakterii kwasu mlekowego: 25% *Lactobacillus fermentum* 57A, 25% *Lactobacillus plantarum* 57B, 50% *Lactobacillus gasseri* 57C. Dawkowanie: 1 kapsułka na noc przez tydzień. Kapsułkę należy umieścić głęboko w pochwie. W razie potrzeby leczenie można powtórzyć. Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności: należy zachować szczególną ostrożność u pacjentek z ciężkim zaburzeniem układu immunologicznego. Przeciwwskazania: nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Możliwe działania niepożądane: upławy, świąd, pieczenie, ból w podbrzuszu, plamienie, obrzęk, i zaczerwienienie warg sromowych, zaczerwienienie na szyjce macicy, częstomocz, parcie na mocz, przeziębienie, ból głowy. Produkt leczniczy - OTC. Pozwolenie nr: 18689, wydane przez Prezesa URPL. Podmiot odpowiedzialny: IBSS BIOMED S.A. M5INV01096

Najlepiej przebadane w Polsce

MÓJ BIZNES

OBRÓT *pozaapteczny*

Środowisko aptekarskie od dłuższego czasu zwraca uwagę na to, że obrót pozaapteczny produktami leczniczymi to tykająca bomba zegarowa, która stanowi zagrożenie dla pacjentów. Drugą kwestią są straty finansowe dla aptek.

Istnieje wiele dokumentów prawnych, które określają zasady i kryteria obrotu pozaaptecznego lekami i produktami leczniczymi. Placówki obrotu pozaaptecznego to, według rozporządzania Ministra Zdrowia, przede wszystkim sklepy zielarsko-medyczne, sklepy specjalnego zaopatrzenia medycznego i sklepy ogólnodostępne. Ale leki można kupić praktycznie wszędzie: na stacjach benzynowych, w kioskach ruchu, sklepach spożywczych, drogeriach.

Kategoria dostępności

Produkty lecznicze, które są dopuszczone do obrotu pozaaptecznego, to produkty posiadające kategorię dostępności – wydawane bez przepisu lekarza (tzn. OTC). Aby dana substancja lecznicza mogła być dopuszczona do obrotu pozaaptecznego w sklepach ogólnodostępnych, musi spełniać kilka warunków.

Substancja taka musi wchodzić w skład produktów leczniczych dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, być wydawana w aptekach bez przepisu lekarza przez co najmniej 5 lat. Wynika z tego, że aby daną substancję można było dopuścić do obrotu pozaaptecznego, powinna ona być znana na rynku aptecznym. Musi także posiadać kategorię dostępności – wydawane bez przepisu lekarza – OTC oraz znajdować się na liście substancji dopuszczonych do obrotu w placówkach obrotu pozaaptecznego.

Niebezpieczne interakcje

Na liście znajdują się substancje zarówno o zastosowaniu i działaniu miejscowym, jak ogólnym, stanowiące składniki np. popularnych preparatów na ból gardła czy działające zewnętrznie środki odkażające. To jednak nie te środki stanowią zagrożenie dla zdrowia pacjentów. Największe niebezpieczeństwo wiąże się z nieograniczoną sprzedażą niesteroidowych leków przeciwbólowych i przeciwzapalnych, często oferowanych pod różną nazwą handlową środków o tym samym składzie chemicznym. Ich stosowanie powoduje, że ból czy gorączka oczywiście ustępują, ale pacjent bagatelizuje te pozornie błahe objawy, które mogą świadczyć o początkach poważnych schorzeń.

Ważną kwestią jest występowanie interakcji pomiędzy lekami zakupionymi np. w sklepie, ale także z tymi preparatami, które już pacjenci przyjmują. Dodatkowe, niekontrolowane przyjmowanie substancji leczniczych w sytuacji, kiedy pacjent przyjmuje także leki na receptę, może okazać się dla niego zgubne. Nie każdy pacjent jest na tyle świadomy, że potrafi dobrać sobie odpowiedni lek OTC. Za przykład może posłużyć popularny kwas acetylosalicylowy, dostępny pod postacią kilku leków OTC. Wchodzi on w interakcje m.in. z doustnymi lekami przeciwcukrzycowymi oraz lekami przeciwkrzepliwymi. Może to doprowadzić np. do nasilenia hipoglikemii. Taką informację pacjent może uzyskać od farmaceuty,

natomiast kupując leki poza apteką – niestety nie.

Straty dla aptek

Polski rynek farmaceutyczny jest jednym z najszybciej rosnących rynków w Europie, ze sprzedażą szacowaną na 20 miliardów złotych na rok. Produkty lecznicze dzieli się na leki dostępne na receptę oraz bez recepty (OTC). Leki sprzedawane na receptę są nadal największym segmentem rynku zarówno pod względem wartości, jak wolumenu sprzedaży (68 proc. rynku aptecznego). Dynamicznemu rozwojowi przemysłu farmaceutycznego sprzyja moda na zdrowy styl życia, która rozbudziła w społeczeństwie zainteresowanie preparatami o działaniu profilaktycznym i lekami bez recepty stosowanymi w samoleczeniu. W 2015 roku w Polsce sprzedano w sklepach i na stacjach benzynowych leki o wartości powyżej 460 mln zł. Ta część obrotu mogłaby być udziałem polskich aptek.

DYREKTYWA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO NR 2005/36/WE MÓWI JEDNOZNACZNIE, IŻ KWESTIE MONOPOLU NA WYDAWANIE PRODUKTÓW LECZNICZYCH POZOSTAJĄ W KOMPETENCJACH KAŻDEGO PAŃSTWA CZŁONKOWSKIEGO. TRYBUNAŁ SPRAWIEDLIWOŚCI UNII EUROPEJSKIEJ W WYROKU Z 5 GRUDNIA 2013 ROKU UZNAŁ, ŻE PAŃSTWA CZŁONKOWSKIE UNII EUROPEJSKIEJ MOGĄ OGRANICZAĆ SWOBODĘ PRZEDSIĘBIORCZOŚCI, JEŚLI UZASADNIAJĄ TO NADRZĘDNE WZGLĘDY INTERESU OGÓLNEGO, A ZWŁASZCZA ZWIĄZANE Z ZAPEWNIENIEM OCHRONY ZDROWIA PUBLICZNEGO.

Środowisko aptekarskie od dłuższego czasu zwraca uwagę, że obrót pozaapteczny produktami leczniczymi to tykająca bomba zegarowa, która stanowi zagrożenie dla pacjentów. Sam mechanizm sprzedaży leków w sklepach i na stacjach benzynowych przyszedł do nas z USA. Było to uzasadnione dużymi odległościami, które trzeba pokonać w niektórych rejonach kraju, by dotrzeć do najbliższej apteki. Dziś ten problem już nie istnieje. Tymczasem w obrocie pozaaptecznym można nabyć około 3 tys. leków. Nikt nie jest w stanie ocenić szkód dla zdrowia związanych z nieograniczonym dostępem do leków.

Na Litwie prowadzono prace nad wprowadzeniem leków OTC do sprzedaży w sklepach ➔

i stacjach benzynowych. Jednak parlament litewski nie dopuścił do tego, wykazując się dużą odpowiedzialnością. Dzięki temu nie istnieją tam placówki obrotu pozaaptecznego. W Chorwacji i na Węgrzech Ministerstwa Zdrowia zabroniły samoobsługowej sprzedaży produktów OTC w obrocie pozaaptecznym. Natomiast w Słowenii tamtejsze organy zmniejszyły dotychczasową listę 230 leków OTC sprzedawanych poza aptekami do 17 produktów leczniczych.

W 2015 ROKU W POLSCE SPRZEDANO W SKLEPACH I NA STACJACH BENZYNOWYCH LEKI O WARTOŚCI POWYŻEJ 460 MLN ZŁ. TA CZĘŚĆ OBROTU MOGŁABY BYĆ UDZIAŁEM POLSKICH APTEK.

Gdzie Polacy kupują leki?

W przeciętnym hipermarkecie można znaleźć 109 produktów leczniczych lub suplementów diety. Polacy w swoich zachowaniach konsumenckich są dość konserwatywni i zdecydowaną większość leków kupują w aptekach. Poza aptekami kupuje je jedynie 36 proc. osób. Wśród aptek najpopularniejsze są te, w których pacjent ma możliwość otrzymać lek i poradę od farmaceuty za pierwszym stołem (94 proc.). Co dwudziesty pacjent woli korzystać z aptek samoobsługowych, gdzie samemu można zapoznać się z treścią ulotki i opisem na opakowaniu. Świadczy to o wysokim poziomie świadomości Polaków.

Osoby, które nie korzystają z rynku pozaaptecznego, mają świadomość, że leki w tych miejscach mogą być źle przechowywane. Nie mają pewności, że produkt jest oryginalny. Ważną kwestią jest dla nich to, że leki są sprzedawane przez sprzedawców bez wykształcenia farmaceutycznego, w związku z tym nie uzyskają żadnej porady z zakresu stosowania czy interakcji z innymi lekami.

Coraz częściej leki dostępne są także w drogeriach. Spowodowane jest to przede wszystkim łączeniem aptek z drogeriami i powstawaniem aptek w centrach handlowych. Specjaliści upatrują także przyczyny w nowelizacji ustawy z 2012 roku, która zakazuje reklamy aptek. Brak możliwości korzystania z ulotek promocyjnych, plakatów reklamowych i programów lojalnościowych przekłada się na wyraźny spadek sprzedaży leków OTC. W drogeriach sprzedają się

przede wszystkim suplementy diety np. przeciwdziałające wypadaniu włosów czy wspomagających odchudzanie. Bardzo dużo uwagi przykłada się w tych miejscach do sprzedaży sezonowej i do tego, czy dany produkt jest aktualnie reklamowany w mediach.

Potrzeba nowelizacji przepisów

Wszystkie okoliczności, które sprawiają, że pacjenci kupują leki poza aptekami, powodują zmniejszenie obrotów aptek, które i tak z roku na rok wiele tracą m.in. przy okazji zmian cen na listach refundacyjnych. Fakt, że w aptece leki są stosunkowo tańsze niż w drogeriach czy sklepach, ma jednak wpływ na decyzje zakupowe polskich pacjentów.

Problem dostrzega także Ministerstwo Zdrowia. Widzi potrzebę nowelizacji przepisów dotyczących ustalania kryteriów i wykazu substancji, które mogłyby być sprzedawane w obrocie pozaaptecznym. Aktualnie w resorcie trwają prace mające na celu zmianę przepisów. Zmiany te dotyczą przede wszystkim kryteriów kwalifikacji produktów leczniczych, które będą mogły być dopuszczone do obrotu pozaaptecznego. Trwają prace nad ustaleniem kwalifikacji osób wydających produkty lecznicze w omawianych placówkach, a także wyznaczeniem wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal i wyposażenie tych placówek. Podczas wstępnych prac koncepcyjnych w ministerstwie bierze się pod uwagę między innymi objęcie placówek obrotu pozaaptecznego obowiązkiem uzyskania pozwolenia na prowadzenie obrotu produktami leczniczymi. Proponuje się ograniczenie ilości leków i zezwolenia na prowadzenie obrotu wyłącznie małymi opakowaniami leków do doraźnego stosowania. Resort zdrowia stara się także zająć stanowisko w sprawie kontroli prawidłowości przechowywania leków w tych punktach sprzedaży, które powinny być zgodne z Charakterystyką Produktu Leczniczego.

Sytuacja na rynku aptecznym w Polsce dla wielu aptek jest niezadowalająca, tym bardziej, że pacjenci mogą wybrać drogerie, sklep czy stacje benzynowe w celu nabycia leków. Z ekonomicznego punktu widzenia najlepszym rozwiązaniem byłoby wprowadzenie proponowanych przez NIA i MZ zmian w prawie. To powinno poprawić kondycję finansową przynajmniej części aptek. Jak wynika z badań prowadzonych przez Pharma-Expert, średni obrót apteki np. w grudniu 2015 roku był mniejszy o 1,4 proc. niż przed rokiem.

mgr farm. Marcin Jelonek

TABELA 1. NIEKTÓRE SUBSTANCJE DOPUSZCZONE DO OBROTU POZAAPTECZNEGO NA TERYTORIUM RZECZPOSPOLITEJ POLSKIEJ

acidum acetylsalicylicum, acidum ascorbicum, acidum salicylicum, alcohol izopropylicus, alumini phosphas, ambazonum, benzalconii chloridum, calcii carbonas, carbo medicinalis, cetylpiridini chloridum, chlorquinaldolum, coffeinum, dexibuprofenum, flurbiprofenum, gucosum, ibuprofenum, lidocaini hydrochloridum, naproxenum, nicotinum, paracetamolum, simeticonum, talcum, thymolum

TABELA 2. KRAJE, W KTÓRYCH LEKI WOLNO SPRZEDAWAĆ TYLKO W APTEKACH

Belgia, Bułgaria, Chorwacja, Finlandia, Francja, Grecja, Hiszpania, Litwa Łotwa, Estonia, Niemcy (preparaty ziołowe dostępne w sprzedaży pozaaptecznej), Rumunia, Słowacja

CYKL PRZYGOTOWANY WE WSPÓŁPRACY Z FIRMĄ GEDEON RICHTER

MGR FARM.
ANNA AMARASEKARA

PLANOWANIE ZAKUPÓW *i kategoryzacja magazynu*

Celem zarządzania zapasami leków w aptece jest utrzymanie ich na odpowiednim poziomie, który musi zaspokoić potrzeby pacjentów, a z drugiej strony należy minimalizować koszty, jakie ponosi apteka w związku z ich zakupem i magazynowaniem.

Statystyczna apteka dokonuje zakupów różnych środków leczniczych na poziomie180-200 tysięcy złotych. Kwota ta z reguły przewyższa inne koszty związane z prowadzeniem apteki – pensjami pracowników, czynszem, obsługą informatyczną, opłatą za prąd. Zakupione środki lecznicze i inne wyroby medyczne oprócz tego, że zamrażają śroki finansowe i zajmują powierzchnię magazynową, to zbyt długo przechowywane nie generują zysków.

Zarządzanie zakupami

Nieodpowiednia polityka magazynowa apteki może spowodować mniejsze lub większe trudności z płynnością finansową, a w drastycznym przypadku doprowadzić nawet do jej zamknięcia. Aby więc umiejętnie zarządzać stanem magazynowym, trzeba najpierw przyjrzeć się ich zakupom w hurtowniach.

Pierwszy krok w kierunku dobrych zakupów to negocjacje z dostawcami jak najlepszych warunków handlowych: rabatów udzielanych na fakturach lub w postaci zwrotu finansowego, terminów płatności oraz okresu zwrotu towarów od momentu jego zakupu, częstotliwość dostaw w ciagu dnia. Ważnym tematem do omówienia będzie także ilość i regularność otrzymywanych leków deficytowych.

Grupy zakupowe

Apteki także często korzystają z grup zakupowych. Najczęściej spotykamy grupy działające przy hurtowniach. Przystąpienie do nich warunkuje wyrobienie określonego minimum zakupowego, być może kupno pakietu startowego, np. obowiązującego co kwartał i związanego z danym sezonem, choć nie jest to regułą. Znane są także grupy zakupowe, gdzie bez żadnych dodatkowych warunków zakupimy z rabatem preparaty, które nas interesują.

Korzystanie z rabatów grupy może wiązać się z opłatami, jaki poniesie apteka, np. związanymi z kosztem wydrukowania plakatów lub ulotek reklamowych. Koszty te mogą także pozostać po stronie hurtowni. Wszystkie warunki przystąpienia do grupy zakupowej powinny być jak najbardziej korzystne dla apteki. Przy wyborze grupy należy wziąć pod uwagę ilość współpracujących z nią producentów oraz czy są to znane firmy.

Rabaty jakie uzyskuje dana grupa wynoszą średnio powyżej 10 proc. Warto wspomnieć o dodatkowych rabatach producentów i dokładkach hurtowni. Zazwyczaj rabaty udzielane są na fakturze lub zwracane aptece po ustalonym okresie rozliczeniowym w postaci premii finansowej.

Nasze apteki codziennie odwiedzają liczni przedstawiciele farmaceutyczni. Warto kupować od wybranych producentów największe pakiety,

z najwyższym rabatem i takie, które będą miały wsparcie marketingowe, np. w formie reklamy w telewizji czy prasie.

Zakupy pakietowe

Codzienne zakupy weryfikujmy poprzez ustalenie dziennego limitu środków, jakie chcemy wydać. Nie kupujmy więcej niż sprzedaliśmy danego dnia, chyba, że dodamy do tego zamówienia specjalne. Optymalną wartością jest zakup za 80 proc. wartości sprzedaży.

Nie kupujmy bez potrzeby pojedynczych opakowań leków bez rabatu. Najlepiej, gdy zawęzimy asoryment tylko do zakupów pakietowych. Kontrolujmy krótkie daty ważności, wiele aptek ustala, iż nie przyjmuje towaru z terminem krótszym niż pół roku.

Z drugiej strony gromadzenie zapasów chroni przed niekorzystnymi zmianami cen. Zapasy zapewniają nam także dostępność produktów w sytuacji, np. nagłego wzrostu popytu lub niedostępności produktów u dostawcy. Ważne jest, byśmy pamiętali o sezonowości sprzedaży leków. Zamówienia powinny być dostosowane także do tego, co najczęściej poleca personel apteki – każdy z nas jedne preparaty uważa za bardziej lub mniej skuteczne, dla wielu farmaceutów ważne jest, że polecają leki, a nie suplementy diety. Pacjenci także zaczynają zwracać uwagę na to, czy dostają produkt leczniczy, czy suplenent diety.

Kategoryzacja magazynu

Trzymanie zbyt szerokiego asortymentu jest bardzo kosztowne i zazwyczaj nie generuje optymalnych zysków. Trudno na stanie aptecznym mieć wszystkie dostepne na rynku produkty. W celu sprawnego zarządzania magazynem i optymalizacją zakupów dobrze jest podzielić asortyment apteczny na poszczególne grupy, zarówno w systemie komputerowym, jak i na półkach. Mogą to być:

- ✓ grupa produktów opiniotwórczych.
- ✓ urzędowe leki Rx,
- ✓ leki Rx pełnopłatne,
- ✓ leki OTC.

W każdej z kategorii wydzielamy podgrupy według substancji czynnych oraz wskazań terapeutycznych, np. w grupie OTC możemy wyróżnić: paracetamol, ibuprofen, tabletki przeciwbólowe, przeziębienie, kaszel suchy i mokry, zgaga, cukrzyca, a w grupie Rx: simwastatyny, omeprazole, piracetam, czy metoprolol.

Grupy liderów

Warto wyodrębnić grupy liderów, tj. produktów, które dominują w sprzedaży w danej kategorii oraz zwiększają zyski w aptece i te z grupy OTC wyeksponować.

Dlaczego warto to zrobić? Jasny podział produktów na półkach zwiększy ich rozpoznawalność, a przez to ułatwi wybory pacjentom, uprości zarządzanie zakupami i magazynem, a także ułatwi prowadzenie analiz. Kiedy stworzymy daną kategorię, np. preparaty paracetamolu, jesteśmy w stanie przeanalizować jakie produkty sprzedają się w największych ilościach. Wykorzystajmy zasadę Pareto, która mówi, iż 20 proc. produktów generuje 80 proc. obrotu naszej apteki. W ten

sposób możemy zmniejszyć ilość pozycji w danej kategorii, zminimalizować preparaty wolno rotujące. Poprawimy rotację magazynu, kiedy zamówienia będziemy tworzyć w oparciu o kategorię, a nie konkretny produkt. Nie musimy mieć na stanie 60 preparatów z paracetamolem, kiedy obrót generuje nam 12, a reszta sprzedaje się w miesiącu w pojedynczych ilościach. Skoncentrujmy się na najważniejszym asortymencie. Sztuką jest przenieść sprzedaż produktów w danej kategorii na wysokomarżowych liderów, dążmy do tego, by to właśnie ta grupa stanowiła 80 proc. obrotu.

Podział asortymentu

Z zasadą Pareto wiąże się również następujący schemat podziału asortymentu:

- ✓ grupa A stanowi do 20 proc. ilości produktów, który ma znaczny udział w wartości magazynu – do 80 proc., musimy więc mieć ich spory zapas i przeznaczyć dla tych produktów najlepsze miejsca ekspozycyjne. Z punktu widzenia prowadzenia apteki są to bardzo cenne preparaty, cechuje je duża rotacja i sprzedają się bez dużego zaangażowania farmaceutów. Są to zapasy, które nie mogą się wyczerpać.
- ✓ grupę B tworzy do 40 proc. ilości produktów, która przekłada się na ok. 15 proc. wartości magazynu. Te produkty możemy także eksponować.
- ✓ grupa C to największa ilość asortymentu – 40 proc., który stanowi 5 proc. wartości magazynu. W przypadku tych produktów ekspozycja nie jest wymagana, ponieważ mają one charakter masowy. Oczywiście, jakie preparaty znajdą się w poszczególnych grupach zależy od specyfiki apteki – lokalizacji i struktury pacjentów.

Leki wydawane na receptę nie powinny zalegać w magazynie aptecznym dłużej niż miesiąc, ponieważ istnieje duże ryzyko, iż przy kolejnej zmianie listy refundacyjnej zostaną przecenione. Optymalny ich zapas to ilość tygodniowa. Zgodnie z zasadą Pareto, w tej grupie także należałoby wybrać 20 proc. produktów spośród danej substancji czynnej do sprzedaży, rezygnując z tych marek, np. atorwastatyny, których ilościowa sprzedaż w miesiącu jest niewielka.

W wyodrębnionych przez nas kategoriach warto zrobić podział pod względem ceny. Do każdej apteki przychodzą pacjenci mniej lub bardziej zamożni, niech znajdą w niej preparaty, które zaspokoją ich potrzeby. Wyodrębnijmy dla nich produkty np. premium i ekonomiczne.

Zarządzanie kategoriami produktów w praktyce oznacza dostosowanie się do myślenia i oczekiwań pacjenta. ■

PROF. DR HAB. N. EKONOMICZNYCH
HENRYK MRUK

KOBIETA *w roli managera* APTEKI

Zawód farmaceuty charakteryzuje się w Polsce wysokim wskaźnikiem feminizacji. Kobiety mają duży udział w pełnieniu funkcji kierowniczych. To z kolei może rodzić pytania o warunki skutecznego przywództwa w odniesieniu do kobiet jako liderów oraz menadżerów na rynku aptek.

Celem rozważań jest analiza wyników badań traktujących o warunkach skutecznego przywództwa kobiet, odniesiona do sfery aptek. Problematyka jest bez wątpienia trudna i delikatna, z uwagi na stereotypy. Pozostawiamy je poza treścią naszych rozważań, skupiając uwagę na faktach oraz zaleceniach w zakresie zwiększenia skuteczności pracy kobiet na stanowiskach kierowniczych.

Wzorce i zwyczaje

Społeczne oraz ekonomiczne role kobiet i mężczyzn ukształtowały się na przestrzeni tysięcy lat ewolucji. To mężczyźni wracali z polowań z pożywieniem i ustalali warunki relacji we wspólnotach pierwotnych. To właśnie oni pełnili funkcje dowódców, dyrektorów, liderów. Chociaż XX i XXI w. przyniosły wiele zmian, to jednak nadal funkcje liderów są pełnione w większości przez mężczyzn. Prawdopodobnie nie ma podstaw, aby twierdzić, że kobiety nie mogą być równie skutecznymi liderami jak mężczyźni. Jednakże istniejące wzorce i zwyczaje powodują, że kobietom trudniej przychodzi zdobycie oraz utrzymanie stanowisk przywódczych.

Nie ulega wątpliwości, że to mężczyźni pełnili w przyszłości większość funkcji przywódczych. Filharmonicy Wiedeńscy to zespół, który do niedawna był złożony wyłącznie z mężczyzn. Dopiero krytyka publiczności w ramach koncertów w USA zmusiła władze do wprowadzania kobiet do zespołu. Jak napisał jeden z autorów: „Mężczyzna nadaje się od razu na szefa, kobieta natomiast musi udowodnić swoją przydatność". Faktem jest, że na całym świecie, kobiety pracując na takich samych stanowiskach jak mężczyźni, mając identyczne kwalifikacje, zarabiają średnio o 20 proc. mniej niż mężczyźni. Zmiany, które w tej sferze zachodzą, są bardzo powolne. Kobiety powinny sobie zatem zdawać sprawę z tego, że będą musiały włożyć więcej wysiłku w to, aby utrzymać się na stanowisku lidera i odnosić sukcesy w pracy zespołowej. Jest to bez wątpienia możliwe, chociaż wymaga analizy własnego potencjału oraz systematycznej pracy nad sobą.

Predyspozycje

Pełnienie funkcji kierowniczej przez kobietę (sieć aptek, hurtownia, dyrektor działu sprzedaży) wymaga zaakceptowania siebie w takiej roli. Nie każda kobieta odkryje w sobie predyspozycje do zarządzania innymi. Każdy człowiek przychodzi na świat z określonym zespołem cech (tzw. „wyposażenie fabryczne") i to on sam decyduje, czy zechce zostać liderem. Akceptowanie siebie jako lidera jest podstawowym warunkiem skuteczności w pełnieniu tej funkcji.

Gdyby spojrzeć na Margaret Thatcher oraz Jacqueline Kennedy, to od razu można powiedzieć, że posiadanie pewnych cech wpływa na skuteczność pełnienia funkcji lidera. Nie jest rzeczą łatwą, aby być skutecznym w każdej sferze życia. „Żelazna Dama" radziła sobie na stanowisku premiera, jednak miała bardzo luźne relacje ze swoimi dziećmi. W lipcu 2016 roku, po referendum w sprawie Brexitu, Theresa May (od 13.07.2016 premier Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej) zdecydowała, że stanie na czele gabinetu i przeprowadzi Wielką Brytanię przez proces wyjścia z Unii Europejskiej (warto przy tym pamiętać, że sama głosowała za pozostaniem w Unii). Można wypowiadać własne poglądy na etapie dyskusji. Jednak, kiedy decyzje zostają podjęte, cała energia powinna być zużyta na zrealizowanie celu.

Zarówno mężczyźni, jak i kobiety, mogą być skutecznymi liderami.

Mocne i słabe strony

Niezależnie od cech indywidualnych, istnieją różnice między mężczyznami i kobietami, z których należy sobie zdawać sprawę w rozważaniach na temat skuteczności przywództwa. Mężczyźni mają większą łatwość skupiania się na jednym celu. Kobiety natomiast mają umiejętność realizowania kilku zadań jednocześnie. Mogą one dostrzegać różne kwestie, których nie widzą mężczyźni. Kobiety są bardziej emocjonalne: łatwiej potrafią rozpoznać nastroje innych osób. Są także obdarzone większą intuicją. Trudniej im jednak podejmować decyzje. Mężczyźni z kolei, charakteryzują się większą pewnością siebie. Kobiety, znacznie częściej niż mężczyźni, uważają, że należy być miłą osobą. Ogranicza to asertywność kobiet. Mężczyźni łatwiej wyrażają swoje zdanie i zdecydowanie bronią własnych koncepcji.

W świetle powyższych uwag można sugerować, że uzupełnianie się cech kobiet i mężczyzn pozwala na osiąganie wyższej skuteczności w biznesie. Wymaga to uświadamiania sobie faktu, że współpraca mężczyzn i kobiet na szczeblu zarządzania przekłada się na wyższą skuteczność w budowaniu przewagi konkurencyjnej apteki. Przykładem mogą być przedsiębiorstwa funkcjonujące w branży modowej, które są prowadzone przez mężczyznę i kobietę. Na polskim rynku przykładem mogą być Laboratoria dr Ireny Eris. Autor zna także sieć kilkunastu aptek, które od wielu lat z sukcesem są prowadzone przez mężczyznę i kobietę. Zdawanie sobie sprawy z tych uwarunkowań, akceptacja wiedzy i ról, wpływa na osiąganie celów rynkowych. Istniejące stereotypy mogą być przeszkodą do budowania skutecznych zarządów, w których doskonale się uzupełniają cechy posiadane przez kobiety oraz mężczyzn.

Ważne pierwsze wrażenie

W procesie budowania pozycji kobiety jako lidera można wskazać na określone zachowania, które mogą być wsparciem dla skuteczności działania. Istotne znaczenie ma pierwsze wrażenie, jakie robi na zespole kobieta, obejmując stanowisko lidera. Okazuje się, że pierwsze wrażenie ma charakter w miarę trwały. Może się ono utrzymywać nawet kilka lat, budując zaangażowanie zespołu oraz jego motywację do właściwej pracy. Pierwszy kontakt jest zapamiętywany oraz wpływa na podświadome przekonania współpracowników. Osoby, które widziały film „Żelazna dama" o Margaret Thatcher pamiętają, że zmieniła ona fryzurę, kapelusz, garsonkę, torebkę, aby świadomie kształtować wpływ na innych, związany z regułą pierwszego wrażenia. Nawet ćwiczyła z logopedą, aby obniżyć brzmienie głosu. Niskie rejestry powodują, że wydawane polecenia są ściślej realizowane.

Warto więc przygotować się, aby zrobić odpowiednie wrażenie na pierwszym spotkaniu z zespołem. Za właściwe należy uznać założenie odpowiedniej garsonki, butów, zadbanie o fryzurę, makijaż, dodatki. Wyprostowana sylwetka oraz zdecydowane gesty, kontakt wzrokowy sugerują, że pojawiła się właściwa osoba na stanowisku lidera. Jeśli można na to wpłynąć, to warto także przygotować atrybuty przywództwa – odpowiedni pokój, biurko, fotel. Łatwiej pełnić funkcję lidera, jeśli kobieta, która ma je objąć, zostanie przedstawiona zespołowi przez kogoś, kto jest mu znany, jest dla niego autorytetem. Dla kobiet, które są introwertyczkami i zwykle mówią cicho, spokojnie, zaleca się ćwiczenie głośnego, zdecydowanego, emocjonalnego przemówienia w ramach pierwszego kontaktu z zespołem.

W trakcie pierwszego spotkania należy dokonać krótkiego wprowadzenia, przedstawienia swojej osoby, a następnie wysłuchania innych, bez zadawania osobistych czy zbyt szczegółowych pytań. Spotkanie na zasadzie rozmowy pozwala

wzmocnić pozytywny efekt pierwszego wrażenia. Dobrze będzie zasygnalizować budowanie zespołu na zasadzie wyznawania oraz realizowania wspólnych wartości. To one cementują zespół i nadają sens jego pracy. Właściwe przygotowanie do pełnienia funkcji lidera wzmacnia pewność siebie, a ona jest istotna z punktu widzenia kultury pracy zespołu. Istotne jest także to, aby pierwsze, podejmowane decyzje były trafne. Kwestie trudne można pozostawić do rozstrzygania nieco później, kiedy pozycja kobiety jako lidera będzie bardziej ugruntowana.

Warto być ostrożnym w komunikowaniu własnych sukcesów. Otoczenie akceptuje mężczyzn, którzy mówią o swoich sukcesach, ale mniej przychylnie spogląda na kobiety mówiące o własnych osiągnięciach. Właściwym rozwiązaniem może być takie, kiedy przełożeni czy osoby wprowadzające, nawiążą do wcześniejszych sukcesów kobiety, która ma objąć funkcję lidera. Należy także pamiętać o tym, że zespół potrzebuje czasu, aby zaakceptować kobietę jako lidera. Ważne jest to, aby konsekwentnie realizować obraną strategię i zachować dystans do uwag czy wątpliwości. W przypadku, gdyby ktokolwiek próbował osłabiać pozycję kobiety jako lidera, działania powinny być stanowcze oraz zdecydowane. Zespół musi wiedzieć, że to lider ma głos decydujący, on ma ostatnie słowo. Nie może być miejsca w zespole dla kogoś, kto łamie ustalone zasady lub nie przestrzega wartości.

Pełniąc funkcję lidera, trzeba wymagać od siebie, rozwijać się, górować osobowością nad innymi. Pomocna może być współpraca z mentorem, a na pewno plan rozwoju osobistego. Wspomniana Theresa May o siódmej rano jest na siłowni i pracuje do wieczora. Kobieta w roli lidera powinna zdawać sobie sprawę z tego, że nie musi być przez wszystkich lubiana, jednak powinna postępować w taki sposób, aby była szanowana.

Labirynt władzy

W opracowaniach na temat roli kobiet w przywództwie, mówi się o pułapce szklanego sufitu. Jest ona osadzona w stereotypie, że wszyscy mają takie same szanse, jednak w przypadku możliwości awansu zawodowego, kobiety natrafiają na barierę szklanego sufitu. Jest w tym sporo racji, o czym wspominałem na początku. Jednak można się też odwołać do metafory labiryntu władzy. Otóż kobiety mają o wiele więcej obowiązków rodzinnych niż mężczyźni. Kobiety mają także mniej okazji do tworzenia sieci społecznych – rzadziej uczestniczą w polowaniach, wędkowaniu, oglądają mecze czy grają w golfa (dlatego dr Irena Eris zorganizowała golfa dla kobiet). Są to miejsca, okazje, kiedy się rozmawia o awansach, o obsadzaniu stanowisk. Z tego powodu nazwano to labiryntem władzy. I wreszcie należy pamiętać, że mężczyźni są o wiele bardziej solidarni niż kobiety. Warto brać to pod uwagę, kiedy organizowane są wybory do władz organizacji skupiających farmaceutów oraz apteki. Jeśli pani magister miałaby wygrać wybory, potrzebne będzie jej wsparcie koleżanek. Jeśli nie zagłosują solidarnie, szefem może zostać mężczyzna.

Jak być dobrym liderem?

Na koniec tych rozważań warto podkreślić, w jaki sposób kobiety mogą wzmacniać swoje role kierownicze za pomocą właściwego udziału w zebraniach. Ważne jest, aby były dobrze przygotowane do problematyki zebrania. Powinny pojawić się w sali z wyprzedzeniem i zająć miejsca centralne, blisko prowadzącego. Osoba, która jest w centrum, jest lepiej postrzegana i wyżej oceniana. Z reguły kobiety przychodzą na zabrania w ostatniej chwili i wówczas zajmują peryferyjne miejsca. Ważne, aby w czasie zebrania, kobiety zabierały głos. Istotne jest, aby mówiły odpowiednio głośno i nie pozwoliły sobie przerywać. Powinny mówić zdecydowanie, używając odpowiednich argumentów. Należy odwoływać się do faktów zamiast do przeczuć czy opinii. Mężczyźni mają dużą łatwość „przepakowania" argumentów zasłyszanych gdzie indziej. Kobiety nie mają takich zdolności, dlatego powinny przygotować konkretne argumenty. Powinny zdecydowanie wyrażać własne poglądy i ich bronić. Istotne jest zachowanie dystansu emocjonalnego do tego, co będzie się działo na zebraniu. Mężczyźni mogą się pokłócić na zebraniu, a zaraz po nim pójść na piwo. Potrafią rozdzielać kwestie zawodowe i osobiste. Kobiety mają skłonność przeżywania zaistniałego konfliktu nawet przez kilka dni. Panie powinny pracować nad wzmocnieniem pewności siebie, używaniem bardziej zdecydowanego języka, włączać się do dyskusji i panować nad emocjami (unikać wpadania w złość).

Zarówno mężczyźni, jak i kobiety, mogą być skutecznymi liderami. Istotne jest to, ile dana osoba włoży wysiłku w pracę, działania, aby krok po kroku stawać się dobrym liderem. To jest ważniejsze od zdolności, talentów, z którymi ludzie przychodzą na świat. Natomiast historia rozwoju *homo sapiens* doprowadziła do ugruntowania się stereotypu o przydatności mężczyzny do pełnienia funkcji lidera. Dlatego kobiety mają do pokonania więcej barier w procesie zajmowania wysokich stanowisk. Pokonując owe przeszkody, okazują się skutecznymi liderami, tworząc zgrane zespoły i osiągając zakładane cele. ■

ROSYJSKA SMUTA

Rosjanie próbują uzależnić od siebie Europę i prowadzić politykę według reguły „dziel i rządź”.

JAROSŁAW GUGAŁA
DZIENNIKARZ, SZEF „WYDARZEŃ” W TV POLSAT

Relacje naszego kraju z Rosją są obecnie zamrożone. Neoimperialna polityka prowadzona przez Władimira Putina powoduje izolację Moskwy na arenie międzynarodowej. Rachunki krzywd i tradycyjny brak zaufania między Polakami a Rosjanami nie pozwalają na wykorzystanie szansy, jaką są oba kraje dla siebie. Polska dąży do uniezależnienia się od rosyjskich surowców energetycznych, bo wiemy, że polityka surowcowa jest jednym z najważniejszych argumentów rosyjskiego imperium. Rosjanie próbują uzależnić od siebie Europę i prowadzić politykę według reguły „dziel i rządź”. Dlatego chcą negocjować dostawy gazu i ropy z każdym krajem oddzielnie i uzależniać ceny swoich dostaw od politycznej użyteczności poszczególnych państw. Unia Europejska już to zrozumiała i pomimo rozbudowy bezpośrednich połączeń paliwowych Rosji z Niemcami – obecnie, jak nigdy wcześniej, wykazuje wewnętrzną solidarność i w znacznym stopniu uniemożliwia lub utrudnia Moskwie rozgrywanie partii według jej reguł.

Rosja uzależniona od ceny paliw ma obecnie poważne problemy gospodarcze. Żeby jej budżet się spinał, cena ropy musi być na poziomie stu dolarów za baryłkę. Obecnie na świecie handluje się tym towarem przy cenach o połowę niższych. Rezerwy budżetowe Rosji szybko topnieją. Kryzys gospodarczy jest coraz bardziej odczuwalny także dla zwykłych obywateli. Żeby utrzymać władzę Władimir Putin musi albo dawać ludziom dobrobyt albo mobilizować ich wokół żywotnych narodowych interesów. Jednym z nich jest pozycja międzynarodowa i utrzymanie kontroli nad ogromnym terytorium. Południe Rosji jest zagrożone przez radykalny islam.

Daleki wschód przez cichą chińską ekspansję demograficzną i gospodarczą. Rosja traci wyraźnie kontrolę nad strefą swoich wpływów. Ogromne koszty pochłania utrzymanie Ukrainy, która była dla Rosji jak siostra, a teraz po upokorzeniu związanym z aneksją Krymu nie kryje swojego wrogiego nastawienia i prowadzi z Rosją wojnę. Rosja straciła również swoje wpływy w krajach Europy Środkowej. Kraje Bałtyckie boją się jak ognia rosyjskiej agresji.

Unia Europejska utrzymuje swoje embargo handlowe z Rosją. Poważne interesy z Rosją zachodnie firmy muszą robić w tajemnicy, bo jest to obecnie w bardzo złym tonie i można mieć z tego tytułu bardzo złą prasę. Rosja ma zszarganą opinię na świecie.

Wielu rosyjskich sportowców nie zostało dopuszczonych do Igrzysk Olimpijskich w Rio z powodu afery dopingowej, w którą był zamieszany rząd oraz służby specjalne. W rosyjskiej prasie coraz częściej mówi się o zagrożeniu wojną.

Rosjanie prowokują świat również militarnie. Na razie to tylko incydenty. W interesie Polski i świata jest, żeby Rosjanie mieli szansę na rozwój i dobrobyt pomimo autorytarnych rządów, które w tym kraju są tradycją. Chodzi o to, żeby rosyjskiej władzy i dumnemu rosyjskiemu narodowi zostało dla utrzymania tej władzy i dumy coś więcej niż zbrojne konflikty. ■

SAFFRIN

[Safranal 300 mcg L-tryptofan 100 mg Witamina B_6 1,4 mg]

STOSOWANIE: Stany obniżonego nastroju (m.in. apatia, brak motywacji, bezsenność, stres, drażliwość, pobudzenie nerwowe, zaburzenia emocjonalne związane z PMS). Dla osób dorosłych.

AKTYWNE SKŁADNIKI SUPLEMENTU DIETY SAFFRIN:

Safranal – bioaktywny składnik szafranu (*Crocus Sativus L.*), który wspomaga utrzymanie pozytywnego nastroju*[1]

L-tryptofan – aminokwas egzogenny, prekursor serotoniny[9]

Witamina B_6 – pomaga w prawidłowym funkcjonowan iu układu nerwowego[10]

Zadeklarowany korzystny efekt* Safranalu zapewnia spożycie jednej tabletki dziennie. Działanie **Safranalu**, **L-tryptofanu i Witaminy B_6** jako uzupełniających się składników odżywczych związanych ze wspieraniem prawidłowego stanu psychiki (układu nerwowego) jest szeroko opisane w literaturze naukowej. Standaryzowana metoda pozyskiwania Safranalu z *Crocus Sativus L.* gwarantuje zachowanie odpowiedniej ilości oraz biologicznej aktywności tego składnika w suplemencie diety **SAFFRIN**.

Bibliografia (badania nie sponsorowane): 1. Saffron (Crocus sativus L.) and major depressive disorder: a meta-analysis of randomized clinical trials. Hausenblas HA1, Saha D, Dubyak PJ, Anton SD J Integr Med. 2013 Nov; 11(6):377-83. doi: 10.3736/jintegrmed2013056. **2. Saffron in phytotherapy: pharmacology and clinical uses.** Schmidt M, Betti G, Hensel A (2007) Wien Med Wochenschr 157:315–319 **3. Crocus sativus L. in the Treatment of Mild to Moderate Depression: A Double-blind, Randomized and Placebo-controlled Trial** S. Akhondzadeh, N. Tahmacebi-Pour, A-A. Noorbala Homayoun Amini, H. Fallah-Pour, A-H. Jamshidi and M. Khani Phytotherapy Research Phytother. Res. 19, 148–151 (2005) **4. Crocus sativus L. (petal) in the treatment of mild-to-moderate depression: a double-blind, randomized and placebo-controlled trial** Moshiri E, Basti AA, Noorbala AA, Jamshidi AH, Hesameddin Abbasi S, Akhondzadeh S. Phytomedicine. 2006 Nov;13 9-10):607-11. **5. Comparison of Crocus sativus L. and imipramine in the treatment of mild to moderate depression: a pilot double-blind randomized trial** Akhondzadeh S, Fallah Pour H, Afkham K, Jamshidi AH, KhalighiCigarodi F. [ISRCTN45683816]. BMC Complement Altern Med 2004; 4:12. **6. Crocus sativus L. in the treatment of mild to moderate depression: a double-blind, randomized and placebo controlled trial.** Akhondzadeh S, Tamacebi-pour N, Noorbala AA, Amini H, Fallah Pour H, Jamshidi AH, et al. Phytother Res 2005;19:25–9. **7. Hydroalcoholic extract of Crocus sativus L. versus fluoxetine in the treatment of mild to moderate depression: a double-blind, randomized pilot trial** Noorbala AA, Akhondzadeh S, Tamacebi-pour N, Jamshidi AH.. J Ethnopharmacol 2005;97:281–4. **8. Safety evaluation of Saffron (*Crocus sativus*) tablets in healthy volunteers.** M-H. Modaghegh, M. Shahabian, H-A. Esmaeili, O. Rajbai, H. Hosseinzadeh. Phytomedicine 2008; 15 1032-1037 **9. Tryptophan and 5-hydroxytryptophan for depression.** Shaw K1, Turner J, Del Mar C Cochrane Database Syst Rev. 2002;(1):CD003198. **10. Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to vitamin B_6 and, contribution to normal psychological functions (ID 77),** pursuant to Article 13(1) of Regulation (EC) No 1924/2006 EFSA Journal 2010;8(10):1759 [24 pp.]. **11.** A rating scale for depression. Hamilton M. 1960. J Neurol Neurosurg Psychiatry 3: 62–66.

GWARANTUJEMY JAKOŚĆ GMP • HACCP

LE LOCH HEALTHCARE

LE LOCH HEALTHCARE sp. z o.o.
ul.Rydygiera 8
01-793 Warszawa
www.saffrin.pl

GIS-ŻP-SD-4230-2970

Formoline L112

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).