NA ZDROWIE
Manager Apteki
NR 2(94) MARZEC 2017 ISSN 1895-1333 CENA 18,36 PLN (w tym 8% VAT)

INDEX COPERNICUS
INTERNATIONAL

OPIEKA FARMACEUTYCZNA

- *Alergiczny nieżyt nosa*
- *Nawracające infekcje u dzieci*

MÓJ BIZNES

- *Pacjent w centrum uwagi*
- *Organizacja pracy w aptece*

APTEKI DO OBRONY TERYTORIALNEJ POLSKI

MARKETING NOWOCZESNEJ APTEKI • NAUKA • DERMOKOSMETYKI

ABONAMENT DLA FIRM

SMARTFONERIA

SAMSUNG GALAXY S7
I 500 ZŁ ZNIŻKI
NA KOLEJNY TELEFON

1 ZŁ
Z VAT NA START

SAMSUNG
Galaxy S7

LIFE IS FOR SHARING.

Samsung Galaxy S7 dostępny jest na raty za 1 zł z VAT na start w taryfie proFirma NOVA, z opłatą miesięczną 109,99 zł netto. Zniżka dotyczy opłaty na start za kolejne urządzenie, zawiera podatek VAT i może być wykorzystana w ciągu 36 miesięcy od dnia zawarcia umowy. Szczegóły dostępne w regulaminie „proFirma NOVA na 36 miesięcy" i odpowiednim cenniku telefonów.

ZAPRENUMERUJ WERSJĘ
ELEKTRONICZNĄ MANAGERA APTEKI
NA www.managerapteki.pl

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

APTEKI DO OBRONY TERYTORIALNEJ POLSKI

W poprzednim numerze „Managera Apteki", dostępnym już na portalu managerapteki.pl, opublikowałem krótki tekst otwierający dyskusję o potrzebie społecznego wzmocnienia powstającej obrony terytorialnej Polski, między innymi poprzez włączenie do niej aptek indywidualnych i polskich fabryk farmaceutycznych.

DLACZEGO TO ZROBIŁEM?

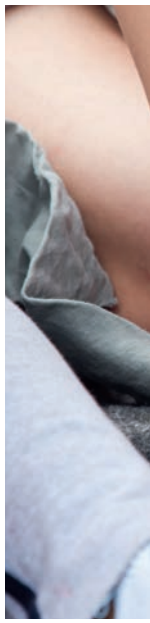
Po pierwsze dlatego, że widzę poważne niebezpieczeństwo zniszczenia administracyjnego tych sektorów ochrony zdrowia. To może jest szokujące, ale niestety realne. A polskie apteki i fabryki farmaceutyczne są niezbędne do obrony kraju.

STAN OBECNY

Każdy, kto obserwuje niekończący się spór o ustawę Prawo Farmaceutyczne i zupełny brak postępu w kwestii jakiegokolwiek ograniczenia ekspansji ponadnarodowych sieci aptecznych, zdaje sobie sprawę, że tracony czas działa na niekorzyść indywidualnych aptek.

W czasie, gdy w Sejmie trwają dyskusje, a w nich wielotygodniowe przerwy, farmaceuci zamykają kolejne apteki, pozbawieni jakiejkolwiek ochrony. Najczęściej po prostu bankrutują, bo logika narzucona przez reklamodawców wszystkim Polakom jest prosta: czy w mieście, czy na wsi Polak chce kupować tanio, taniej, najtaniej. Wszechobecna promocja uświadamia, że ceny poniżej kosztów są możliwe i właśnie takich konsument poszukuje i wymaga. A że realizm gospodarczy nie jest u nas w cenie, jeszcze nie dostrzegamy, że w każdym supermarkecie towar tani sąsiaduje z niewyobrażalnie drogim. Wynik ekonomiczny musi być przecież pozytywny. Indywidualne apteki, zwłaszcza o małych obrotach, nie wytrzymują wojny cenowej. Ale czy to znaczy, że są niepotrzebne ludziom, zwłaszcza na obszarach rzadziej zaludnionych?

„SĄ DWA POWSZECHNIE ZNANE I NIEZAWODNE SYSTEMY OBRONY TERYTORIALNEJ – SZWAJCARSKI I IZRAELSKI. OBYDWA SĄ RÓŻNE, ŁĄCZY JE POWSZECHNOŚĆ UCZESTNICTWA OBYWATELI. JEŚLI BUDOWY POLSKIEJ OBRONY TERYTORIALNEJ NIE OPRZEMY O MASOWE ZAPLECZE SPOŁECZNE, BĘDZIEMY MIELI TYLKO O KILKA WIĘCEJ ODDZIAŁÓW WOJSKOWYCH."



Fabrykom farmaceutycznym działającym w Polsce zagrażają decyzje administracyjne, które zaczynają czytelnie faworyzować globalne koncerny farmaceutyczne importujące leki. Listkiem figowym tego trendu stało się hasło innowacyjności. Wielkość protekcjonizmu dla firm światowych i importu dopiero nabiera efektu skali.

Dlaczego nie chronimy fabryk farmaceutycznych działających w Polsce, niezależnie od narodowości ich właściciela, choćby za to, że tworzą miejsca pracy, płacą podatki i tworzą bezpieczeństwo lekowe Polski?

CZAS WERYFIKACJI IDEI POLITYCZNYCH

Drugi rok rządów dla każdej nowej władzy jest trudny. Po spełnieniu obietnic wyborczych, zanika przewodnia myśl polityczna, a jej miejsce zajmują grupy interesów środowiskowych. To taki moment w cyklu politycznym, gdy zaczyna się materialne konsumowanie przejęcia władzy i okazuje się, że są postulaty polityczne, które mogą nie przynieść szybkich zysków, dlatego wybiera się znane z rentowności pewniaki.

Przykładem coraz mniej pożądanego przez administrację postulatu politycznego jest patriotyzm gospodarczy. Dziś już można powiedzieć, że jeszcze się nie urodził, ale jeśli do porodu w ogóle dojdzie, to tylko przez cesarskie cięcie, czyli arbitralną decyzję polityczną. Przykładem sektorów zagrożonych brakiem patriotyzmu gospodarczego są apteki indywidualne i przemysł farmaceutyczny produkujący w Polsce leki głównie generyczne.

Z PUNKTU WIDZENIA OCHRONY ZDROWIA, OBRONA TERYTORIALNA POLSKI MOŻE BYĆ MOTOREM ROZWOJU OPIEKI FARMACEUTYCZNEJ I PROFILAKTYKI, KONSUMENTEM KRAJOWEJ PRODUKCJI FARMACEUTYCZNEJ, A DLA WIELU INNYCH BRANŻ MOŻE STAĆ SIĘ IMPULSEM GENERUJĄCYM AKTYWNOŚĆ SETEK TYSIĘCY MAŁYCH, POLSKICH FIRM.

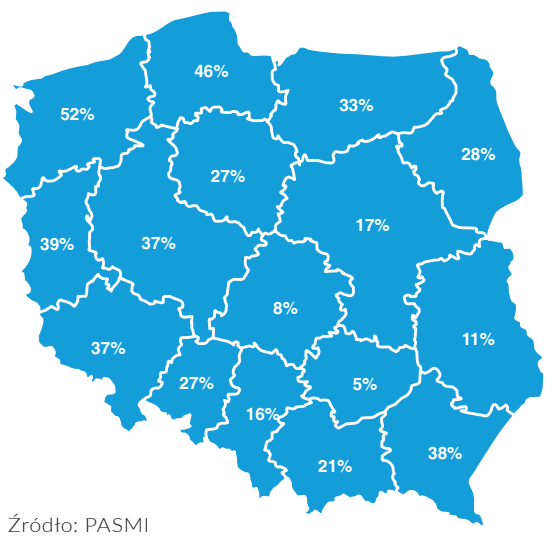
PO CO NAM TE APTEKI, NA CO FABRYKI?

To pytanie zadają sobie przynajmniej trzy Ministerstwa: Zdrowia, Rozwoju i Gospodarki. Każde z nich może udowodnić, że po nic. Ani indywidualne apteki nie leczą (choć mogłyby) ani od fabryk leków generycznych nie zależy rozwój gospodarki – cały sektor farmaceutyczny wytwarza tylko 1% PKB.

Co prawda, produkujący w kraju posiadają godny podziwu potencjał do wytworzenia innowacji inkrementalnych – nowych form leków, formulacji, dróg podania, etc. i inwestują w takie przedsięwzięcia 7% wszystkich wydatków na badania i rozwój w Polsce – lecz nie opracują leków o znaczeniu kopernikańskim. Bądźmy realistami.

Rejony bez dostępu do aptek

% rejonów kodowych pozamiejskich bez aptek w podziale na województwa



Źródło: PASMI

JAK ZORGANIZOWAĆ OBRONĘ TERYTORIALNĄ W REGIONACH BEZ APTEK? BĄDŹMY REALISTAMI, MĄDRE INWESTYCJE OBRONNE NIE MOGĄ POMINĄĆ TEGO PROBLEMU.

ALE...

Sukces wyborczy PiS był spowodowany obietnicą odbudowania Polski niepodległej gospodarczo i uniezależnienia rynku krajowego od globalnych koncernów. Jak zbudować silną gospodarkę w oparciu o miliony lokalnych firm mikro? Zwłaszcza, jeśli dzięki ich głosom wygrało się wybory i można zwyciężyć jeszcze raz. W ostatnich miesiącach widać, że to trudne zadanie. Jedyną szansą jest wzrost popytu wewnętrznego.

WZMOCNIENIE OBRONNOŚCI SZANSĄ POZYTYWNEGO KOMPROMISU WIZJI GOSPODARCZYCH

Te dylematy musieli widzieć wcześniej autorzy programu politycznego PiS. Zapewne dlatego powstała dwutorowa strategia wzmacniania obrony. Z jednej strony zaplanowano zakupy najnowocześniejszego uzbrojenia (innowacje), z drugiej rozbudowanie obrony terytorialnej (patriotyzm lokalny). **I dziś jest najwyższy czas, by przypomnieć, że siłą każdej obrony terytorialnej jest społeczne zaplecze i regionalna organizacja potencjału gospodarczego.**

Z punktu widzenia ochrony zdrowia, obrona terytorialna Polski może być motorem rozwoju opieki farmaceutycznej i profilaktyki, konsumentem krajowej produkcji farmaceutycznej, a dla wielu innych branż może stać się impulsem generującym aktywność setek tysięcy małych, polskich firm.

Indywidualne apteki powinny zostać włączone do systemu obrony terytorialnej. Odpłatnie. Co miałyby w nim robić? Po pierwsze, zabezpieczyć lokalny dostęp do leków na wypadek wojny i zorganizować sposoby uzupełniania ich stanu w porozumieniu z krajowymi producentami.

Po drugie, apteki mogą objąć profesjonalną opieką farmaceutyczną żołnierzy obrony terytorialnej i ich rodziny, i z tą grupą osób wprowadzić do Polski innowację europejską, sprawdzoną w Norwegii, Finlandii i Danii, zmieniającą rolę farmaceuty z wyspecjalizowanego, ale jednak sprzedawcy, na opiekuna i doradcę swoich pacjentów.

Niestety, we wrześniu 2016 Ministerstwo Zdrowia zawiesiło wszystkie prace nad wprowadzeniem programu pilotażowego opieki farmaceutycznej w Polsce. Dlaczego?

Po trzecie, apteki prowadzące opiekę farmaceutyczną powinny organizować na masową skalę coroczne akcje profilaktyczne o zasięgu lokalnym.

CO ZYSKAŁABY NA TYM OBRONA KRAJU?

Dodatkowy i niezależny system ochrony zdrowia, mocne związanie żołnierzy ze społecznością lokalną, możliwość tworzenia i utrzymania aptek w regionach, gdzie ich nie ma (patrz mapa).

JAKIE KORZYŚCI W CZASIE POKOJU ODNIOSŁABY POLSKA OCHRONA ZDROWIA?

Duże oszczędności dla systemu, bo jak pokazały doświadczenia z krajów, gdzie wprowadzono odpłatną opiekę farmaceutyczną, znacząco spadła ilość wizyt u lekarzy, szczególnie w SOR-ach. Wprowadzenie opieki farmaceutycznej w aptekach wygeneruje oszczędności dla budżetu o wartości wieluset milionów euro rocznie.

Apteki świadczące kontraktowo opiekę farmaceutyczną mogłyby prowadzić badania profilaktyczne, takie jak np. cholesterolu u dzieci lub kostka-ramię u dorosłych. Już po kilku latach, w wyniku systematycznej pracy lokalnych aptek, zredukowano by znacząco ilość amputacji (dziś w Polsce odejmuje się 6 razy więcej kończyn niż w Europie).

Trzecią korzyścią dla całej ochrony zdrowia byłaby możliwość wykorzystania potencjału aptek wpisanych w obronę terytorialną do prowadzenia akcji ratowniczych w przypadkach masowych epidemii, wypadków z udziałem większej liczby osób, wreszcie zdarzeń losowych czy klęsk żywiołowych z dużą ilością poszkodowanych. Lżej ranni nie musieliby być wożeni do szpitali. Tam i bez nich będzie huk pracy.

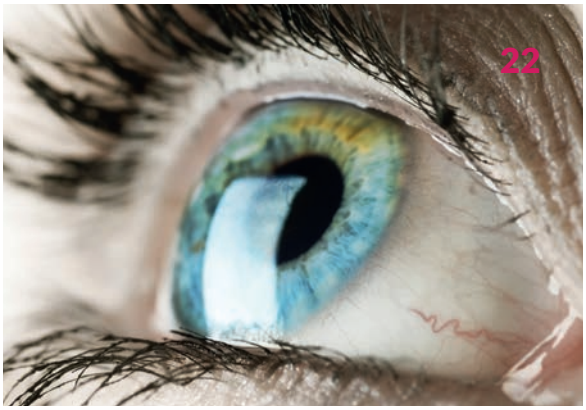
Czwartą korzyścią dla systemu byłyby zmagazynowane w wielu punktach zapasy leków, które w przypadku klęsk mogłyby zostać po prostu wykorzystane. W przypadku plag spekulacyjnych, typu odwróconego łańcucha dostaw, także.

OD CZEGO ZACZĄĆ?

Wierzę, że w najbliższych miesiącach powinno dojść do pierwszych spotkań przedstawicieli diagnostów, farmaceutów i firm produkujących leki w Polsce z Ministrem Obrony Narodowej i Dowódcą Obrony Terytorialnej. W jego wyniku powinien zostać powołany zespół opracowujący rozbudowę zaplecza społecznego Obrony Terytorialnej, a potem schemat jego zorganizowania. W szczegółowych działaniach musi znaleźć się opis zakresu opieki farmaceutycznej, lista leków dla obronności – „O" oraz warunki ich produkcji, magazynowania i sposobu dostaw z fabryk krajowych oraz zorganizowania wsparcia przez diagnostów laboratoryjnych i lekarzy.

Ten projekt będzie miał naturalnych wrogów w konkurencji międzynarodowej, bo z pewnością ograniczy ekspansję gospodarczą w Polsce, opartą na drogim imporcie. Pojawią się też głosy politycznego zaniepokojenia wywołanego obawą, że Polska z powszechną obroną terytorialną będzie bardzo trudna do zdobycia. Bo będzie.

Paweł Kowal



GORĄCY TEMAT

1 Apteki do obrony terytorialnej Polski

10 Opieka farmaceutyczna – koncepcja i plany

OPIEKA FARMACEUTYCZNA

13 Homeopatia jest skuteczna i bezpieczna
rozmowa z mgr farm. Magdaleną Wojciechowską-Budzisz
16 Nawracające infekcje u dzieci
22 Alergiczne zapalenie spojówek
25 Alergiczny nieżyt nosa
28 Zioła stosowane w stanach napięcia nerwowego
33 Uciążliwa bezsenność
36 Wstydliwa dolegliwość
39 Dieta wspomaga leczenie nowotworu
rozmowa z dr Anną Rogulską

DERMATOLOGIA

44 Alergiczne zapalenie skóry
49 Sposoby na kurzajki

MÓJ BIZNES

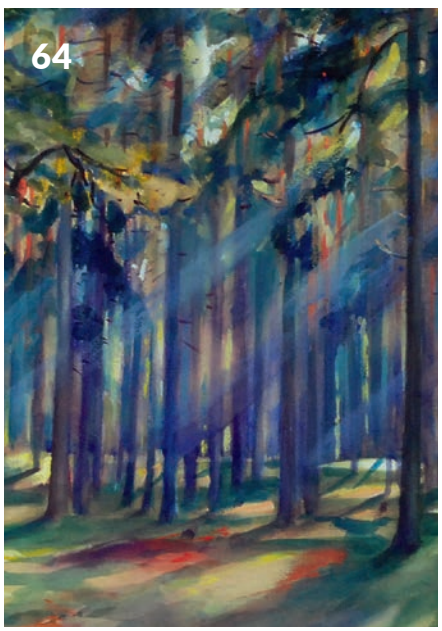
52 Pacjent w centrum strategii marketingowej apteki
56 Organizacja pracy w aptece

PO GODZINACH

60 Afryka w pigułce
64 Najdroższe żółte róże

FELIETON

68 Kilka prostych prawd



ZAPRENUMERUJ WERSJĘ ELEKTRONICZNĄ MANAGERA APTEKI NA www.managerapteki.pl

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

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-Łukowska, 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

Mariusz Słomka, tel. (22) 626 88 68-70 w. 11
mariusz.slomka@mediatv.com.pl

DYSTRYBUCJA

Wysyłka imienna do farmaceutów

NAKŁAD KONTROLOWANY
ZWIĄZEK KONTROLI DYSTRYBUCJI PRASY

Ilustracje: © Depositphotos, Fotolia.com
Zdjęcie na okładce: © Depositphotos

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

„Pacjenci stosujący GardVit A+E odczuwają znaczną poprawę komfortu zwiazaną z ustąpieniem objawów towarzyszących przewlekłemu zapaleniu błony śluzowej gardła"

Nie ma Zamiennika dla GardVit A+E

Suchość gardła, drapanie, spływanie wydzieliny po tylnej ścianie, to najczęstsze objawy przewlekłego zanikowego zapalenia gardła.

Preparatem, wykazującym skuteczne działanie w leczeniu przewlekłego zanikowego nieżytu gardła jest ***GardVit A+E****. Pacjenci stosujący ten preparat, odczuwają znaczną poprawę komfortu związaną z wyraźnym ustąpieniem objawów towarzyszących przewlekłemu zapaleniu błony śluzowej gardła.* - mówi prof. dr hab. n. med. Magdalena Józefowicz-Korczyńska z I Katedry Otolaryngologii UM w Łodzi.

Opinia klinicysty ma swoje uzasadnienie naukowe.

Rola witamin A i E

Wyniki badań podjętych pod koniec lat 60. wykazały korzystne działanie witaminy A na gojenie się ran i łagodzenie stanów zapalnych[1]. Wykazano także pozytywne działanie witaminy E na uszkodzenie bariery śluzówkowej w obrębie jamy ustnej u dzieci i dorosłych poddawanych chemioterapii[2].

Powyższe wskazuje, że dla utrzymania prawidłowych funkcji błony śluzowej gardła korzystne jest miejscowe stosowanie połączenia witamin A i E.

Rola Aloe vera

W badaniach wykazano, że częstość zapalenia błony śluzowej gardła była znacząco niższa w grupie pacjentów stosujących Aloe vera (53% badanych), w porównaniu do grupy stosującej placebo[3].

Gliceryna

Działa ochronnie i nawilżająco na błonę śluzową gardła. Obecność glicerolu w preparacie przyczynia się do zwiększenia jego lepkości i wydłużenia czasu kontaktu pomiędzy substancjami czynnymi GardVit A+E z powierzchnią błony śluzowej gardła, co przyczynia się do poprawy jego skuteczności.

GardVit A+E to nie jest kolejny spray do gardła!

Rekomendacje to**:**

- ponad **500 000** zadowolonych pacjentów[4]
- ponad **6 lat** doświadczeń[4]
- doskonałe **opinie kliniczne**[5]
- **potrójne** działanie
    1. Witamin A i E
    2. Aloesu
    3. Gliceryny

Poznaj również **najnowszy GardVit Olive A+E** spray do gardła z naturalną oliwą z oliwek z dodatkiem witaminy A i E.

Oliwa wykazuje działanie nawilżające, regenerujące błonę śluzową gardła oraz chroni ją przed odwodnieniem. Stosowana jest w łagodzeniu objawów infekcji w obrębie części nosowej gardła i w bólach gardła. Działanie rewitalizacyjne oliwy z oliwek spotęgowano poprzez dodatek witaminy A i E (naturalna oliwa nie zawiera w swoim składzie witaminy A).

Skorzystaj ze specjalnej oferty producenta na GardVit A+E i GardVit Olive A+E
Wyślij zamówienie już dziś, na adres:
zamowienia@axfarm.com.pl
lub zadzwoń pod numer:
+48 52 5222075

Czekamy na kontakt od Ciebie!

LITERATURA

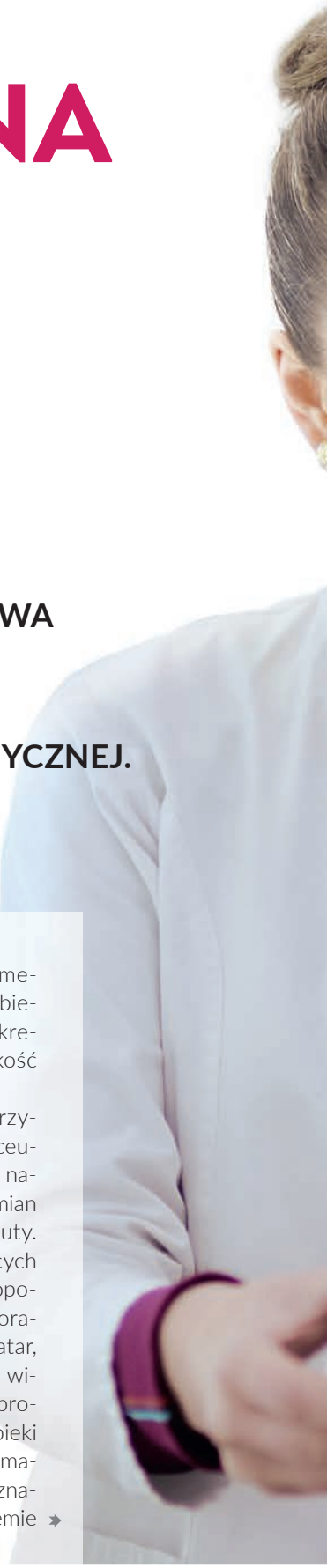
1. Hunt TK, Ehrlich HP, Garcia JA, Dunphy JE. Effect of vitamin A on reversing the inhibitory effect of cortisone on healing of open wounds in animals and man. Annals of Surgery. 1969;170(4):633-641
2. El-Housseiny AA, Saleh SM, El-Masry AA, Allam AA. The effective- ness of vitamin „E" in the treatment of oral mucositis in children receiving chemotherapy. J Clin Pediatr Dent. 2007 Spring;31(3):167-70.
3. Su CK, Mehta V, Ravikumar L, Shah R, Pinto H, Halpern J, Koong A, Goffinet D, Le QT. Phase II double-blind randomized study comparing oral aloe vera versus placebo to prevent radiation-related mucositis in patients with head-and-neck neoplasms. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2004 Sep 1;60(1):171-7.
4. Materiały własne firmy Axfarm sp. z o.o.
5. Opinia Pani prof. dr. hab n. med. Magdaleny Józefowicz-Korczyńskiej z I Katedry Otolaryngologii UM w Łodzi

Copyright © Axfarm sp. z o.o. Kontakt: www.gardvit.pl

G/2016/1129/Farm/ManApt/2

OPIEKA FARMACEUTYCZNA – KONCEPCJA I PLANY

MARTA MARUSZCZAK



FARMACEUCI OD WIELU LAT POSTULUJĄ WPROWADZENIE DO POLSKIEGO PRAWODAWSTWA TAKICH REGULACJI, KTÓRE W SYSTEMIE OCHRONY ZDROWIA ZROBIĄ MIEJSCE DLA ZINSTYTUCJONALIZOWANEJ OPIEKI FARMACEUTYCZNEJ. JAK MIAŁABY ONA WYGLĄDAĆ W PRAKTYCE? KTO ZA TO ZAPŁACI?

Jeśli projekt przygotowany przez resort zdrowia wejdzie w życie, apteka przestanie być wyłącznie miejscem, w którym sprzedaje się leki i wyroby medyczne, a stanie się także punktem konsultacyjnym dla pacjentów. Farmaceuta w aptece będzie udzielał porad przypisanym do niego pacjentom oraz będzie świadczył drobne usługi, np. dokonywał pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, kontroli poziomu glukozy we krwi itp. Czynności wchodzące w skład opieki farmaceutycznej będą finansowane z budżetu państwa.

CZYM JEST W ŚWIETLE PRAWA?

W projekcie ustawy Prawo farmaceutyczne znajduje się definicja opieki farmaceutycznej, która brzmi: „opieką farmaceutyczną jest działanie polegające na dokumentowanym procesie, w którym farmaceuta, współpracując z pacjentem i lekarzem, a w razie potrzeby z przedstawicielami innych zawodów medycznych, czuwa nad prawidłowym przebiegiem farmakoterapii, w celu uzyskania określonych jej efektów poprawiających jakość życia pacjenta".

Projektowane zmiany spotkały się z przychylnym przyjęciem w środowisku farmaceutów. – Całe środowisko z niecierpliwością i nadzieją czeka na wprowadzenie w życie zmian prawnych dotyczących zawodu farmaceuty. Obecnie rola magistrów farmacji pracujących w aptekach sprowadza się głównie do proponowania tańszych zamienników leków i doradzania w sprawie wyboru specyfików na katar, ból głowy i kaszel – mówi Marek Tomków, wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej. – Wprowadzenie do aptek świadczeń z zakresu opieki farmaceutycznej przywróci autorytet farmaceuty i podniesie rangę tego zawodu. Przyznanie farmaceutom ważniejszej roli w systemie »

ZAPRENUMERUJ WERSJĘ
ELEKTRONICZNĄ MANAGERA APTEKI
NA www.managerapteki.pl

ochrony zdrowia pozwoli w większym zakresie wykorzystać potencjał tych znakomicie wykształconych specjalistów.

W myśl założeń projektu przygotowywanego przez resort zdrowia farmaceuci staliby się opiekunami pacjenta, którzy doradzają w sprawie samoleczenia oraz czuwającymi nad przebiegiem terapii ordynowanych przez lekarza. Byliby też osobami prowadzącymi edukację pacjentów w zakresie profilaktyki chorób cywilizacyjnych, co w perspektywie zaowocuje lepszym stanem zdrowotnym społeczeństwa i przyniesie oszczędności finansowe budżetowi państwa. Jednocześnie odciążyliby lekarzy POZ, którzy nie musieliby przyjmować pacjentów z banalnymi dolegliwościami niewymagającymi leków przepisywanych na receptę.

JAKIE BĘDĄ KOMPETENCJE FARMACEUTY?

Projekt zakłada, że osobami uprawnionymi do prowadzenia opieki farmaceutycznej będą wyłącznie absolwenci studiów farmaceutycznych. W przepisach zostaną także szczegółowo określone warunki dopuszczenia do realizowania tych świadczeń. Sprecyzują one wymagania co do stażu pracy farmaceuty świadczącego tę opiekę, jego doświadczenia zawodowego i ukończonych szkoleń.

W myśl zapisów projektu pacjenci, czyli świadczeniobiorcy będą dokonywali wyboru swojego farmaceuty podobnie, jak ma to miejsce w przypadku wyboru lekarza POZ, pielęgniarki i położnej. W tym celu będą składać w wybranej przez siebie aptece deklarację wyboru.

Obowiązkiem farmaceuty udzielającego świadczeń opieki farmaceutycznej będzie prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów i włączenie jej do systemu elektronicznej dokumentacji medycznej.

MAREK TOMKÓW, WICEPREZES NACZELNEJ RADY APTEKARSKIEJ:

WPROWADZENIE DO APTEK ŚWIADCZEŃ Z ZAKRESU OPIEKI FARMACEUTYCZNEJ PRZYWRÓCI AUTORYTET FARMACEUTY I PODNIESIE RANGĘ TEGO ZAWODU. PRZYZNANIE FARMACEUTOM WAŻNIEJSZEJ ROLI W SYSTEMIE OCHRONY ZDROWIA POZWOLI W WIĘKSZYM ZAKRESIE WYKORZYSTAĆ POTENCJAŁ TYCH ZNAKOMICIE WYKSZTAŁCONYCH SPECJALISTÓW.

System Informacji Medycznej (SIM) zawiera już dokumentację prowadzoną przez lekarzy, a farmaceuci mieliby dostęp do tych informacji. To oznacza, że specjalista świadczący opiekę farmaceutyczną posiadałby pełną wiedzę na temat każdego pacjenta. Miałby dostęp do danych na temat terapii prowadzonej przez lekarza oraz przepisanych przez niego leków. To pozwoliłoby objąć pacjenta kompleksową opieką lekarza i farmaceuty. Wszyscy powinni być zadowoleni z projektowanych zmian: lekarz miałby mniej pracy, farmaceuta posiadałby większe kompetencje, a pacjent znalazłby się pod lepszą opieką.

KTO TO SFINANSUJE?

Projekt ustawy zakłada, że świadczenia opieki farmaceutycznej zostaną włączone do katalogu tzw. zakresów świadczeń gwarantowanych. To oznacza, że opieka ta będzie finansowana z budżetu NFZ (lub jego następcy prawnego) na podstawie umowy ze świadczeniodawcami, czyli podmiotami prowadzącymi apteki. Szczegółowy wykaz świadczeń w ramach opieki farmaceutycznej jest dopiero opracowywany. Autorzy projektu przewidują prawną możliwość prowadzenia odpłatnej opieki farmaceutycznej na zasadach komercyjnych, podobnie jak to ma miejsce w przypadku świadczeń z zakresu ochrony zdrowia.

Pacjentom pozostaje z niecierpliwością czekać na nowelizację prawa, która umożliwi im korzystanie z opieki farmaceutycznej w aptekach.

FOT. KAMIL PIKLIKIEWICZ/DDTVN/EAST NEWS

PROF. MAŁGORZATA KOZŁOWSKA-WOJCIECHOWSKA
KIEROWNIK I TWÓRCZYNI PIERWSZEGO W POLSCE ZAKŁADU FARMACJI KLINICZNEJ I OPIEKI FARMACEUTYCZNEJ NA WYDZIALE FARMACJI WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W WARSZAWIE

CORAZ WAŻNIEJSZA STAJE SIĘ ROLA FARMACEUTY

Długie kolejki w przychodniach sprawiają, że coraz więcej pacjentów w Polsce próbuje leczyć się na własną rękę. Sugerują się przy tym treściami reklam wszechobecnych w mediach oraz „poradami" Doktora Google i innymi wskazówkami o wątpliwej jakości czerpanymi z internetu. Wzrost popularności samoleczenia potwierdzają dane statystyczne. Udział leków OTC oraz suplementów diety w obrocie aptecznym rośnie z roku na rok, podobnie jak kwoty wydawane przez Polaków na te specyfiki. W związku z tym pacjenci coraz bardziej potrzebują porady i dodatkowej fachowej opieki. Coraz ważniejsza staje się zatem rola farmaceuty jako specjalisty odpowiedzialnego za prowadzenie i korygowanie przebiegu samoleczenia pacjentów przychodzących do apteki.

Farmaceuta jest w stanie nie tylko doradzić w sprawie doboru odpowiedniego leku przy konkretnych dolegliwościach, lecz także pouczy pacjenta co do prawidłowego sposobu przyjmowania preparatu. Potrafi też wykryć interakcje lekowe, działania niepożądane oraz wychwycić wszelkie problemy terapeutyczne i ewentualne powikłania. Opiekując się pacjentem może w razie potrzeby zasugerować rezygnację z samoleczenia i zachęcić go do wizyty u lekarza.

Mądrze uregulowana prawnie opieka farmaceutyczna staje się obecnie najważniejszym elementem zawodu farmaceuty. Bierze on współodpowiedzialność za farmakoterapię indywidualnego pacjenta, którego będzie miał pod opieką, a także za inne działania służące jego zdrowiu, na przykład za profilaktykę.

Wprowadzenie opieki farmaceutycznej to rozwiązanie, które przyniesie budżetowi państwa wymierne korzyści. Udowadniają to doświadczenia innych krajów, gdzie takie rozwiązania już funkcjonują. Na przykład w 8-milionowej Norwegii, w której objęto opieką farmaceutyczną pacjentów po 70. roku życia, oszczędza się dzięki temu 50 mln euro rocznie.

Opieka farmaceutyczna powinna przyjmować kształt trójkąta, w którym każdy wierzchołek symbolizuje jednego jej uczestnika: pacjenta, lekarza i farmaceutę. Warto przy tym podkreślić, że absolwent studiów farmaceutycznych jest jedyną osobą, która ma prawo i kompetencje, by świadczyć taką opiekę. Technik farmaceutyczny nie może się tym zajmować, podobnie jak pielęgniarka nie może w zastępstwie lekarza stawiać diagnozy i zlecać terapii.

Lekarz zna choroby i leki, ale to farmaceuta zna się na lekach. Połączenie tych dwóch kompetencji dzięki wprowadzeniu opieki farmaceutyczne przyniesie wymierne korzyści wszystkim trzem wierzchołkom trójkąta. ▮

FOT. ARCHIWUM MŁODA FARMACJA

ZAPYTAJ FARMACEUTĘ... W BIAŁYMSTOKU

MAGDALENA WALUK, WICEPRZEWODNICZĄCA (KOORDYNATOR DS. HR)
MŁODA FARMACJA BIAŁYSTOK

PO RAZ KOLEJNY MŁODA FARMACJA BIAŁYSTOK (ODDZIAŁ POLSKIEGO TOWARZYSTWA FARMACEUTYCZNEGO) ZORGANIZOWAŁA AKCJĘ „ZAPYTAJ FARMACEUTĘ... NADCIŚNIENIE TĘTNICZE".

Podczas wydarzenia, które odbyło się 4 marca br., klienci Alfa Centrum mogli skorzystać z porad farmaceutów oraz wykonać szereg badań.

Studenci farmacji oferowali pomiar zawartości tkanki tłuszczowej, analizę składu ciała. Wyniki te można było skonsultować z dietetykiem. Studenci analityki medycznej oraz kosmetologii przeprowadzali m.in. badanie nawilżenia skóry, badanie zwartości witaminy C w organizmie, a także pomiar glikemii. Akcję wsparli również studenci medycyny, którzy mówili o profilaktyce udaru. Nowością tegorocznej akcji było stanowisko Farmakognostycznego Koła Naukowego, gdzie można było zasięgnąć porady na temat naturalnego leczenia nadciśnienia. Nie zabrakło również atrakcji dla najmłodszych. Podczas gdy rodzice zdobywali wiedzę na temat farmakoterapii i profilaktyki nadciśnienia, dzieci mogły spróbować swoich sił w kąciku z recepturą aptieczną. Warto podkreślić, że wszystkie oferowane porady oraz badania były bezpłatne.

Na nadciśnienie tętnicze w Polsce cierpi ok. 10,5 miliona osób, co stanowi prawie ¼ ludności naszego kraju. Niestety pacjenci nie są świadomi swojej choroby, ponieważ schorzenie to często przebiega skrycie i nie daje charakterystycznych objawów. Jak co roku studenci zaznaczali iż, celem opieki farmaceutycznej w nadciśnieniu, jest nie tylko prawidłowo prowadzona farmakoterapia, ale również profilaktyka i wczesne wykrycie choroby.

Jako przyszły farmaceuta wierzę, że opieka farmaceutyczna rozwinie swoje skrzydła w Polsce i będę mogła brać aktywny udział w leczeniu pacjenta.

ROZMOWA
Z MGR FARM. MAGDALENĄ WOJCIECHOWSKĄ-BUDZISZ,
PREZESEM ZARZĄDU POLSKIEGO TOWARZYSTWA HOMEOPATII KLINICZNEJ.

FOT. ARCHIWUM PRYWATNE

HOMEOPATIA JEST SKUTECZNA I BEZPIECZNA

Co to są leki homeopatyczne i jak one działają?
Homeopatia jest dziedziną medycyny, uznaną oficjalnie przez Światową Organizację Zdrowia i Unię Europejską. Jest powszechnie stosowana na całym świecie przez setki tysięcy lekarzy, a wśród pacjentów cieszy się niesłabnącą popularnością od początków swojego istnienia.

Słowo „homeopatia" wywodzi się z języka greckiego (z dwóch słów: „homoion" i „pathos") i w wolnym tłumaczeniu oznacza „podobne cierpienie". Zasada: „podobne lecz podobnym" była uznawana już przez Arystotelesa, Hipokratesa i Paracelsusa. Podstawą myśli homeopatycznej jest założenie, że zdrowie jest dynamicznym procesem, który sam z siebie dąży do utrzymania stanu maksymalnej równowagi. Przyjmuje się, że preparaty homeopatyczne indukują proces zdrowienia poprzez stymulację mechanizmów samoregulacji organizmu. Aby zrozumieć na czym polega ta metoda leczenia, warto poznać jej podstawowe zasady oraz związane z nią terminy. Zgodnie z wytycznymi niemieckiego lekarza Samuela Hahnemanna, zwanego „ojcem homeopatii", podstawowym prawem homeopatii jest „podobne leczyć podobnym". Esencja tego sformułowania tkwi w postrzeganiu jednocześnie działania toksycznego i terapeutycznego tej samej substancji.

Najprościej można opisać mechanizm działania leków homeopatycznych w ten sposób, że podanie określonej substancji w ilości mierzalnej osobie zdrowej, wywoła u niej objawy choroby, których natężenie będzie zależało od dawki, natomiast podanie tej samej substancji w dawce homeopatycznej (w ilości często niemierzalnej dostępnymi metodami fizykochemicznymi) osobie chorej z takimi objawami, spowoduje jej wyleczenie. Leczenie homeopatyczne prowadzi się stosując bardzo małe dawki leków w postaci ich rozcieńczeń przygotowywanych z tzw. pranalewki, czyli roztworu substancji źródłowej dla produkcji danego leku. Substancje te mogą być pochodzenia roślinnego, zwierzęcego lub mineralnego.

Celem leczenia homeopatycznego jest nie tylko wyleczenie danej dolegliwości pacjenta...
Homeopatia, podobnie jak inne terapie naturalne, podchodzi do człowieka w sposób holistyczny, to znaczy bierze pod uwagę manifestację jego dolegliwości

na wszystkich płaszczyznach reagowania. To oznacza, że dostrzega nie tylko symptomy fizyczne choroby, ale także rozpatruje płaszczyznę emocjonalną oraz psychiczną danego pacjenta, analizuje jego indywidualny sposób reagowania na chorobę i charakterystyczny tylko dla niego aktualny stan świadomości. Na podstawie tych informacji homeopata dobiera indywidualnie lek dla każdej osoby.

Czy są przeprowadzane badania kliniczne potwierdzające skuteczność leków homeopatycznych?

Tak, chociaż *evidence-base medicine* dla homeopatii jest zdecydowanie bardziej ograniczone niż dla wysoko komercyjnych leków farmaceutycznych. Jednak z roku na rok baza ta jest coraz obszerniejsza i silniejsza.

W literaturze ostatnich 200 lat mamy tysiące opisów przypadków, empirycznych obserwacji i doświadczeń związanych ze stosowaniem homeopatii. Pomimo dużych ograniczeń przeprowadzono wiele bardzo dobrych badań klinicznych w dziedzinie homeopatii. Najbardziej istotne kategorie dowodów dla homeopatii to: randomizowane, kontrolowane próby (RCT); przeglądy systemowe; badania nierandomizowane. Przeglądy aktualnych badań w homeopatii są dostępne na portalach takich jak: www.hri-research.org, www.carstens-stiftung.de/service/datenbanken.

Tradycyjne leki mogą czasami powodować działania niepożądane u pacjenta, a jak jest z lekami homeopatycznymi?

Homeopatia jest przede wszystkim bezpieczną i naturalną metodą terapeutyczną. Sposób produkcji leków homeopatycznych i ich wysokie rozcieńczenia powodują, że produkty te nie wywołują żadnych działań niepożądanych i nie wchodzą w interakcje z innymi stosowanymi przez pacjenta preparatami. Można je zatem stosować u pacjentów ze wszystkich grup wiekowych i w każdego rodzaju dolegliwościach.

W jakich dolegliwościach pomocna jest homeopatia?

Można śmiało powiedzieć, że każdy kto potrzebuje pomocy medycznej, może skorzystać z dobrodziejstwa jakim jest homeopatia. Jest ona skuteczna zarówno w stanach ostrych, jak i w leczeniu chorób przewlekłych.

Czasem homeopatię można stosować jako jedyną terapię, z wyboru, czasem należy ją traktować jako uzupełnienie leczenia lub metodę łagodzącą działania niepożądane innych terapii (np. w onkologii), a czasem jako współpracującą z innymi sposobami leczenia w ramach szeroko pojętej medycyny zintegrowanej.

Z tego wynika, że leki homeopatyczne mogą być stosowane z tradycyjnymi lekami?

Jak najbardziej. Nie ma żadnych przeciwwskazań do łączenia leczenia homeopatycznego z innymi rodzajami terapii. Leki homeopatyczne działają zgodnie z naturalnym kierunkiem zdrowienia organizmu, co oznacza, że pobudzają one siłę życiową człowieka i jego naturalne zdolności samoobrony do walki z chorobą.

Komu najczęściej są polecane leki homeopatyczne?

Leki homeopatyczne polecamy najczęściej pacjentom, dla których trudno jest znaleźć bezpieczny i skuteczny lek konwencjonalny. Dotyczy to zwłaszcza sytuacji, gdy pacjentem jest niemowlę, małe dziecko, kobieta w ciąży lub w okresie laktacji, a także osoby starsze, stosujące politerapię, które nie chcą narażać się na większą niż konieczna ilość działań niepożądanych leków.

Istotny jest fakt, iż homeopatia może być stosowana u wszystkich – niezależnie od wieku, masy ciała, płci i rodzaju dolegliwości. Może być stosowana także u osób, określanych jako zdrowe, ponieważ to zależy, co rozumiemy pod pojęciem „osoba zdrowa". Np. w sytuacji chwilowego załamania się po utracie bliskiej osoby, w sytuacji nadmiernego napięcia nerwowego przed trudnym egzaminem lub w trudnej sytuacji życiowej. W takich przypadkach zastosowanie leków homeopatycznych jest wręcz nieodzowne – możemy w ten sposób radykalnie poprawić stan pacjenta i polepszyć jego samopoczucie.

Czy w Polsce leki homeopatyczne są popularne?

Z badania opinii publicznej przeprowadzonego przez GFK Polonia wynikają bardzo pozytywne dane dla homeopatii. Było to badanie ogólnopolskie, obejmujące swym zakresem osoby w wieku od 18 do 60 lat z wykształceniem średnim i wyższym. Z ankiet wynika, że ponad połowa przebadanych Polaków stosuje lub kiedyś stosowała leki homeopatyczne. Około 70% ankietowanych zadeklarowało, iż głównym powodem, dla którego wybierają leki homeopatyczne jest bezpieczeństwo ich stosowania, a ponad 50% jako zasadniczy powód podało ich skuteczność. 76% badanych Polaków stwierdziło, że leki homeopatyczne są skuteczne w leczeniu dolegliwości, takich jak katar, przeziębienie, kaszel, stres, bezsenność. Aż 70% badanych uważa lekarzy stosujących homeopatię za godnych zaufania i polecenia. Dla zdecydowanej większości badanych osób ważne jest, aby leki homeopatyczne były dostępne w polskich aptekach. Te fakty jednoznacznie wskazują na dużą popularność homeopatii w Polsce i duże zapotrzebowanie na tego typu leki i sposób leczenia.

OKOŁO 70% ANKIETOWANYCH ZADEKLAROWAŁO, IŻ GŁÓWNYM POWODEM, DLA KTÓREGO WYBIERAJĄ LEKI HOMEOPATYCZNE JEST BEZPIECZEŃSTWO ICH STOSOWANIA, A PONAD 50% JAKO ZASADNICZY POWÓD PODAŁO ICH SKUTECZNOŚĆ.

Czy znane są dane, ilu lekarzy w Polsce przepisuje leki homeopatyczne?

Tak. W tym samym badaniu przeprowadzono także ankietę wśród lekarzy – do badania wykorzystano grupę lekarzy, składającą się z internistów i pediatrów. Okazało się, że z całej grupy prawie 70% lekarzy zaleca swoim pacjentom stosowanie leków homeopatycznych, z czego 76% to pediatrzy, a 57% to lekarze interniści. Ponad połowa lekarzy stosujących leki homeopatyczne zaleca je swoim pacjentom przynajmniej kilka razy w tygodniu, z czego 59% to pediatrzy, a 43% to interniści.

W niektórych krajach Europy leki homeopatyczne mają ugruntowaną pozycję, są nawet refundowane...

Tak, to prawda. Szacuje się, że na całym świecie leki homeopatyczne stosuje ponad 400 milionów pacjentów i przepisuje je około 200 tysięcy lekarzy. W takich krajach jak Francja, Niemcy, Wielka Brytania czy Szwajcaria leki homeopatyczne są refundowane przez system ubezpieczenia ogólnego, natomiast wizyty u lekarzy homeopatów są refundowane w ramach ubezpieczenia obowiązkowego w sześciu krajach: Francji, Belgii, Holandii, Szwajcarii, Tunezji, a w Niemczech – w przypadkach ciężkich schorzeń.

Na całym świecie istnieją szpitale, gdzie pacjenci konsultowani są przez lekarzy homeopatów, a leki homeopatyczne są włączane do terapii w ramach tzw. medycyny zintegrowanej. Najwięcej szpitali, gdzie dostępne są konsultacje z lekarzem homeopatą znajduje się w Wielkiej Brytanii, Niemczech, Austrii, Francji i Hiszpanii. Warto wiedzieć, że w Szwajcarii dostęp do leczenia homeopatycznego w ramach ubezpieczenia społecznego jest zapewniony w Konstytucji tego kraju.

Homeopatia jest metodą leczenia oficjalnie uznaną przez Światową Organizację Zdrowia. W maju 2014 r. WHO przyjęło strategię dotyczącą medycyny tradycyjnej i komplementarnej na lata 2014-2023, która uwzględnia również homeopatię.

Na terenie całej Unii Europejskiej (w tym także i w Polsce) leki homeopatyczne są uznanymi środkami leczniczymi, a wszystkie kraje członkowskie UE są zobowiązane do zarejestrowania tych leków.

A jaki jest status leków homeopatycznych w naszym kraju?

Leki homeopatyczne w Polsce są zarejestrowane zgodnie z literą prawa w oparciu o ustawę Prawo Farmaceutyczne z dnia 6 września 2001 r., która implementuje przepisy Dyrektywy 2001/83/WE. Dopuszczenie leków homeopatycznych do obrotu przez Ministerstwo Zdrowia i Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych oznacza, że mają one taki sam status jak inne leki dopuszczone do obrotu na terenie RP.

Rozmawiała: Hanna Rogalska

MGR FARM. ZUZANNA KAPSA

NAWRACAJĄCE INFEKCJE U DZIECI

PIERWSZY ROK DZIECKA W PRZEDSZKOLU ALBO ŻŁOBKU TO DLA WIELU RODZICÓW OKRES WYPEŁNIONY GODZINAMI SPĘDZONYMI W GABINECIE LEKARSKIM I APTECE.

Nie ma jednej, ostrej granicy mówiącej o częstości i długości trwania infekcji, które są dla dzieci klasyfikowane jeszcze jako „normalne", a które świadczą o problemach z obniżoną odpornością. Z pewnością jednak pierwszy kontakt z innymi dziećmi w żłobku i przedszkolu to okres wzmożonego zachorowania. W tym okresie dziecko choruje średnio 6-8 razy w ciągu roku, ale są i takie, które chorują 10-12 razy. Okres wzmożonych infekcji trwa zazwyczaj od roku do trzech lat – w znakomitej większości dotyczy dzieci zdrowych i jest uznawany jako zjawisko normalne. Dalsza diagnostyka w kierunku m.in. chorób alergicznych, mukowiscydozy lub niedoborów odporności powinna dotyczyć tych dzieci, które bardzo silnie przechodzą każdą infekcję, kilka razy do roku cierpią na zapalenie płuc, ciężkie zapalenie ucha, a infekcje mają nietypowy przebieg z wysoką gorączką.

ETIOLOGIA

Jeśli chodzi o etiologię infekcji u dzieci, w ok. 80% przypadkach mamy do czynienia z zakażeniem wirusowym, gdzie nie ma wskazania do antybiotykoterapii, a jedynie do leczenia objawowego. Należy przy tym zaznaczyć, jako farmaceuci mamy ogromny wpływ na ograniczenie nieprawidłowego użycia antybiotyków. Dzieje się tak nie tylko przez edukację rodziców, ale również poprzez wskazanie im skutecznych metod zmniejszających objawy gorączki, kaszlu, kataru czy zalegającej wydzieliny.

EDUKACJA

Podstawowe rady, które powinny zostać przekazane rodzicom:

- ✔ unikać narażenia dziecka na dym papierosowy,
- ✔ hartować i nie przegrzewać dziecka, nie unikać spacerów nawet w gorszą pogodę (kiedy pada, czy wieje),
- ✔ dbać o umiarkowany wysiłek fizyczny,
- ✔ zadbać o zdrową, zbilansowaną dietę (najlepiej typu śródziemnomorskiego),
- ✔ realizować program szczepień obowiązkowych, rozważyć szczepienia zalecane,
- ✔ rozważyć suplementację kwasami omega-3 (w przypadku niespożywania zalecanych 2-3 porcji ryb tygodniowo), witaminą D_3 (w okresie jesienno-zimowym) lub probiotykami
- ✔ stosować leki pochodzenia roślinnego, które naturalnie stymulują siły obronne organizmu i zapobiegają nawrotom infekcji

GORĄCZKA

Podwyższona temperatura ciała jest naturalnym objawem odzwierciedlającym zachodzącą w organizmie infekcję. Krótkotrwały, umiarkowany skok

OKRES WZMOŻONYCH INFEKCJI TRWA ZAZWYCZAJ OD ROKU DO TRZECH LAT – W ZNAKOMITEJ WIĘKSZOŚCI DOTYCZY DZIECI ZDROWYCH I JEST UZNAWANY JAKO ZJAWISKO NORMALNE.

ZAPRENUMERUJ WERSJĘ ELEKTRONICZNĄ MANAGERA APTEKI NA www.managerapteki.pl

temperatury wspomaga uruchomienie naturalnej obrony organizmu i zwalcza infekcje.

Niestety wysoka, długo utrzymująca się gorączka prowadzi do osłabienia, dreszczy, zaburzeń psychicznych i wegetatywnych, a także do odwodnienia, szczególnie niebezpiecznego u dzieci. Z tego powodu rekomenduje się stosowanie skutecznego leczenie przeciwgorączkowe paracetamolem lub ibuprofenem w formie doustnej lub doodbytniczej.

Paracetamol jest lekiem pierwszego rzutu w przypadku gorączki u dzieci i podaje się go w dawce jednorazowej 15 mg/kg i dobowej do 90 mg/kg/dobę. Lek wymaga regularnego podawania co 4-6 godz. W przypadku jego nieskuteczności należy zastosować ibuprofen w dawce 10 mg/kg co 6-8 godzin do 40 mg/kg na dobę. Metaanaliza z 2010 r. porównująca oba leki wykazała, że ibuprofen w dawkach OTC jest lekiem równie bezpiecznym, jak i silniejszym od paracetamolu. Jeśli natomiast gorączce towarzyszą silne objawy zapalenia (ból, obrzęk, przekrwienie, wysięk), analgetykiem pierwszego rzutu jest ibuprofen. Skojarzenie paracetamolu z ibuprofenem powinno być zarezerwowane w przypadku wyjątkowych sytuacji, w których monoterpia tymi lekami zawodzi.

KATAR

W znakomitej większości ostre zapalenie błony śluzowej nosa i zatok przynosowych ma etiologię wirusową. Nadkażenie bakteryjne występuje tylko w ok. 2% przypadków i w jego przebiegu najczęściej obserwuje się następujące objawy:

- ropna wydzielina,
- gorączka > 39°C,
- silny ból (z przewagą 1 strony),
- pogorszenie się objawów po 5 dniach trwania infekcji, mimo leczenia objawowego,
- podwyższone CRP,
- utrzymywanie się objawów > 10 dni bez poprawy.

Jako że bakteryjne zapalenie nosa i zatok najczęściej jest spowodowane *Streptococcus pneumoniae* i *Haemofilus influenzae*, antybiotykiem z wyboru jest amoksycylina podawana przez 10 dni.

W objawowym leczeniu nieżytu nosa najważniejszą zasadą jest nawilżanie błony śluzowej nosa solą fizjologiczną lub wodą morską. Sprawdzają się mechaniczne odciągacze wydzieliny z jamy nosowej, a dostęp do świeżego powietrza sprzyja obkurczeniu naczyń krwionośnych. Ból i złe samopoczucie można zmniejszyć podając ibuprofen lub paracetamol.

W fazie powirusowego zapalenia, często dochodzi do zagęszczenia wydzieliny, co może prowadzić do nadkażenia bakteryjnego i przedłużenia się procesu zapalnego w jamie nosowej i zatokach. W takim wypadku zaleca się stosowanie sekretolitycznych leków pochodzenia naturalnego. Najlepiej przebadana została kompozycja ziół składająca się z korzenia goryczki, kwiatu i kielicha pierwiosnka, ziela szczawiu, kwiatu bzu czarnego i ziela werbeny. Wchodzące w ich skład flawonoidy odpowiedzialne są za przeznaskórkowy transport chloru, a tym samym wody, uwadniając zalegającą wydzielinę, a dodatkowo działają przeciwzapalnie i przeciwbakteryjnie.

Sporadycznie można też stosować leki z grupy alfamimetyków w postaci aerozoli donosowych. Takie produkty należy stosować jednak krótkotrwale (do 5 dni) i możliwie rzadko w ciągu doby, najczęściej wtedy, gdy obrzęk śluzówki utrudnia jedzenie lub sen.

KASZEL

Kaszel nie zawsze musi świadczyć o infekcji. U zdrowych dzieci naturalnie obserwuje się od 1-34 epizodów kaszlu w ciągu doby (średnio ok. 11). Charakterystyczny jest wtedy brak objawów w nocy, podczas snu.

Z kolei nasilony kaszel to objaw mogący świadczyć o ostrym zapaleniu oskrzeli (lub oskrzelików w przypadku dzieci < 2. r.ż.). W początkowej fazie zapalenia zazwyczaj obserwuje się kaszel suchy, który następnie po ok. 5 dniach staje się produktywny (mokry). Chorobie mogą towarzyszyć również objawy osłuchowe jak świsty, czy furczenia, a także ból w klatce piersiowej. Pierwotną przyczyną zapalenia oskrzeli są najczęściej wirusy, dlatego rutynowe podawanie antybiotyków w przebiegu tej choroby nie

RESOURCE 2.0

Dietetyczny środek spożywczy specjalnego przeznaczenia medycznego dla osób powyżej 3. roku życia, do postępowania dietetycznego w stanach niedożywienia i/lub w przypadku ryzyka niedożywienia. Wysokoenergetyczna dieta kompletna pod względem odżywczym. 200 ml dostarcza 400 kcal i 18 g pełnowartościowego białka, które pomagają zaspokoić zwiększone potrzeby żywieniowe, m.in. pacjentów z chorobą nowotworową, także w przypadku zmniejszonego apetytu. Doustny preparat odżywczy powinien być stosowany pod kontrolą lekarza. Dostępny w 4 wersjach smakowych.

Producent: Nestlé Polska S.A.

PROMOCJA

Bionorica®

Spadek odporności,
męczące, nawracające infekcje?

Imupret® N krople

7 roślin leczniczych

- Wzmacnia odporność[1]
- Łagodzi objawy infekcji[2]
- Jest skuteczny od pierwszych dni dawkowania[3]

Naturalnie stymuluje siły obronne organizmu[1]

Skrócona informacja o leku
na następnej stronie

2017/01/Re/Imu1

www.lekiczysuplementy.pl

Imupret® N, krople doustne; 100 ml kropli doustnych zawiera 100 ml wyciągu (1:38) otrzymanego z: *Equisetum arvense* L., *herba* (ziele skrzypu); *Achillea millefolium* L., *herba* (ziele krwawnika pospolitego); *Althaea officinalis* L., *radix* (korzeń prawoślazu); *Juglans regia* L., *folium* (liście orzecha włoskiego); *Taraxacum officinale* F. H. Wigg., *herba* (ziele mniszka lekarskiego); *Matricaria recutita* L., *flos* (kwiat rumianku); *Quercus robur* L., *Q. petraea* (Matt.) Liebl. i *Quercus pubescens* Willd., *cortex* (kora dębu) w stosunku (5/4/4/4/4/3/2). Ekstrahent: etanol 59% (v/v). Produkt zawiera do 19,5% (v/v) etanolu. **Postać farmaceutyczna:** Krople doustne. Przejrzysty lub lekko mętny, żółto-brązowy płyn o zapachu i smaku rumianku. **Wskazania do stosowania:** Tradycyjnie stosowany przy pierwszych oznakach oraz w czasie trwania przeziębienia. Imupret N to tradycyjny produkt leczniczy roślinny, którego wskazania opierają się wyłącznie na długim okresie stosowania. **Dawkowanie i sposób podawania:** Dawkowanie przy nasilonych (ostrych) objawach przeziębienia w pierwszych dniach terapii: dzieci od 2 do 5 lat: 10 kropli 5–6 razy na dobę. Dzieci od 6 do 11 lat: 15 kropli 5–6 razy na dobę. Młodzież w wieku od 12 lat i dorośli: 25 kropli 5–6 razy na dobę. Stosować produkt zgodnie z podanym dawkowaniem do czasu, kiedy objawy zaczną ustępować albo ulegną złagodzeniu, ale nie dłużej niż przez tydzień (7 dni). Kiedy objawy ustępują lub mają łagodniejszy charakter, należy obniżyć dawkowanie. Dzieci od 2 do 5 lat: 10 kropli 3 razy na dobę. Dzieci od 6 do 11 lat: 15 kropli 3 razy na dobę. Młodzież w wieku od 12 lat i dorośli: 25 kropli 3 razy na dobę. Brak wystarczających danych dotyczących dawkowania u osób cierpiących na zaburzenia funkcji wątroby lub nerek. Sposób podawania: Doustnie, można przyjąć z niewielką ilością płynu (np. wodą). W celu łatwiejszego dawkowania butelkę należy trzymać pionowo podczas nakraplania. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na którąkolwiek substancję czynną wyciągu lub substancje pomocnicze, alergia na rośliny z rodziny astrowatych – *Asteraceae* (dawniej złożonych – *Compositae*). **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Jeśli objawy utrzymują się dłużej niż 1 tydzień lub pojawi się duszność, gorączka, ropna lub krwawa plwocina, należy skonsultować się z lekarzem. Produkt leczniczy zawiera ok. 19% (v/v) etanolu, oznacza to, że 25 kropli produktu zawiera w przybliżeniu 210 mg etanolu, co jest równe 5 ml piwa lub 2 ml wina. Dawka jednorazowa – 10 kropli – stosowana u dzieci w wieku od 2 do 5 lat zawiera ok. 80 mg etanolu, dawka jednorazowa – 15 kropli – stosowana u dzieci w wieku od 6 do 11 lat zawiera ok. 120 mg etanolu. Etanol może być szkodliwy dla osób uzależnionych od niego. Obecność etanolu należy również uwzględnić, stosując produkt u dzieci, kobiet w ciąży lub karmiących piersią i w grupach zwiększonego ryzyka, takich jak osoby z chorobami wątroby lub padaczką. Należy unikać łącznego stosowania produktów leczniczych zawierających etanol. Dzieci: Nie należy podawać dzieciom w wieku poniżej 2 lat. **Działania niepożądane:** Zaburzenia przewodu pokarmowego (niezbyt często). Reakcje alergiczne (częstość nieznana). Przetwory z kwiatów rumianku mogą powodować reakcje nadwrażliwości również u pacjentów uczulonych na inne rośliny z rodziny *Asteraceae* (np. bylica, krwawnik pospolity, chryzantemy, stokrotki) w wyniku tzw. alergii krzyżowej. W przypadku wystąpienia nadwrażliwości lub reakcji alergicznych należy przerwać stosowanie leku Imupret N. **Podmiot odpowiedzialny:** Bionorica SE, 92308 Neumarkt, Niemcy. **Informacji o leku udziela:** Bionorica Polska Sp. z o.o., ul. Leszno 14, 01-192 Warszawa, tel.: 22 886 46 06. **Nr pozwolenia:** Pozwolenie nr 23545 wydane przez Prezesa URPL, WM i PB. Produkt leczniczy wydawany bez przepisu lekarza – OTC.

1. Wosikowski K *et al.*: Imupret® inhibits respiratory syncytial virus replication and displays *in vitro* and *in vivo* immunomodulatory properties. GA meeting, Münster, Germany 2013, Poster 48. **2.** Drynov GI *et al.*: Results of therapy for chronic tonsillitis in children using Tonsilgon. Detskij Doktor 2001; 1: 67–69. **3.** Berger T**:** [Tolerability and efficacy of a herbal combination preparation in children and adolescents with recurrent infections of the upper respiratory tract]. MMW Fortschr Med 2008; 150 Suppl 2: 85**–**90

2017/01/Re/Imu1

jest uzasadnione. Zamiast nich należy się skupić na skutecznym leczeniu objawowym.

Funkcją kaszlu jest oczyszczenie układu oddechowego z zalegającej wydzieliny, stąd leki przeciwkaszlowe powinny być stosowane w wyjątkowych sytuacjach np. gdy kaszel jest męczący, wyczerpujący lub utrudnia zaśnięcie. Wśród dostępnych leków jako najbezpieczniejszą uważa się działającą obwodowo lewodropropizynę.

W przypadku mokrego kaszlu, wydzielina wymaga aktywnego usunięcia. W tym celu powinny być stosowane nie tylko leki wykrztuśne (np. ambroksol, acetylocysteina, czy bardzo dobrze przebadany wyciąg z liści bluszczu pospolitego), ale należy zadbać również o odpowiednie nawilżenie powietrza. Zaleca się również stosowanie nebulizacji z 3% NaCl, która nie tylko nawodni zalegającą wydzielinę śluzową, ale będzie działać przeciwobrzękowo.

U większości dzieci z infekcją układu oddechowego kaszel ustępuje średnio w ciągu 25 dni. Suchy kaszel poinfekcyjny może się utrzymywać jednak jeszcze kolejne 3 tygodnie. Świadczy on o powolnej regeneracji dróg oddechowych uszkodzonych zakażeniem. Jeśli nie towarzyszy mu gorączka, czy inne dolegliwości, należy przyjąć postawę wyczekującą.

Utrzymywanie się mokrego kaszlu powyżej 4 tygodni może świadczyć o nadkażeniu bakteryjnym, szczególnie u dzieci < 2. r.ż. Wtedy uzasadnione jest podanie amoksycyliny z kwasem klawulonowym lub makrolidu. Z kolei objawami świadczącymi o możliwym zapaleniu płuc są *tachypnoe*, gorączka > 38°C, ogniskowe zmiany osłuchowe, wciąganie międzyżebrzy i podwyższone stężenie CRP (chociaż nie jest to parametr jednoznacznie odróżniający zakażenie bakteryjne od wirusowego). W przypadku zapalenia płuc u dzieci zleca się stosowania antybiotyku skutecznego względem *Streptococcus pneumoniae* np. amoksycylinę stosowaną przez 5 dni (w przypadku łagodniejszych objawów) lub 7-10 dni (cięższa postać).

ZAPALENIE GARDŁA

Większość przypadków zapalenia gardła wywołana jest przez wirusy (70-85% u dzieci < 3. r.ż). Za pozostałe przypadki infekcji odpowiadają głównie paciorkowce beta-hemolizujące (*Streptococcus pyogenes*). Na podstawie jedynie silnego bólu gardła, czy nalotu na migdałkach nie da się odróżnić zakażenia bakteryjnego od wirusowego. Można natomiast posłużyć się prostą skalą punktową wg Centora/McIssaca, w której za każdy wymieniony parametr przyznaje się 1 punkt:

- ✔ gorączka > 38°C,
- ✔ brak kaszlu,
- ✔ powiększone węzły chłonne przednie,
- ✔ nalot i obrzęk migdałków,
- ✔ wiek 3-14 lat.

W przypadku uzyskania 2-3 pkt prawdopodobieństwo zakażenia *S. pyogenes* wynosi 10-30% i zaleca się wykonanie posiewu z wymazu z gardła. 4 pkt świadczy o zakażeniu bakteryjnym z ok. 50% prawdopodobieństwem i ich uzyskanie jest wskazaniem do podania antybiotyku. W przypadku bakteryjnego zapalenia gardła i migdałków można z góry założyć, że ono spowodowane przez *Streptococcus pyogenes*, który jest wrażliwy na fenoksymetylpenicylinę.

Przy nawracających stanach zapalnych gardła, spowodowanych przerostem migdałków, można polecić stosowanie leków pochodzenia naturalnego, które obkurczają przerośnięte migdałki i wzmacniają odporność. Kompozycja z ziół leczniczych, m.in. wyciąg z korzenia prawoślazu, z kory dębu, z kwiatów rumianku, z mniszka, ze skrzypu polnego, z krwawnika, z liści orzecha włoskiego, wykazuje nie tylko właściwości immunomodulujące, a także przeciwwirusowe, przeciwbakteryjne i przeciwzapalne.

OSTRE ZAPALENIE UCHA ŚRODKOWEGO

Szczyt zachorowań na ostre zapalenie ucha środkowego przypada u dzieci między 6.-12. m.ż. a następnie zmniejsza się z wiekiem. Najczęściej jest związane z wirusowym zapaleniem błony śluzowej nosa, co sprzyja nadkażeniu bakteryjnemu.

Na podstawie bólu ucha nie można jednoznacznie stwierdzić ostrego zapalenia ucha środkowego. Potwierdzeniem powinno być badanie otoskopowe i stwierdzenie uwypuklenia i zaczerwnienienia błony bębenkowej przez lekarza. Rekomenduje się metodę „czujnej obserwacji" i wstrzymanie się z podaniem antybiotyku przez 2-3 dni. W tym czasie rekomenduje się podawanie jedynie analgetyku, w pierwszej kolejności – ibuprofenu.

Natychmiastowe podanie antybiotyku jest wskazane u dzieci z gorączką pow. 39°C i wymiotami, wyciekiem z ucha, u niemowląt < 6. m.ż. lub z obustronnym zapaleniem ucha środkowego u dzieci < 2. r.ż. Antybiotykiem I rzutu powinna być amoksycylina przez 5-10 dni w zależności od wieku dziecka. ▮

LITERATURA

1. Hryniewicz W. i in. Rekomendacje postępowania w pozaszpitalnych zakażeniach układu oddechowego 2016. Narodowy Program Ochrony Antybiotyków.
2. Woźniak M. i in. Nawracające zakażenia układu oddechowego u dzieci. Lekarz POZ. 2015(1):87-91.
3. Albrecht P. Przeziębienie – jak przeciwdziałać i leczyć? Forum Pediatrii Praktycznej. 2015(10): 12-16.
4. Lis G. Ostry i przewlekły kaszel u dzieci w wieku przedszkolnym. Forum Pediatrii Praktycznej. 2015(10): 46-62.
5. Wawrzyniak A. Racjonalna terapia ostrych infekcji górnych dróg oddechowych. Forum Medycyny Rodzinnej. 2011;5(5):401-406.

MGR FARM. ZUZANNA KAPSA

ALERGICZNE ZAPALENIE SPOJÓWEK

ŚWIĄD OCZU, ZACZERWIENIENIE I ŁZAWIENIE – LADA MOMENT PACJENCI Z TAKIMI OBJAWAMI BĘDĄ SZUKALI POMOCY W APTECE. CZY MOŻEMY BYĆ LEPIEJ PRZYGOTOWANI DO ZAPROPONOWANIA IM FACHOWEJ PORADY?

Alergia narządu wzroku najczęściej obejmuje spojówkę, ale może też dotyczyć rogówki, skóry powiek, czy twardówki. Spojówka jest najbardziej „wierzchnią" błoną pokrywającą gałkę oczną oraz wewnętrzną część powiek. Zawiera gruczoły śluzowe i gruczoły łzowe, wytwarzające film łzowy. Co ciekawe, spojówka nie tylko pełni rolę ochronną i nawilżającą, ale także immunologiczną. Wszystko to ze względu na obecność limfocytów CD4+ i CD8+, komórek Langerhansa, mastocytów i makrofagów oraz produkcji immunoglobulin klas IgA, IgG i śladowych ilości (w fizjologicznych warunkach) IgE.

Stanom alergicznym w obrębie oczu sprzyja brak bariery mechanicznej ograniczającej kontakt z alergenem. Liczne mastocyty (komórki tuczne) obecne na spojówce odpowiadają za gotowość do odpowiedzi immunologicznej. Degranulacja komórek tucznych prowadzi do uwolnienia mediatorów zapalnych m.in. histaminy, co prowadzi do pojawienia się świądu, rozszerzenia naczyń i zwiększenia ich przepuszczalności. Z kolei zaburzenie stabilności filmu łzowego upośledza sprawne usuwanie alergenów. Obecność w spojówce naczyń krwionośnych i limfatycznych sprawia, że oko może reagować obrzękiem i zaczerwienieniem.

NIEJEDNO MA IMIĘ

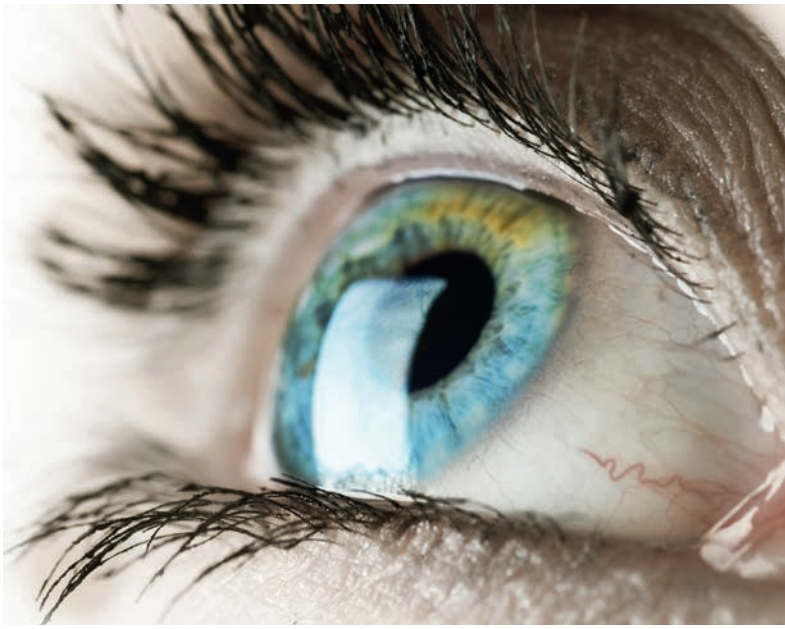
Do chorób alergicznych oczu należą m.in. ostre, sezonowe i przewlekłe alergiczne zapalenie spojówek, wiosenne zapalenie rogówki i spojówek, czy atopowe zapalenie rogówki i spojówek. Do schorzeń z pogranicza alergiczno-niealergicznych należą kontaktowe zapalenie skóry powiek i spojówki oraz olbrzymiobrodawkowe zapalenie spojówek.

Alergiczne zapalenie spojówek jest chorobą atopową, czyli zależną od IgE. Reakcja alergiczna pojawia się w wyniku kontaktu z alergenem i charakteryzuje się świądem, przekrwieniem, łzawieniem oraz obrzękiem spojówek i powiek. W zależności od długości trwania objawów wyróżniamy: ostre alergiczne zapalenie spojówek (np. przy kontakcie z dużą ilością alergenu, mija samoistnie po 24-48 godz.), sezonowe (najczęstsza postać alergii narządu wzroku, alergenem są najczęściej pyłki roślin) lub całoroczne (objawy są mniej nasilone, ale utrzymują się stale, alergenami są zazwyczaj sierść zwierząt, pleśń i roztocze). Schorzeniu towarzyszy podwyższone stężenie IgE w surowicy i bardzo często współistnieją z nim również inne choroby alergiczne (np. alergiczny nieżyt nosa, AZS).

Kontaktowe zapalenie skóry powiek i spojówki jest najczęściej reakcją typu opóźnionego na

kosmetyki, środki do pielęgnacji soczewek, leki okulistyczne, środki konserwujące i inne substancje chemiczne. Reakcja występuje zazwyczaj po 24-72 godz. od kontaktu z substancją i charakteryzuje się obrzękiem, łzawieniem, zaczerwienieniem, wypryskiem i lichenizacją. Z kolei olbrzymiobrodawkowe zapalenie spojówek powstaje najczęściej w wyniku kontaktu z soczewkami kontaktowymi, po założeniu szwów po operacji okulistycznych czy protez ocznych. Pojawiają się charakterystyczne brodawki w obrębie górnej części spojówki oraz przezroczysta wydzielina widoczna zaraz po przebudzeniu.

Pozostałe schorzenia alergiczne pojawiają się rzadziej, ale są też bardziej niebezpieczne. Wiosenne zapalenie spojówek i rogówki to choroba dotykająca głównie dzieci i młodzież, może zagrażać utratą wzroku. Objawia się silnym świądem, gęstą wydzieliną, zburzeniami widzenia, światłowstrętem, a także obecnością dużych brodawek na powiece lub siatkówce. Z kolei atopowe zapalenie spojówek i rogówki często kończy się uszkodzeniem wzroku, a nawet ślepotą. Charakteryzuje się zmianami skóry powiek podobnymi jak w przebiegu AZS (suchą, pękającą skórą), brodawkami, światłowstrętem, pieczeniem, śluzowo-ropną wydzieliną.



KONTAKTOWE ZAPALENIE SKÓRY POWIEK I SPOJÓWKI JEST NAJCZĘŚCIEJ REAKCJĄ TYPU OPÓŹNIONEGO NA KOSMETYKI, ŚRODKI DO PIELĘGNACJI SOCZEWEK, LEKI OKULISTYCZNE, ŚRODKI KONSERWUJĄCE I INNE SUBSTANCJE CHEMICZNE.

DIAGNOSTYKA

W aptece można przeprowadzić postępowanie umożliwiające wstępną ocenę występowania alergii narządu wzroku. Wywiad powinien zawierać następujące zagadnienia:

- ✔ obecność innych chorób alergicznych u chorego lub w najbliższej rodzinie (np. kataru siennego, alergii skórnej),
- ✔ sezonowość i nawrotowość objawów,
- ✔ świąd oczu (najważniejszy objaw, pozwalający często odróżnić alergię od zapalenia bakteryjnego lub wirusowego),
- ✔ przekrwienie spojówek,
- ✔ śluzowa wydzielina,
- ✔ brodawki na górnej części spojówki,
- ✔ obustronne występowanie objawów (zapalenie bakteryjne lub wirusowe jest zazwyczaj jednostronne),
- ✔ ból, światłowstręt, zmniejszenie ostrości widzenia (objawy nakazujące szybką diagnostykę okulistyczną).

Potwierdzeniem choroby alergicznej powinny być testy skórne, które w przypadku sezonowego alergicznego zapalenia spojówek dają wynik dodatni w 96% przypadków. Innymi badaniami diagnostycznymi są oznaczenie stężenia IgE w surowicy i w łzach, testy płatkowe, prowokacji dospojówkowej, czy oznaczanie eozynofilii w wymazach spojówkowych.

Pewną trudność stanowi odróżnienie objawów alergicznych od objawów zespołu suchego oka. Najważniejszym kryterium różnicującym jest świąd, bez którego nie ma alergii. W przypadku zespołu suchego oka zamiast świądu może pojawić się pieczenie, drapanie, uczucie piasku pod powiekami. Wydzielina śluzowa jest gęstsza, a wydzielanie łez jest zredukowane lub paradoksalnie zwiększone, zwłaszcza rano w kontakcie z zimnym powietrzem. Należy przy tym zaznaczyć, że sama alergia może być powikłaniem lub prowadzić do zaburzeń filmu łzowego i powstania zespołu suchego oka, przez co te dwa schorzenia mogą istnieć równocześnie.

POSTĘPOWANIE NIEFARMAKOLOGICZNE

Leczenie chorób alergicznych oczu dzieli się na farmakologiczne i niefarmakologiczne. Zastosowanie

prostych wskazówek pozwala na zmniejszenie zużycia leków aż o 40%, należą do nich:

- ✔ unikanie tarcia oka (mechaniczna degranulacja komórek tucznych, przenoszenie alergenów),
- ✔ stosowanie zimnych okładów (zmniejszenie świądu),
- ✔ stosowanie preparatów sztucznych łez (najlepiej bez konserwantów) lub płukanie oczu roztworem soli fizjologicznej (wypłukanie alergenów),
- ✔ unikanie kontaktu z alergenami lub czynnikami drażniącymi (ograniczenie spacerów w okresie pylenia roślin, noszenie okularów i ich częste czyszczenie, zamykanie okien, rezygnacja z uczulających kosmetyków),
- ✔ zaprzestanie stosowania szkieł kontaktowych na dwa tyg. lub dłużej (w przypadku podejrzenia, że objawy są spowodowane soczewkami),
- ✔ prawidłowe stosowanie kropli (nie w pobliżu kanalika łzowego, tylko na środek worka spojówkowego, następnie należy zamknąć oko i masując palcem po powiece rozprowadzić kroplę leku).

W TERAPII CHORÓB ALERGICZNYCH OCZU MOŻNA WYMIENIĆ NASTĘPUJĄCE GRUPY LEKÓW: PRZECIWHISTAMINOWE, STABILIZUJĄCE KOMÓRKI TUCZNE, GKS, NLPZ I IMMUNOSUPERSYJNE.

LECZENIE

W terapii chorób alergicznych oczu można wymienić następujące grupy leków: przeciwhistaminowe, stabilizujące komórki tuczne, GKS, NLPZ i immunosupersyjne. Należy jednocześnie zwrócić uwagę, że leki zwężające naczynia krwionośne, tzw. alfa-mimetyki (tetryzolina, nafazolina) nie są obecnie rekomendowane w leczeniu objawów alergii, gdyż mogą prowadzić do wysychania spojówki, uszkodzenia rogówki i efektu z odbicia. Błędem lekarskim jest z kolei podanie miejscowe antybiotyków, które mogą wywołać reakcję toksyczną.

Dospojówkowe leki przeciwhistaminowe (OTC: azelastyna, ketotifen; Rx: emedastyna, epinastyna i olopatadyna) powinny być stosowane jako leki pierwszego rzutu, ponieważ zmniejszają one objawy skuteczniej niż doustne leki przeciwhistaminowe. Histamina postaje w narządzie wzroku w wyniku degranulacji mastocytów i jej stężenie w alergicznym zapaleniu spojówek wzrasta z 5-15 ng/ml nawet do poziomu 100 ng/ml. Liczne receptory histaminowe (szczególnie H1) rozlokowane w narządzie wzroku, biorą udział w większości reakcji alergicznych. Stąd zablokowanie receptora H1 i zahamowanie uwolnienia histaminy z komórek tucznych, powinno przynieść ulgę w objawach alergii. Wśród dostępnych na polskim rynku leków, olopatadyna jest obecnie uznawana przez ekspertów za najskuteczniejszą, ze względu na dodatkowy, korzystny wpływ na komórki tuczne.

W przypadku występowania równocześnie innych chorób alergicznych, można stosować również doustne leki przeciwhistaminowe II generacji (cetyryzyna, loratadyna, desloratadyna, feksofenadyna, lewocetyryzyna, bilastyna, rupatadyna). Leki I generacji nie są wskazane ze względu na możliwą destabilizację filmu łzowego. Leczenie doustne należy wdrożyć 10-14 dni od przewidywanego rozpoczęcia okresu pylenia.

Wśród leków stabilizujących mastocyty i eozynofile najbardziej popularny jest kromoglikan sodowy. Jego 2% roztwór jest uznawany za niezwykle bezpieczny, ale jego skuteczność bywa porównywana do soli fizjologicznej. Dostępny na receptę 4% rozwór kromoglikanu jest według części klinicystów lepszy, ale do najskuteczniejszych leków z tej grupy zdecydowanie należy lodoksamid (również w kategorii Rx).

Pod ścisłą kontrolą okulistów, w przypadku ciężkich objawów alergii oczu, mogą być stosowane miejscowe GKS (fluorometolon, fludrokortyzon, loteprednol, czy deksametazon). Niestety, mogą one prowadzić do nadkażeń bakteryjnych, wirusowych i grzybiczych, zwiększenia ciśnienia śródgałkowego, a nawet zaćmy czy jaskry. W rzadkich sytuacjach okuliści mogą również zalecić stosowanie NLPZ w postaci kropli do oczu, które pomogą zmniejszyć nadreaktywność spojówek (diklofenak, ketorolak) lub nawet leków immunosupresyjnych (cyklosporynę). ▮

BIBLIOGRAFIA

1. Bogacka E. Stanowisko grupy ekspertów PTA i PTO w sprawie diagnostyki i leczenia alergicznych chorób narządu wzroku. 2008: (www2.pta.med.pl)
2. Bogacka E.,Groblewska A. Conjunctivitis – allergy or dry eye syndrome? Post Dermatol Alergol 2009; XXVI, 5: 372–374
3. Obtułowicz K. Alergiczne zapalenie spojówek. Przegląd alergologiczny 2004;1:18-21.
4. Podsumowanie założeń dla zalecanych algorytmów postępowania w praktyce klinicznej. American Academy of Ophthalmology. The Eye M.D. Association. 2012.
5. Zasady postępowania w alergicznym nieżycie nosa. Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce. 2012.

MGR FARM. ANNA BITNER-ŁUKOWSKA

ALERGICZNY NIEŻYT NOSA

KATAR SIENNY UZNAWANY JEST ZA NAJCZĘSTSZĄ ALERGICZNĄ CHOROBĘ ŚWIATA. DANE EPIDEMIOLOGICZNE PODAJĄ, ŻE WYSTĘPUJE U OKOŁO OD 10 DO 20 PROC. POPULACJI LUDZKIEJ. W OSTATNICH LATACH EPIDEMIOLODZY NADALI ISTOTNĄ ROLĘ PROBLEMOWI NARASTANIA CZĘSTOŚCI WYSTĘPOWANIA ALERGICZNEGO NIEŻYTU NOSA, CZYNIĄC TĘ CHOROBĘ WAŻNYM PROBLEMEM XXI WIEKU.

Katar jest symptomem ostrego zapalenia błoń śluzowych nosa. Wywołany jest zazwyczaj przez wirusy, bakterie lub jest objawem alergicznego nieżytu nosa (katar sienny).

Alergiczny nieżyt nosa, definiowany jako odrębna jednostka chorobowa, pierwszy raz w literaturze pojawił się w 1819 roku, gdy John Bostock w stosunku do objawów chorobowych, które wówczas opisywał, użył pojęcia „gorączka sienna". Obecnie choroba ta jest powszechna na całym świecie. Wśród osób zgłaszających się do lekarzy z powodu nieżytu nosa od 30 do 60 proc. przypadków to osoby z alergicznym nieżytem nosa.

DEFINICJA ALERGICZNEGO NIEŻYTU NOSA

Alergiczny nieżyt nosa (ANN) definiowany jest jako stan zapalny śluzówek nosa i zatok wywołany alergenami wziewnymi. To choroba o podłożu immunologicznym, wywołana przez zależną od przeciwciał IgE reakcję błony śluzowej nosa na alergen. Ze względu na czas utrzymania się objawów, ANN można podzielić na okresowy (objawy występują przez mniej niż 4 dni w tygodniu lub krócej niż 4 tygodnie) i przewlekły (objawy występują przez więcej niż 4 dni w tygodniu i utrzymują się ponad 4 tygodnie). W zależności od przebiegu choroby alergiczny nieżyt nosa może być łagodny, umiarkowany lub ciężki. Alergiczny nieżyt nosa jest chorobą zależną od czynników genetycznych (atopia, płeć męska i zaburzenia genetyczne) oraz środowiskowych. Do czynników środowiskowych zalicza się takie alergeny jak: pyłki roślin, zarodniki grzybów pleśniowych, roztocza kurzu domowego, naskórki i sierści zwierząt, owady.

ROZPOZNANIE ALERGICZNEGO NIEŻYTU NOSA

Rozpoznanie oparte jest najczęściej na powiązaniu objawów choroby z okresem na przykład pylenia uczulających pyłków drzew, chwastów lub traw.

Chorzy mają coroczne powtarzające się o tej samej porze wyraźnie nasilone objawy takie jak: świąd, kichanie, surowicza wydzielina nosowa, niedrożność nosa, utrata powonienia. Często dochodzi również do współwystępowania zapalenia spojówek, a czasami napadów duszności typowych dla astmy oskrzelowej. Dodatkowo u pacjentów mogą wystąpić: bóle głowy, zaburzenia snu, problemy z koncentracją oraz ogólne przemęczenie.

Prawidłowe rozpoznanie powinno jednak opierać się na wykazaniu zgodności objawów klinicznych z wynikami punktowych testów skórnych lub obecnością we krwi swoistych przeciwciał IgE.

POSTĘPOWANIE PROFILAKTYCZNO-LECZNICZE

W postępowaniu profilaktyczno-leczniczym w alergicznym nieżycie nosa podstawą jest unikanie kontaktu z alergenami oraz leczenie objawowe przez podanie leków przeciwhistaminowych drugiej generacji. Leki te podane doustnie lub w postaci kropli lub aerozolu do nosa działają przez blokowanie receptorów histaminowych H1 lub na zasadzie stabilizacji błon mastocytów, co zapobiega uwalnianiu z nich histaminy (kromogilkan sodu). Leki przeciwhistaminowe doustne (cetyryzyna, lewocetyryzyna, loratadyna, desloratadyna, feksofenadyna) i donosowe (azelastyna) są skuteczne przede wszystkim w leczeniu kichania, wycieku wydzieliny oraz świądu nosa.

Rupatadyna jest również substancją zaliczaną do grupy leków przeciwhistaminowych II generacji. W odróżnieniu od innych leków przeciwhistaminowych jest ona antagonistą nie tylko receptora H1, ale także receptora dla czynnika aktywującego płytki (PAF). To podwójne powinowactwo receptorowe nasila działanie przeciwalergiczne leku.

KIEDY FARMACEUTA POWINIEN ODESŁAĆ PACJENTA DO LEKARZA?

Odesłanie pacjenta do lekarza należy rozważyć w następujących sytuacjach:

U pacjenta, u którego występują objawy alergicznego nieżytu nosa w stopniu umiarkowanym lub ciężkim.

Objawy alergicznego nieżytu nosa takie jak płytki oddech lub świsty sugerują astmę oskrzelową.

Pacjent zgłasza dodatkowe objawy świadczące o infekcji, takie jak gorączka, ból gardła, ropna wydzielina.

Leczenie zaproponowane przez farmaceutę nie łagodzi objawów po 2-4 tygodniach terapii.

Pacjentka jest w ciąży lub pacjentem jest dziecko poniżej 12. roku życia.

W leczeniu farmakologicznym ANN zastosowanie mają również: donosowe glikokortykosteroidy, leki przeciwleukotrienowe, doustne i donosowe leki obkurczające naczynia błony śluzowej nosa, bromek ipratropium, w rzadkich przypadkach glikokortykosteroidy systemowe.

Glikokortykosteroidy donosowe (beklometazon, budezonid, flutikazon, mometazon) nie są preparatami do natychmiastowego stosowania, ponieważ skuteczność kliniczną obserwuje się czasami nawet z kilkudniowym opóźnieniem. Zalecane są do terapii przewlekłej, szczególnie przydatne w leczeniu całorocznego alergicznego nieżytu nosa. Zmniejszają odczyn zapalny w obrębie nosa.

Doustne (fenylefryna, pseudoefedryna) i donosowe leki (nafazolina, oksymetazolina, ksylometazolina) obkurczające naczynia błony śluzowej nosa wykazują działanie sympatykomimetyczne i łagodzą objawy zatkania nosa. Nie powinny być jednak stosowane powyżej 10 dni, ponieważ może dojść do rozwoju polekowego nieżytu nosa.

Leki przeciwleukotrienowe takie jak montelukast lub zafirlukast można podawać u osób z okresowym alergicznym nieżytem nosa i współwystępującą astmą. Mają zastosowanie w profilaktyce przedsezonowej.

Bromek ipratropium (pochodna atropiny) może być stosowany w leczeniu obfitej wodnistej wydzieliny w przebiegu ANN, której nie daje się kontrolować innymi lekami. Skutecznie usuwa w ponad 40 proc. surowiczy katar.

W przypadku braku skuteczności leczenia niezbędne jest skierowanie chorego na konsultację alergologiczną w celu rozważenia zastosowania

immunoterapii alergenowej, popularnie zwanej odczulaniem. Leczenie to prowadzi do zmniejszenia wrażliwości osoby uczulonej na alergeny i do eliminacji lub zmniejszenia stopnia nasilenia objawów choroby.

Obecnie popularne są szczepionki wystandaryzowane, dostępne dla większości najczęściej występujących alergenów.

ROZTWORY WODY MORSKIEJ

Działanie roztworów soli morskiej polega na oczyszczaniu jamy nosowej z kurzu, alergenów oraz wspomaganiu usuwania śluzu. Preparaty te przyczyniają się również do poprawy funkcjonowania błony śluzowej nosa. Środki te są używane do wspomagania leczenia alergicznego nieżytu nosa oraz zapalenia błony śluzowej nosa i zatok przynosowych. W przypadku kataru siennego w ciąży donosowe izotoniczne roztwory soli morskiej lub roztwory soli fizjologicznej są bezpieczne dla przyszłej mamy i dziecka.

ROLA FARMACEUTY

Do apteki często zgłaszają się pacjenci, którzy nie posiadają diagnozy postawionej przez lekarza lub są mylnie przekonani, że mają infekcję bakteryjną lub wirusową. Zadaniem farmaceuty jest ocena objawów i stopnia ich ciężkości, a następnie ich złagodzenie poprzez dobranie preparatów dostępnych bez recepty i poprawę jakości życia pacjenta. Farmaceuta powinien również poinformować chorego, kiedy powinien odstawić lek lub powrócić do jego przyjmowania. Istotne jest także określenie potrzeby konsultacji z lekarzem.

PODSUMOWANIE

Przewlekle utrzymujący się katar sienny może prowadzić do zwiększenia objawów alergicznych choroby oraz osłabienia odporności śluzówki nosa, co może przyczyniać się u pacjenta do rozwoju kataru o podłożu wirusowym lub bakteryjnym. Przy dłużej utrzymującym się alergicznym nieżycie nosa farmaceuta powinien poinformować pacjenta o konieczności konsultacji lekarskiej, ponieważ nieleczony lub źle leczony katar sienny może być przyczyną poważniejszych powikłań zdrowotnych takich jak astma oskrzelowa. Dowodzą tego badania naukowe wskazujące na częste współistnienie obu chorób. ▮

PIŚMIENNICTWO

1. Piotr Rapiejko, Alergiczny nieżyt nosa - 42 pytania i odpowiedzi, Medical Education, Warszawa 2014. ISBN: 978-83-62510-72-6.
2. Samoliński B., Arcimowicz M., Polskie Standardy Leczenia Nieżytów Nosa (PoSLeNN). Alergologia Polska 2013: S1.
3. Pawliczak R., Bezpieczeństwo nowych leków przeciwhistaminowych. Terapia 2012, 4: 60-66.

REKLAMA

GAL®

Suplement diety

Vitagal

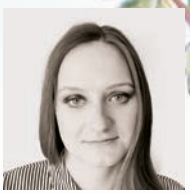
Witamina D3 1000 IU

- Witamina D pomaga w prawidłowym funkcjonowaniu mięśni, w utrzymaniu zdrowych kości i zębów oraz bierze udział w procesie podziału komórek.
- Jest również pomocna we właściwym wchłanianiu wapnia i fosforu oraz utrzymaniu prawidłowego stężenia wapnia we krwi.
- Witamina D pomaga także w prawidłowym funkcjonowaniu układu odpornościowego.
- Jedna kapsułka dostarcza 1000 IU witaminy D.

Sposób użycia: 1 kapsułka dziennie podczas posiłku. Nie należy przekraczać zalecanej porcji do spożycia w ciągu dnia.

Suplementy diety nie mogą być stosowane jako substytut (zamiennik) zróżnicowanej diety. Utrzymanie prawidłowego stanu zdrowia wymaga zrównoważonego odżywiania i prowadzenia zdrowego trybu życia.

www.gal.com.pl



MGR FARM. KATARZYNA PAWŁOWSKA

ZIOŁA STOSOWANE W STANACH NAPIĘCIA NERWOWEGO

ZANIM POLECIMY PACJENTOWI JAKIŚ PRODUKT NA USPOKOJENIE, WARTO DOPYTAĆ GO O DODATKOWE OBJAWY. PRZY KRÓTKOTRWAŁYM STRESIE MOŻNA ZAPROPONOWAĆ PREPARATY ZAWIERAJĄCE ZIOŁA TJ. LAWENDĘ, CHMIEL, MELISĘ CZY KOZŁEK LEKARSKI.

Stres jest nieuniknioną częścią naszego życia. Gdy pojawia się sporadycznie, jest motywacją do działania. Jeśli organizm poddawany jest jego działaniu niemalże codziennie, staje się wówczas czynnikiem zagrażającym zdrowiu. Stres może być fizyczny lub psychiczny. Niestety na co dzień, mamy do czynienia z tym drugim, który nierozładowywany kumuluje negatywne emocje, prowadząc do życia w ciągłym napięciu.

FIZJOLOGIA STRESU

Psychologowie dzielą stres na eustres, który jest definiowany jako stres krótkotrwały prowadzący do motywacji i rozwoju osobowości oraz dystres trwający długo i skutkujący problemami zdrowotnymi.

Podczas reakcji stresowej aktywowany jest układ współczulny oraz oś podwzgórze-przysadka-nadnercza. Kiedy pojawia się bodziec stresogenny organizm musi przygotować się do wysiłku i wydatku energetycznego, dlatego najpierw pobudzeniu ulega układ współczulny, podwzgórze wysyła sygnał do nadnerczy, by produkować adrenalinę i noradrenalinę. Skutkiem jest przygotowanie organizmu do walki: przyspieszenie oddechu, tętna, wstrzymanie procesów trawienia, większe ukrwienie mięśni, rozszerzenie oskrzeli i źrenic. W drugiej fazie reakcji stresowej podwzgórze produkuje kortykoliberynę pobudzając w ten sposób przysadkę mózgową. Przysadka natomiast wydziela kortykotropinę, która transportowana jest do nadnerczy, gdzie produkowane są

ZAPRENUMERUJ WERSJĘ
ELEKTRONICZNĄ MANAGERA APTEKI
NA www.managerapteki.pl

dwa główne hormony stresu: kortyzol i aldosteron. Dodatkowo kortykoliberyna hamuje głód, popęd płciowy i powoduje reakcję lęku. Kortyzol powoduje wydzielanie do krwi glukozy i tłuszczów, które w sytuacji „walki i ucieczki" muszą trafić do mięśni. Wykazuje również działanie przeciwzapalne i immunosupresyjne. Aldosteron podnosi ciśnienie krwi.

JEŚLI JEDNAK ORGANIZM STALE PODDAWANY JEST CZYNNIKOM STRESOGENNYM, MOGĄ POJAWIĆ SIĘ PROBLEMY ZDROWOTNE.

KONSEKWENCJE ZDROWOTNE

U większości ludzi krótkotrwały stres nie jest szkodliwy, badania wykazują, że ma nawet korzystne działanie na organizm. Jednak jeśli organizm stale poddawany jest czynnikom stresogennym, mogą pojawić się problemy zdrowotne. Prowadzi to do niestrawności, wrzodów, depresji, osłabienia układu odpornościowego, chorób immunosupresyjnych, nadciśnienia tętniczego. Uważa się, że przewlekły stres jest wysokim czynnikiem ryzyka niepłodności. Ludzie nie zdają sobie sprawy, że konsekwencje zdrowotne ciągłego stresu mogą pojawić się nawet po kilku latach. Symptomy jakie mogą się pojawić to: bezsenność, pogorszenie pamięci, stany lękowe, brak koncentracji, pogorszenie nastroju, rozdrażnienie. Oprócz tego mogą pojawić się objawy somatyczne: przyspieszone bicie serca, podwyższone ciśnienie, zaparcia lub biegunki, brak apetytu, bóle żołądka. Ludzie rzadko są w stanie powiązać te symptomy z reakcją stresową. Często zaczynają chodzić do specjalistów np. gastrologa lub leczą się na nadciśnienie. Tymczasem może się okazać, że jest to początek zaburzeń nerwicowych, depresji lub stanów lękowych, które są konsekwencją długotrwałego stresu i tak naprawdę trzeba rozpocząć od wizyty u psychiatry.

Kiedy do apteki przychodzi pacjent i prosi o lek na uspokojenie lub na sen warto go spytać, czy wie dlaczego nie może spać, czy przypuszcza z czym jest to związane. Czy towarzyszą mu jakieś inne objawy np. lęk, niepokój albo objawy somatyczne ze strony układu pokarmowego czy krążenia. Jeśli okaże się, że jest to chwilowe zdenerwowanie, krótkotrwały stres lub bezsenność można polecić preparaty zawierające zioła tj. lawendę, chmiel, melisę czy kozłek lekarski. Jeśli problem wydaje się być bardziej złożony należy wysłać pacjenta do lekarza.

ZIOŁOLECZNICTWO

MELISA LEKARSKA (*Melissa officinalis*) to gatunek z rodziny wargowych. Składniki czynne tej rośliny to olejki eteryczne tj. geranial, cytral, geraniol i linalol. Oprócz tego zawiera również flawonoidy, fenolokwasy czy triterpeny, ale to właśnie olejki eteryczne działają sedatywnie na ośrodkowy układ nerwowy. Melisa jest stosowana w bezsenności, zaburzeniach nerwowych, stanach napięcia, depresji, stanach lękowych. Warto wiedzieć, że najlepsze właściwości wykazuje melisa wyhodowana w doniczce, a nie ta suszona w torebkach do zaparzania. Zawartość olejków eterycznych najwyższa jest w żywej roślinie, co rzutuje na działanie i skuteczność. W aptekach dostępna jest w postaci ziół w torebkach, mieszankach ziół, syropach, tabletkach. Może być stosowana w okresie ciąży (w pierwszym trymestrze może złagodzić nudności) oraz w okresie karmienia piersią. Nie ma również przeciwskazań do stosowania u dzieci.

LAWENDA (*LAVENDULA OFFICINALIS*) zawiera linalol, związek chemiczny, który odpowiada za działanie uspokajające na układ nerwowy. W aptece dostępna jest w postaci olejku lawendowego lub ziół sypkich do sporządzania herbatek. Inhalacja z olejku, picie naparu lub inhalacje wykazują działanie wyciszające i ułatwiające zasypianie. Łagodzą stany napięcia nerwowego głównie poprzez obniżenie ciśnienia i niewielkie

FEMIFLAMAX

Suplement diety dla kobiet w trakcie menopauzy. Ekstrakt z czerwonej koniczyny łagodzi objawy okresu przekwitania: uderzenia gorąca, nocne pocenie, zaburzenia nastroju oraz problemy ze snem. Kwas foliowy wpływa na zmniejszenie uczucia znużenia i zmęczenia. Witamina B6 wspomaga proces regulacji czynności hormonalnej, a magnez wspomaga właściwe funkcjonowanie układu nerwowego. Ekstrakt z czarnego pieprzu pomaga spalać tkankę tłuszczową.

Producent: Salus International Sp. z o.o.

PROMOCJA

ODPRĘŻENIE • HARMONIA • SPOKOJNY SEN

STRESOLEK PŁYN DOUSTNY 90 g

100 g płynu zawiera:
Nalewka z korzenia kozłka - 25,0 g; Intrakt z ziela melisy - 25,0 g; Nalewka z ziela serdecznika - 20,0 g; Wyciąg z kwiatów lawendy - 15,0 g; Wyciąg z szyszek chmielu - 15,0 g

Wskazania do stosowania:

Tradycyjnie w trudnościach w zasypianiu i stanach zwiększonego napięcia nerwowego.

- waleriana - wspomaga zdrowy, spokojny sen
- melisa - łagodzi napięcie nerwowe
- lawenda - odpręża i relaksuje
- melisa i chmiel - ułatwiają zasypianie
- serdecznik - uspokaja w stanach lęku i niepokoju

Przeciwwskazania:
Nadwrażliwość na substancje czynne.

Podmiot odpowiedzialny: Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne „PROLAB" Sp. z o.o.
Paterek, ul. Przemysłowa 3, 89-100 Nakło nad Notecią.

Tradycyjny produkt leczniczy roślinny, którego wskazania opierają się wyłącznie na długim okresie stosowania.

„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."

1. NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO
STRESOLEK
2. SKŁAD JAKOŚCIOWY I ILOŚCIOWY
100 g płynu zawiera:
Nalewka z korzenia kozłka (Valerianae radicis tinctura) (1:4-5), ekstrahent: etanol 70% [v/v] 25,0 g
Intrakt z ziela melisy (Melissae herbae intractum) (1:1), ekstrahent: etanol 96%[v/v] 25,0 g
Nalewka z ziela serdecznika (Leonuri cardiacae herbae tinctura) (1:4-5), ekstrahent: etanol 70% [v/v] 20,0 g
Wyciąg z kwiatów lawendy (Lavandulae floris extractum) (1:1-2), ekstrahent: etanol 40% [v/v] 15,0 g
Wyciąg z szyszek chmielu (Lupuli strobili extractum)(1:1-2), ekstrahent: etanol 40%[v/v] 15,0 g
Produkt leczniczy zawiera około 50% [v/v] etanolu.
3. POSTAĆ FARMACEUTYCZNA
Płyn doustny
4. SZCZEGÓŁOWE DANE KLINICZNE
Tradycyjny produkt leczniczy roślinny, którego wskazania opierają się wyłącznie na długim okresie stosowania.
4.1. Wskazania do stosowania
Tradycyjnie w trudnościach w zasypianiu i stanach zwiększonego napięcia nerwowego.
4.2. Dawkowanie i sposób podania
Dawkowanie
Stosować doustnie.
Dorośli i osoby w wieku podeszłym: stosować od 3 ml do 5 ml płynu 1-3 razy dziennie. Płyn należy odmierzyć przy pomocy załączonej do opakowania miarki.
Zażywać popijając odpowiednią ilością wody.
4.3. Przeciwwskazania
Nadwrażliwość na substancje czynne.
4.4. Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania
Lek zawiera około 50 % (v/v) etanolu. Dawka jednorazowa 3 ml zawiera 1,2 g etanolu. Dawka jednorazowa 5 ml zawiera 2,0 g etanolu. Z uwagi na obecność etanolu nie zaleca się stosowania u pacjentów z chorobami wątroby, padaczką, uszkodzeniem mózgu lub chorobą umysłową oraz u osób z chorobą alkoholową.
Dzieci i młodzież
Ze względu na brak danych potwierdzających bezpieczeństwo stosowania produktu leczniczego nie zaleca się stosowania w grupie wiekowej poniżej 18 roku życia.
4.5. Interakcje z innymi produktami leczniczymi i inne rodzaje interakcji
Nie zaleca się równoczesnego stosowania z syntetycznymi lekami uspokajającymi.
Podczas przyjmowania leku należy unikać picia alkoholu nasila on działanie Stresoleku na ośrodkowy układ nerwowy (OUN).
4.6. Wpływ na płodność, ciążę i laktację
Ze względu na brak danych potwierdzających bezpieczeństwo stosowania produktu leczniczego w okresie ciąży i karmienia piersią nie zaleca się stosowania w tych okresach.
Brak danych dotyczących wpływu na płodność.
4.7. Wpływ na zdolność prowadzenia pojazdów i obsługiwania maszyn
Lek zawiera około 50% (v/v) etanolu. Dawka jednorazowa 3 ml zawiera 1,2 g etanolu, co jest równoważne 12 ml wina lub 30 ml piwa. Dawka jednorazowa 5 ml zawiera 2,0 g
etanolu, co jest równoważne 20 ml wina lub 50 ml piwa. Dawka dobowa 9 ml zawiera 3,6 g etanolu, co jest równoważne 36 ml wina lub 90 ml piwa. Dawka dobowa 15 ml
zawiera 6,0 g etanolu, co jest równoważne 60 ml wina lub 150 ml piwa.
Ze względu na zawartość etanolu lek może wpływać na prowadzenie pojazdów i obsługę maszyn.
4.8. Działanie niepożądane
Ze względu na obecność przetworu z korzenia kozłka istnieje możliwość wystąpienia dolegliwości żołądkowo-jelitowych, np. nudności, skurcze w obrębie jamy brzusznej.
Częstotliwość nie jest znana.
Ze względu na obecność nalewki z serdecznika może nastąpić zwiększona wrażliwość skóry na promieniowanie UV.
Zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych
Po dopuszczeniu produktu leczniczego do obrotu istotne jest zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Umożliwia to nieprzerwane monitorowanie stosunku
korzyści do ryzyka stosowania produktu leczniczego. Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane
za pośrednictwem Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych
i Produktów Biobójczych Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa, tel. +48 2249-21-301, fax +4822 49-21-309
e-mail: ndl@urpl.gov.pl
4.9. Przedawkowanie
Przyjęcie jednorazowo większych niż zalecane ilości preparatu powoduje upośledzenie zdolności psychofizycznych, zdolności prowadzenia i obsługi maszyn, działanie
depresyjnie na ośrodkowy układ nerwowy ze względu na zawartość etanolu.
5. WŁAŚCIWOŚCI FARMAKOLOGICZNE
5.1. Właściwości farmakodynamiczne
Nie przeprowadzono badań farmakologicznych.
Skuteczność i bezpieczeństwo są oparte na długiej tradycji stosowania w lecznictwie.
5.2. Właściwości farmakokinetyczne
Brak danych.
5.3. Przedkliniczne dane o bezpieczeństwie
Brak danych. Nie przeprowadzono badań genotoksyczności, mutagenności i toksyczności w okresie reprodukcyjnym.
6. DANE FARMACEUTYCZNE
6.1. Wykaz substancji pomocniczych
Nie dotyczy
6.2. Niezgodności farmaceutyczne
Nie stwierdzono.
6.3. Okres ważności
2 lata
6.4. Specjalne środki ostrożności przy przechowywaniu
Produkt leczniczy należy przechowywać w szczelnie zamkniętym opakowaniu, w temperaturze nie przekraczającej 25°C, chronić od światła. Dopuszcza się lekkie zmętnienie
powstałe podczas przechowywania.
6.5. Rodzaj i zawartość pojemnika
Butelka ze szkła brunatnego z zakrętką z polietylenu i miarką z polipropylenu po 15,0 g, 35,0 g lub 90,0 g płynu doustnego w tekturowym pudełku.
Nie wszystkie wielkości opakowań muszą znajdować się w obrocie.
6.6 Instrukcja dotycząca przygotowania produktu leczniczego do stosowania i usuwania jego pozostałości
Lek nie wymaga specjalnej instrukcji.
7. PODMIOT ODPOWIEDZIALNY POSIADAJĄCY POZWOLENIE NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU
Farmaceutyczne Przedsiębiorstwo Produkcyjno Analityczno Handlowe PROLAB Halkiewicz i Ratajczyk Sp.J.
Paterek, ul. Przemysłowa 3, 89-100 Nakło n/Notecią,
tel. 52 386 73 10, fax 52 386 73 23
8. NUMER POZWOLENIA NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU
9870
9. DATA WYDANIA PIERWSZEGO POZWOLENIA NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU / DATA PRZEDŁUŻENIA POZWOLENIA
Data wydania pierwszego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu: 09 maja 2003
Data ostatniego przedłużenia pozwolenia: 01 marca 2013
10. DATA ZATWIERDZENIA LUB CZĘŚCIOWEJ ZMIANY TEKSTU CHARAKTERYSTYKI PRODUKTU LECZNICZEGO

działanie moczopędne. Olejek lawendowy zmieszany z innymi olejkami zwiększa ich działanie. Kwiat lawendy jest bezpieczną rośliną, jedynie u kobiet w ciąży nie zaleca się stosowania, ponadto nie stwierdzono działań niepożądanych.

LUDZIE NIE ZDAJĄ SOBIE SPRAWY, ŻE KONSEKWENCJE ZDROWOTNE CIĄGŁEGO STRESU MOGĄ POJAWIĆ SIĘ NAWET PO KILKU LATACH.

CHMIEL ZWYCZAJNY pochodzi z rodziny konopiowatych. W lecznictwie wykorzystywane są szyszki chmielu (*strobilus lupuli*) oraz lupulina, czyli gruczoły olejkowe kwiatostanów. Na rynku dostępny jest w postaci ziół do zaparzania lub sporządzania naparów. Składniki zawarte w chmielu powodują łagodzenie napięcia nerwowego i ułatwiają zasypianie poprzez hamowanie czynności kory mózgowej. Mają zastosowanie w nerwicach, bezsenności czy stanach lękowych. Nie stwierdzono działań niepożądanych, jednak zaleca się stosowanie powyżej 12. roku życia. Ze względu na swoje działanie nasenne nie powinien być stosowany u osób kierujących pojazdami.

KOZŁEK LEKARSKI (*VALERIANA OFFICINALIS*) jest rośliną, z której w lecznictwie wykorzystuje się dwa surowce: *Valerianae radix* (korzeń) i *Valerianae rhizoma* (kłącze). Wykazuje on działanie podobne do melisy: uspokajające, nasenne, wywołuje stan odprężenia psychicznego, poprawia jakość snu, działa przeciwlękowo i spowalnia pracę serca w nerwicach. Za to działanie odpowiedzialne są walepotriaty. Są to jednak związki bardzo nietrwałe, rozkładają się pod wpływem wysokiej temperatury i światła i łatwo wietrzeją. Dlatego wg dr. Henryka Różalskiego skuteczność działania kozłka zależy od wielu czynników tj. temperatura przechowywania i ekstrakcji, sposób sterylizacji (kozłek sterylizowany w autoklawie czy pod wpływem UV traci właściwości), a także dawki. Niestety w aptece nie wiemy jak surowiec był przygotowywany, przechowywany, zanim trafił na apteczne półki. Tak jak w przypadku melisy najlepiej byłoby stosować żywy surowiec kozłka, ale łatwiejszą formą będzie nalewka (*Tinctura Valerianae*). Walepotriaty łatwiej rozpuszczają się w etanolu niż w wodzie, stąd nalewka będzie miała bardzo dobre działanie. Taką nalewkę należy przyjmować w ilości: 15 ml w ok. 100 ml wody. Kozłek wchodzi w interakcje z lekami uspokajającymi, hamującymi krzepnięcie i przeciwhistaminowymi oraz alkoholem. Walerianę stosować można nie dłużej niż miesiąc, ponieważ może ona wywołać działania niepożądane tj. palpitacje serca, bóle głowy, mdłości, zaburzenia widzenia, bóle brzucha. Nie wolno stosować u kobiet w ciąży i karmiących piersią. Według FDA produkty zawierające walerianę można stosować u dzieci powyżej 12. roku życia.

MAGNOLIAMAX

Suplement diety polecany jest jako środek wspomagający spokojny sen i poprawiający nastrój. Preparat zawiera ekstrakt z kory magnolii lekarskiej oraz ekstrakt z czarnego pieprzu.
Wyciąg z kory magnolii lekarskiej jest źródłem honokiolu, który przyczynia się do poprawy nastroju, a także działa łagodząco na zmęczenie i stres. Piperyna zawarta w ekstrakcie czarnego pieprzu zwiększa wchłanianie składników kory magnolii lekarskiej

Producent: Salus International Sp. z o.o.

PROMOCJA

MGR FARM. MARCIN JELONEK

UCIĄŻLIWA BEZSENNOŚĆ

TRUDNOŚCI Z ZASYPIANIEM, TRUDNOŚCI Z UTRZYMANIEM SNU – CZYLI CZĘSTE WYBUDZANIE SIĘ ZE SNU, ZBYT WCZESNE BUDZENIE SIĘ RANO ORAZ POCZUCIE, ŻE SEN NIE DAJE WYPOCZYNKU TO GŁÓWNE OBJAWY BEZSENNOŚCI.

Zdiagnozowanie bezsenności jest często trudne ze względu na brak świadomości i poczucia choroby wśród pacjentów. Według definicji, bezsenność jest subiektywnym odczuwaniem złej jakości i długości snu, które może pogarszać funkcjonowanie w ciągu dnia i utrzymuje się odpowiednio długo, tj. przynajmniej trzy razy w tygodniu przez minimum jeden miesiąc. Dodatkowo u osób cierpiących na bezsenność występują trudności w utrzymaniu ciągłości snu oraz zbyt wczesne budzenie się, czego efektem jest spadek koncentracji, drażliwość, obniżenie nastroju, brak energii do działania, a nawet poczucie lęku.

REGULACJA SNU I CZUWANIA

Każde zaburzenie snu, niezależnie od przyczyny, może powodować upośledzenie pamięci, koncentracji. Może pogarszać zdolność do wykonywania nawet prostych, codziennych czynności. Bardzo częstym rozwiązaniem jest stosowanie leków nasennych. Jednak jest to postępowanie niewłaściwe m.in. z powodu występowania działań niepożądanych.

W skład wielu preparatów wspomagających zasypianie wchodzi L-tryptofan, będący niezbędnym egzogennym aminokwasem, który w organizmie ulega przemianom m.in. do melatoniny, stąd też jego ważna rola w regulacji snu i czuwania. Naturalnym źródłem L-tryptofanu są produkty bogate w białko, tj. mleko, ryby, sery, soja. Objawy stresu, często będącego przyczyną problemów ze snem, łagodzą również preparaty z magnezem, który hamuje uwalnianie amin katecholowych w synapsach nerwowych, zmniejszając pobudliwość układu nerwowego. Suplementacja tym pierwiastkiem przez okres około 8 tygodni znacznie poprawia parametry snu. Podobnie jest z wapniem i potasem, które biorąc udział w powstawaniu potencjałów czynnościowych w komórkach i przewodzeniu impulsów nerwowych, mogą mieć pośredni wpływ na występowanie epizodów bezsenności. Dlatego pacjentom z pobudliwością okołosenną i narażonym na działanie stresu można zaproponować tego typu preparaty, przy czym warto pamiętać, iż na rynku dostępne są również skojarzenia wyciągów ziołowych z jonami magnezu. Pacjenci często sięgają również po preparaty ziołowe, ułatwiające zasypianie (patrz tabela 1.).

TABELA 1. SUROWCE ROŚLINNE DOSTĘPNE BEZ RECEPTY

korzeń kozłka lekarskiego (*Valerianae radix*)
liść melisy (*Melissae folium*)
szyszka chmielu (*Lupuli strobilus*)
kwiat lawendy (*Lavendulae flos*)
koszyczek rumianku (*Chamomillae anthodium*)
ziele męczennicy (*Passiflorae herbae*)

HORMON SZYSZYNKI

Pacjenci, którzy skarżą się w długim okresie na zaburzenia snu i problemy z zasypianiem, powinni rozważyć zastosowanie preparatów zawierających melatoninę. Melatonina jest hormonem szyszynki i została wyizolowana przez Lornera i wsp. w 1958 r. Jest ona ewolucyjnie bardzo starym związkiem chemicznym, który występuje powszechnie zarówno u roślin, jak i u zwierząt. Okazuje się, że jest ona związkiem o wielu funkcjach i właściwościach. Często nazywana jest hormonem snu, a produkowana jest w pinealocytach szyszynki. Proces jej syntezy jest hamowany w organizmie przez światło. Od końca 2000 roku w Polsce melatonina jest dostępna bez recepty jako lek OTC. W związku z szerokim dostępem do leku ważne jest, aby informacje o tym hormonie, a w szczególności najnowsze wyniki badań były dostępne zarówno dla pacjentów, jak i farmaceutów oraz lekarzy.

TABELA 2. POZIOM MELATONINY W ZALEŻNOŚCI OD WIEKU

Poziom melatoniny we krwi u osób młodych	54–75 pg/ml
Poziom melatoniny we krwi u osób starszych	18–40 pg/ml

Synteza melatoniny w organizmie wykazuje charakterystyczny rytm dobowy. W ciągu dnia organizm produkuje melatoninę w bardzo niewielkich ilościach. Po zapadnięciu zmroku jej sekrecja wzrasta, osiągając szczyt między godziną 2 a 4 w nocy. Jej szczytowe stężenie jest swoiste dla danego organizmu i ulega zmianom wraz z wiekiem (patrz tabela 2.).

SPOKOJNY SEN

Melatonina uruchamia kaskadę reakcji, które mogą w naszym organizmie inicjować sen. W literaturze opisano wiele czynników, które prowadzą do zachwiania równowagi pomiędzy czuwaniem a snem. Czynniki te, dzięki melatoninie w mniejszym stopniu

TABELA 3. DAWKOWANIE MELATONINY

W zaburzeniach rytmu dobowego u osób niewidomych	1-6 mg raz dziennie przed snem około godziny 21-22
W zaburzeniach snu związanych ze zmianami stref czasowych	Loty na wschód – 2 dni przed planowanym wylotem 1-6 mg około godziny 19, a następnie przez 4 dni 1-6 mg godzinę przed snem. Loty za zachód – 1-6 mg godzinę przed snem przez 4 dni po przylocie.
W zaburzeniach snu związanych z zaburzeniami rytmu snu i czuwania	1-6 mg godzinę przed snem.

wpływają na zaburzenia snu. Badania pokazują także, że melatonina poprawia sen u osób z chorobami neurodegeneracyjnymi – m.in. w chorobie Alzheimera i w chorobie Parkinsona. Badania na zwierzętach o zbliżonej do ludzi aktywności dziennej wykazały, że po podaniu melatoniny w dawce 5 i 10 mikrogramów/kg w dzień, zwiększało jej stężenie w osoczu do poziomu zbliżonego do fizjologicznego stężenia melatoniny w nocy.

Melatonina przyjęta wczesnym wieczorem przyspiesza czas zaśnięcia, zmniejsza latencję snu oraz latencję fazy REM snu. Melatonina zastosowana o różnych porach dnia, po 2-4 godzinach daje uczucie senności i zwiększa skłonność do zasypiania. W przeciwieństwie do klasycznych leków nasennych melatonina nie wywołuje zaburzeń czynności poznawczych. Wyniki badań donoszą także o działaniu antyoksydacyjnym melatoniny, jej korzystnym wpływie na układ odpornościowy oraz zmniejszeniu podatności organizmu na stres. Dowiedziono, że osoby z niskim stężeniem melatoniny częściej zapadają na raka piersi, prostaty i okrężnicy.

Zaburzenia snu, które przekładają się na życie codzienne coraz częściej negatywnie wpływają na funkcje życiowe. Należy pamiętać, iż nieleczona bezsenność, jak i przewlekłe zaburzenia snu, oprócz zaburzeń funkcjonowania, mogą przyczyniać się do rozwoju wielu chorób, w tym nadciśnienia, chorób serca, cukrzycy, depresji. Każda prośba pacjenta o preparat nasenny powinna spotkać się w naszych aptekach z wywiadem, aby pomóc mu dobrać właściwy preparat. ▮

PIŚMIENNICTWO

1. Wichniak A., Wierzbicka A., Jernajczyk W.: Zasady rozpoznawania i leczenia bezsenności. Psychiatria w Praktyce Klinicznej 2008; 1(1): 30-39
2. Wojtas A., Ciszewski S.: Epidemiologia bezsenności. Psychiatria3(8): 79-83
3. Grabska-Kobyłecka I., Nowak D.: Sen, bezsenność i jej leczenie – krótki przegląd aktualnej wiedzy ze szczególnym uwzględnieniem ziołolecznictwa. Pediatr Med. Rodz 2014; 10(3): 270-277
4. Chwełatiuk E.: Melatonina u ssaków – związek o wielu funkcjach. Problemy Nauk Biologicznych 2008; 1-2: 93-102
5. Iwanek K.: Melatonina w leczeniu zaburzeń snu. Lek w Polsce 2014; 5: 43-48
6. Zawilska J.B.: Melatonina – hormon o działaniu pronasennym. Bromat Chem Toksykol 2008; 3: 224-228

REKLAMA

Melatonina LEK-AM
Melatoninum

NR 1 W POLSCE NA SEN[1]

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

lekam

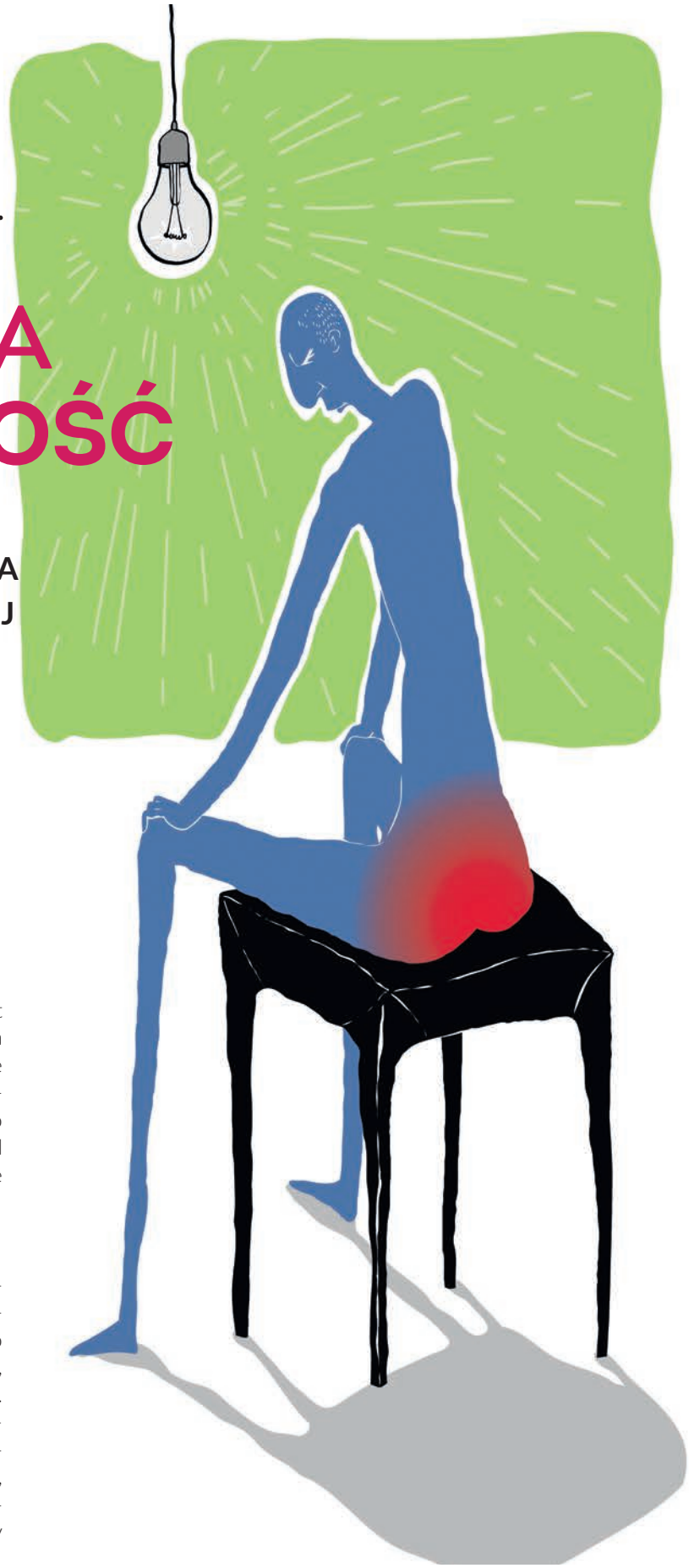
Melatonina LEK-AM, 1 mg, tabletki, Melatonina LEK-AM, 3 mg, Melatonina LEK-AM, tabletki 5 mg, tabletki. **Skład jakościowy i ilościowy:** Jedna tabletka zawiera 1 mg, 3 mg lub 5 mg melatoniny (Melatoninum). **Wskazania do stosowania:** Melatonina jest wskazana jako środek pomocniczy w leczeniu zaburzeń rytmu snu i czuwania np. związanych ze zmianą stref czasowych lub w związku z pracą zmianową. Lek ułatwia także regulację zaburzeń dobowego rytmu snu i czuwania u pacjentów niewidomych. **Dawkowanie i sposób podawania:** Dorośli: W zaburzeniach snu związanych ze zmianą stref czasowych: 2 mg do 3 mg melatoniny raz na dobę, po zapadnięciu zmroku, rozpoczynając od pierwszego dnia podróży. Kontynuować leczenie przez 2 do 3 kolejnych dni po zakończeniu podróży. W zaburzeniach rytmu dobowego snu i czuwania związanych np. z pracą zmianową: 1 mg do 5 mg na dobę na godzinę przed snem. W zaburzeniach rytmu dobowego snu i czuwania u osób niewidomych należy przyjmować od 0,5 mg do 5 mg raz na dobę, około godziny 21.00-22.00. Dawkowanie to dotyczy też długotrwałego przyjmowania leku. Działanie leku w leczeniu długotrwałym zaburzeń rytmu dobowego snu i czuwania obserwuje się czasami dopiero po upływie 2 tygodni przyjmowania leku. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Melatoniny nie należy stosować po spożyciu alkoholu oraz w okresie ciąży lub laktacji. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Należy zachować ostrożność podczas stosowania melatoniny u pacjentów z zaburzeniami czynności wątroby z powodu braku danych dotyczących stosowania melatoniny w tej grupie oraz ze względu na metabolizm melatoniny w wątrobie, u pacjentów z depresją, a także u osób z zaburzeniami czynności układu immunologicznego, z zaburzeniami hormonalnymi lub padaczką oraz u osób leczonych lekami przeciwzakrzepowymi i z zaburzeniami czynności nerek. **Interakcje z innymi produktami leczniczymi i inne rodzaje interakcji:** Fluwoksamina zwiększa stężenie w surowicy krwi podawanej równolegle doustnie melatoniny, prawdopodobnie poprzez hamowanie jej eliminacji. Należy unikać łączenia tych leków. Stężenie melatoniny zwiększają: 5- lub 8- metoksypsoralen, cymetydyna, estrogeny (środki antykoncepcyjne i hormonalna terapia zastępcza). Leki metabolizowane przez izoenzym CYP2C19 (citalopram, omeprazol, lanzoprazol) zwalniają metabolizm egzogennie podawanej melatoniny i zwiększają jej biodostępność, prawdopodobnie poprzez hamowanie przemian hormonu do N acetyloserotoniny. Chinoliny mogą prowadzić do wzrostu ekspozycji na melatoninę. Karbamazepina i ryfampicyna mogą powodować zwiększenie redukcji stężeń melatoniny w osoczu. Melatonina może nasilać właściwości uspokajające benzodiazepin i niebenzodiazepin, takich jak zaleplon, zolpidem i zopiklon. Stosowanie melatoniny z tiorydazyną prowadzi do nasilonego „zamrożenia" w porównaniu do leczenia samą tiorydazyną. Stosowanie melatoniny z imipraminą – do nasilonego uczucia rozluźnienia i trudności z wykonywaniem zadań. Palenie papierosów może zmniejszać stężenie melatoniny. **Działania niepożądane:** Nie ma wystarczających badań pozwalających ocenić występowanie i częstość działań niepożądanych melatoniny. W przypadku krótkotrwałego stosowania, przez kilka dni, działania niepożądane są bardzo nieliczne i przemijające. Najczęściej występują: Zaburzenia układu nerwowego: astenia, bóle głowy, splątanie (dezorientacja), sedacja, obniżenie temperatury ciała. **Podmiot odpowiedzialny posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu:** Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne LEK-AM Sp. z o.o., ul. Ostrzykowizna 14 A, 05-170 Zakroczym, tel: +(48) (22) 785 27 60, fax: +(48) (22) 785 27 60 wew. 106. **Nr pozwolenia na dopuszczenie do obrotu:** MZ nr17667. Produkt leczniczy wydawany bez przepisu lekarza – OTC.

Literatura: 1. Dane IMS Data View 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.

MEL/1/01/17

MGR FARM. KAMILA KULBAKA

WSTYDLIWA DOLEGLIWOŚĆ



CHOROBA HEMOROIDALNA JEST JEDNĄ Z NAJBARDZIEJ KRĘPUJĄCYCH DOLEGLIWOŚCI, Z KTÓRĄ PACJENCI ZGŁASZAJĄ SIĘ DO FARMACEUTY O PORADĘ.

Choroba hemoroidalna bardzo często jest rozpoznawana i leczona zbyt późno. Poza obniżeniem komfortu życia dochodzi także do niepotrzebnych komplikacji, których można byłoby uniknąć, gdyby reakcja nastąpiła w porę. Bardzo istotne jest także odróżnianie nazwy „hemoroidy" od choroby hemoroidalnej, ponieważ te dwa pojęcia nie są równoznaczne.

CZYNNIKI RYZYKA I OBJAWY

Hemoroidy, zwane guzkami krwawniczymi są prawidłowymi strukturami anatomicznymi w kanale odbytu. Ich budowa umożliwia przystosowanie się do wielkości kanału, co pozwala na zamknięcie odbytu, prawidłowe formowanie stolca oraz trzymanie gazów. Pod względem budowy anatomicznej są to ciała jamiste, które są wysłane śródbłonkiem naczyń włosowatych. Funkcjonują one jako połączenia tętniczo-żylne, a napełnianie się krwią odbywa się na drodze odruchowych bodźców neurowegetatywnych. Hemoroidy

spełniają u człowieka funkcję gazoszczelną, gdyż odpowiadają za ok. 15% ciśnienia spoczynkowego w kanale odbytu.

O chorobie hemoroidalnej mówi się wówczas, gdy aparat wieszadłowy Treitze'a, którego zadaniem jest utrzymywanie hemoroidów we właściwym miejscu, ulega rozluźnieniu. Wówczas dochodzi do przemieszczenia dystalnego, wewnętrznego splotu krwawniczego, a hemoroidy wypadają poza odbyt bądź dochodzi do krwawień. Jest kilka teorii dotyczących choroby hemoroidalnej, wśród których wymieniane są: teoria mechaniczna, hemodynamiczna oraz zapalna.

Do czynników ryzyka wystąpienia choroby hemoroidalnej należą: przewlekłe zaparcia, ciąża i okres okołoporodowy, przedłużone parcie na stolec, siedzący tryb życia, a także uprawianie niektórych sportów (np. podnoszenie ciężarów) oraz przewlekłe stosowanie środków przeczyszczających. Głównymi objawami choroby hemoroidalnej są krwawienia oraz wypadanie guzków krwawniczych. Ponieważ krwawienie z odbytu może być także objawem nowotworu dolnego odcinka przewodu pokarmowego niezwykle istotna jest dokładna diagnostyka celem ustalenia przyczyny objawów.

Choroba hemoroidalna może mieć różne obrazy kliniczne. Bardzo często rozwija się ona etapami i ze względu na objawy kliniczne wyróżnia się cztery jej stadia:

- ✔ **STOPIEŃ I** – objawia się krwawieniem, podczas badania wziernikiem hemoroidy uwypuklają się, ale nie wypadają,
- ✔ **STOPIEŃ II** – hemoroidy wypadają podczas parcia poniżej kresy grzebieniastej, są widoczne na brzegu odbytu, ale cofają się po zaprzestaniu parcia,
- ✔ **STOPIEŃ III** – wypadanie hemoroidów podczas defekacji, kaszlu czy dźwigania ciężkich przedmiotów,
- ✔ **STOPIEŃ IV** – hemoroidy wypadają, nie można ich ręcznie odprowadzić, występuje zakrzepica, ból i krwawienia.

Aby rozpoznać chorobę hemoroidalną należy wykonać badanie per rectum, ale ważniejsze dla jej rozpoznania są obraz okolicy odbytu oraz anoskopia.

REKLAMA

ruskorex®
(Ruscogenin + Tetracainum hydrochloridum)

Nie stój, sprawdź siłę leczenia hemoroidów

Silne znieczulenie oraz kompleksowe działanie przeciwzapalne w leczeniu choroby hemoroidalnej[1,2]

Unikalne połączenie dwóch substancji aktywnych:
- Tetrakaina
  - silne znieczulenie*
- Ruskogenina (działanie przeciwzapalne)
  - działanie przeciwobrzękowe
  - zmniejszenie przekrwienia
  - uszczelnienie naczyń krwionośnych

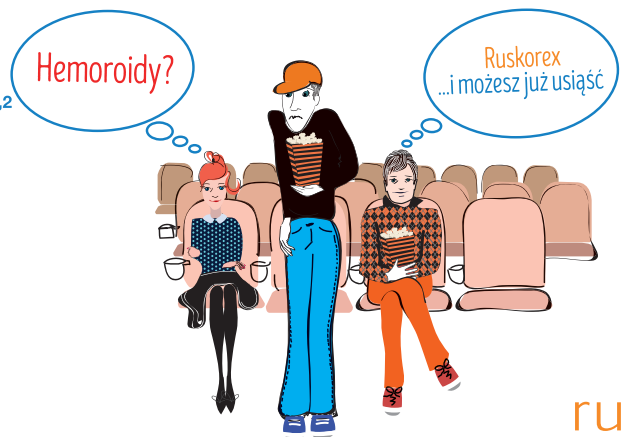
*Chorowodorek tetrakainy to jeden z silniej działających środków znieczulenia miejscowego. Jego działanie jest 4x silniejsze w porównaniu do lidokainy (1).

NAJWIĘKSZA TUBA 40 g

Stosować zewnętrznie
na okolicę odbytu 2-3 razy na dobę.

Stosować doodbytniczo
1 czopek, 1 do 2 razy dziennie.

1. Katzung Bertram G. Basic & Clinical Pharmacology. 2011, s. 451.
2. Charakterystyka Produktu Leczniczego Ruskorex (maść, czopki).



ruskorex®
...i możesz już usiąść

NAZWA WŁASNA PRODUKTU LECZNICZEGO: RUSKOREX (10 mg + 10 mg)/g maść, RUSKOREX, (25 mg+25 mg)/2 g czopki. SKŁAD JAKOŚCIOWY I ILOŚCIOWY SUBSTANCJI CZYNNYCH: Jeden gram maści zawiera: 10 mg ruskogeniny (Ruscogenin) i 10 mg tetrakainy chlorowodorku (Tetracainum hydrochloridum). Jeden czopek zawiera: 0,025 g ruskogenin (Ruscogenin) i 0,025 g tetrakainy chlorowodorku (Tetracainum hydrochloridum). POSTAĆ FARMACEUTYCZNA: RUSKOREX maść, RUSKOREX czopki. WSKAZANIA DO STOSOWANIA: Objawy bólu i świądu w okolicy odbytu, stany zapalne błony śluzowej odbytnicy, zapalenie zakrzepowe guzków krwawniczych, łagodzenie świądu odbytu występującego z innych przyczyn. Leczenie uzupełniające po zabiegach chirurgicznych przetok okołoodbytniczych i guzków krwawniczych. DAWKOWANIE I SPOSÓB PODAWANIA: Produkty lecznicze Ruskorex maść i Ruskorex czopki przeznaczone są dla osób dorosłych. Jednorazowa terapia nie powinna trwać dłużej niż 2 tygodnie. Osoby w podeszłym wieku mogą wykazywać zwiększoną wrażliwość na działanie leku Ruskorex (maść, czopki). Ruskorex maść: Stosować zwnętrznie na okolicę odbytu 2 do 3 razy na dobę.Ruskorex, czopki:Doodbytniczo: 1 czopek 1 do 2 razy na dobę. Czopki stosować po wypróżnieniu. Jednorazowa terapia nie powinna trwać dłużej niż 2 tygodnie. PRZECIWWSKAZANIA: Nadwrażliwość na ruskogeninę, tetrakainę lub którąkolwiek substancję pomocniczą. SPECJALNE OSTRZEŻENIA I ŚRODKI OSTROŻNOŚCI DOTYCZĄCE STOSOWANIA: Jeżeli po zastosowaniu produktu leczniczego zwiększy się świąd lub ból produkt należy odstawić.Należy zachować ostrożność u pacjentów z zaburzeniami serca i z niedociśnieniem tętniczym. Ponadto substancje pomocnicze zawarte w produkcie leczniczym RUSKOREX maść, takie jak: alkohol cetylowy, glikol propylenowy, metylu parahydroksybenzoesan, etylu parahydroksybenzoesan, propylu parahydroksybenzoesan, u pacjentów nadwrażliwych mogą powodować podrażnienie skóry lub reakcje alergiczne (możliwe reakcje typu późnego). DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE: Niekiedy może wystąpić nasilenie pieczenia w okolicy odbytu na początku stosowania produktu leczniczego. Ponadto mogą wystąpić luźne stolce. PODMIOT ODPOWIEDZIALNY: Angelini Pharma Polska Sp. z o.o., ul Podleśna 83, 05-552 Łazy, tel: (22)7028200, fax: (22) 7028202. Produkty lecznicze wydawane bez przepisu lekarza - OTC. NUMER POZWOLENIA NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU: RUSKOREX, maść: pozwolenie MZ na dopuszczenie do obrotu nr 9230 RUSKOREX, czopki: Pozwolenie MZ na dopuszczenie do obrotu nr 9127
RUS/rekfarm/02/2017

www.ruskorex.pl

ANGELINI

LECZENIE

Istnieje wiele metod leczenia choroby hemoroidalnej, które obejmują leczenie zachowawcze, metody instrumentalne, a także leczenie operacyjne. W leczeniu farmakologicznym stosowane są leki działające ogólnie oraz miejscowo. Leki doustne zawierają saponiny, rutynę, wyciągi z kasztanowca. Działają one przeciwobrzękowo, przeciwzapalnie, zmniejszają kruchość naczyń krwionośnych, a także zwiększają napięcie naczyń żylnych. W składzie preparatów stosowanych w postaci czopków i maści występuje ruskogenina oraz syntetyczne składniki miejscowo znieczulające (np. chlorowodorek tetrakainy).

Surowcem, który dostarcza cennych saponin jest kłącze ruszczyka kolczastego (*Ruscus aculeataus*), nazywanego również myszopłochem kolaczastym. Pozyskuje się z niego ruskogeninę, ruscynę, ruskozyd oraz neuroruskogeniny. Ruskogenina posiada właściwości przeciwwysiękowe, przeciwzapalne, a także zwiększa napięcie żylne. Saponina ta wpływa również na poprawę krążenia krwi żylnej oraz chroni strukturę naczyń krwionośnych i limfatycznych. Jest także inhibitorem elastazy. Ruskogenina zmniejsza adhezję leukocytów i komórek wielojądrzastych do śródbłonka, zmniejsza wynaczynienie białek w obrzęku, zwiększa przepływ żylny, a poprzez pobudzenie postsynaptycznych receptorów alfa-1 i alfa-2 zwiększa uwalnianie noradrenaliny. W preparatach leczniczych stosowanych w chorobie hemoroidalnej wykorzystywana jest również escyna pozyskiwana z kasztanowca.

ABY ROZPOZNAĆ CHOROBĘ HEMOROIDALNĄ NALEŻY WYKONAĆ BADANIE PER RECTUM, ALE WAŻNIEJSZE DLA JEJ ROZPOZNANIA SĄ OBRAZ OKOLICY ODBYTU ORAZ ANOSKOPIA.

Często ze składnikami roślinnymi stosowane są związki syntetyczne o działaniu miejscowo znieczulającym, których zadaniem jest niwelowanie bólu towarzyszącego chorobie hemoroidalnej. Jednym z najsilniejszych środków miejscowo znieczulających jest związek o budowie estrowej – chlorowodorek tetrakainy. Wykazuje on działanie znieczulające po 10 minutach, które może utrzymywać się do ponad dwóch godzin. Dobrze wchłania się z błon śluzowych, a w około 76% wiąże się z białkami krwi. Chlorowodorek tetrakainy w połączeniu z ruskogeniną łagodzi dolegliwości towarzyszące chorobie hemoroidalnej. Preparaty działające miejscowo zmniejszają dyskomfort, pieczenie, świąd i ból, co ma duże znaczenie dla pacjentów borykających się z tymi dolegliwościami.

STYL ŻYCIA

Bardzo istotne jest również stosowanie się do zaleceń dietetyków. Dieta przeciwzaparciowa polega na regulacji wypróżnień przez wypijanie dziennie około 1,5 do 2 litrów niegazowanej wody oraz spożywaniu pokarmów bogatych w błonnik. Należy unikać stosowania leków przeczyszczających, ponieważ mogą one powodować przekrwienie zapalne kanału odbytu. Zaleca się ograniczenia dietetyczne: unikanie pikantnych przypraw, alkoholu oraz regulację ilości spożywanych pokarmów. W leczeniu choroby hemoroidalnej ważna jest również zmiana stylu życia – zwiększenie aktywności fizycznej oraz unikanie dłuższego przebywania w pozycji siedzącej. Dobry efekt odnoszą również ciepłe nasiadówki z kory dębu. Ciepło zmniejsza napięcie mięśnia zwieracza wewnętrznego i powoduje ustąpienie dolegliwości bólowych. Znajomość patofizjologii pozwala ustalić najlepszą metodę leczenia choroby hemoroidalnej. W większości przypadków skuteczne jest leczenie zachowawcze i zawsze może być ono łączone z zabiegami instrumentalnymi oraz operacyjnymi. ▮

BIOFER FOLIC

Biofer i Biofer Folic to suplementy diety szczególnie polecane kobietom planującym ciążę, ciężarnym oraz karmiącym piersią. Preparaty zawierają kompozycję dwóch form żelaza organicznego: żelazo hemowe, związane w cząsteczce hemoglobiny oraz żelazo niehemowe w formie fumaranu żelaza. Dzięki temu Biofer oraz Biofer Folic są dobrze przyswajalne i dobrze tolerowane przez organizm.

Dystrybutor: Cederroth Polska S.A.

PROMOCJA

ROZMOWA
Z DR ANNĄ ROGULSKĄ,
DIETETYKIEM I SPECJALISTĄ
ŻYWIENIA KLINICZNEGO.

DIETA WSPOMAGA LECZENIE NOWOTWORU

W jaki sposób osoba chora na nowotwór powinna się odżywiać, żeby wspomóc leczenie?
Przede wszystkim taka osoba powinna być skonsultowana przez dietetyka – jeszcze w trakcie diagnostyki. Najlepiej, żeby konsultacja odbyła się już w momencie podejrzenia choroby nowotworowej – w celu ułożenia pełnowartościowej diety, która dostarczy niezbędną ilość energii, a przede wszystkim białka, ponieważ białko regeneruje organizm i chroni przed niedożywieniem. Dzięki prawidłowo zbilansowanej diecie organizm ma więcej sił, by walczyć z nowotworem.

Dlaczego tak ważne jest, żeby skonsultować dietę jeszcze przed rozpoczęciem leczenia?
Niestety, większość pacjentów leczonych onkologicznie, ma skutki uboczne leczenia np. w postaci niedoboru masy ciała, który się pojawia w skutek leczenia onkologicznego, a często także z powodu stresu. Kiedy energii jest za mało, organizm czerpie energię z białka i pojawia się niedożywienie. Jeżeli organizm jest niedożywiony, pacjent jest osłabiony, szybciej łapie infekcje gorączkowe, gorzej goją się rany pooperacyjne. Dlatego już w momencie, gdy pacjent trafia do lekarza i widać, że jest szczupły, to lekarz powinien zapytać, czy rzeczywiście zawsze taki był, czy jego masa ciała spadła. Pacjent powinien być skierowany do dietetyka w celu zbilansowania diety.

Dieta pomaga w leczeniu nowotworu?
Dieta jest jednym z ważniejszych elementów leczenia onkologicznego dlatego, że pomaga wzmocnić organizm, co jest najważniejsze dla tych chorych, którzy borykają się ze skutkami ubocznymi leczenia, takimi jak brak apetytu, nudności, wymioty. Gdy waga spadła, są też niedobory mikro- i makroelementów. Gdy niedobory jeszcze bardziej się pogłębią po leczeniu, to o wiele ciężej tego pacjenta wyrównać tak, żeby wyrównać wszystkie niedobory.

Zdarza się, że pacjenci onkologiczni są w takim stanie, że nie mogą być leczeni z powodu niedożywienia?
Często stykam się z takimi sytuacjami, kiedy lekarz prowadzący odwleka zabieg operacyjny o tydzień, dwa, żeby pacjenta odżywić, żeby on zyskał na masie ciała. Gdy pacjent jest osłabiony, to po operacji ma mniejsze szanse na powrót do zdrowia. Najtrudniejsza jest sytuacja pacjentów z nowotworami przewodu pokarmowego, zwłaszcza przełyku, żołądka, jelit. Ci pacjenci często już wcześniej odczuwają objawy choroby i dlatego nie dojadają, unikają niektórych produktów, bo źle się po nich czują. Niestety nie stosują żadnych zamienników, by dostarczyć organizmowi wszystkie makro- i mikroelementy. To też jest błąd pacjenta, bo gdyby od razu poszedł do lekarza, gdy odczuwa pierwsze dolegliwości, to szybciej

NIEDOŻYWIONY I OSŁABIONY ORGANIZM ŁAPIE SZYBCIEJ INFEKCJE, POWIKŁANIA, CO WIĄŻE SIĘ TEŻ Z WIĘKSZYMI KOSZTAMI LECZENIA.

uzyskałby pomoc. Podobnie gdyby poszedł do dietetyka i powiedział, że ma problem z jedzeniem, wymioty, biegunki, bóle brzucha, to dietetyk odesłałby go do lekarza w celu postawienia diagnozy, by później móc ułożyć zbilansowaną dietę. Tymczasem część pacjentów w ogóle nie kojarzy dietetyka z leczeniem chorób przewlekłych, które wymagają leczenia dietetycznego. Często dietetyk kojarzy się tylko z odchudzaniem. To błąd.

Bardzo często się zdarza, że pacjenci, gdy mają nowotwór, stosują różne niekonwencjonalne diety, które mają wyleczyć z raka, np. dietę Gersona polegającą na piciu dużej ilości soków, albo spożywają duże ilości tłuszczów omega-3. To dobry sposób na wspomaganie leczenia raka?

Spotykam się z tym, że pacjenci stosują różne diety, my mówimy niefizjologiczne, ponieważ nie dostarczają one wszystkich mikro- i makroelementów. Nie są to dobre diety dla pacjenta. Tak jak już mówiłam, dieta musi zawierać odpowiednią ilość energii, kaloryczność powinna być indywidualnie dostosowana do pacjenta onkologicznego. Jeśli chodzi o oleje, to pacjent często nie zwraca uwagi, że powinny one być kupione w ciemnej, szklanej butelce, ponieważ olej nie może być wystawiony na działanie światła, bo część witamin ulega wtedy zniszczeniu. Pacjenci często nie zwracają uwagi na to, że spożywają za dużo tłuszczów omega-6, a jeśli proporcje omega-3 i omega-6 są nieodpowiednie, to wzmagają się procesy zapalne. Niestety, zbyt często pacjenci szukają informacji w Internecie.

To samo dotyczy diet na bazie soków. Jeżeli jeszcze pacjent sam wyciska sok w domu, w sokowirówce, to jestem w stanie go rozgrzeszyć, na pewno robi sok ze świeżych warzyw i owoców, nie dodając cukru. Niestety część pacjentów idzie na łatwiznę i kupuje soki w kartonach, które nie są tak wartościowe. Sok zawiera dużo cukru, tak naprawdę oznacza to dostarczanie dodatkowych kalorii, ale nie są to kalorie odżywcze, pełnowartościowe, które pacjent onkologiczny powinien dostarczać wraz z dietą.

Tak, ale pacjenci szukają diet antynowotworowych i czytają, że w warzywach czy olejach znajdują się składniki działające antyrakowo. Chcą sobie pomóc.

Doskonale to rozumiem. Jeżeli pacjenci dobrze tolerują soki czy oleje – bo czasem w trakcie leczenia onkologicznego nie są one dobrze tolerowane ze względu na dolegliwości przewodu pokarmowego – to niech je spożywają, ale w pełnej, zbilansowanej diecie, w pięciu posiłkach, równomiernie rozłożonych. Najważniejsze, żeby dieta była zbilansowana. Niektóre soki będą eliminować z diety lekarze, gdyż na przykład podczas chemioterapii soki wchodzą w reakcje z lekiem. Najczęściej lekarze zalecają eliminację soków z owoców cytrusowych: pomarańczowe, grapefruitowe. Jeżeli chodzi o soki i owoce, to pacjent na pewno uzyska informację od lekarza, które ma wyeliminować w trakcie chemioterapii.

Mówi się, że wiele warzyw i owoców zawiera składniki, które mają działanie antynowotworowe. Czy to oznacza, że można je stosować w zwiększonej ilości, gdy już nowotwór zostanie zdiagnozowany? One mogą działać tak jak lek?

Generalnie na pewno nie będą działały jak lek. Poza tym żywność, którą dzisiaj kupujemy, jest uboższa we wszystkie witaminy, mikro- i makroskładniki niż 15-20 lat temu. Najlepiej kupować żywność z pewnego źródła, bez chemii, a unikać owoców i warzyw importowanych, które były transportowane setki tysięcy kilometrów i musiały być zabezpieczone przed zepsuciem. Bardzo ważne jest też, żeby uwzględniać sezonowość, w środku lata nie szukać cytrusów. Najbardziej wartościowe są właśnie produkty sezonowe.

Badania rzeczywiście dowiodły, że są pewne produkty (warzywa, owoce), które dzięki antyoksydantom działają antynowotworowo, ponieważ zabijają wolne rodniki. Jeżeli pacjent dobrze toleruje warzywa i owoce, to jak najbardziej uwzględniajmy je w diecie.

Jakie produkty mogą wspomagać leczenie nowotworów?

To na pewno produkty bogate w witaminę C, jak porzeczki, jagody, maliny, truskawki, cytrusy, kapusta. Czasem pacjent mówi, że nie je np. kapusty, bo za bardzo mu nie smakuje, nie wie, jak ją przyrządzić. Tutaj jest duża rola dietetyka, który powinien udostępnić pacjentowi przepisy na potrawy. Polecam pomidory, które są bardzo popularne u pacjentów onkologicznych ze względu na likopen, który ma działanie antynowotworowe. Pamiętajmy jednak, że pomidory powinny być spożywane raczej w postaci zupy-krem (w przetworzonych pomidorach jest więcej likopenu). Cenna jest cebula i czosnek, który zawiera alinę, przyczyniającą się do niszczenia komórek nowotworowych. Ważne są też owoce jagodowe, najlepiej świeże, a poza sezonem – mrożone. Nie bójmy się mrożenia. Prawie wszystkie witaminy i składniki mineralne zachowują się w mrożonym produkcie, tak więc warto zrobić zapasy na zimę. Polecam dodawanie do posiłków kurkumy – oczywiście jeśli nie ma podrażnień przewodu pokarmowego. Można też jeść gorzką czekoladę dwa-trzy kawałki dziennie: zawiera flawonoidy, które neutralizują wolne rodniki.

Osoby z nowotworami układu pokarmowego, a także chorzy w czasie chemio- i radioterapii często nie mogą normalnie jeść. Czy powinni stosować dodatkowe preparaty stanowiące całościową dietę?

Są gotowe produkty, całkowicie zbilansowane, które dostarczają energii, białka, tłuszczów, węglowodanów, mikro- i makroelementów. Ja swoim pacjentom włączam już od początku, od zdiagnozowana nowotworu, tego typu produkty. To są środki specjalnego przeznaczenia medycznego. Jeżeli pacjent nie dojada, to dzięki temu, że wypije jedną buteleczkę takiej zbilansowanej diety, mam pewność, że dostarczy sobie 300 kcal, a przy tym witaminy, składniki mineralne, składniki odżywcze. Jak najbardziej, jeśli to jest pacjent onkologiczny, to wymaga wsparcia żywieniowego pod kątem dostarczenia witamin i składników mineralnych.

Taki preparat musi być dobrany indywidualnie do pacjenta dlatego, że gama tego typu produktów jest dziś bardzo duża, co bardzo cieszy, bo im większy wybór, tym dieta pacjenta jest bardziej urozmaicona. Mam na myśli smaki tych produktów. Część tych produktów jest przeznaczona dla chorych na nowotwór, którzy jednocześnie mają cukrzycę – to bardzo ważne, ponieważ trzeba dobrać dla nich odpowiedni preparat. Część pacjentów musi stosować dietę niskotłuszczową z powodu chorób wątroby – trzeba wówczas wybrać produkty, które mają niższą zawartość tłuszczu. Tak naprawdę dietetyk, który pracuje z pacjentem, musi preparat dobrać indywidualnie. Pacjent zawsze powinien przed wyborem poradzić się lekarza, farmaceuty lub dietetyka.

Pacjenci często zrażają się po wypiciu pierwszej buteleczki, mówią, że to jest niedobre. Część osób traktuje to jak jogurt, bo taka dieta często ma konsystencję płynną. Myślą, że mogą to szybko wypić. Tymczasem duża osmolarność tych produktów powoduje, że są one dość ciężkostrawne dla przewodu pokarmowego i mogą pojawiać się biegunki, wzdęcia. Radzę, by taką buteleczkę wypijać przez 30-60 minut, małymi łykami, nie od razu.

Można taki jeden posiłek podzielić na kilka porcji?

Tak, można buteleczkę można przechowywać w lodówce, ale nawet w temperaturze pokojowej przez 3-4 godziny nic jej się nie stanie. Bardzo ważne jest, żeby tych preparatów nie podgrzewać, ponieważ witaminy nie zachowają się w produkcie.

Od samego początku, kiedy pacjent dowiaduje się, że ma nowotwór, warto wspierać się tego typu preparatami?

Dr Anna Rogulska jest autorką książki „Dieta kontra rak. Żywienie w chorobie nowotworowej" (Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016)

Jak najbardziej. Polecam je swoim pacjentom bardzo często przed zabiegami operacyjnymi, kiedy nie dojadają. Zalecam – w zależności od pacjenta – nawet 2-3 buteleczki dziennie, oprócz normalnej diety. Są też tego typu preparaty przeznaczone specjalnie dla pacjentów przed zabiegami operacyjnymi – w takich dietach jest większa zawartość białka, które jest potrzebne do gojenia się ran.

Osobiście polecam stosowanie tego typu produktów. Warto – widzę to po prostu po efektach, jakie mają pacjenci, jeżeli zażywają tego typu produkty dodatkowo.

Można powiedzieć, że dzięki temu pacjent jest bardziej wzmocniony, co wpływa korzystniej na jego wyniki leczenia?

Tak, dlatego że niedożywiony i osłabiony organizm łapie szybciej infekcje, powikłania, co wiąże się też z większymi kosztami leczenia. Szpital ponosi wyższe koszty, a potem rodzina, która zabiera chorego do domu, bo musi kupić droższe leki, opatrunki, gdyż gorzej goją się rany.

Część tego typu diet jest w postaci płynnej, ale są i diety w proszku. To też bardzo dobre rozwiązanie, bo są na przykład diety będące źródłem samych węglowodanów bądź samego białka. Część z nich ma neutralny smak, można je np. dodać do zupy czy ziemniaków i nie zmieni się smak potrawy. Inne mają delikatny smak, najczęściej waniliowy: można je dodać do jogurtu, budyniu, zblendować, dzięki temu chory dostaje dodatkową ilość białka i energii.

Tego typu produkty można dodawać do innych potraw?

Tak, bardzo to polecam i udostępniam też pacjentom przepisy. Bardzo ważne jest też, że jeżeli pacjent nie jest osłabiony i ma siłę, to żeby sam eksperymentował w kuchni. Na pewno będzie mu bardziej smakowało jedzenie, które sam sobie przyrządzi.

Rozmawiała Katarzyna Pinkosz

RESOURCE®

Twoje wsparcie żywieniowe w chorobie

- Wysoka zawartość białka i energii w małej objętości
- Kompletny pod względem odżywczym
- Duży wybór smaków

Dostępny w wariantach:

- wysokoenergetyczny → RESOURCE® 2.0
- wysokobiałkowy → RESOURCE® Protein
- wysokoenergetyczny, z błonnikiem → RESOURCE® 2.0 + fibre
- dopasowany do potrzeb pacjentów z zaburzeniami metabolizmu glukozy → RESOURCE® Diabet Plus

NestléHealthScience

www.nestlehealthscience.pl

Dietetyczne środki spożywcze specjalnego przeznaczenia medycznego. Do postępowania dietetycznego w stanach niedożywienia i/lub ryzyku niedożywienia. Stosować pod nadzorem lekarza.

NHSc/PT/ONS/12/2016

MGR FARM. RENATA ŚMIGIELSKA-JELONEK

ALERGICZNE ZAPALENIE SKÓRY

ISWĘDZĄCA SKÓRA, ZACZERWIENIENIE, WYSYPKA – TO MOGĄ BYĆ OZNAKI ALERGICZNEJ CHOROBY SKÓRY. MOŻE JĄ POWODOWAĆ WIELE CZYNNIKÓW, M.IN. KOSMETYKI, DETERGENTY, ALE RÓWNIEŻ KLAMRA PRZY PASKU.

Problem chorób alergicznych skóry dotyczy coraz większego odsetka osób populacji krajów rozwiniętych. Z pewnością przyczynia się do tego ogromna liczba alergenów krążących w zanieczyszczonym środowisku, wysoce przetworzona żywność, stres, a także postęp techniczny, zmiany zasad higieny, sposobu odżywiania czy ubierania się. W efekcie tylu mnogich czynników

SORAYA INTENSYWNA NAPRAWA

Linia kosmetyków dla kobiet dojrzałych wykorzystuje równoczesne działanie naturalnego naprawczego koncentratu z „serca" algi Wakame oraz zaawansowanych, przeciwstarzeniowych składników infuzyjnych nowej generacji. Dzięki temu kosmetyki skutecznie naprawiają niechciane skutki upływającego czasu i dostarczają skórze składniki, które, „cerują" poprzerywane i uszkodzone w procesie starzenia struktury skóry. Naprawiona od wewnątrz skóra odzyskuje jędrność i elastyczność.

SORAYA

REKLAMA

i drażniących bodźców, organizm reaguje uruchomieniem procesu zapalnego i w wielu przypadkach wystąpieniem alergii skórnej.

OBJAWY

Podejrzenie alergicznej choroby skóry może budzić pojawienie się następujących dolegliwości: świąd, pieczenie i zaczerwienienie skóry, grudki i/lub pęcherzyki z płynem, suchość, szorstkość i drobne pęknięcia skóry, czy też nawracające wysypki skórne.

Problemy te u poszczególnych osób mogą mieć różną lokalizację i stopień nasilenia. Najczęściej diagnozowaną chorobą alergiczną skóry jest kontaktowe zapalenie skóry oraz pokrzywka, niekiedy z towarzyszącym obrzękiem naczynioruchowym. Rzadziej spotyka się białkowe zapalenie skóry, a nawet uogólnione reakcje anafilaktyczne. Dość powszechnie występuje także atopowe zapalenie skóry, schorzenie będące postacią przewlekłej dermatozy z okresami zaostrzeń i remisji, w którym mechanizmy nadwrażliwości również odgrywają ważną rolę.

Alergiczne kontaktowe zapalenie skóry, zwane również wypryskiem alergicznym lub egzemą, charakteryzuje się obecnością, w fazie ostrej, zaczerwienienia, pęcherzyków z płynem i drobnych sączących się grudek, natomiast w przewlekłej dominuje złuszczanie, pękanie, suchość i pogrubienie naskórka. Schorzenie spowodowane jest nadwrażliwością kontaktową na niektóre związki chemiczne, metale, substancje zapachowe, konserwanty, barwniki, czy tworzywa sztuczne. Zmiany wypryskowe rozwijają się zwykle w miejscu kontaktu alergenu z naskórkiem, jednak możliwe jest również rozprzestrzenianie się ich na inne okolice ciała. Zdarzają się przypadki, gdy kontaktowe zapalenie skóry mogą powodować również alergeny wziewne, co z reguły jest dość trudne do rozpoznania.

W pokrzywce zaś, podstawowymi wykwitami są bąble, o lekko różowej lub białej barwie, często z towarzyszącym

ZAPRENUMERUJ WERSJĘ
ELEKTRONICZNĄ MANAGERA APTEKI
NA www.managerapteki.pl

świądem, pieczeniem i obrzękiem. Do ostrych postaci pokrzywek najczęściej mogą doprowadzać alergizujące pokarmy (mleko krowie, orzechy, czekolada), niektóre leki, ukąszenia owadów, które zarazem mogą przyczyniać się do długotrwałego utrzymywania tzw. pokrzywek przewlekłych, towarzyszących głównie zakażeniom czy zaburzeniom hormonalnym. Pewien procent przewlekłych pokrzywek stanowią tak zwane pokrzywki fizykalne, wywołane działaniem bodźców fizycznych: ciepła, zimna, bodźców mechanicznych lub wysiłku fizycznego.

PRZYCZYNY

W przypadku alergicznego zapalenia skóry, odpowiedź uczuleniowa może dotyczyć bardzo różnych obszarów ciała, często jest to skóra dłoni (mydła, środki czystości), przestrzenie między palcami (pierścionki), nadgarstki (zegarek, bransoletki), płatki uszu (kolczyki), twarz (preparaty pielęgnacyjne, kosmetyki do makijażu) lub okolice brzucha (guzik spodni, suwak, haftka). Jednocześnie reakcja organizmu na daną substancję może ustępować, bądź narastać wraz z upływem czasu. Pogłębiająca się alergia dotyczy głównie przypadków, gdy organizm narażony jest na działanie czynnika drażniącego w sposób długotrwały i powtarzający się. Ponadto zdarza się, że objawy skórne występują z 24-48-godzinnym opóźnieniem lub dopiero po długotrwałej styczności z substancją alergizującą. Bywa, że pierwszy kontakt z czynnikiem wywołującym reakcję alergiczną u danej osoby, nie zawsze musi być jednoznaczny z wystąpieniem długotrwałej nadwrażliwości. Wykazano także, iż schorzenie to częściej występuje u kobiet, niż u mężczyzn, a zachorowalność wzrasta z wiekiem podobnie u obu płci.

Patomechanizm rozwoju reakcji alergicznej rozpoczyna się od wzmożonej aktywności histaminowej i zwiększonym jej wydzielaniu, co skutkuje nadwrażliwością organizmu. Kolejno dochodzi do indukcji stanu zapalnego za pośrednictwem kaskady cytokin i metabolitów kwasu arachidonowego oraz napływu komórek prozapalnych, w tym limfocytów, makrofagów, eozynofilów do miejsca działania bodźca drażniącego. Dodatkowo współistniejące nieprawidłowości budowy i funkcjonowania bariery naskórkowej, tj. niektóre dermatozy, atopowe zapalenie skóry, rybia łuska, wiążą się z podwyższoną podatnością na działanie alergenów oraz powodują dłuższy i cięższy przebieg stanu zapalnego.

W przypadku skóry wrażliwej i skłonnej do alergii warto bacznie obserwować jej reakcje w kontakcie z nowymi, potencjalnie alergizującymi substancjami. Czasem nietrudno jest zauważyć zmiany pojawiające się na skórze twarzy lub ciała po zastosowaniu nowego kosmetyku, z czego można wywnioskować drażniące działanie któregoś ze składników preparatu. Podobnie, gdy na przykład, swędzące krostki pojawiają się na stopach, warto sprawdzić skład noszonych skarpet. Bardzo często jednak „wytropienie" alergenów nie jest tak proste, a niepokojące objawy należy skonsultować z dermatologiem. Ważne jest, by dokładnie przeanalizować moment pojawienia się objawów i przebieg choroby, potencjalne czynniki wywołujące i zaostrzające dolegliwości oraz schorzenia współistniejące, co pozwoli dojść do pewnych wniosków i podejrzeń.

BADANIA

Kolejnym etapem w diagnostyce alergicznego kontaktowego zapalenia skóry jest przeprowadzenie testów naskórkowych, zwanych także płatkowymi. Należy wykonywać je w okresie remisji objawów, gdyż przeprowadzone w okresie zaostrzenia dają wyniki fałszywie dodatnie. Badanie polega na aplikacji zestawu podejrzewanych alergenów kontaktowych na skórę, zwykle pleców, pod specjalnym okluzyjnym opatrunkiem, zazwyczaj na 48 godzin. Po upływie wyznaczonego czasu sprawdza się i ocenia czy spowodowały one reakcję alergiczną lub zapalną. Jeśli pomimo wykonania testów płatkowych nadal występują wątpliwości, co do rozpoznania, można wykonać również testy śródskórne, polegające na podskórnym podaniu alergenu, lub testy otwarte, czyli nakładanie badanej substancji w rozcieńczeniu na skórę przedramienia, bez okluzji. Jeśli chodzi natomiast o objawy ostrej pokrzywki przyczynę zwykle łatwo ustalić na postawie wywiadu i tylko niekiedy wymaga ona specjalnej diagnostyki.

ZESTAW DO INTENSYWNEJ REGENERACJI DŁONI:
Krem Cerkoderm 15 + atestowane, bambusowe rękawiczki - kosmetyczka gratis

Wyjątkowy zestaw do pielęgnacji suchej i szorstkiej skóry z tendencją do rogowacenia. Nawilżenie i wygładzenie skóry dłoni może być intensywniejsze, a efekty widoczne już po pierwszym użyciu. Krem należy nanieść na dłonie w większej ilości, po czym nałożyć rękawiczki. Te miękkie, bambusowe rękawiczki utrzymują krem w miejscu aplikacji na dłużej, dzięki czemu skóra dłoni staje się doskonale nawilżona i wygładzona. **ZESTAW POLECANY DO STOSOWANIA NA NOC JAKO MASECZKA.**

Podmiot odpowiedzialny
CERKO Sp. z o.o. – Sp. k. www.cerko.pl

PROMOCJA

LECZENIE

Kiedy uda się ustalić czynnik sprawczy reakcji alergicznej podstawową zasadą działania jest unikanie ekspozycji na dane alergeny oraz inne czynniki zaostrzające przebieg choroby. Nie zawsze jednak jest to w pełni wykonalne, zwłaszcza jeśli alergen stanowi substancja szeroko rozpowszechniona w otoczeniu chorego. Mimo wszystko należy podjąć wszelkie działania ograniczające kontakt z substancją drażniącą, w czym pomocna będzie wiedza co do występowania danego czynnika oraz analiza składu używanych kosmetyków, odzieży, biżuterii, środków czyszczących, itp. Na przykład osoby uczulone na nikiel nie powinny nosić sztucznej biżuterii ani metalowych akcesoriów odzieży takich jak klamry, guziki bezpośrednio przylegające do ciała, a nawet powinny zrezygnować z dodatkowych przekłuć ciała ze względu na możliwość wywołania zmian wypryskowych.

W leczeniu większości przypadków chorób alergicznych skóry stosuje się doustne leki przeciwhistaminowe, ograniczające rozwój reakcji alergicznej. Leki przeciwhistaminowe nowej generacji, takie jak desloratadyna, cetyryzyna, lewocetyryzyna, feksofenadyna są dobrze tolerowane, nie powodują senności ani zaburzeń koncentracji. Zaś miejscowo zastosowanie znajdują przede wszystkim preparaty glikokortykosteroidów, działające przeciwzapalnie i immunosupresyjnie, niekiedy z dodatkiem antybiotyków lub środków odkażających, w postaci aerozoli, lotionów i kremów na zmiany sączące oraz maści na zmiany suche. Preparaty sterydowe, ze względu na szereg działań niepożądanych jakie wywołują, powinny być używane krótkotrwale w stanach zaostrzenia choroby. W ciężkich przypadkach chorób alergicznych istnieje konieczność zastosowania terapii ogólnej, to jest kortykosteroidów doustnych lub w postaci iniekcji albo, też włączenia innych leków immunosupresyjnych.

PIELĘGNACJA

W postępowaniu z chorobami alergicznymi skóry niezwykle istotna jest odpowiednia higiena i pielęgnacja wrażliwej skóry. Towarzyszy ona terapii farmakologicznej, a po jej zakończeniu pomaga utrzymywać lepszą kondycję skóry, jest więc nieodłączną składową leczenia. Dlatego warto wybierać specjalistyczne dermokosmetyki przeznaczone do skóry wrażliwej i alergicznej, mając na uwadze iż wielu dermatozom towarzyszy zaburzenie funkcji skóry jako bariery, czego klinicznym wyrazem jest suchość skóry. Stąd też nieodzowne jest systematyczne wzmacnianie bariery ochronnej naskórka preparatami nawilżającymi i natłuszczającymi, o pH obojętnym lub lekko kwaśnym, a do kąpieli stosowanie delikatnych środków emolientowych. Zaleca się też używanie hipoalergicznych środków do prania i płukania, bazujących na naturalnych składnikach. ▮

REKLAMA

MGR FARM. IWONA NAPIERAŁA

SPOSOBY NA KURZAJKI

ZDARZA SIĘ DO APTEKI PRZYCHODZĄ PACJENCI PYTAJĄC O NIEWIELKIE, NIEREGULARNE, SZARAWE, WYPUKŁE ZMIANY, BRODAWKI, KTÓRE NAJCZĘŚCIEJ POJAWIAJĄ SIĘ NA DŁONIACH. ZWYKLE SĄ TO KURZAJKI. WARTO WTEDY UŚWIADOMIĆ PACJENTA, ŻE JEST TO ZMIANA POWODOWANA ZAKAŻENIEM WIRUSEM, A TYM SAMYM ZARAŹLIWA, ORAZ PODPOWIEDZIEĆ MU, JAK SOBIE Z NIMI PORADZIĆ.

Kurzajki to potoczna nazwa zmian skórnych wywoływanych zakażeniem wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV – *Human Papilloma Virus*). Jest to schorzenie dość powszechne, ale również bardzo wstydliwe ze względu na nieestetyczne objawy. Ocenia się, że większość społeczeństwa jest nosicielami tego wirusa, jednak nie u wszystkich powoduje on rozwój charakterystycznych zmian – te pojawiają się średnio u co dziesiątej osoby.

TYPY WIRUSA

Do tej pory rozpoznano ponad 100 różnych rodzajów wirusa HPV. Niektóre z nich są odpowiedzialne nawet za powstawanie nowotworów, np. szyjki macicy. Jednak najbardziej powszechne są typy 1 i 2. To one związane są z pojawieniem się charakterystycznych zmian na skórze i błonach śluzowych, również miejsc intymnych. W przypadku objawów na skórze dłoni, stóp, a rzadziej twarzy, mówimy o brodawkach, czy też kurzajkach. Natomiast w przypadku narządów płciowych – o kłykcinach kończystych.

JAK WYGLĄDA KURZAJKA?

Kurzajki wyglądają jak niewielkie grudki, twarde narośla, o białym lub szarobrunatnym kolorze, które mogą swoim wyglądem przypominać również kalafior. Ich średnica zwykle nie przekracza 5-10 mm, choć czasem zdarzają się takie, które zajmują kilkucentymetrowy obszar. Maja one szorstką, hiperkeratyczną powierzchnię oraz nieregularny obrys. Te które powstają na stopach łatwo pomylić z odciskami.

Zwykle nie powodują dolegliwości bólowych, chyba że są bardzo zaawansowane lub pojawiły się blisko wałów paznokciowych albo na podeszwie stopy. Skóra wokół brodawki nie ma cech stanu zapalnego. Jedynie w przypadku głębokich kurzajek na stopach dochodzi dodatkowo do zaczerwienienia czy obrzęku. Często zmiany pojawiają się również w skupiskach i mogą roznosić się na duże obszary. Można spotkać się również z uogólnionym zakażeniem powierzchni skóry, które często tożsame jest już ze stanem przedrakowym.

Wyróżniamy brodawki:
- ✔ zwykłe – o nieregularnej grudkowatej powierzchni pojawiające się na dłoniach,
- ✔ brodawki stóp,
- ✔ płaskie – o gładkiej powierzchni,
- ✔ brodawki przejściowe,
- ✔ kłykciny kończyste – w okolicy narządów rodnych.

JAK DOCHODZI DO ZAKAŻENIA?

Kurzajki są niestety bardzo zaraźliwe. Wirus przenosi się przez kontakt bezpośredni (nawet zwykłe podanie ręki). Dlatego osoby chore powinny dbać o higienę, używać osobnego ręcznika, kapci, gąbki oraz unikać chodzenia boso na basenach, które są doskonałym miejscem na przeniesienie zakażenia. Zakaźność zwiększa się dodatkowo, jeśli osoba chora rozdrapie zmiany.

Po kontakcie z wirusem wnika on do organizmu przez uszkodzony naskórek i replikuje. U niektórych osób jego rozwój może zostać zahamowany przez sprawny układ odpornościowy, u innych przechodzi w stan latencji i co jakiś czas daje objawy na powierzchni skóry. Jednak walka z zakażeniem może okazać się trudna, ponieważ dotyczy ono głównie powierzchniowych warstw naskórka, które są praktycznie nieukrwione, a więc nie mają kontaktu z elementami komórkowymi układu immunologicznego. Dlatego wśród metod profilaktyki i ochrony przez zakażeniem ważne jest nie tylko unikanie kontaktu bezpośredniego z osobami chorymi, ale również dbanie o dobrą kondycję układu odpornościowego.

Nieleczone kurzajki mogą „przeżyć" na skórze nawet 2-3 lata – po czym obumierają. Jednak wcześniej zwykle dochodzi do rozsiania zmiany na inne powierzchnie u tej samej osoby chorej. Niestety nie ma obecnie niezawodnego leczenia, dającego pewność wyeliminowania wirusa z organizmu. Wszystkie metody polegają jedynie na terapii objawowej i usunięciu zmiany ze skóry. Związane jest to z faktem, iż do tej pory nie udało się wyhodować wirusa HPV w laboratorium.

DOMOWE METODY

W tradycyjnej medycynie ludowej istnieje wiele sposobów na uporanie się ze wstydliwymi zmianami. Jedną z najbardziej popularnych jest zastosowanie ziela glistnika, a konkretnie soku mlecznego otrzymanego po przecięciu jego łodygi. Roślina ta jest bardzo popularna i powszechnie dostępna od wieków. Działanie glistnika jaskółcze ziele związane jest z obecnością garbników, flawonoidów i amin biogennych.

Wiele osób stosuje również okłady z babki lancetowatej, soku mlecznego z mniszka lekarskiego, octu, miąższu z liści aloesu, solonej wody, czosnku oraz cytryny. Niektóre źródła polecają również nacieranie zmian plastrem ziemniaka, wewnętrzną stroną skórki od banana, pastą przygotowaną z aspiryny i witaminy C, czy sokiem z ananasa.

W TRADYCYJNEJ MEDYCYNIE LUDOWEJ ISTNIEJE WIELE SPOSOBÓW NA UPORANIE SIĘ ZE WSTYDLIWYMI ZMIANAMI.

TERAPIA PROFESJONALNA

W aptece można nabyć również preparaty o działaniu złuszczającym, keratolitycznym, zwierające w swoim składzie kwas salicylowy lub kwas mlekowy. Jednak ich stosowanie wymaga cierpliwości i regularności, ponieważ na efekt trzeba często czekać kilka tygodni, nawet do dwóch miesięcy. Są to zwykle środki zalecane jako terapia pierwszego rzutu. Dostępne są pod postacią płynów, żeli, maści i kremów, a od niedawna również specjalnych plastrów.

W gabinecie dermatologa kurzajki usuwa się najczęściej poprzez wymrożenie, elektrokoagulację (przy użyciu prądu) lub zabieg chirurgiczny polegający na łyżeczkowaniu. Dwa ostatnie zabiegi wykonuje się w znieczuleniu miejscowym.

Najbardziej popularne jest jednak wymrażanie, które opiera się o działanie ciekłego tlenku azotu i obecnie dostępne jest również w wersji do samodzielnego użytku w domu, co znacząco ułatwia terapię. Zabieg ten jest prosty w wykonaniu i charakteryzuje się wysoką skutecznością. Ogólnie oceniany jest jako bezbolesny, choć niektóre osoby czują pewien dyskomfort podczas aplikacji. Po zabiegu, w miejscu kurzajki powstaje bąbel wypełniony płynem surowiczym, jak po oparzeniu, który może być związany z lekkimi dolegliwościami bólowymi.

W ostateczności lekarz może zalecić miejscowe podanie bleomycyny, która należy do grupy antybiotyków przeciwnowotworowych. Jest to jednak postępowanie dość bolesne, choć wysoce skuteczne.

Należy podkreślić, że żadna z wymienionych metod nie daje gwarancji pełnego wyleczenia, ponieważ często pomimo usunięcia powierzchniowych zmian, mogą one wrócić po kilku dniach, tygodniach czy miesiącach i na nowo zająć określone obszary skóry. Jednak co ciekawe, ale nadal niewyjaśnione, zaobserwowano, że często po usunięciu kilku zmian inne znikają samoistnie. ▮

PLASTRY NA KURZAJKI

Salvequick® MED

Redukuje
rozprzestrzenianie się kurzajki

Bezboleśnie
pomaga usunąć kurzajki

Wygodny w użyciu

Oddychający i wodoodporny

Ochronny plaster na kurzajki Salvequick ogranicza rozprzestrzenianie się kurzajki i pomaga w jej usunięciu.
Każdy plaster zawiera 3,3 mg (40%) kwasu salicylowego.

Dane dystrybutora produktów Salvequick w Polsce dostępne na stronie: www.salvequick.pl

MGR FARM. MARCIN JELONEK

PACJENT W CENTRUM STRATEGII MARKETINGOWEJ APTEKI

Współcześnie istniejące apteki i punkty apteczne funkcjonują w środowisku charakteryzującym się niespotykaną do tej pory dynamiką, niestabilnością otoczenia rynkowego i zmiennością. Pojawiają się istotne modyfikacje zmuszające przedsiębiorstwa do zmiany strategii. Do przemian tych można zaliczyć m.in. zakaz reklamy aptek, częste zmiany cen detalicznych na listach refundacyjnych, projekty nowych rozporządzeń do Ustawy Prawa farmaceutycznego.

NOWY TYP KLIENTA

Na dynamikę rynku wpływają także procesy globalizacji, którym towarzyszy pojawianie się nowych typów klientów z bliskiego otoczenia, ale także tzw. klienci regionalni i globalni. Ich wizyty w naszej aptece nie są regularne, ale mogą wynikać z tzw. marketingu szeptanego. Obserwujemy nowe trendy demograficzne, społeczne, kulturowe oraz towarzyszące im zmiany w systemach wartości i zachowaniach pacjentów, których oczekiwaniom powinniśmy sprostać. Wpływ na nasze zachowania, czyli uczestników rynku aptecznego, ma wzrastająca kontrola działalności ze strony opinii publicznej z coraz większym naciskiem na wymiar etyczny prowadzenia apteki. Stajemy się częścią koncepcji społecznej odpowiedzialności biznesu, w której pacjent staje się centralną postacią.

Podstawowym problemem kierowników aptek jest odpowiedź na pytanie, w jaki sposób pogodzić wymiar ekonomiczny prowadzenia apteki ze stale zmieniającymi się potrzebami pacjentów. To pacjent jest dziś najważniejszym ogniwem całego systemu i spełnianie jego oczekiwań powinno stać się motywem przewodnim każdej podejmowanej w aptece decyzji.

KLUCZ DO SUKCESU

Organizacja działalności apteki i umiejscowienie w jej centrum pacjenta staje się sposobem na przewagę konkurencyjną na rynku. Wymaga to ciągłej i pogłębionej analizy sytuacji rynkowej, nie ograniczającej się wyłącznie do liczenia zysków z marży, ale przede wszystkim do dostosowywania się do czynników, które zmieniają środowisko otaczające aptekę. Jednym z tych czynników jest pacjent, jego zachowania,

PODSTAWOWYM PROBLEMEM KIEROWNIKÓW APTEK JEST ODPOWIEDŹ NA PYTANIE, W JAKI SPOSÓB POGODZIĆ WYMIAR EKONOMICZNY PROWADZENIA APTEKI ZE STALE ZMIENIAJĄCYMI SIĘ POTRZEBAMI PACJENTÓW. TO PACJENT JEST DZIŚ NAJWAŻNIEJSZYM OGNIWEM CAŁEGO SYSTEMU.

ZAPRENUMERUJ WERSJĘ ELEKTRONICZNĄ MANAGERA APTEKI NA www.managerapteki.pl

trendy, które reprezentuje i jego oczekiwania. Przecież w codziennej pracy to właśnie o niego się „bijemy". Realia współczesnego rynku, które cechują się nasileniem walki konkurencyjnej zmuszają apteki do szukania nowych sposobów zdobywania i utrwalania konkurencyjności nad innymi członkami rynku aptecznego. Wydaje się, że gruntowna i ciągle akutalizowana wiedza o pacjentach jest tutaj kluczem do sukcesu. W tym kontekście wyścig o względy klientów wykształca nowa orientację w działalności rynkowej aptek, tzw. *customer-based competition*.

CUSTOMER-BASED COMPETITION

Ta koncepcja, która zakłada, że „pozyskiwanie konsumentów i długofalowe utrzymanie ich lojalności oraz pielęgnowanie więzi z klientami będą czynnikami przesądzającymi o sukcesie firmy" (Konsument i konsumpcja we współczesnej gospodarce, red. M. Janoś-Kresło, B. Mróz, wyd. SGH, Warszawa, 2006). Bardzo ważne jest gromadzenie i wykorzystywanie informacji o pacjentach. Wspomniane pielęgnowanie więzi jest tutaj bardzo ważne. W tym miejscu często nasuwają się na myśl programy lojalnościowe, ale wiadomo, że uczestnictwo aptek w programach lojalnościowych jest niedozwolone. Natomiast nawiązywanie kontaktów z pacjentem i podtrzymywanie ich, póki co, nie spotkało się jeszcze ze sprzeciwem WIF i sądów orzekających w sprawach dotyczących zakazu reklamy aptek.

WYDAJE SIĘ, ŻE GRUNTOWNA I CIĄGLE AKUTALIZOWANA WIEDZA O PACJENTACH JEST TUTAJ KLUCZEM DO SUKCESU.

Na rynku widać dynamiczny rozwój różnego rodzaju rozwiązań technologicznych. Istnieją formy, które oferują rozwinięty system powiadomień SMS. Korzystanie z tego typu rozwiązań niesie wiele korzyści dla apteki, ale co najważniejsze, korzyść dla pacjenta. Oczywiście, aby móc efektywnie korzystać z outsourcingu firm oferujących wysyłanie grupowych SMS-ów należy stworzyć własną bazę numerów telefonów do pacjentów. Wiedza przekazywana w ten sposób pacjentom staje się wartością, która zatrzymuje ich uwagę na naszej placówce. Informacja chociażby o tym, że lek recepturowy jest gotowy do odbioru lub zamówione leki znajdują się już w aptece jest bardzo cenna. Poza tym SMS jest bezpieczną formą przekazania informacji, która powoduje zwiększenie satysfakcji pacjenta. Łatwość komunikacji, jak i niewysoka cena powodują, że jest to usługa, która najszybciej rozwija się w branży e-commerce.

PRZEMEBLOWANIE APTEKI

Wiedza o pacjentach, powinna być stale pogłębiana. W badaniach marketingowych często skupiamy się na analizie zwyczajów, zachowań i reakcji uczestników rynku na produkty i usługi, które już istnieją. Mało uwagi przywiązujemy do systemów wartości, postaw, emocji i oczekiwań pacjentów. Właśnie te tzw. informacje miękkie, do których także zaliczyć możemy upodobania i aspiracje stają się ważnymi z punktu widzenia ustalania strategii marketingowych apteki.

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę na przykład ze Stanów Zjednoczonych. Jedną z największych i najszybciej rozwijających się tam sieci aptek jest CVS Pharmacy. Otóż, w trakcie analizy danych jej pacjentów okazało się, że ponad 80% korzystających z oferty placówek tej sieci to kobiety. W związku z powyższym CSV postanowiło przemeblować część ze swoich aptek, w taki sposób, aby odpowiedzieć na potrzeby tej największej grupy pacjentów. Przemeblowanie aptek było również związane z wygodniejszym rozmieszczeniem kategorii produktów najczęściej kupowanych przez kobiety, zwiększono liczbę SKU w kategorii urody i poszerzono m.in. przejścia między regałami. Te ułatwienia i udogodnienia pozwoliły na szybsze odszukanie produktów w strefie samoobsługowej i pozwoliły na skrócenie czasu oczekiwania w kolejkach. Zmiany te były oczywiście wynikiem dogłębnej analizy rynku i wykorzystania informacji o pacjentach dla zwiększenia ich satysfakcji związanej z wizytą w aptece. Już samo ułożenie i wyeksponowanie kategorii produktów typowo kobiecych pozwoliło im oszczędzić czas związany z poszukiwaniem potrzebnych produktów. Oszczędność czasu staje się docenianą wartością i poziom satysfakcji większości pacjentów przytoczonej sieci aptek z pewnością wzrósł.

Obserwując działania marketingowe innych współczesnych przedsiębiorstw wskazywać można na rosnącą rolę konsumentów w ich strategii rynkowej. Punkt ciężkości przenosi się z pozyskiwania nowych konsumentów w stronę budowania trwałej relacji opartej na lojalności.

CRM, PRM

Jedną z koncepcji, która polega na budowaniu relacji z klientem i zarządzaniu tymi relacjami jest *Customer Relationship Management* (CRM). CRM wymaga zaangażowania zorientowanego na kompleksowe zaspokajanie potrzeb klienta i rozwiązywanie jego

problemów. Aplikacje, które umożliwiają gromadzenie i przetwarzanie oraz efektywne wykorzystywanie wiedzy o pacjentach będą jednymi z bardziej pożądanych na rynku. Zorientowanie na zwiększanie satysfakcji klienta i lepsze zaspokajanie ich potrzeb owocuje pojawieniem się tzw. *Partner Relationship Management* (PMR), czyli strategii i systemów zarządzania relacjami partnerskimi.

Każdą z tych strategii powinniśmy brać pod uwagę, ponieważ osoby odwiedzające aptekę są świadome swojej siły rynkowej i w związku z tym oczekują znacznie więcej od placówek zabiegających o ich względy.

ANALIZA RYNKU

Wzrost znaczenia pacjenta w strategiach marketingowych współczesnych aptek znajduje wyraz w ciągle urozmaicanych badaniach opinii pacjentów, dotyczących oferowanych w aptekach usług i podejścia do potrzeb pacjenta. Poziom satysfakcji z dokonanych w aptece zakupów i udzielonych porad, a także z całokształtu kontaktów z daną apteką ocenia się między innymi za pomocą badania typu *mystery shopping* (metoda tajemniczego klienta), które coraz częściej stają się narzędziem sieci aptek. Badanie to inaczej określane jako *ghost shopping*, polega na zbieraniu opinii o aptece, jej mocnych i słabych stronach, sposobie i procedurach obsługi przez specjalnie do tego celu wynajętych pracowników firmy np. outsourcingowej. Osoby te udają potencjalnych pacjentów, aranżują określone sytuacje, dzięki którym mogą ocenić reakcje personelu pierwszego stołu, i jakość obsługi. Takie badania dostarczają wielu cennych informacji, które można wykorzystać w celu poprawy jakości obsługi i zwiększenia poziomu satysfakcji pacjenta.

Do innych tego typu rozwiązań należy zaliczyć analizę poziomu utraty klientów (*customer defection rate*) oraz badania zadowolenia konsumentów (*customer satisfaction research*). Wszystkie omówione działania mają zdiagnozować słabe punkty w funkcjonowaniu placówki, co w rezultacie pozwala lepiej dopasować ofertę apteki do oczekiwań pacjentów.

Kształtowanie i pielęgnowanie długotrwałych relacji z pacjentem jako warunku przetrwania na konkurencyjnym rynku aptek może odbywać się w różny sposób i na różnym poziomie zaawansowania. Philip Kotler wyróżnił kilka rodzajów marketingu ze względu na budowanie relacji z klientami (patrz tabela obok).

To jaki model marketingu przyjmiemy w naszej aptece zależy wyłącznie od nas. Ograniczenie się do marketingu podstawowego nie zbuduje trwałej relacji z naszymi pacjentami, a przecież o taką nam chodzi najbardziej.

MODELE MARKETINGU

Marketing podstawowy

Sprzedawca ogranicza się do sprzedaży produktu.

Marketing reaktywny

Sprzedawca sprzedaje produkt i zachęca klienta do kontaktu w sytuacji, gdyby miał jakieś pytania, uwagi, wątpliwości lub zastrzeżenia.

Marketing odpowiedzialny

Sprzedawca kontaktuje się z klientem z własnej inicjatywy i sprawdza, czy produkt spełnia jego oczekiwania, a także pyta o wrażenia z użytkowania produktu, sugestie zmian i ewentualne przyczyny niezadowolenia klienta.

Marketing proaktywny

Sprzedawca od czasu do czasu kontaktuje się z klientem i proponuje lepsze sposoby użytkowania produktu lub informuje o nowych produktach i usługach.

Marketing partnerski

Firma stale współpracuje z największymi klientami i pomaga im w podnoszeniu na wyższy poziom ich działalności operacyjnej.

Źródło: Konsument i konsumpcja we współczesnej gospodarce, M. Jankoś-Kresło, B. Mróz, Wyd.: SGH, Warszawa 2006.

MGR FARM. ANNA AMARASEKARA

ORGANIZACJA PRACY W APTECE

WŚRÓD LICZNYCH ZADAŃ KIEROWNIKA APTEKI JEDNYM Z NAJWAŻNIEJSZYCH JEST WŁAŚCIWA ORGANIZACJA PRACY W APTECE.

Czas przeznaczony na pracę w aptece jest ograniczony, więc każda osoba zarządzająca powinna zastanowić się, jakie zadania są istotne do zrobienia w danym dniu, a jakie są mniej pilne i kto może je wykonać.

LOGISTYKA

Podstawową działalnością apteki jest obsługa pacjentów. Istotne są też działania apteki o charakterze niesprzedażowym, niezbędne do prawidłowego funkcjonowania placówki. Do nich możemy zaliczyć zarządzanie magazynem, wykonywanie recept robionych, przygotowywanie promocji, dbałość o porządek w aptece i wiele innych.

Osoba zarządzająca apteką musi zastanowić się, jak ułożyć pracę swemu zespołowi w oparciu o kodeks pracy i prawo farmaceutyczne, aby apteka funkcjonowała prawidłowo, biorąc pod uwagę rytm aptecznego dnia – dostawy, zamówienia, natężenie ruchu, ale także i braki kadrowe spowodowane urlopami i zwolnieniami lekarskimi. Ważnym jest, aby dostosować obsadę pracowników do natężenia ruchu pacjentów.

DELEGOWANIE ZADAŃ

Zaangażowanie się w pracę w aptece daje każdemu pracownikowi możliwość rozwoju. Poczucie, iż za nic się nie odpowiada jest demotywujące. Warto więc przydzielić zadania poszczególnym pracownikom. Nie jest to łatwe, ponieważ wielu szefów obawia się, iż dzielenie się pracą to dzielenie się władzą, a tak nie jest. Wielu też uważa, iż sami wszystko zrobią najlepiej. Oddając część zadań w ręce pracowników, kierownik zyskuje odpowiedzialnych partnerów, którzy zrewanżują mu się wsparciem i poczuciem, że szef może na zespół liczyć.

Delegować można zadania bieżące i te, które wykonuje się cyklicznie. Przydzielenie zadań poszczególnym pracownikom będzie zależało od ich zainteresowań, motywacji i kompetencji.

Z praktyki aptekarskiej wynika, iż delegujemy: sprawdzenie szafki A i psychotropów, prowadzenie zeszytu temperatur, wykonywanie leków recepturowych, sprawdzanie względów formalnych zrealizowanych wniosków na środki pomocnicze, kontrolowanie dat ważności leków, tworzenie promocji, zamawianie leków lub części aptecznego asortymentu, wprowadzanie faktur, zwroty towarów do hurtowni, optymalizacja magazynu, ekspozycja leków i wiele innych. Istotne jest by obowiązki i czynności z nimi związane jednego pracownika nie zazębiały się z obowiązkami kogoś innego, by nie mnożyć pracy, którą może wykonać jedna osoba.

Deleguj więc możliwie kompletne zadania, a nie jego części, wyjaśnij sens i cel zadania. Zarządzaj podwładnym wykorzystyjąc style przywództwa sytuacyjnego, dzięki temu pracownik będzie nabywał nowe umiejętności i tym samym się rozwijał.

USTALENIE CELÓW

1. Sprecyzuj, co chcesz osiągnąć i zapisz to, wyznaczając cel w sposób SMART. Będzie to cel konkretny i szczegółowo zdefiniowany (S), mierzalny (M), akceptowalny (A), realistyczny (R) i zdefiniowany w czasie (T).

2. Sporządź listę czynności koniecznych do osiągnięcia celu.

3. Nadaj tej liście formę planu.

4. Zacznij natychmiast działać zgodnie z planem.

5. Rozłóż pracę tak, aby codziennie robić coś, co zbliży cię do głównego celu.

EFEKTYWNE ZARZĄDZANIE SOBĄ W CZASIE

Nie wszystkie zadania jednak kierownik powinien delegować swoim podwładnym, wykluczamy zadania związane z tworzeniem kierunku rozwoju apteki, wyznaczaniem celów, oceną pracowników czy wyników apteki, rozwiązywaniem trudnych sytuacji, tworzeniem systemów motywacyjnych i te zadania, do których nie mamy odpowiednio wykwalifikowanych pracowników.

Delegując obowiązki zyskujemy więcej czasu na własny rozwój i szansę na to, że wszystko to, co sobie zaplanowaliśmy wykonamy. Czas jest zasobem ograniczonym, nie można go kupić czy rozmnożyć, możemy natomiast nauczyć się lepiej i efektywniej zarządzać sobą w czasie.

Jeśli zaoszczędzimy i dobrze wykorzystamy, np. na doskonalenie swoich umiejętności komunikacyjnych, w ciągu dnia 30 minut, to w ciągu roku zyskamy 4 tygodnie czasu na szkolenie.

Warto poznać własny rytm dnia i trudne oraz ważne sprawy planować podczas swojej szczytowej wydajności. Warunkiem rozpoczęcia zmian w obszarze zarządzania sobą jest uświadomienie sobie i przeanalizowanie własnych zalet, słabości i błędów. Pomoże w tym analiza SWOT, dzięki której zastanowimy się nad naszymi silnymi i słabymi stronami, gdzie znajdziemy szanse na rozwój, ale i skąd się biorą zagrożenia, które mają na nas wpływ.

W ZARZĄDZANIU SOBĄ W CZASIE WARTO RÓWNIEŻ PAMIĘTAĆ O REGULE PARETO. 20% NAKŁADU CZASU PRZYNOSI 80 % EFEKTÓW.

Ustalenie celów to kluczowa umiejętność potrzebna do efektywnego zarządzania sobą w czasie. Każde przedsięwzięcie należy podzielić na proste czynności (patrz wykres).

NAWYKI SKUTECZNEGO DZIAŁANIA

W zarządzaniu sobą w czasie bardzo pomocne jest skorzystanie z niektórych nawyków skutecznego działania St. Covey'a. Nawyk pierwszy mówi o tym, iż wszystko zaczyna się od umysłu, to nawyk mówiący, że mamy wybór i wpływ, możemy narzekać, ale pozytywne nastawienie zmieni perspektywę z jaką patrzymy na życie i cele, to my sami decydujemy co chcemy, a nie musimy zrobić, akceptujemy inny punkt widzenia, koncentrujemy się na tym, co zależy od nas.

Nawyk drugi to rozpoczynanie naszych aktywności z wizją końca. Po co jedziesz na szkolenie? Jakich efektów spodziewasz się po dzisiejszym dniu pracy? Wizja i cele mają moc realizacyjną. Zobaczmy siebie w sytuacji osiągniętego celu. Jak będziemy się czuli, jak wyglądali...

Trzeci nawyk to zasada, rób najpierw to, co najważniejsze. Sam decyduj, jakim sprawom chcesz poświęcić swój cenny czas, z punktu osoby zarządzającej. Siebie za brak czasu, a więc i osiągniętych celów, usprawiedliwiamy bardzo łatwo, a pamiętajmy, że gdyby nasz podwładny powiedział, że na obowiązki, które delegujemy brakuje mu czasu, bylibyśmy zaskoczeni, źli.

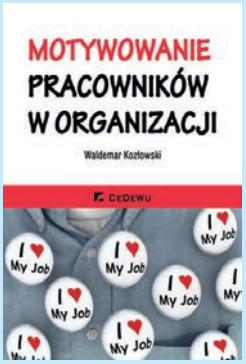
Codzienne zadania możemy poukładać biorąc pod uwagę ich ważność oraz pilność.

1. Zadania ważne i pilne – wykonuj osobiście i od razu, będą to sprawy naglące, trudne i kryzysowe, „na wczoraj".
2. Zadania ważne i niepilne – ustal termin realizacj, planuj, systematycznie realizuj i sprawdź stopień realizacji lub zleć – mowa tu o planach długoterminowych, zapobieganiu problemom, szkolenia. Tu znajdują się zadania, na których najbardziej należy sie skoncentrować. Chcemy, aby te problemy nie stały się pilne, a jeśli coś nieprzewidzianego nam się wydarzy, będziemy przygotowani na ich rozwiązanie.
3. Zadania nieważne, lecz pilne – zleć komuś innemu, ponieważ to co pilne, stwarza iluzje ważności i zajmuje czas – spotkania, listy, raporty, zakup środków biurowych.
4. Zadania nieważne i niepilne, w jakim celu je wykonywać? – wyrzuć do kosza.

W praktyce 8-godzinny dzień pracy powinien być zaplanowany na ok. 5 godzin (60%), dalsze 2 godziny (20%) to sprawy nieoczekiwane, a kolejna godzina to działania spontaniczne. Wykonuj podobne czynności w jednym czasie. Należy wyznaczyć czas potrzebny do wykonania zadania, zmusimy się wówczas do wykonania go w terminie. Pamiętajmy, że praca wypełnia cały czas na nią przeznaczony. Jeśli wyznaczymy sobie 3 godziny na zrobienie zadania, to tyle czasu nam to zajmie. Jeśli na to samo zadanie wyznaczymy 2 godziny, to także w tym czasie je wykonamy. Kolejny krok to podzielenie czasu niezaplanowanego na rutynowe działania, w trakcie których wyznaczamy zieloną godzinę, w której to można przerwać naszą pracę i czerwoną godzinę, gdzie jest to czas, kiedy koncentrujemy się na sprawach istotnych. Poinformuj pracowników, że nie wolno ci w tym czasie przeszkadzać.

W zarządzaniu sobą w czasie warto również pamiętać o regule Pareto. 20% nakładu czasu przynosi 80% efektów. ▮

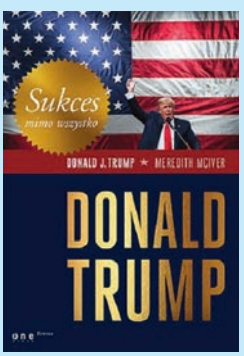
BIBLIOTECZKA



MOTYWOWANIE PRACOWNIKÓW W ORGANIZACJI

Waldemar Kozłowski
Wydawnictwo CeDeWu Sp. z o.o.

Autor przedstawia najważniejsze zagadnienia związane z procesem motywowania, tworzeniem skutecznych systemów motywacyjnych, technik i narzędzi oddziaływania na motywację pracowników. Omawia najważniejsze obszary oddziaływujące na motywację m.in. komunikację interpersonalną, pracę zespołową, zarządzanie konfliktem oraz przywództwo. Motywacja pracowników jest jednym z kluczy do sukcesu organizacji. Pracownik zadowolony, identyfikujący się z organizacją i lubiący swoją pracę to pracownik efektywny, zaangażowany, wydajny, lojalny wobec pracodawcy, oraz skuteczny.



DONALD TRUMP. SUKCES MIMO WSZYSTKO

Donald Trump, Meredith McIver
Wydawnictwo Onepress

Donald Trump pokazuje, skąd sam czerpie wiedzę i jak wykorzystuje ją na co dzień. Dzieli się swoimi przemyśleniami, odpowiada na pytania zadawane mu na blogu i daje wskazówki swoim ewentualnym naśladowcom. Odkryj w sobie pasję i pozytywną motywację, stale poszerzaj horyzonty i nikomu nie daj się zastraszyć ani zepchnąć z obranej drogi. A przede wszystkim rób to, co sprawia ci przyjemność, co stanowi prawdziwą pasję. Podążaj za wskazówkami nowego prezydenta Stanów Zjednoczonych, a świat stanie przed Tobą otworem.

JAN MATUL

AFRYKA W PIGUŁCE

NA WYSPACH ZIELONEGO PRZYLĄDKA MOŻNA WYLEGIWAĆ SIĘ NA PIĘKNYCH PLAŻACH, NURKOWAĆ NA RAFIE, ALE TAKŻE NIEŹLE NAPOCIĆ SIĘ NA TUTEJSZYCH GÓRSKICH SZLAKACH.

Każda z Wysp Zielonego Przylądka jest inna: na jednej poczujemy się jak na pustyni, na drugiej jak w bujnych tropikach, kolejna zaoferuje krajobrazy iście księżycowe. Jedna jest niemal zupełnie płaska, a druga: gdzie nie spojrzeć wznoszą się górskie szczyty.

WYSPY ZAWIETRZNE I PODWIETRZNE

Pierwszą z leżących na Atlantyku Wysp Zielonego Przylądka zobaczył z pokładu swego statku Alvise Cadamosto, wenecki żeglarz pływający pod portugalską banderą. Było to w roku 1456, a wyspie nadano nazwę Boa Vista. Kolejne odkryto dwa lata później, wszystkie okazały się niezamieszkałe. Ich położenie na szlaku handlowym do Indii zaowocowało szybkim rozwojem, wyspy stały się na kolejne wieki portugalską kolonią. Niestety, jedna z nich, Santiago, została przy okazji centrum światowego handlu niewolnikami – to przez nią przewijały się niezliczone tłumy niewolników jadące do Nowego Świata... Dopiero w 1975 roku wyspy uzyskały niepodległość, przybierając ostatecznie nazwę Republiki Zielonego Przylądka (nazwa pochodzi od Przylądka Zielonego w zachodniej Afryce, leżącego na tej samej wysokości, co wyspy).

Wysp w sumie jest 26 (16 z nich to jednak maleństwa), dzielą się na Zawietrzne i Podwietrzne i łącznie zajmują obszar nieco ponad 4 tys. km^2. Zamieszkuje je około 400 tysięcy mieszkańców, w ogromnej większości Mulatów (75 proc. populacji) i czarnoskórych (20 proc.); mieszkańcy Wysp nazywani są Kabowerdeńczykami (od Cabo Verde, Zielony Przylądek). Co ciekawe, wśród Kabowerdeńczyków jest najniższy procent zawieranych związków małżeńskich na świecie – zawiera je niespełna 20 proc. obywateli! To echo dawnych czasów, gdy niedozwolone prawnie były małżeństwa między wolnymi i niewolnikami oraz ich potomkami.

ZABYTKI WIELKIEJ DOLINY

Ogromna większość turystów ląduje na największej wyspie, wspomnianej Santiago, na której znajduje się stolica państwa, Praia (licząca ponad 130 tysięcy mieszkańców). To na Santiago założono pierwszą portugalską osadę. Było to w roku 1462, a nosiła nazwę Ribeira Grande, czyli Wielka Dolina. Istnieje ona do dziś, nazywana po prostu Cidade Velha, czyli Stare Miasto, i w 2009 roku jako pierwszy obiekt na Wyspach trafiło na listę światowego dziedzictwa UNESCO. Nie bez powodu – była to pierwsza w historii stała osada europejska w strefie zwrotnikowej! I podobnie jak cała wyspa czarnymi zgłoskami zapisała się w historii niewolnictwa – otaczająca osadę dolina okazała się świetnym naturalnym

Wrak statku Cabo Santa Maria, to jedna z turystycznch atrakcji

Slumsy na wyspie Boa Vista

WARTO WIEDZIEĆ

Kiedy jechać:
od października do maja (w lipcu i sierpniu są tłumy turystów i upały)

Dojazd:
nie ma bezpośrednich połączeń z Polską, konieczna przesiadka na przykład w Paryżu, Amsterdamie czy Monachium

Waluta:
escudo

Zobacz koniecznie:
Cidade Velha, starówkę Mindelo, salinę na Sal, kratery wulkanów i pustynię de Viana

Noclegi:
nowoczesne hotele zarezerwowane raczej dla grup z biur podróży, turystom indywidualnym pozostają średniej jakości hoteliki i kwatery prywatne

Szczepienia:
nie są wymagane, ale zaleca się szczepienia przeciw żółtaczce

Przydatne informacje:
w taksówkach i na bazarach trzeba się targować; napływ emigrantów z Afryki spowodował ostatnio spadek bezpieczeństwa, lepiej nie nosić przy sobie dużych sum pieniędzy i nie zapuszczać nocami w okolice slumsów; na wyspach Sal i Sao Nicolau występują silne prądy morskie, na które trzeba uważać podczas kąpieli; wizy konieczne, do kupienia na miejscowych lotniskach lub w ambasadzie (Berlin)

więzieniem dla żywego towaru, rozwinęła się tutaj także praktyka poddawania niewolników przymusowym chrztom, dzięki czemu można było sprzedać ich po wyższej cenie... Kościoły, w których kwitł ten proceder, Nossa Senhora do Rossario (to najstarszy kolonialny kościół świata!) i zrujnowany Sao Francisko, są dziś jednymi z głównych atrakcji starówki, podobnie jak pręgierz Pelourinho oraz imponująca forteca Forte Real do Sao Filipe (zbudowano ją 5 lat po ataku na osadę piratów Francisa Drake'a).

PRZYSTANEK DARWINA I BOSONOGA DIVA

Kabowerdeńska stolica, Praia (czyli Plaża), nosiła niegdyś nazwę Praia de Santa Maria. Do dziś jej leżąca na wybrzeżu część urzeka postkolonialną architekturą i klimatem (dalej od wybrzeża niestety wyrosły slumsy). Turystów zachęca do odwiedzin ratusz z 1920 roku, Pałac Prezydencki, pomnik Diogo Gomesa, odkrywcy wyspy Santiago, a także ciekawe Muzeum Etnograficzne. Praia była pierwszym przystankiem statku HMS Beagle, którym w swą słynną podróż wyruszył Karol Darwin, stąd też pochodzi gwiazda portugalskiego futbolu, Nani.

Drugim pod względem wielkości, a podobnym jeśli chodzi o postkolonialny klimat, miastem jest Mindelo na wyspie Sao Vicente, znane przede wszystkim jako rodzinna miejscowość nieżyjącej już niestety piosenkarki Cesarii Evory, zwanej powszechnie Bosonogą Divą. Położone nad naturalną, piękną zatoką, otoczone wzgórzami Mindelo zamieszkuje około 70 tysięcy mieszkańców. Co roku pod koniec karnawału ściągają tutaj tłumy turystów – w mieście odbywa się bowiem parada szkół samby, trochę podobna (a z pewnością równie frywolna, jeśli chodzi o stroje), choć w mniejszej skali, jak ta w Rio de Janeiro! Do zobaczenia są także liczne

Piękna plaża Santa Maria

zabytki: Pałac Gubernatora, ratusz Paco do Concelho, Liceu Ludjero Lima czy Centro Nacional de Artesanato (galeria sztuki). W okolicach Mindelo są ponadto piękne plaże i wspaniałe warunki do uprawiania surfingu.

SŁOŃCE, SÓL I WULKANY

Wyspy Zielonego Przylądka odwiedza co roku więcej turystów niż same liczą mieszkańców. Ponad połowa z nich zatrzymuje się na wyspie Sal. Nic dziwnego, średnio w roku jest tutaj 350 słonecznych dni! Na dodatek są tu piaszczyste plaże ciągnące się przez blisko 20 kilometrów i niewielkie, przyjazne gościom miasteczka. Ale Sal – czyli sól – ma też inną atrakcję: można zobaczyć salinę w okolicy osady Pedra da Lume, ogromny krater ze sztucznymi basenami, do których wpompowuje się słoną wodę z oceanu i tam odparowuje.

Kto ma ochotę zobaczyć wygasłe kratery wulkaniczne, powinien się natomiast udać na wyspy Santo Antao lub wspomnianą Sao Vicente (można wjechać na najlepszy punkt widokowy w kraju, szczyt Monte Verde, czyli Zielonej Góry). Santo Antao na południu jest pustynne, na północy tonie w tropikalnej zieleni, a szlak wiodący grzbietami górskimi na wysokości ponad 1200 m. n.p.m. oferuje niezapomniane widoki – tutejsze góry słyną z licznych kanionów i wąwozów. Można również podziwiać systemy starych rynien i akweduktów, które od czasów kolonialnych wciąż nawadniają tutejsze pola. No i jest jeszcze jedna z wizytówek kabowerdeńskich – grog, który wśród żeglarzy całego świata słynął przez długie stulecia. Na Santo Antao uprawia się dużo trzciny cukrowej i napitek ten jest wciąż ogólnodostępny i w miarę tani, najlepszy nosi nazwę Caipirinha (to rum z dodatkiem cukru i soku z cytryn, nie mylić z identycznie nazwanym brazylijskim koktajlem z cachasy).

WYSPA OGNIA

Wulkan z prawdziwego zdarzenia, taki, który pluje lawą jeszcze dziś, można zobaczyć na Fogo (czyli Ogień; wyspa tak naprawdę jest... wierzchołkiem podwodnej góry). To Pico do Fogo, wznoszący się na blisko 3000 m. n.p.m. Szczyt wyrasta z szerokiej na 9 kilometrów kaldery, której ściany wznoszą się nawet 1000 metrów do góry! U podnóży wulkanu leży osada Cha das Caldeiras, w której można nabyć pamiątki wykonane z zastygłej lawy, stąd także wyruszają wycieczki z przewodnikiem. Mieszkańców osady ewakuuje się co pewien czas, gdy narasta aktywność Fogo; w listopadzie ubiegłego roku spora część budynków została zniszczona.

WYSPIARSKA SAHARA

Z kolei prawdziwą piaszczystą pustynię można przemierzyć (można, ma w końcu około 5 kilometrów długości...) na wyspie Boa Vista. Wędrówkę najlepiej rozpocząć w osadzie Estancia de Baixo, pustynia zaś nosi nazwę Deserto de Viana. Pustyni tej, a także temu, że tutejszy piasek jest niemal biały, wyspa zawdzięcza przydomki Sahary Wysp Zielonego Przylądka i Sahary w sercu Atlantyku. Jak się okazało, nie jest to nazwa na wyrost – część piasku przywiewana jest tutaj właśnie z Sahary! To nie jedyna atrakcja wyspy: jest jeszcze cmentarzysko wraków około stu statków (między innymi wrak frachtowca Cabo de Santa Maria) i miejsca składania jaj przez morskie żółwie, między innymi karetta – to trzecie pod względem wielkości na świecie lęgowisko tych gadów. Żółwie morskie są zresztą symbolem państwa, ich wizerunki widnieją na monetach i banknotach. Wyspy Zielonego Przylądka zainteresują każdego, i tych spragnionych wypoczynku na plaży, i tych, którzy preferują czynne zwiedzanie i męczące wędrówki. ▮

Teodor GROTT (1884-1972)

Las w słońcu
akwarela, gwasz, tektura, 30 x 45 cm;
sygn. p. d.: TeodGrott 927

RAFAŁ BIELA

NAJDROŻSZE ŻÓŁTE RÓŻE

EMOCJE ZWIĄZANE Z 238 AUKCJĄ DZIEŁ SZTUKI I ANTYKÓW DOMU AUKCYJNEGO REMPEX JUŻ OPADŁY. SZCZĘŚLIWI NABYWCY WZBOGACILI SIĘ O NOWE, CENNE OBRAZY, KTÓRE OZDOBIĄ ICH DOMY.

Tym, którym nie udało się wylicytować wymarzonych dzieł sztuki pozostaje uczestnictwo w kolejnej aukcji, już 22 marca. Obrazy, które będą dostępne na tej aukcji będzie można oglądać na wystawie przedaukcyjnej od 11 do 22 marca.

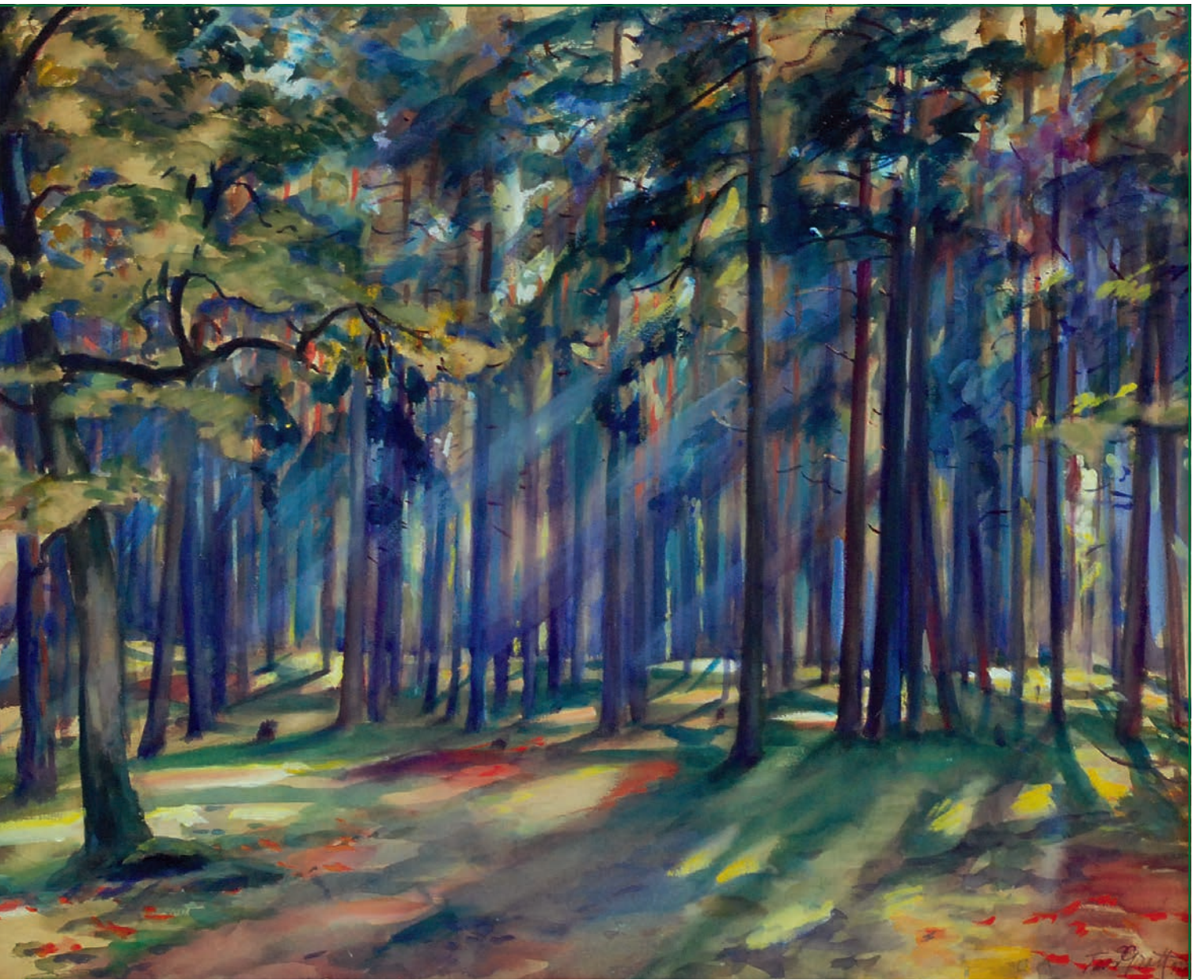
OBRAZY NA MONITORZE

Aukcja stacjonarna ma bardzo wygodną formułę. Do licytacji nie wystawia się wszystkich prac, które zostały zamieszczone w katalogu aukcyjnym. Wystawione są tylko te, wobec których zgłoszono wcześniej chęć zakupu. Dzięki temu nie musimy spędzać kilku godzin czekając na wymarzony obraz, nie musimy martwić się, że w natłoku pięknych dzieł umknie naszej uwadze ten, dla którego przybyliśmy. Licytowane obrazy wyświetlane są na monitorach w sali aukcyjnej. Nic nie odda lepiej charakteru, koloru, światła pracy, jak bezpośredni kontakt. Ekran monitora trochę przekłamuje obraz, podobnie jak wydruk z katalogu aukcyjnego. Dopiero podczas aukcji zachwyciłem się pracą Teodora Grotta „Las w słońcu". Siedząc naprzeciwko tego obrazu, nie mogłem oderwać od niego wzroku. Intensywne i soczyste kolory, światło, które emanowało z wnętrza namalowanego lasu sprawiało wrażenie naturalnych promieni słonecznych odbijających się w konarach i koronach drzew.

Podczas aukcji została złożona oferta cenowa w wysokości 6 600 zł, jednak nie była to wystarczająca kwota pozwalająca na zakup tego obrazu. Jego wartość została oszacowana w przedziale 8 500-11 500 zł. Kolejnym krokiem będą negocjacje pomiędzy

Tymon NIESIOŁOWSKI (1882-1965)

Akt kobiety widziany od tyłu, 1958
ołówek, papier; 43,5 x 32,5 cm;
sygn. i dat. l. d.: 58. IV T



oferentem a właścicielem pracy dotyczące jej sprzedaży.

WALKA AUKCYJNA

Na aukcji zostały sprzedane 33 dzieła sztuki, w przypadku 39 pozostałych została złożona oferta cenowa, która otwiera drzwi do dalszych negocjacji i dokonania zakupu. Negocjacje odbywają się pomiędzy oferentem a właścicielem dzieła sztuki. Są przeprowadzane za pośrednictwem domu aukcyjnego.

Najwyższą wartość sprzedaży osiągnął obraz olejny Leona Wyczółkowskiego z 1925 roku zatytułowany „Żółte róże w chińskim wazonie" (pokazywaliśmy ten obraz w poprzednim numerze „Managera Apteki"). Szczęśliwy nabywca zapłacił za niego aż 120 000 zł. Kolejna praca Wyczółkowskiego (datowana na 1916 rok) została zakupiona za 28 000 zł. Dzieło powstało w toku

Leon WYCZÓŁKOWSKI (1852-1936)
Stara Warszawa, 1916
kredka litograficzna, akwarela, papier;
37 x 48 cm (w świetle passe-partout);
sygn. ołówkiem p. d.: LWycz;

Zdzisław BEKSIŃSKI (1929-2005)
Kompozycja, 1998
piórko, tusz, tusz lawowany, kredka, papier;
22,5 x 28,5 cm (w świetle oprawy);
sygn. i dat. p. d.: Beksiński 98

przygotowań artysty do teki litografii „Stara Warszawa." Zostało wykonane na papierze akwarelą i kredką litograficzną.

Również za „Swaty" Zofii Stryjeńskiej należało zapłacić 28 000 zł. Praca została wykonana na kartonie w technice gwaszu na podrysowaniu ołówkiem.

Kolekcjonerzy sztuki współczesnej zakupili między innymi prace Zdzisława Beksińskiego i Tymona Niesiołowskiego. Mroczna, zagadkowa i przerażająca grafika Zdzisława Beksińskiego z 1998 roku wykonana piórkiem, tuszem, tuszem lawowanym, kredką na papierze znalazła nabywcę za 9 500 zł.

O grafikę Tymona Niesiołowskiego „Akt kobiety widziany od tyłu" (1958) toczyła się zaciekła walka aukcyjna pomiędzy kilkoma licytującymi. Zwycięski nabywca zaoferował kwotę 6 000 zł. Praca została wykonana ołówkiem na papierze. Piękna, lekka i oszczędna kreska w intrygujący sposób oddaje tajemnicze ciało kobiece.

WARTO ZOBACZYĆ „WIOSNĘ"

Przed nami kolejne emocje związane z piękną i cenną sztuką. Zapraszamy na 239 aukcję, która odbędzie się 22 marca o godzinie 18:00. Dzieła sztuki będzie można oglądać w dniach 11-22 marca w Domu Aukcyjnym Rempex (ul. Karowa 31, Warszawa).

Na szczególną uwagę zasługuje „Wiosna" Jana Stanisławskiego. Jest to praca olejna wykonana na tekturze o formacie 16 x 22 cm. Sygnowana w lewym dolnym rogu: Jan Stanisławski. Na odwrocie pracy znajdują się naklejki: m.in. z nazwiskiem autora i tytułem, cyrylicą z nazwiskiem autora i tytułem, z dedykacją od Anny Heydlowej. Obraz został zamieszczony w katalogu Anny Król „Obraz świata, który przemija. Inspiracje sztuką Japonii w malarstwie Jana Stanisławskiego i jego uczniów", Centrum Sztuki i Techniki Japońskiej manggha, Kraków 2007, pod nr 163 (estymacja: 100 000-120 000 zł, cena wywoławcza: 70 000 zł). ▮

Zofia STRYJEŃSKA (1894-1976)
Swaty
gwasz na podrysowaniu ołówkiem, karton;
36 x 42 cm (w świetle oprawy);
sygn. p. d.: Z. STRYJEŃSKA,
l. d. opisany: „SWATY”

Jan STANISŁAWSKI (1860-1907)
Wiosna
olej, tektura, 16 x 22 cm;
sygn. l.d.: JAN STANISŁAWSKI
na odwrocie naklejki: m.in. z nazwiskiem autora i tytułem, cyrylicą z nazwiskiem autora i tytułem, z dedykacją długopisem od Anny Heydlowej.
Obraz reprodukowany w katalogu Anna Król "Obraz świata, który przemija. Inspiracje sztuką Japonii w malarstwie Jana Stanisławskiego i jego uczniów", Centrum Sztuki i Techniki Japońskiej manggha, Kraków 2007, pod nr 163

Zdjęcia: Dom Aukcyjny Rempex

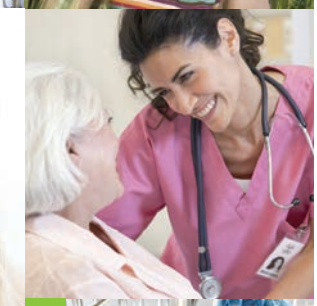
KILKA PROSTYCH PRAWD

JAROSŁAW GUGAŁA, DZIENNIKARZ, SZEF „WYDARZEŃ" W TV POLSAT

JEŻELI CHCEMY KIEDYŚ ZARABIAĆ TYLE, CO NASI ZACHODNI SĄSIEDZI – MUSIMY SYSTEMATYCZNIE PODNOSIĆ WYDAJNOŚĆ NASZEJ PRACY, ZWIĘKSZAĆ AKTYWNOŚĆ ZAWODOWĄ POLAKÓW I ULEPSZAĆ ORGANIZACJĘ PRACY.

Najlepszą miarą znaczenia każdego kraju w świecie jest wartość wytwarzanych w nim produktów, czyli Produkt Krajowy Brutto. Najprostszą miarą dobrobytu jest PKB na jednego mieszkańca. Jest oczywiste, że im większą wartość ma to co wytwarzamy – tym więcej zarabia każdy z nas. Jeśli chcemy znaczyć w świecie więcej – musimy zwiększać PKB. Jeśli chcemy zarabiać tyle, co bogatsi od nas – musimy zwiększać PKB na głowę mieszkańca. Wszystkie powyższe zdania mogą się wydawać banalne, czy wręcz łopatologiczne, jednak retoryka polskich polityków i populistyczne oczekiwania ogromnej części tak zwanego elektoratu, wskazują na potrzebę ustawicznego powtarzania tych prostych zasad.

Znaczenie Polski w świecie nie wzrośnie od żadnych przechwałek, przysłowiowego potrząsania szabelką ani ideologicznych i politycznych deklaracji. Jeżeli chcemy kiedyś zarabiać tyle, co nasi zachodni sąsiedzi – musimy systematycznie podnosić wydajność naszej pracy, zwiększać aktywność zawodową Polaków i ulepszać organizację pracy. Wydajność pracy mamy cztery razy niższą niż obywatele najlepiej rozwiniętych krajów Europy. Przeciętny Polak wytwarza w ciągu godziny produkty o wartości 10 euro, przeciętny Niemiec – 40 euro. Na dodatek, my Polacy, mamy niską aktywność zawodową. Przeciętny Polak pracuje w swoim życiu 8 lat krócej niż Niemiec. Niemcy wobec wydłużającego się życia swoich obywateli podwyższają wiek przechodzenia na emeryturę. Obecnie wynosi on 67 lat dla kobiet i mężczyzn. My Polacy właśnie obniżyliśmy ponownie wiek emerytalny do 65 lat dla mężczyzn oraz 60 lat dla kobiet. W Polsce pracuje 13 milionów na 38 milionów obywateli. Czyli jedna osoba na trzy. W Niemczech pracuje 40 milionów na 80 milionów obywateli, czyli co druga osoba. Stąd prosty wniosek, że wartość PKB wytwarzaną przez jednego Polaka – dzielimy na trzy osoby, a wartość PKB wytwarzanego przez jednego Niemca nasi zachodni sąsiedzi dzielą na dwie osoby. Podstawmy w to równanie konkretne liczby. 10 euro wytwarzane w ciągu godziny przez jednego Polaka daje 3,33 euro każdemu Polakowi. 40 euro wytwarzane co godzina przez jednego Niemca – daje każdemu Niemcowi 20 euro. Wartość PKB na głowę mieszkańca Niemiec jest sześć razy wyższa niż w Polsce. A perspektywy są dla nas złe. Z powodu szybszego przechodzenia na emeryturę oraz zmniejszającej się liczby mieszkańców jeden polski pracownik, będzie musiał utrzymywać coraz większą liczbę rodaków. Nawet jeśli będzie pracował coraz wydajniej wzrost wartości jego pracy pochłonie w coraz większej części wzrost obciążeń socjalnych. Do pogorszenia się sytuacji przyczyni się nieuchronnie wzrost zadłużenia, bo Polska dziś zapycha dziś ogromną dziurę budżetową z zaciąganych co roku wielomiliardowych kredytów. Ten kredyt rośnie wraz ze wzrostem PKB, ale stanowi sztywną pozycję w budżecie państwa. Płacimy od niego coraz wyższe odsetki. Na dodatek jest jeszcze wiele innych poważnych przeszkód na drodze do dobrobytu i gospodarczej potęgi. ▮



O firmie Gedeon Richter

Gedeon Richter Plc. („Richter") to europejska firma farmaceutyczna z siedzibą na Węgrzech, zorientowana na innowacyjność. Zgodnie z misją firmy, jaką jest poprawa jakości życia człowieka, jej cel to dostarczanie pacjentom wysoce specjalistycznych, a jednocześnie dostępnych cenowo leków.

Firma Richter ma ponad 110 lat. Posiada linie produkcyjne w pięciu krajach, a za pośrednictwem własnej sieci sprzedaży jej produkty są obecne na blisko stu rynkach na całym świecie. Firma zatrudnia ponad 11 000 pracowników, a wartość jej sprzedaży w 2014 r. osiągnęła kwotę 1,1 miliarda euro. Fundamentem strategii firmy jest ochrona środowiska oraz trwały rozwój ekonomiczny i społeczny. W Polsce koncern reprezentowany jest przez dwie spółki produkcyjną Gedeon Richter Polska i marketingowo sprzedażową Gedeon Richter Marketing Polska.

Innowacyjność

Sukces firmy jest owocem jej profesjonalizmu oraz niezmiennego zaangażowania w badania i innowacje, które dzisiaj stanowią integralną część przedsiębiorstwa. Obecnie zespół Działu Badań i Rozwoju liczy 1000 osób na Węgrzech, a firma szczyci się największym ośrodkiem badań farmaceutycznych w Europie Środkowo-Wschodniej. Badania tradycyjnie koncentrują się nad odkryciem i opracowaniem oryginalnych leków skutecznie zwalczających choroby ośrodkowego układu nerwowego. Firma Richter angażuje się również w rozwój leków odtwórczych i biotechnologię. W porównaniu z innymi przedsiębiorstwami z Europy Środkowo-Wschodniej Gedeon Richter przeznacza największe nakłady na badania i rozwój – w 2014 r. na te cele wydano 12 procent przychodów ze sprzedaży.

Szeroki wachlarz produktów

Grupa wytwarza ponad 200 produktów, w tym leki oryginalne, odtwórcze i produkowane na licencji, dzięki czemu posiada w swojej ofercie skuteczne i nowoczesne preparaty w rozsądnej cenie, przeznaczone do leczenia chorób z niemal każdej dziedziny terapeutycznej. Firma koncentruje się na rozwoju i wytwarzaniu produktów działających na ośrodkowy układ nerwowy, układ sercowo-naczyniowy, układ pokarmowy, leków zwiotczających mięśnie i leków stosowanych w ginekologii.

Ginekologia w centrum uwagi

Tradycja wytwarzania produktów do stosowania w ginekologii sięga czasów powstania firmy. Dzięki bogatemu doświadczeniu zdobytemu podczas wytwarzania produktów hormonalnych Richter posiada światowej klasy wiedzę z zakresu chemii steroidów. Oferta produktów ginekologicznych firmy Richter jest jedną z najbogatszych na świecie, obejmując doustne środki antykoncepcyjne, antykoncepcję awaryjną, hormonalną terapię zastępczą i preparaty przeciwgrzybicze, a także preparaty stosowane w leczeniu mięśniaków macicy. Nabycie szwajcarskiej firmy farmaceutycznej PregLem było ważnym krokiem w kierunku rozszerzenia działalności firmy o nowy obszar badań nad oryginalnymi lekami ginekologicznymi, które wciąż jeszcze nie zaspokajają wszystkich potrzeb terapeutycznych.

Badania i Rozwój
Innowacje
Od 1901 roku
Dla Ciebie

GEDEON RICHTER

Terapie najwyższej jakości
doświadczenia wielu pokoleń

TRIBUX® BIO

KOMPLEKSOWE ROZWIĄZANIE. **JEDEN LEK NA WIELE PROBLEMÓW.**

19/TriBio/02.17.

BIOFARM
POLSKI PRODUCENT LEKÓW

Tribux Bio: Jedna tabletka zawiera 100 mg trimebutyny maleinianu (*Trimebutini maleas*). Substancja pomocnicza o znanym działaniu: laktoza jednowodna 54 mg. **Grupa farmakoterapeutyczna:** leki stosowane w czynnościowych zaburzeniach jelit, syntetyczne leki przeciwcholinergiczne, estry z trzeciorzędową grupą aminową. **Kod ATC:** A 03 AA 05. **Wskazania do stosowania:** Zaburzenia trawienia objawiające się: uczuciem pełności, wzdęciami, nudnościami i bólami brzucha. Zaburzenia czynności układu pokarmowego wywołane stresem (biegunka, zaparcia, bóle brzucha). Tribux Bio stosuje się w czynnościowych zaburzeniach jelit. Produkt Tribux Bio przeznaczony jest do leczenia krótkotrwałego. Okres stosowania produktu nie powinien przekraczać 3 dni. Jeśli objawy nie ustąpiły po 3 dniach należy porozumieć się z lekarzem. **Dawkowanie i sposób podawania:** Dorośli: 100 mg maleinianu trimebutyny (1 tabletka) 2 lub 3 razy na dobę, przed posiłkiem. Dzieci i młodzież w wieku powyżej 12 lat: Maleinian trimebutyny można stosować u dzieci w dawce nie wyższej niż 6 mg/kg masy ciała na dobę. Podanie doustne. Tabletki należy połykać w całości, popijając szklanką wody. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Ciąża. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Nie zaleca się stosowania produktu Tribux Bio u dzieci w wieku poniżej 12 lat. Ten produkt leczniczy zawiera laktozę, dlatego nie powinien być stosowany u pacjentów z rzadko występującą dziedziczną nietolerancją galaktozy, niedoborem laktazy (typu Lappa) lub zespołem złego wchłaniania glukozy galaktozy. **Interakcje z innymi produktami leczniczymi i inne rodzaje interakcji:** Zotepina podawana równocześnie z trimebutyną może zwiększać działanie antycholinergiczne. Trimebutyna przedłuża działanie d-tubokuraryny. Trimebutyna osłabia działanie cyzaprydu. Jednoczesne stosowanie trimebutyny i prokainamidu może nasilać hamujący wpływ nerwu błędnego na przewodnictwo w mięśniu sercowym, co może objawiać się nadmiernym przyspieszeniem rytmu serca. Jednoczesne stosowanie trimebutyny i leków działających na kanały wapniowe (np. antagoniści kanałów wapniowych, kaptopryl, rezerpina, midazolam) zmniejsza dokomórkowy napływ jonów wapniowych, co może prowadzić do hamowania skurczu mięśni gładkich jelit. **Wpływ na płodność, ciążę lub laktację:** Brak wystarczających danych na temat stosowania trimebutyny w ciąży, dlatego nie zaleca się podawania produktu leczniczego Tribux Bio w okresie ciąży. Badania przeprowadzane na zwierzętach nie wykazały działania teratogennego, mutagennego czy embriotoksycznego trimebutyny na zarodek. Nie stwierdzono wpływu trimebutyny na przebieg laktacji. Tribux Bio może być stosowany w okresie karmienia piersią jedynie w przypadku zdecydowanej konieczności. **Wpływ na zdolność prowadzenia pojazdów i obsługiwania maszyn:** Tribux Bio stosowany zgodnie z zaleconym dawkowaniem nie wpływa na zdolność prowadzenia pojazdów i obsługiwania maszyn oraz nie obniża sprawności psychofizycznej. **Działania niepożądane:** Działania niepożądane związane ze stosowaniem trimebutyny pogrupowano według klasyfikacji MedDRA. Częstość występowania określono w następujący sposób: Bardzo często (<1/10), Często (<1/100, <1/10), Niezbyt często (≥1/1 000, <1/100), Rzadko (≥1/10 000, < 1/1 000), Bardzo rzadko (≤1/10 000), Częstość nieznana (nie może być określona na podstawie dostępnych danych). Zaburzenia psychiczne *Bardzo rzadko:* niepokój. Zaburzenia układu nerwowego *Często:* senność, ospałość, uczucie zmęczenia, zawroty głowy, uczucie ciepła lub zimna, bóle głowy, apatia. Zaburzenia ucha i błędnika *Bardzo rzadko:* osłabienie słuchu. Zaburzenia serca *Rzadko:* zaburzenia rytmu serca. Zaburzenia żołądka i jelit: *Często:* suchość w ustach, zaburzenia smaku, biegunka, niestrawność, bóle nadbrzusza, odrętwienie ust, nudności, wymioty, zaparcia, uczucie pragnienia. Zaburzenia wątroby i dróg żółciowych: *Rzadko:* zaburzenia czynności wątroby. *Bardzo rzadko:* zapalenie wątroby. Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej: *Niezbyt często:* wysypka. *Bardzo rzadko:* świąd, pokrzywka, zaczerwienienie, pęcherze, grudki, wysięk, rumień wielopostaciowy. Zaburzenia nerek i dróg moczowych: *Bardzo rzadko:* zatrzymanie moczu. Zaburzenia układu rozrodczego i piersi: *Bardzo rzadko:* zaburzenia menstruacji, bolesne powiększenie piersi u kobiet, ginekomastia u mężczyzn, ból piersi. Badania diagnostyczne: *Rzadko:* zwiększenie aktywności enzymów wątrobowych (AlAT, AspAT). **Przedawkowanie:** W razie podejrzenia przedawkowania leku należy natychmiast skontaktować się z lekarzem. Zaleca się płukanie żołądka i leczenie objawowe. **Podmiot odpowiedzialny:** Biofarm Sp. z o.o., ul. Wałbrzyska 13, 60-198 Poznań, Tel. +48 61 66 51 500. **Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu** nr 8782. **Dostępne opakowania:** 10 tabletek.