

na zdrowie Manager Apteki

NR 1(85) LUTY 2016

ISSN 1895-1333

CENA 18,36 PLN (w tym 8% VAT)

INDEX  COPERNICUS
INTERNATIONAL

OPIEKA
FARMACEUTYCZNA

*Infekcje górnych
dróg oddechowych*

Witamina K

*Zapalenie
zatok*

DERMATOLOGIA

*Zimowy
program
pielęgnacji*

PROF. GRZEGORZ DZIDA

**INSULINY
WCIĄŻ
KONIECZNE**



PROF. LESZEK CZUPRYNIAK

PROF. MACIEJ MAŁECKI

GORĄCY TEMAT

**NOWOCZESNE
LECZENIE
CUKRZYCY**

Polska bez Polaków!

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



Coraz bardziej niepokoi mnie, że wiele firm farmaceutycznych – i nie tylko – działających w Polsce w ogóle nie płaci podatku. Po 25 latach wolności dowiedzieliśmy się, że w demokratycznym państwie podatki płacą tylko małe polskie firmy i urzędnicy. Pozostali rozliczają się z polskich zysków w innych krajach. Im mniejsza firma, tym jest lepiej kontrolowana przez krajową administrację. Rodzinna firemka ciągle musi się z czegoś tłumaczyć lub wyjaśniać. Nic z tego nie wynika poza zajęciem dla urzędników, dlatego pewnie niedługo będziemy zobowiązani do informowania KRS lub innego rejestru o zmianie koloru włosów lub kształtu okularów. Bo przecież bez tej informacji listy gończe mogłyby okazać się nieskuteczne...

Sprawa niepłacenia podatków pojawiła się przy okazji programu „Rodzina 500 plus”. Demokraci nazwali ten program ruiną polskiej gospodarki i wzorcem z Grecji, natomiast zagraniczni eksperci natychmiast zaczęli liczyć, o ile wzrośnie siła nabywczą polskiej ludności w interesującym ich sektorze gospodarki. Różne to zasadniczo podejście do jednego tematu...

Trudno przewidzieć, ile z tych „500 złotych na dziecko” trafi do aptek, ale to oczywiste, że zakupy wzrosną. Ustawodawca może jeszcze wprowadzić ograniczenia, nie sądzę jednak, by leki potraktował jak wódkę.

A gdyby tak rzucić hasło „Polska bez Polaków” i włączyć swoje firmy do międzynarodowych koncernów, tylko za oddanie im części zaoszczędzonych podatków i święty spokój? Której sile na scenie politycznej to rozwiązanie byłoby bliższe?

Na zakończenie tych myśli nieuczestnych mam dobrą wiadomość: jest apteczny gigant, którego jeszcze nie ma nad Wisłą i chętnie przygarnie indywidualne apteki. „Managera Apteki” też. To co? Wchodzimy?

Paweł Krus

PS

30 stycznia VII Krajowy Zjazd Aptekarzy wybrał nowego prezesa NIA, panią Elżbietę Piotrowską-Rutkowską. Gratulujemy sukcesu!

Dziękujemy Panom Prezesom Grzegorzowi Kucharewiczowi i Markowi Jędrzejczakowi za osiem lat konsekwencji w broniieniu indywidualnych, polskich aptek i pionierską pracę, dzięki której powstał pierwszy w historii samorząd aptekarski na Ukrainie.

na zdrowie Manager Apteki

MIESIĘCZNIK WYŁĄCZNIE DLA FARMACEUTÓW
ISSN 1895-1333

RADA NAUKOWA

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

ADRES WYDAWCY I REDAKCJI

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

REDAKCJA

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

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

ZARZĄD

prezes: Joanna Sierpińska,
joanna.sierpiska@mediatv.com.pl

STUDIO GRAFICZNE

Anna Stępnik, Ireneusz Mitura
studio@mediatv.com.pl, w. 25

PRENUMERATA

prenumerata@nazdrowie.pl, w. 13

WSPÓŁPRACA

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

BIURO REKLAMY

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

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

DYSTRYBUCJA

Wysyłka imienna do farmaceutów



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

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



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



Medal Zaufania
Stowarzyszenia
Dziennikarzy Ukrainy



Medal
Międzynarodowego
Stowarzyszenia
Diabetyków na Ukrainie

PharmaS

diarino[®] ORS

Saccharomyces boulardii



- ✦ skuteczny w walce z biegunkami
- ✦ Naturalnie odporny na wszystkie antybiotyki
- ✦ można stosować bez względu na czas przyjęcia antybiotyku
- ✦ Można stosować jako dodatek do posiłku

kompensuje utratę
**elektrolitu
i wody
przy biegunce**



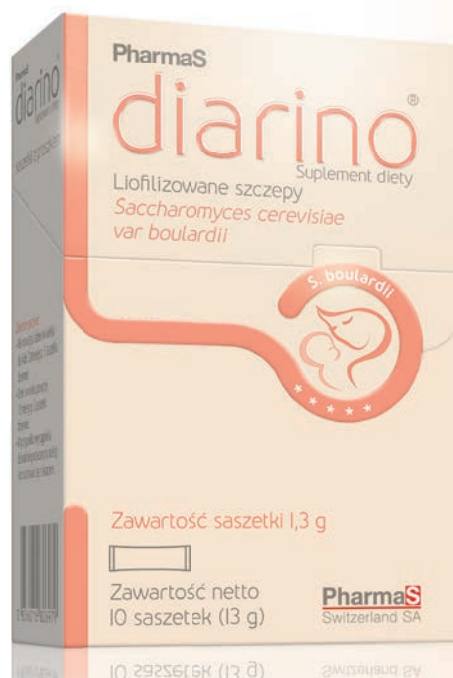
PharmaS

diarino[®]

Saccharomyces boulardii



skuteczny w
**zapobieganiu
i leczeniu
biegunki**



SPIS TREŚCI



GORĄCY TEMAT

- 6 *Czas na zmiany w diabetologii*
- 8 *Insuliny wciąż konieczne w leczeniu rozmowa z prof. Grzegorzem Dzidą*

OPIEKA FARMACEUTYCZNA

- 10 *Zimowe infekcje*
- 18 *Leczenie objawowe kataru*
- 21 *Zapalenie zatok a przeziębienie*
- 25 *Witamina K*
- 28 *Zdrowie w kapsułce*
- 32 *Niezbędne kwasy*
- 38 *Problemy ze snem*

DERMATOLOGIA

- 42 *Zimowy program pielęgnacji*
- 47 *Piękne dłonie i paznokcie*

MÓJ BIZNES

- 50 *Perspektywy pracy dla farmaceutów*

BIZNES I MARKETING

- 54 *Pacjent dobrze poinformowany*
- 57 *Marka własna w aptece*

PO GODZINACH

- 60 *Białe kryształ, puder i kandyz lodowy*
- 64 *Zła opinia*

ZERWIJ Z BÓLEM GARDŁA

Gardimax[®] medica



SPRAY I TABLETKI

Nazwa produktu leczniczego: Gardimax medica spray (Chlorhexidini digluconatis solutio, Lidocaini hydrochloridum), 20 mg + 5 mg / 10 ml, aerozol do stosowania w jamie ustnej. Skład: 10 ml aerozolu zawiera 20 mg roztworu digluconianu chlorheksydyny + 5 mg chlorowodoru lidokainy. Substancje pomocnicze: etanol 96%, glicerol, lewomentol, cynkiel, sacharyna sodowa, kwas cytrynowy jednokwasowy, woda oczyszczona. Wskazania do stosowania: lek do stosowania objawowego w celu łagodzenia dolegliwości bólowych związanych ze stanem zapalnym lub podrażnieniem w przebiegu stanów zapalnych jamy ustnej i gardła. Dawkowanie i sposób podania: Dorosli i dzieci od 12 lat: 3 do 5 dawk jednorazowo, 6 do 10 razy na dobę. Dzieci od 30 miesiąca życia: 2 do 3 dawek jednorazowo, 3 do 5 razy na dobę. Stosowanie: na służówkę jamy ustnej/doparłowo. Przeciwwskazania: Nadwrażliwość na którąkolwiek substancję czynną lub inne leki miejscowo znaczące z grupy amidów lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Stosowanie u dzieci poniżej 30 miesięcy. Ostrzeżenia i środki ostrożności: Leku Gardimax medica spray nie należy stosować długotrwale. Nie należy stosować jednej dawki po drugiej. Należy unikać stosowania produktu u osób szczególnie skłonnych do alergii. Lek Gardimax medica spray zawiera 44,5% objętości etanolu, 168 mg w 5 dawkach, co jest równoważne 0,63 ml piwa lub 0,25 ml wina w dawce. Każde 10 ml leku Gardimax medica spray zawiera 3,5 etanolu, jest to niekorzystne dla osób uzależnionych od alkoholu. Należy wystrzegać się podawania kobiet w ciąży oraz karmiących piersią, dzieci oraz pacjentów z grup wysokiego ryzyka takich jak osoby z chorobą wątroby lub epilepsją. Produkt nie zawiera cukru, może być stosowany przez diabetyków. Możliwe działania niepożądane: jak każdy lek, lek ten może powodować działania niepożądane, chociaż nie u każdego one wystąpią. W rzadkich przypadkach reakcja alergiczna skóry i błony śluzowej. Możliwość pojawienia się zaburzenia smaku, uczucie pieczenia na języku i ostrej reakcji alergicznej (reakcja anafilaktycznej). Po długotrwałym i stałym stosowaniu chlorheksydyny mogą pojawić się przeziębienie i zapalenie jamy ustnej. Preparowania nie można łączyć. Produkt dostępny bez recepty. OTC. Nr pozwolenia Prezesa URPLWMPiR: 19926. Pełna informacja o leku, Podmiot odpowiedzialny: TACTICA Pharmaceuticals Sp. z o.o., ul. Bankowa 4, 44-100 Gliwice, www.tactica.pl, www.gardimax.pl.

Nazwa produktu leczniczego: Gardimax medica (Chlorhexidini dihydrochloridum, Lidocaini hydrochloridum), 5 mg + 1 mg, tabletki do ssania. Składniki: 1 tabletki do ssania zawiera 5 mg dichlorowodoru lidokainy. Substancje pomocnicze: sorbitol, stearynian magnezu, kwas cytrynowy bezwodny, stearamentol. Wskazania do stosowania: lek do stosowania objawowego w celu łagodzenia dolegliwości bólowych związanych ze stanem zapalnym lub podrażnieniem w przebiegu stanów zapalnych jamy ustnej i gardła. Dawkowanie i sposób podania: tabletki ssac powoli. Dorosli: 6 do 10 tabletek do ssania na dobę. Dzieci w wieku powyżej 6 lat: 3 do 5 tabletek do ssania na dobę. Stosowanie: na służówkę jamy ustnej. Przeciwwskazania: Nadwrażliwość na którąkolwiek substancję czynną lub inne leki miejscowo znaczące z grupy amidów lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Stosowanie u dzieci w wieku poniżej 6 lat. Ostrzeżenia i środki ostrożności: Leku Gardimax medica spray nie należy stosować długotrwale. Nie należy ssac jednej tabletki bezpośrednio po drugiej. Należy unikać stosowania produktu u osób szczególnie skłonnych do alergii. W przypadku przyjęcia zbyt dużej dawki (powyżej 20 tabletek na dobę) istnieje ryzyko wystąpienia zbyt dużej stężenia w obrotach błonnych, powodującej zwiększenie kontrolę oddechu, powiększenie ryzyka zaduszenia. Z uwagi na obecność mentoli, należy zachować ostrożność podczas stosowania u dzieci, jeśli zaistnieją objawy sprządzające drzewki. Zawiera sorbitol. Gardimax medica nie zawiera cukru, może być stosowany u diabetyków. Możliwe działania niepożądane: jak każdy lek, lek ten może powodować działania niepożądane, chociaż nie u każdego one wystąpią. W rzadkich przypadkach reakcja alergiczna skóry i błony śluzowej. Możliwość pojawienia się zaburzenia smaku, uczucie pieczenia na języku i ostrej reakcji alergicznej (reakcja anafilaktycznej). Po długotrwałym i stałym stosowaniu chlorheksydyny mogą pojawić się przeziębienie i zapalenie jamy ustnej. Preparowania nie można łączyć. Produkt dostępny bez recepty. OTC. Nr pozwolenia Prezesa URPLWMPiR: 19926. Pełna informacja o leku, Podmiot odpowiedzialny: TACTICA Pharmaceuticals Sp. z o.o., ul. Bankowa 4, 44-100 Gliwice, www.tactica.pl, www.gardimax.pl.

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.



TACTICA
PHARMACEUTICALS

Czas na zmiany W DIABETOLOGII

W styczniu br. odbyła się debata na temat nowoczesnego leczenia cukrzycy, zorganizowana przez magazyn „Świat Lekarza”. W gronie ekspertów i stowarzyszeń pacjenckich rozmawiano o cukrzycy typu 2, która przez ostatnie lata była przez decydentów chorobą zaniedbaną.

Prof. Maciej Małecki, prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, otwierając debatę powiedział: cukrzyca nie jest jedną chorobą, to grupa chorób, która ma wspólny mianownik: trwale, przewlekle podniesiony poziom glukozy we krwi. Powodem jest albo zbyt mała ilość insuliny, albo to, że insulina działa za słabo. A najczęściej i jedno i drugie: tak zwykle jest w cukrzycy typu 2.

Epidemia cukrzycy w Polsce i na świecie

Jeśli poziom cukru we krwi jest przez długi czas mocno podwyższony, powoduje uszkodzenie ważnych do życia narządów i ich funkcji. Może dojść do niewydolności nerek, utraty wzroku, pogorszenia krążenia mózgowego, wieńcowego, zawału mięśnia sercowego, udaru mózgu, neuropatii cukrzycowej, która prowadzi do zespołu stopy cukrzycowej.

Obecnie na świecie na cukrzycę choruje prawie 400 mln osób, a według prognoz – w ciągu 25 lat przybędzie kolejnych 200 mln osób. 80 proc. chorych cierpi na cukrzycę typu 2. Powoduje to, że w wielu krajach ta choroba jest ogromnym problemem medycznym i społecznym. Dokładna liczba chorych w Polsce nie jest znana, gdyż nie ma rejestrów chorych. Z danych NFZ wynika, że insulinę, doustne leki

przeciwcukrzycowe, paski do badania cukru wykupuje ponad 2,5 mln osób. Dodatkowo kilkaset tysięcy osób nie wie, że choruje.

– Nawet 7-10 lat mogą funkcjonować z cukrzycą, nie będąc tego świadomym, bo początkowo objawy nie są zauważalne. Wciąż zdarza się, że cukrzyca jest diagnozowana dopiero, gdy chory zostanie przyjęty na oddział kardiologiczny z powodu zawału albo na oddział neurologiczny z udarem – mówił prof. Małecki.

Leki inkretynowe

Cukrzyca musi być leczona. Obniżenie poziomu glukozy zmniejsza liczbę powikłań: retinopatii, nefropatii, zawału mięśnia sercowego. Pierwszym lekiem, który dostaje chory, jest zwykle metformina. Zazwyczaj po pewnym czasie konieczne jest dodanie do niej drugiego leku. W Polsce są to głównie pochodne sulfonylomocznika. W innych krajach już od dawna stosuje się nowocześniejsze leki: tzw. inkretynowe. W przeciwieństwie do pochodnych sulfonylomocznika, leki inkretynowe nie powodują niedocukrzeń (hipoglikemii).

Częste hipoglikemie prowadzą do pogorszenia jakości życia, spadku funkcji poznawczych, wypadków, urazów. Ciężka hipoglikemia może nawet skończyć się zgonem. Dlatego eksperci podkreślają, że chcieliby

leczyć pacjentów lekami, które nie powodują hipoglikemii.

– Chcemy leczyć tak, by pacjenci za 20-30 lat nie mieli przewlekłych powikłań i by nie umarli przedwcześnie, a jakość ich życia była odpowiednia do wieku – mówił podczas debaty prof. Leszek Czupryniak, kierownik Katedry i Kliniki Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Podstawowym hormonem inkretynowym jest GLP-1, który stymuluje wydzielanie insuliny, hamuje apetyt, opóźnia opróżnianie żołądka. Leki inkretynowe zwiększają aktywność inkretyn w przewodzie pokarmowym. Niektóre z leków mają formę tabletek, inne są podawane we wstrzyknięciach. Działają tak jak naturalny hormon: zwiększają wydzielanie insuliny, hamują apetyt, opóźniają opróżnianie żołądkowe.

– Leki inkretynowe działają na trzy sposoby. Po pierwsze: obniżają poziom glukozy, po drugie – powodują normalizację masy ciała lub nawet jej obniżenie. Po trzecie – nie powodują wzrostu ryzyka niedocukrzeń (hipoglikemii) – podkreślał prof. Małecki. – Inkretyny w zastrzykach redukują poziom glukozy i zmniejszają masę ciała, co chcielibyśmy osiągnąć w leczeniu cukrzycy typu 2. Ten cel trudno nam osiągnąć



OD LEWEJ: ALICJA SZEWCZYK (POLSKA FEDERACJA EDUKACJI W DIABETOLOGII), ELŻBIETA GNAS (POLSKIE STOWARZYSZENIE DIABETYKÓW), STANISŁAW MAĆKOWIAK (FEDERACJA PACJENTÓW POLSKICH)



OD LEWEJ: PROF. MACIEJ MAŁECKI (PREZES POLSKIEGO TOWARZYSTWA DIABETOLOGICZNEGO), PROF. LESZEK CZUPRYNIAK (KIEROWNIK KLINIKI CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH I DIABETOLOGII WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO)

w Polsce, bo te leki nie są w żaden sposób refundowane.

– W Niemczech i Skandynawii już właściwie wyparły pochodne sulfonylomocznika. Dzięki lekom inkretynowym zmniejszyła się liczba hospitalizacji, ponieważ te leki nie powodują niedocukrzeń – przekonywał prof. Czupryniak.

Flozyny

Na przełomie 2008/9 roku FDA (Amerykańska Agencja ds. Żywności i Leków) zażądała, by firmy produkujące leki przeciwcukrzycowe badały ich bezpieczeństwo pod względem kardiologicznym. Obecnie każda firma, która wchodzi z nowym lekiem przeciw cukrzycy, musi wykonać takie badania. Wykazały one, że leki inkretynowe są bezpieczne kardiologicznie. Nie zwiększają też ryzyka ostrych i przewlekłych zapaleń trzustki, a także nowotworów. Dodatkowym atutem jest to, że u pacjentów, którzy je stosują, opóźnia się konieczność podawania insuliny.

Sensacyjne wyniki badań pojawiły się pod koniec 2015 roku: dotyczyły nowego leku: empagliflozyny. Okazało się, że chorzy, którzy dostawali empagliflozynę, mieli 38 proc. redukcję liczby zawałów. Spadła też śmiertelność całkowita.

Empagliflozyna to lek z grupy flozyn. Ta grupa leków działa inaczej niż leki inkretynowe: wywołuje cukromocz, dzięki czemu poziom cukru we krwi spada.

– To przełomowe badanie: po raz pierwszy pojawił się lek, który

znacząco zmniejszył ryzyko zgonów. Czekamy na wyniki kolejnych badań dotyczących leków z tej grupy. Jeśli wykażą podobny efekt, to będziemy zmieniać zalecenia Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego – podkreślał podczas debaty prof. Czupryniak.

Konieczna edukacja

Ekspertsi obecni podczas debaty podkreślali też konieczność edukacji: to filar dobrego leczenia.

– Chory na cukrzycę zamyka drzwi gabinetu lekarskiego i pozostaje sam, musi sam radzić sobie z chorobą. Dlatego powinien być dobrze wyedukowany, wiedzieć, co wolno mu jeść, jak stosować leki. To szczególnie ważne na początku choroby, a potem, gdy zaczyna brać insulinę. Wszystkiego musi uczyć się od nowa – mówiła Elżbieta Gnas z Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków (PSD).

PSD w wielu miejscach Polski prowadzi szkoły dla chorych na cukrzycę. To doskonała forma dotarcia z wiedzą zwłaszcza do osób, które dopiero zachorowały. Niestety, brakuje pieniędzy na funkcjonowanie szkół, brakuje też edukatorów.

– Edukacja od 30-40 lat jest określana jako terapia. Musimy ją stawiać obok nowoczesnych terapii – mówiła Alicja Szewczyk, przewodnicząca Polskiej Federacji Edukacji w Diabetologii. – Nasze stowarzyszenie od lat, wspólnie z konsultantami krajowymi w dziedzinach

pielęgniarstwa, przygotowuje zalecenia w opiece diabetologicznej. Dotyczą one pomiaru cukru, podawania insuliny za pomocą peny, pomp insulinowych, przygotowania osób z cukrzycą do badań. W tym roku przygotowaliśmy dwie nowe procedury, które mówią o postępowaniu w przypadku hipoglikemii i postępowaniu profilaktycznym w zespole stopy cukrzycowej – podkreślała Alicja Szewczyk.

Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych przygotowało ofertę kursów specjalistycznych dla pielęgniarek. Są też kursy specjalistyczne dla położnych, bo coraz więcej jest kobiet w ciąży, u których wykrywa się cukrzycę ciężarnych.

Stanisław Maćkowiak z Federacji Pacjentów Polskich podkreślał, że dialog stowarzyszeń pacjentów z Ministerstwem Zdrowia przez ostatnie lata prawie nie istniał. – Widziałem nieugiętość Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków w przekazywaniu poprzedniej ekipie ministerstwa informacji o konieczności zapewnienia kompleksowej opieki pacjentom diabetologicznym. Za każdym razem ze strony ministerstwa była próba kierowania dyskusji na temat pieniędzy, że to ogromnie dużo kosztuje, że nas na to nie stać. PSD tłumaczyło, że pieniądze przeznaczone na kompleksową opieką spowodują, że o wiele tańsza będzie późniejsza opieka nad diabetykami.

Katarzyna Pinkosz



Fot. Tomasz Adamaszek

INSULINY wciąż konieczne w leczeniu cukrzycy

Rozmowa z prof. dr. hab. n. med.
GRZEGORZEM DZIDĄ,
konsultantem w dziedzinie diabetologii
dla województwa lubelskiego.

Kiedy u chorego trzeba zacząć podawać insulinę?

Cukrzyca typu 2 jest chorobą przewlekle postępującą. Pacjent już przy rozpoznaniu powinien mieć świadomość, że leczenie będzie wymagało intensyfikacji, a w końcu i tak konieczna będzie insulina. Taka świadomość bardzo pomaga, bo kiedy już skończymy opcje dostępne dla pacjenta – w przypadku Polski jest to metformina, skuteczna przez 2-3 lata, a potem pochodne sulfonylomocznika, skuteczne kolejne 2-3 lata – to po około sześciu latach od rozpoczęcia leczenia już co drugi pacjent powinien otrzymywać insulinę. Nadzieję budzą nowe leki – że one odsuwają w czasie moment rozpoczęcia insulinoaterapii, która jest barierą i dla lekarza, i dla pacjenta. Pacjenci często jednak nie mogą sobie pozwolić na leki inkretynowe, floszyny.

U większości pacjentów nie mamy wyboru: podajemy insulinę po wyczerpaniu możliwości leczenia metforminą i pochodnymi sulfonylomocznika.

Pacjenci boją się terapii insuliną, nie wyobrażają sobie wstrzykiwania insuliny. Insulinę zbyt późno włączamy do leczenia.

Insuliny dziś są znacznie bezpieczniejsze niż przed laty...

Tak. Ogromnym przełomem stało się pojawienie się insulin ludzkich w latach 1990-91. Początkowo budziły one duży niepokój wśród pacjentów, którzy pytali, co to znaczy insulina ludzka. Trzeba było długo tłumaczyć, że to jest rekombinacja genetyczna. Pamiętam jednak, że państwo, wtedy targane kryzysem, było w stanie zapewnić każdemu pacjentowi najnowszą insulinę ludzką.

Preparaty insuliny ludzkiej wiele poprawiły w leczeniu, ale nie załatwiły wszystkich problemów. Pod koniec XX wieku pojawiła się insulina ludzka o zmodyfikowanej cząsteczce. Działa ona dłużej, bo całą dobę. XXI wiek zaczął się od zaakceptowania przez FDA pierwszego analogu długodziałającego, czyli glargine, i drugiej z insulin analogowej – krótko- i szybko działającej.

Czym analogi insuliny różnią się od insuliny ludzkiej?

Od insuliny podstawowej oczekujemy, żeby działała 24 godziny, by pacjent mógł ją sobie podawać raz

na dobę, żeby działała tak samo u każdego pacjenta, żeby dzięki niej chory budził się rano z niskim poziomem cukru, a w nocy by nie groziło mu niedocukrzenie. Chcielibyśmy też, by pacjent nie tył po insulynie, żeby leczenie było bezpieczne i nie groziło powikłaniami.

Jeśli chodzi o porównanie analogu insuliny z insuliną ludzką, to analogi charakteryzują się większą przewidywalnością działania.

Ubiegły rok przyniósł olbrzymie zmiany, jeśli chodzi o analogi insuliny długodziałających. Zostaliśmy zasypani nowymi preparatami. Oprócz obecnej na naszym rynku od dawna insuliny glargine i insuliny detemir, pojawiły się: glargine biosimilar, czyli biopodobna (Abasaglar), Toujeo, czyli glargine, ale trzy razy bardziej skoncentrowana, degludec (Tresiba).

Bardzo ważną cechą analogów długodziałających jest lepsze wyrównanie cukrzycy, bez groźby hipoglikemii. Częstość hipoglikemii przy stosowaniu insuliny długodziałających jest znacznie mniejsza niż przy insulinach ludzkich.

Były badania dotyczące bezpieczeństwa sercowo-naczyniowego insuliny glargine. Wynika z nich, że jej stosowanie nie jest niekorzystne dla układu krążenia, na pewno nie zwiększa liczby zawałów serca, udarów mózgu i zgonów. Przy okazji badania ORIGIN dowiedzieliśmy się również, że jest ona bezpieczna onkologicznie, bo podejrzewano, że może działać onkogenicznie. Przez wiele lat to była naczelną wymówką dla naszych władz, że nie można stosować leków, które zwiększają ryzyko nowotworów.

Czy pacjenci regularnie podają sobie insulinę?

5 proc. pacjentów przyznaje się do nieregularnego stosowania insuliny. Według pacjentów i lekarzy, bardzo istotnym czynnikiem determinującym ich postępowanie jest lęk przed hipoglikemią. Wystąpienie hipoglikemii powoduje, że pacjenci boją się powtórzenia sytuacji i redukują dawkę insuliny. 4 na 10 pacjentów zmniejsza dawkę insuliny po umiarkowanym epizodzie hipoglikemii, a 6 na 10 – po ciężkim epizodzie hipoglikemii.

O przewadze analogu długodziałającego nad insuliną ludzką świadczy m.in. badanie glarginy, na którą zostali przestawieni pacjenci według polskich wskazań refundacyjnych. Sama zmiana insuliny ludzkiej na analog długodziałający dała redukcję poziomu hemoglobiny glikowanej, nawet przy zmniejszeniu dawki – te dane są jeszcze niepublikowane. Jest duża poprawa jeśli chodzi o poziom glikemii na czczo, a także o profil samokontroli w ciągu dnia. Wyniki tego badania powinny być sygnałem dla władz, że refundacja przynosi efekty.

Jak wyglądamy jeśli chodzi o rynek insuliny w porównaniu z Europą?

W Niemczech, Włoszech, Hiszpanii, Francji, Wielkiej Brytanii analogi długodziałające są podstawą leczenia cukrzycy typu 2. Niestety, nie w Polsce. Daleko nam nawet do takich krajów jak Rumunia, Węgry, Czechy, Słowacja. Ustawa refundacyjna preferowała insuliny ludzkie, nastąpił pewien odwrót od analogów. Podstawą insulinoterapii w Polsce nadal są insuliny ludzkie.

Ustawa refundacyjna wprowadziła refundację analogów insuliny dla cukrzycy typu 1, cukrzycy wtórnej i – pod pewnymi warunkami – dla cukrzycy typu 2. Ministerstwo Zdrowia obawiało się, że wprowadzenie refundacji dla cukrzycy typu 2 zrujnuje kasę płatnika, tymczasem okazuje się, że w listopadzie 2015 tylko 4 proc. udziału w rynku miały analogi długodziałające. To dość szokujące, ponieważ mnie się wydaje, że leczę pacjentów nowocześnie. Każdy diabetolog mówi, że większość jego pacjentów stosuje analogi długodziałające. Dane jednak pokazują, że jest inaczej. Analog jest refundowany z odpłatnością 30 proc. W dalszym ciągu jest to koszt 50-60 zł za 1500 jednostek insuliny, co stanowi barierę dla dużej grupy naszych pacjentów. Decyzje refundacyjne nie powodują więc nagłego zwrotu w tendencjach przepisywania leków.

W zaleceniach klinicznych PTD uznaliśmy, że mamy wystarczająco dużo dowodów, żeby powiedzieć, że stosowanie analogów długodziałających wiąże się ze zdecydowanie udowodnionym mniejszym ryzykiem ciężkich hipoglikemii czy hipoglikemii nocnych, szczególnie niebezpiecznych, gdyż jeśli pacjent je prześpi, to może umrzeć.

W polskiej diabetologii, jeśli chodzi o insuliny, to jedziemy cały czas polonezem. To dobry samochód, jeździ, ma wsteczny bieg, osiąga prędkości dozwolone na polskich drogach. Tylko nikt w XXI wieku nie chce nim jeździć...

To nie tylko kwestia komfortu, ale też bezpieczeństwa...

Dokładnie tak. Decydenci myślą, że insuliny ludzkie leczą. Tak, leczą, kiedyś leczyliśmy przecież insulinami zwierzęcymi: wołowymi, świńskimi. I przy ich pomocy też można osiągnąć dobre wyrównanie cukrzycy. Tylko jakim kosztem? Jednak w tej nędzy w 1992 roku system ochrony zdrowia zapewniał naszym pacjentom coś, co wtedy było najnowsze, wcale nie tak dokładnie przebadane. Intuicyjnie uważaliśmy, że insuliny ludzkie będą dobre. I one od razu znalazły się u nas w aptekach, nasi pacjenci mogli je stosować, były dostępne cenowo.

Rozmawiała Katarzyna Pinkosz



MGR FARM. MAŁGORZATA
MODZELEWSKA-TARKA

OPIEKA FARMACEUTYCZNA

Zimowe INFEKCCJE

Najczęstszymi infekcjami górnych dróg oddechowych są: przeziębienie, grypa, zapalenie gardła, angina, zapalenie zatok oraz zapalenie krtani.

Drogi oddechowe dzielą się na górne i dolne. Do górnych dróg oddechowych zaliczamy: jamę nosową, zatoki przynosowe, gardło, krtani i tchawicę, a dolne drogi oddechowe obejmują oskrzela i płuca.

Infekcje górnych dróg oddechowych są najczęstszymi infekcjami występującymi wśród populacji zwłaszcza w okresie jesienno-zimowym. W 90 proc. przypadkach infekcje wywołane są przez wirusy, a tylko w 10 proc. przez bakterie. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową (kaszel), przez bezpośredni kontakt z chorą osobą oraz przez brak podstawowych zasad higieny, jak ➤



➤ mycie rąk. Wirus przenoszony przez powietrze po przedostaniu się do oczu lub nosa wywołuje infekcję. Niskie temperatury w okresie jesienno-zimowym, suche powietrze w często przegrzanych pomieszczeniach, niski poziom spożywanych w diecie witamin oraz spadek odporności organizmu sprzyjają łąpaniu licznych infekcji. Najbardziej podatne na infekcje są małe dzieci, u których układ immunologiczny nie jest w pełni wykształcony, osoby starsze (po 65. r.ż.), osoby cierpiące na choroby przewlekłe (cukrzyca, anemia, dławica piersiowa, POChP) oraz kobiety ciężarne. Najczęstszymi infekcjami górnych dróg oddechowych są: przeziębienie (często nazywane jest zapaleniem nosogardzieli), grypa, zapalenie gardła, angina, zapalenie zatok oraz zapalenie krtani.

Przeziębienie

Jest najczęstszą chorobą wirusową. Średnio przeziębiamy się kilka razy w ciągu roku, najczęściej wiosną i je-



towarzyszą bóle mięśniowe, ból głowy, suchy kaszel, ostry ból i suchość gardła. Grypa często ustępuje po około dwóch tygodniach, niemniej jednak mogą wystąpić poważne powikłania, dlatego nie wolno jej lekceważyć. Szczególnie niebezpieczne powikłania mogą wystąpić u małych dzieci oraz u osób starszych. Małe dzieci, które zachorowały na grypę muszą być bezwzględnie leczone przez lekarza. Do możliwych powikłań należą między innymi: zapalenie zatok i ucha środkowego, zapalenie płuc, oskrzeli, zapalenie mięśnia sercowego, mózgu, opon mózgowych, zespół Reye'a oraz zaostrzenie chorób przewlekłych, współistniejących zwłaszcza u osób starszych. W przypadku grypy, obok leczenia objawowego, stosuje się także leki przeciwwirusowe (np. zanamivir), a w ramach profilaktyki – coroczne szczepienia ochronne.

Zapalenie gardła i angina

Zapalenie gardła cechuje się silnym

Konsultacja lekarska jest niezbędna w przypadku, kiedy pojawi się gorączka utrzymująca się powyżej trzech dni, ropny gęsty katar, ropna wydzielina w kąciakach oczu oraz gdy boli ucho lub zatoki.

sienią. Do najczęstszych objawów przeziębienia zaliczamy: kaszel, katar, ból gardła i gorączkę. Typowe przeziębienie składa się z trzech faz: pierwsza faza trwająca około czterech dni (suchy kaszel, katar, ból gardła i gorączka), druga faza najdłuższa około 10 dni (mokry kaszel, katar, ból gardła i gorączka), trzecia faza tzw. poinfekcyjna trwa około sześciu dni (suchy kaszel). Przeziębienie jest zazwyczaj łatwe do wyleczenia. Na rynku farmaceutycznym dostępne są różne preparaty wieloskładnikowe, które skutecznie zwalczają objawy przeziębienia. Konsultacja lekarska jest niezbędna w przypadku, kiedy pojawi się gorączka utrzymująca się powyżej trzech dni, ropny gęsty katar, ropna wydzielina w kąciakach oczu oraz gdy boli ucho lub zatoki. W takim przypadku, kiedy na zakażenie wirusowe nakładą się zakażenie bakteryjne może wystąpić konieczność zastosowania antybiotykoterapii.

Grypa

Podobnie jak przeziębienie grypa należy do chorób wywołanych przez wirusy. Okres wylegania wynosi kilka dni i charakteryzuje się wystąpieniem wysokiej gorączki (39°C). Często grypie

bólem, uniemożliwiającym niejednokrotnie spożywanie posiłków oraz mówienie. Gardło jest bardzo czerwone, silnie przekrwione, suche i piekące. Jeżeli zapalenie gardła wywołane jest przez wirusy, stosuje się leczenie objawowe. Na rynku farmaceutycznym dostępny jest szeroki asortyment pastylek do ssania oraz płukanki, które uśmierzają ból. Wśród substancji mających zastosowanie w pastylkach do ssania znajdują się: chlorheksydyna, flurbiprofen, salicylan choliny, chlorochinaldol, amylometakrezol, chlorek cetylpirydyniowy oraz benzydamina. Wykazują one działanie odkażające, przeciwzapalne, przeciwobrzękowe oraz przeciwbólowe. Ponadto niektóre z preparatów wzbogacone są w chlorowodorek lidokainy wykazujący miejscowe działanie znieczulające.

W końcowej fazie infekcji gardła, kiedy pacjent skarży się na drapanie w gardle i uczucie suchości, warto polecić mu preparaty ziołowe (ziele tymianku, korzeń prawoślazu, sok z owoców bzu czarnego, mentol, liść podbiału, wyciąg z aloesu, miód, olejek szalwiowy, olejek eukaliptusowy). Alternatywą dla ziołowych pastylek do ssania mogą być płukanki i miejscowo stosowane aerosole wzbogacone w witaminy A i E. ➤

Bronchosol[®]

SYROP



LEK na mokry i uporczywy kaszel



- + upłynnia śluz
- + ułatwia odkrztuszanie
- + działa przeciwbakteryjnie¹
- + rozkurcza mięśnie gładkie oskrzeli²

BRO/01/16/3

¹ Witkowska-Banaszczak E. et al. *In vitro antimicrobial activity of Bronchosol*. Acta Poloniae Pharmaceutica – Drug Research 2015, 72(2), 367-375.

² Begrow F. et al. *Impact of Thymol in Thyme Extracts on Their Antispasmodic Action and Ciliary Clearance*. Planta Medica: 76(4), 2010, 311-318.

Phyto
Pharm

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



Alternatywą dla ziołowych pastylek do ssania mogą być płukanki i miejscowo stosowane aerosole wzbogacone w witaminy A i E.

► W przypadku zakażenia o podłożu bakteryjnym (najczęściej: hemolityczne paciorkowce grupy A, dwoinki zapalenia płuc, gronkowiec złocisty i *Haemophilus influenzae*), zapaleniu gardła towarzyszą powiększone migdałki, ropne nacieki lub naloty, a ból gardła może promieniować do krtań. W przypadku dzieci zapalenie gardła może przejść dodatkowo na migdałek gardłowy, który może ulegać przerostowi i wypełniać całą jamę nosowo-gardłową. Zakażenie bakteryjne, jakim jest np. angina, wymaga bezwzględnej konsultacji lekarskiej w celu zastosowania indywidualnej antybiotykoterapii. Najczęściej przepisywana przez lekarza jest amoksylicyna, cefalosporyny (cefuroksym, ceftriakson) i makrolidy (azytromycyna, klarytromycyna). Nieleczona angina może nieść ze sobą bardzo poważne powikłania: zapalenie ucha wewnętrznego, chorobę reumatyczną, ostre zapalenie nerek, zapalenie wsierdzia lub ropień okołomigdałkowy.

Sambucol®

Syrop Sambucol® przeznaczony do stosowania w grypie, przeziębieniu, w profilaktyce grypy oraz w celu wspomaganie naturalnych funkcji układu immunologicznego. Zawiera Antivirin® – aktywny składnik wyizolowany z owoców czarnego bzu, który wspomaga organizm w stanach zwiększonego ryzyka infekcji wirusowej. Witamina C, cynk i miedź dodatkowo pomagają w prawidłowym funkcjonowaniu układu odpornościowego.

Producent: Sequoia Sp. z o.o.



Zapalenie zatok

Charakteryzuje się uciskiem i bólem w okolicy czoła, nasilającym się przy pochylaniu się. Ból powodowany jest gromadzącą się w zatokach wydzieliną, która spływa do nosa i gardła. Zapaleniu zatok towarzyszy niedrożność nosa, wysoka gorączka oraz nierzadko ból ucha, ból głowy, mokry kaszel oraz ból gardła wywołany spływającą gęstą kataralną wydzieliną z nosa. Jeżeli zapalenie zatok ma podłoże wirusowe, można sięgnąć po kilkuskładnikowe preparaty dostępne w aptece bez recepty. Preparaty te ze względu na skład (paracetamol, fenylefryna, feniramina; ibuprofen i pseudoefedryna lub kwas acetylosalicylowy z pseudoefedryną) działają wielokierunkowo przynosząc ulgę. Jeżeli leczenie objawowe nie przynosi skutku, a dolegliwości nasilają się, należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem, ponieważ nielezione lub niewłaściwie leczone ostre zapalenie zatok przynosowych przechodzi w zapalenie przewlekłe. Leczenie farmakologiczne ostrego stanu zapalnego zatok obejmuje oprócz wyżej wymienionych substancji stosowanie mukolityków, leków antyhistaminowych oraz antybiotyków.

Skutkiem lekceważenia przewlekłego procesu zapalnego w zatokach mogą być zmiany przerostowe w obrębie błony śluzowej oraz torbiele umiejscowione wewnątrz zatoki obocznej nosa. Ponadto powikłaniami nielezonego stanu zapalnego mogą być: zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, ropień nadtwardówkowy, ropień podtwardówkowy, ropień mózgu, zakrzepowe zapalenie zatoki jamistej oraz obrzęk zapalny powiek, zapalenie tkanek miękkich oczodołu, ropień oczodołu. ►

UNIBEN®

Benzydaminii hydrochloridum

SZYBKO TRAFIA W BÓL GARDŁA



SKUTECZNOŚĆ



BEZPIECZEŃSTWO



PRECYZYJNIE TRAFIA W OGNISKO
ZAPALNE (DŁUGI APLIKATOR)



PRZYJEMNY, SŁODKI,
MIĘTOWY SMAK



MOŻE BYĆ STOSOWANY
W KAŻDYM WIEKU, TAKŻE U DZIECI



NAGRODA ZAUFANIA



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

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

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

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

➤ Zapalenie krtani

Dotyczy powierzchni błony śluzowej krtani i najczęściej jego przyczyną są wirusy, rzadziej bakterie. Charakteryzuje się zaczerwienieniem i obrzękiem błony śluzowej krtani, na której dodatkowo obserwuje się wydzielinę śluzową lub śluzowo-ropną. Jednym z pierwszych objawów zapalenia krtani jest chrypka, której stopień nasilenia zależy od stopnia podrażnienia fałdów głosowych. W wyniku tego dochodzi do zaburzenia prawidłowej emisji głosu, a nawet niewydolności głosi. Do pozostałych objawów zapalenia krtani należą: klujący ból i pieczenie w krtani, stan podgorączkowy oraz kaszel mokry.

U dzieci ze względu na wąskie drogi oddechowe, niedojrzałość ukła-



mieszkankę recepturową z witaminami A i E (z przepisu lekarza) lub dostępne bez recepty nawilżające pastylki i aerosole. Dodatkowo warto wypróbować inhalacje z tymianku lub eukaliptusa, które działają antyseptycznie i zwiększają wydzielanie śluzu. W wyniku przewlekłego stanu zapalnego krtani może dojść do zmian przerostowych lub zanikowych w fałdach głosowych, a nawet do zmian o podłożu onkologicznym.

Stosując proste zasady postępowania w życiu codziennym możemy w znacznym stopniu zminimalizować ryzyko wystąpienia infekcji górnych dróg oddechowych. Należy unikać przeciągów, dostosować ubiór do panujących warunków atmosferycznych tak, aby nie przegrzewać orga-

Jeżeli dieta nie dostarcza organizmowi odpowiednich ilości witamin można sięgnąć po preparaty witaminowe dostępne w aptece, które są zróżnicowane pod względem składu dla pacjentów w różnym przedziale wiekowym.

du odpornościowego oraz miękkiej ściany tchawicy przebieg zapalenia krtani może doprowadzić nawet do niewydolności oddechowej. Infekcja objawia się nagłą dusznością i jest często wynikiem powikłania choroby refluksowej żołądka, stosowaniem kortykosteroidów oraz reakcją na alergeny wziewne. Leczenie dzieci musi przebiegać bezwzględnie pod okiem lekarza.

U osób dorosłych w leczeniu objawów zapalenia krtani najczęściej stosuje się leki mukolityczne, mukokinetyczne i wykrztuśne zawierające np. bromheksynę. W celu złagodzenia drapania i suchości krtani warto zastosować glicerynową

nizmu. Dieta bez względu na porę roku powinna być bogata w witaminy i minerały podnoszące naturalną odporność organizmu. Jeżeli dieta nie dostarcza organizmowi odpowiednich ilości witamin można sięgnąć po preparaty witaminowe dostępne w aptece, które są zróżnicowane pod względem składu dla pacjentów w różnym przedziale wiekowym. Warto dbać o kondycję, uprawiać sport przez cały rok. Należy unikać dużych skupisk ludzi szczególnie w okresie jesienno-zimowym – łatwo wtedy o zakażenie wirusowe drogą kropelkową. Ważna jest także podstawowa higiena osobista: częste mycie rąk. ■

Ethericum

Żel przeciwbólowy polecany do stosowania w łagodzeniu bólów głowy oraz bólów występujących w zmianach zwyrodnieniowych stawów, kręgosłupa, po przetrenowaniu mięśni i po urazach bez złamań. Preparat zawiera mentol, który wywołuje na skórze uczucie chłodu, oraz olejki eteryczne i kamforę, które działają rozgrzewająco i stymulująco na zakończenia czuciowo-powierzchniowe skóry.

Producent: „PROLAB” Halkiewicz i Ratajczyk Sp. J.



PROMOCJA

PROBalans Baby

Krople doustne dla niemowląt i dzieci polecane do stosowania w okresie jesienno-zimowym oraz podczas antybiotykoterapii. Suplement diety zawiera żywe, liofilizowane szczepy bakterii kwasu mlekowego *Lactobacillus rhamnosus* SP1 oraz witaminę D₃, która jest niezbędna do prawidłowego rozwoju i wzrostu kości u dzieci.

Producent: Salveo Poland Sp. z o.o.



PROMOCJA



Na **CHRYPK)E**

JUNIOR

SPRAY DO GARDŁA



wyrób medyczny

- ➔ nawilża i łagodzi stany zapalne jamy ustnej i gardła
- ➔ łagodzi ból, zaczerwienienia i obrzęk
- ➔ likwiduje podrażnienia związane z chrypką



Na **CHRYPK)E**

SPRAY DO GARDŁA

wyrób medyczny

OPIEKA FARMACEUTYCZNA





LECZENIE

objarwowe kataru

Katar to częsty symptom związany przede wszystkim z różnymi infekcjami. Jest dość uciążliwy, a w przypadku małych dzieci może dodatkowo znacząco utrudniać im normalne funkcjonowanie.

Katar nazywany jest nieżytem błony śluzowej nosa, a z łac. *rhinitis*. Jest to objaw nadmiernej reakcji błony śluzowej na zadziaływanie zewnętrznego czynnika sprawczego i rozwojem typowych objawów stanu zapalnego, jak przekrwienie, obrzęk, pojawienie się wydzieliny surowiczej. Czynnikiem wywołującym tę reakcję może być tak naprawdę wszystko. Najczęściej jest to infekcja wirusowa, jednak może to być również efekt infekcji bakteryjnej, grzybiczej, reakcji alergicznej, a także zadziaływania różnych czynników fizycznych (temperatury, zmiennej wilgotności, zapylenia, dymu papierosowego, suchego powietrza itp.). Przewlekły katar może być też objawem polipów nosa, zapalenia zatok, nadużywania leków obkurczających śluzówkę, wahań hormonalnych, dojrzewania, niedoczynności tarczycy, a także efektem ubocznym stosowania niektórych leków.

U niemowląt oraz małych dzieci, podobnie jak u osób dorosłych, najczęstszą przyczyną jest infekcja wirusowa, a kolejnym czynnikiem, który również często może powodować u nich niedrożność przewodów nosowych, jest reakcja na przesuszone i zanieczyszczone powietrze.

Charakterystyczne objawy

Podstawowym objawem jest oczywiście pojawienie się nadmiernej wydzieliny, która wycieka z przewodów nosowych lub je blokuje. Dodatkowo zablokowanie i utrudnione oddychanie może wynikać z obrzęku. Symptomy te znacząco utrudniają normalne oddychanie. Objawami dodatkowymi mogą być: uczucie swędzenia,

pieczenia, nadmierne łzawienie, kichanie oraz kaszel będący efektem spływania zapalnej wydzieliny po tylnej ścianie gardła. Może pojawiać się również ból głowy, uszu, zatok przynosowych oraz podwyższona temperatura ciała.

Objawy nieżyty nosa są pożądane z punktu widzenia usunięcia czynnika sprawczego poza organizm, jednak mogą być również bardzo uciążliwe i utrudniać normalne funkcjonowanie chorego. Szczególnie mocno jest to wyrażone w przypadku małych dzieci, u których pojawienie się niedrożności zaburza sen i pogarsza samopoczucie, ponieważ nie potrafią oddychać przez usta, a więc zablokowanie przewodów nosowych może im bardzo utrudniać normalne oddychanie.

Katar w przebiegu infekcji wirusowej

Jak już wspomniano, katar najczęściej pojawia się jako efekt stanu zapalnego wywołanego infekcją wirusową błony śluzowej górnych dróg oddechowych. Infekcja taka przebiega dwu-, a czasem trzyetapowo, a to związane jest z charakterystycznymi objawami, które jej towarzyszą. W pierwszej fazie dochodzi do pojawienia się obrzęku i przekrwienia, a więc zablokowania przewodów nosowych oraz hipersekrecji objawiającej się obfitym wysiękiem surowiczym. Etap ten jest wynikiem pobudzenia receptorów włókien czuciowych biegnących drogą nerwu błędnego oraz nadmiernego uwalniania acetylocholin. W drugiej fazie zapalenia dochodzi do nacieku komórkowego w miejscach zapalnych i zmian właściwości fizykochemicznych śluzu. ▶

➤ Ulega on wyraźnemu zagęszczeniu w wyniku tworzenia się kompleksów białkowo-mukopolisacharydowych. Zmiany charakteru śluzu związane są też z pojawieniem się domieszki złuszczonej nabłonków oraz migracją neutrofilów. Do zagęszczenia może się również przyczynić bardzo powszechne w przebiegu źle leczonego przeziębienia odwodnienie organizmu. W niektórych przypadkach dochodzi czasem do trzeciego etapu związanego z nadkażeniem bakteryjnym i pojawieniem się wydzieliny ropnej.

Leczenie

Leczenie w przebiegu kataru infekcyjnego zwykle jest objawowe. W pierwszej fazie zaleca się stosowanie leków obkurczających śluzówkę. Jednak nie jest to niezbędne, a u małych dzieci niekoniecznie wskazane chyba, że ciekący katar mocno utrudnia normalne funkcjonowanie. W tym wypadku należy również pamiętać, że leków takich nie można stosować przewlekle – u dzieci najlepiej maksymalnie przez trzy dni ze względu na ryzyko rozwoju działań niepożądanych. W tej fazie bardzo ważne jest również płukanie przewodów nosowych, np. przy pomocy roztworów soli fizjologicznej lub wody morskiej w celu regularnego usuwania nadmiernej wydzieliny.

W drugiej fazie zapalenia bardzo ważne jest rozrzedzenie zalegającej wydzieliny i ułatwienie jej ewakuacji, co znacząco poprawia komfort swobodnego oddychania. U małych dzieci można w tym wypadku zastosować izotoniczne preparaty soli morskiej, które wypłukują wydzielinę i nawilżają śluzówkę lub hipertoniczne, które dodatkowo prowadzą do jej rozrzedzenia. Na tym etapie

leczenie objawowe jest bardzo ważne, ponieważ zablokowany gęstą wydzieliną nos jest sporym problemem dla małego dziecka, a zalegająca wydzielina stwarza doskonale warunki do namnażania się bakterii i zwiększa ryzyko rozwoju powikłań związanych z nadkażeniem bakteryjnym. Po przepłukiwaniu przewodów nosowych u dzieci można zastosować aspirator i usunąć nadmiar wydzieliny. Ważnym jest też, aby przez cały okres trwania choroby zadbać o odpowiednie nawilżenie powietrza oraz nawodnienie organizmu.

W przebiegu obu faz zapalnych pacjentowi można również zaproponować preparaty złożone. Są to produkty zawierające izotoniczny roztwór soli, której obecność odpowiada przede wszystkim za przepłukanie i nawilżenie śluzówek. Dodatkowym składnikiem w takim preparacie może być wyciąg z tymianku, który charakteryzuje się właściwościami rozrzedzającymi śluz, a więc przyczynia się do jego łatwiejszego usuwania, ma również właściwości przeciwzapalne i delikatnie antyseptyczne. Istnieją również preparaty, które zawierają jony miedzi mające związek ze wzmocnieniem odpowiedzi układu immunologicznego na zakażenie, a dodatkowo działające bakteriostatycznie i przeciwwirusowo. Wygodne w użyciu są preparaty w jednorazowych ampulkach, które zawierają odpowiednią ilość płynu potrzebną do przepłukania obu przewodów nosowych. Ampułki są również poręczne, roztwór można ogrzać w dłoniach przed podaniem, a w przeciwieństwie do atomizerów mamy również wpływ na ciśnienie, z jakim lek będzie podawany. Po aplikacji dużo łatwiej można usunąć wydzielinę, a dziecku odycha się zdecydowanie łatwiej. ■

Isonasin®septo



Wyrób medyczny w postaci roztworu do płukania nosa przeznaczony do stosowania przy przeziębieniach

i zapaleniu śluzówki nosa i gardła. Zawiera kompleks upłynniający, tymianek oraz miedź. Płukanie preparatem pozwala na zmniejszenie niedrożności nosa, usunięcie śluzu oraz zmniejszenie objawów związanych z przeziębieniem. Wyrób medyczny w postaci roztworu do płukania jest dostępny w jednorazowych ampulkach.

Producent: TACTICA Pharmaceuticals Sp. z o.o.

SOPELEK 3 Odciągacz kataru dla niemowląt i dzieci



3 korzyści w 1 produkcie:

- do codziennej higieny noska odciąganie za pomocą ust,
- do usuwania gęstej wydzieliny odciąganie za pomocą odkurzacza,
- 2 sztuki podkładowych higienicznych dla niemowląt gratis!

Wyrób medyczny kl. I

Już ponad 10 lat wspieramy mamy.

Wytwórca: Salus International Sp. z o.o.
www.sopelek.info.pl



MGR FARM.
JOANNA KRAJEWSKA

ZAPALENIE ZATOK *a przeziębienie*

Zapalenie zatok to jedna z najczęstszych dolegliwości towarzyszących popularnemu przeziębieniu, kojarzonemu głównie z nieżytem nosa.



Warto pamiętać, że dolegliwości ze strony zatok mogą towarzyszyć poważniejszym jednostkom chorobowym.

Zarówno nos, jak i zatoki wyściela wspólna błona śluzowa, co sprawia, że tak naprawdę infekcja zawsze dotyczy obu tych miejsc, choć zatoki mogą być zajęte w mniejszym stopniu. Najnowsze trendy w nomenklaturze medycznej sugerują nawet posługiwanie się terminem *rhinosinusitis*, czyli zapalenie błony śluzowej nosa i zatok przynosowych. Nim właśnie operuje opracowany w 2007 i zaktualizowany w 2012 roku dokument „European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps” (EPOS), zawierający szczegółowe wytyczne odnośnie postępowania w tej jednostce chorobowej.

Etiologia problemów z zatokami

Zatoki przynosowe to przestrzenie pneumatyczne w kościach otaczających jamę nosową, mające z nią połączenie i wyścielone tą samą błoną śluzową. Anatomicznie wyróżnia się cztery pary zatok: czołowe, sitowe, szczękowe i klinowe. Ich rola fizjologiczna polega m.in. na udziale w wyrównywaniu ciśnienia, ochronie przed urazami oraz w funkcjach fonetycznych, związanych z ochroną ucha wewnętrznego i rezonansem. Dolegliwości ze strony zatok najczęściej pojawiają się podczas przeziębienia, będącego niczym innym jak wywołowaną głównie przez rinowirusy infekcją błony śluzowej nosa i zatok. Mówimy wówczas o tzw. ostrym zapaleniu nosa i zatok przynosowych (OZZP). Do zakażenia dochodzi najczęściej w drodze kontaktu bezpośredniego. Wirusy przenoszone są na błonę śluzową na mających z nimi kontakt dłoniach, następnie łączą się ze specyficznymi receptorami, powodując uszkodzenia i wzrost przepuszczalności komórek rzęskowych, uwolnienie mediatorów stanu zapalnego oraz znaczne przekrwienie i obrzęk. Szacuje się, że przeziębienie występuje średnio 4-5 razy do roku u dzieci i około 2-3 razy rocznie u osób dorosłych. Objawy pojawiają się po 2-3 dniach od infekcji i ustępują samoistnie po około pięciu dniach. Wizyty u lekarza wymagają jedynie ewentualne powikłania przeziębienia, związane z nadkażeniem bakteryjnym zalegającej w nosie i zatokach wydzieliny, a także utrzymywanie się objawów dłużej niż tydzień.

Objawy i postępowanie w OZZP

Przekrwienie i wzrost przepuszczalności błony śluzowej nosa w trakcie przeziębienia sprawia,

że jego nieodłącznym elementem jest zawsze katar oraz uczucie niedrożności nosa. Jeśli infekcja w znacznym stopniu obejmuje zatoki, może pojawić się również dodatkowo ból głowy oraz uczucie ucisku i rozpierania twarzy (nasilające się m.in. przy schylaniu czy kichaniu), a także osłabienie lub utrata węchu u dorosłych, kaszel u dzieci, ból gardła i chrypka wywołane drażniącym działaniem spływającej wydzieliny, podwyższona temperatura ciała (nieprzekraczająca jednak 38°C) oraz uczucie ogólnego rozbicia i osłabienia. Zgodnie z zaleceniami EPOS, niepowikłane przeziębienie wymaga jedynie leczenia objawowego, np. dostępnymi bez recepty preparatami hamującymi wysięk z błony śluzowej, ułatwiający usuwanie zalegającej wydzieliny oraz przeciwbólowymi, przeciwzapalnymi i przeciwgorączkowymi. Jeśli dolegliwości utrzymują się powyżej pięciu dni, lekarz może zdecydować o włączeniu np. miejscowych glikokortykosteroidów. Antybiotykoterapia jest niezbędna dopiero, gdy w wyniku niedostatecznego usuwania wydzieliny z nosa i zatok dojdzie do jej nadkażenia bakteryjnego (głównie przez drobnoustroje z rodzajów *Staphylococcus*, *Haemophilus* i *Moraxella*). Obserwuje się wówczas znaczne pogorszenie po wstępnej, łagodnej fazie choroby, połączone z pojawieniem się ropnej wydzieliny z nosa (z jednostronnym nasileniem), ostrym, miejscowym bólem głowy (również z jednostronną przewagą) i gorączką powyżej 38°C. Warto również pamiętać, że dolegliwości ze strony zatok mogą towarzyszyć poważniejszym jednostkom chorobowym. Jeśli więc pojawi się m.in. obrzęk powiek, przemieszczanie i zaburzona ruchomość gałki ocznej, podwójne widzenie, silny ból i obrzęk okolicy czołowej czy objawy zapalenia opon mózgowych, należy jak najszybciej skierować pacjenta do szpitala.

Leki zmniejszające wysięk z nosa

Najbardziej dokuczliwym objawem OZZP jest katar oraz uczucie „zatkanego nosa”. Lekami, o które proszą pacjenci w pierwszej kolejności są zatem te o działaniu hamującym nadmierny wysięk z błon śluzowych. Efekt ten można osiągnąć najszybciej poprzez obkurczenie naczyń krwionośnych błony śluzowej miejscowymi sympatykomimetykami (ksylometazolina, oksymetazolina, nafazolina). Są one dostępne w postaci ▶

Znasz Sinupret? Sprawdź eXtra nowoczesną formę?

Sinupret® eXtract

4 razy bardziej skoncentrowany*



Rozrzedza zalegającą wydzielinę¹



Odtyka nos i ujścia zatok²



Uwalnia od bólu i ucisku głowy²

eXtra nowoczesna terapia ostrego zapalenia zatok przynosowych

www.sinupret.pl
www.leczzatoki.pl

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

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

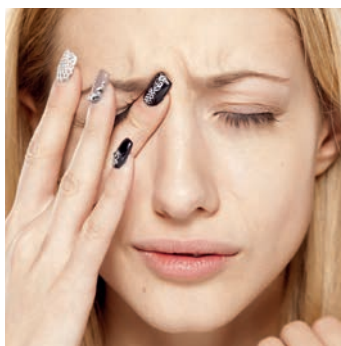
* 720 mg surowców wykorzystanych do ekstrakcji Sinupret® extract (ekwiwalent 160 mg ekstraktu suchego) w porównaniu z 156 mg surowców pochodzenia naturalnego zawartymi w dawce jednorazowej leku Sinupret® dla dorosłych.

2016/01/Re/SinEx1

➤ kropli, żeli lub aerozoli, w różnych dawkach dla różnych grup wiekowych, począwszy już od dzieci powyżej 4. tygodnia życia. Leki te powinny być jednak stosowane ze szczególną uwagą. Bardzo często prowadzą bowiem do nadmiernego przesuszenia śluzówki (stąd też obecność w składzie wielu z nich substancji nawilżających, np. dekspantenolu), a ponadto, w drugiej fazie przebiegu mogą spowodować dodatkowe zagęszczanie śluzu i blokadę nosa. Najbardziej niebezpieczne jest jednak ich przewlekłe stosowanie (powyżej pięciu dni), prowadzące do uzależnienia, anemizacji śluzówki i polekowego nieżyty nosa. Pacjenci dorośli często preferują doustne sympatykomimetyki – fenylefrynę i pseudoefedrynę. Leków tych nie wolno jednak stosować u chorych leczonych blokerami receptorów α_1 . Nasilają one również działanie innych sympatykomimetyków, a ich efekt terapeutyczny wzmacnia się przy jednoczesnym stosowaniu trójpierścieniowych leków przeciwdepresyjnych i β -sympatykolytyków. Pseudoefedryna i fenylefryna mogą również osłabiać działanie metyldopy i rezerpiny, a u chorych leczonych digoksyną – zwiększać częstość występowania zaburzeń rytmu serca.

Leki ułatwiające usuwanie wydzieliny z nosa i zatok

Usuwanie nadmiaru zalegającej wydzieliny jest znaczenie bezpieczniejszą metodą udrażniania nosa i zatok niż hamowanie jej powstawania. Efekt ten można osiągnąć zarówno za pomocą preparatów miejscowych, jak i ogólnych. W pierwszym przypadku poleca się przede wszystkim płukanie nosa i zatok roztworami chlorku sodu (zwanymi też roztworami soli lub wodą morską) w stężeniu izotonicznym (0,9%) lub hipertonicznym (do 3%). Roztwory izotoniczne są łagodniejsze i nie wywołują podrażnień. Tym hipertonicznym przypisuje się natomiast silniejsze działanie oczyszczające i udrażniające – woda przemieszcza się bowiem zawsze w stronę roztworu o większym stężeniu, a zatem w tym przypadku z obrzmiałej śluzówki do płuczącego płynu, co szybciej likwiduje obrzęki. Aby minimalizować ryzyko podrażnień do roztworów hipertonicznych dodaje się niekiedy substancje nawilżające, np. glicerol, dekspantenol czy aloes, tworząc w ten sposób tzw. wersje „soft”. Nasilenie efektu udrażniającego mają natomiast zapewnić dodatki olejków eterycznych, zazwyczaj eukaliptusowego, miętowego, rozmarynowego czy tymiankowego.



Zgodnie z EPOS 2012 skutecznym uzupełnieniem terapii wszystkich postaci OZZP jest fitoterapia. Dlatego coraz większe uznanie zdobywają sobie również doustne leki pochodzenia naturalnego ułatwiające oczyszczanie nosa i zatok. Podstawą ich składu są przede wszystkim wyciągi z kwiatów dziewanny (*Verbasci flos*), ziela werbeny (*Verbenae herba*), korzenia goryczki (*Gentiana radix*), kwiatów bzu czarnego (*Sambuci nigra flos*), liścia brodziuszki (*Andrographidis paniculatae folium*) oraz korzenia pierwiosnka (*Primulae radix*) i kwiatu pierwiosnka z kielichem. Dodatkowo obecne mogą być również wyciągi z lukrecji, lipy, mięty, tymianku, prawoślazu, szczawiu, czosnku oraz ewentualnie także witamina C i rutyna. Preparaty te działają przede wszystkim sekretolitycznie, rozrzedzając zalegającą wydzielinę i ułatwiając tym samym jej usunięcie. Dodatkowo, w zależności od zastosowanej kompozycji ekstraktów

roślinnych, mogą wywierać w różnym stopniu m.in. efekt przeciwzapalny, uszczelniający naczyń, przeciwwirusowy, przeciwbakteryjny, wykrztuśny oraz osłaniający i powlekający na błony śluzowe. Wybierając tego typu preparat warto uprzedzić pacjenta, że obserwowany na początku kuracji nasilony wysięk z nosa jest cełowy i pożądanym.

Leki dodatkowe przy OZZP

Poza katarem i uczuciem zatkanego nosa w przebiegu wystąpić mogą również stany podgorączkowe oraz ból, drapanie gardła i chrypka. W przypadku podwyższonej temperatury ciała pomocne może być włączenie leków przeciwgorączkowych i przeciwbólowych (paracetamol, ibuprofen, kwas acetylosalicylowy), występujących najczęściej od razu w połączeniu z substancjami hamującymi wysięk z nosa (fenylefryna, pseudoefedryna). Sporą popularnością cieszą się także zioła o działaniu napotnym (bez czarny, lipa). W przypadku bólu gardła w przebiegu OZZP warto natomiast sięgać w pierwszej kolejności po preparaty o działaniu nawilżającym i powlekającym, np. te z wyciągami z plechy porostu islandzkiego, propolisem, podbiałem i innymi surowcami śluzowymi. Przyczyną tej dolegliwości jest bowiem najczęściej podrażnienie gardła przez spływającą z nosa i zatok wydzielinę, a nie infekcja bakteryjna – preparaty miejscowo dezynfekujące mogłyby zatem niepotrzebnie podrażnić gardło. ■



MGR FARM.
IWONA NAPIERAŁA

Niezbędna witamina

Najważniejszą rolą witaminy K jest udział w procesach krzepnięcia krwi. Najnowsze badania wskazują jednak na wiele innych dobroczynnych działań tego związku.

Witamina K jest określeniem grupy kilku związków chemicznych. Wszystkie są pochodnymi 2-metylo-1,4-naftochinonu, który w pozycji C3 ma przyłączone nienasycone lub nasycone reszty izoprenoidowe, o różnej długości łańcucha.

Najważniejsza z nich to witamina K₁, czyli filochinon, którego głównym źródłem są produkty roślinne. Całkowita podaż tej witaminy w organizmie ludzkim stanowi około 80 proc. całej puli tych związków (jej ilość w określonych roślinach jest wprost proporcjonalna do ilości chlorofilu i może wynosić 50-800 µg na 100 g świeżego produktu).

Witamina K₂ (metachinon) to przede wszystkim produkt ▶

➔ fermentacji flory jelitowej, jej źródłem są również produkty pochodzenia zwierzęcego oraz produkty fermentacji soi. Ta postać związku najczęściej dostępna jest w suplementach diety.

Wyróżniamy również witaminę K₃, nazywaną menadionem. Różni się ona od pozostałych form tym, iż wykazuje rozpuszczalność również w wodzie, co związane jest z jej wyższą biodostępnością i aktywnością biologiczną.

Rola witaminy K w organizmie

Jak już wspomniano, podstawową rolą witaminy K w organizmie ludzkim jest udział w prawidłowym przebiegu procesu krzepnięcia. Stanowi ona kofaktor enzymu gamma-karboxylazy, a dzięki temu warunkuje odpowiedni poziom czynników krzepnięcia krwi (czynników II, VII, IX, X). Obecność odpowiedniej ilości witaminy K w organizmie odpowiedzialna jest za prawidłowe stężenie białka C i białka S, które również hamują proces krzepnięcia. Wpływa również na funkcjonowanie białek wiążących wapń w nerkach, płucach i łożysku oraz osteokalcyny, której działanie jest bezpośrednio związane z procesami mineralizacji kości – nieaktywna osteokalcyna nie wiąże wapnia, a jego nadmiar krąży we krwi.

Dzięki tym właściwościom witamina K odpowiada za procesy związane z metabolizmem kostnym, zapobiega zwapnieniu płytek miażdżycowych, wpływa na proliferację komórek nowotworowych, odpowiada też za prawidłowe funkcjonowanie układu nerwowego. Do innych funkcji zaliczamy regulację procesu wzrostu komórki, wpływ na zwapnienie chrząstek i tkanki łącznej, udział w łańcuchu oddechowym, a konkretnie w procesie glikacji.

Obecnie prowadzi się wiele badań związanych z rolą witamin z grupy K w prawidłowym funkcjonowaniu organizmu. Wśród najważniejszych jednostek chorobowych, w których może ona odegrać bardzo ważne zadanie profilaktyczne wymienić należy: choroby nowotworowe, miażdżycę i inne choroby układu krążenia, osteoporozę, a także schorzenia neurodegeneracyjne. Z tego względu naukowcy coraz częściej przyglądają się potrzebie codziennej suplementacji witaminy K₂ w celu profilaktyki ogólnozdrowotnej.

Co najważniejsze, jej toksyczność dla organizmu jest niska i nie zaobserwowano żadnych działań niepożądanych po jednorazowym podaniu 45 mg (nie miało to również wpływu na procesy krzepnięcia krwi), a dzienna dawka w przypadku suplementacji osoby dorosłej jest dużo niższa i wynosi około 55-65 µg.

Zdrowa dieta

Źródłem witaminy K powinna być oczywiście zdrowa i zbilansowana dieta. Jak już wspomniano jest ona składnikiem produktów pochodzenia roślinnego, a przede wszystkim ich zielonych części o dużej zawartości chlorofilu. Należą do nich brokuł, brukselka, rzepa, szpinak, sałata, szparagi, kalafior, kapusta, awokado, a także brzoskwinie. Wśród produktów pochodzenia zwierzęcego najważniejsze są jaja, ser oraz wątroba. Nie wolno również zapominać o witaminie K₂, której odpowiednie ilości w organizmie zależą od wydajności, a więc kondycji naszej mikroflory jelitowej.



Tabela. Dienne zapotrzebowanie na witaminę K.

Wiek i płeć	Zalecane dienne spożycie (µg/ dzień)
Dzieci i młodzież	
0-6 miesięcy	25
7-12 miesięcy	5
1-3 lat	10
4-6 lat	15
7-9 lat	20
10-18 lat	25
Dorośli	
Kobiety	55
Mężczyźni	65
Kobiety ciężarne	55
Kobiety karmiące	55

Niedobory witaminy K

Tak jak w przypadku wszystkich witamin i minerałów, największe ryzyko niedoboru dotyczy osób stosujących niezdrową i niezbilansowaną dietę, która jest uboga przede wszystkim w warzywa. Ważnym aspektem jest również niedobór tłuszczów, które warunkują prawidłowe wchłanianie opisywanych związków. Zagrożeni tym niedoborem są również pacjenci, u których dochodzi do zachwiania naturalnej flory jelitowej np. po antybiotykoterapii, w przebiegu chorób zapalnych jelit, jak na przykład w chorobie Crohna, w zespole złego wchłaniania, celiakii, czy po operacjach przeprowadzanych

na jelitach. Niedobory witaminy K są częste u osób stosujących terapię przeciwzakrzepową oraz w przypadku chorób wątroby, nerek i trzustki, ponieważ zaburzają one jej prawidłowe przemiany w organizmie. Problem może dotyczyć osób starszych, alkoholików, chorych na bulimię, czy mukowiscydozę. Badania pokazują również, że osoby przyjmujące wysokie dawki witaminy E mogą mieć niedobory witaminy K.

Jednak najbardziej zagrożoną niedoborami grupą są noworodki i niemowlęta. Wynika to z faktu, że w mleku matki znajdują się bardzo

OPIEKA FARMACEUTYCZNA

niewielkie ilości tego związku – średnie zapotrzebowanie dzienne wynosi około 1 mcg/kg m.c., a w mleku kobiecym jest jedynie 0,25 mcg/100 ml. Poza tym jelita zaraz po urodzeniu są niedojrzałe i nie są zasiedlone odpowiednimi szczepami bakterii, które brałyby udział w syntezie i wchłanianiu witaminy K.

Suplementacja

Podstawowe zalecenia suplementacyjne dotyczą noworodków i niemowląt. Każde dziecko w dniu urodzenia otrzymuje dużą dawkę witaminy K, najczęściej domięśniowo – 0,5 mg (lub 2 mg doustnie). Wystarcza ona organizmowi na siedem dni, następnie rodzic zostaje poinformowany, iż od 8. doby do ukończenia 3. miesiąca życia należy podawać dziecku suplement diety zawierający 25 mcg witaminy K₂. Oczywiście ilości te określone są dla dzieci zdrowych, urodzonych o czasie. W innych przypadkach lekarz indywidualnie ustala odpowiednią dawkę. Ważne jest jednak, aby pamiętać, że dotyczy to jedynie dzieci karmionych mlekiem matki – w przypadku

podawania mleka modyfikowanego nie należy suplementować witaminy K, ponieważ w mieszankach tych jest ona obecna w odpowiedniej ilości (3-9 mcg witaminy K na 100 ml). U dzieci karmionych zarówno mlekiem matki, jak i mlekiem modyfikowanym suplementację wprowadza się, gdy mleko matki stanowi co najmniej połowę dziennej porcji pokarmu.

U osób dorosłych najważniejsze jest wprowadzenie suplementacji w przypadku stwierdzenia niedoborów, które najczęściej towarzyszą wymienionym wcześniej chorobom, a przede wszystkim tym związanym z zaburzeniami wchłaniania jelitowego. Dodatkowo można ją stosować profilaktycznie w leczeniu osteoporozy, chorób nowotworowych, miażdżycy oraz u osób podlegających terapii przeciwzakrzepowej. Wśród preparatów stosuje się najczęściej witaminę K₂, której nie jesteśmy w stanie dostarczyć w odpowiedniej ilości wraz z dietą. Dawki witaminy dla dorosłych są zróżnicowane w zależności od płci i diety. Dokładne wytyczne przedstawia tabela. ■

REKLAMA



suplement diety

K2 VITA-TREE

Witamina K2 75 µg, kapsułki miękkie

Czas na K₂

30 kapsulek miękkich
w dobrej cenie

Zawiera witaminę K₂ w formie MK-7 (menachinon-7/K2VITAL®).
MK-7 najlepiej przyswajalna przez organizm forma Witaminy K₂

Witamina K₂ dla dorosłych. Wsparcie prawidłowej dystrybucji wapnia do kości.

www.vitatree.pl

PRODUKT DOSTĘPNY W HURTOWNIACH



Producent: Tree Pharma sp. z o.o., ul. Strzeszyńska 33, 60-479 Poznań
Na www.treepharma.pl poznaj inne produkty Tree Pharma



DR N. FARM.
PAULINA MĄCZKA

Zdrowie W KAPSUŁCE

Z badań epidemiologicznych wynika, że 90 proc. Polaków w każdej grupie wiekowej ma deficyty witaminy D, co potwierdzają badania.

Podstawowym źródłem witaminy D jest synteza skórna. Niestety, położenie geograficzne Polski, a także przemiany cywilizacyjne, wymagające długotrwałego przebywania w pomieszczeniach i pojazdach, używanie filtrów UV, a nawet stosowanie niektórych leków sprawiają, że większość dzieci i dorosłych nie jest w stanie syntetyzować odpowiedniej ilości witaminy D. Zawartość witaminy D w produktach spożywczych (sery, mleko, ryby) zaspokaja jedynie 10-20 proc. dziennego zapotrzebowania. Sama dieta nie jest w stanie wyrównać deficytu witaminy D, stąd bardzo istotną rolę odgrywa suplementacja tej witaminy w dawce dostosowanej do wieku i wagi pacjenta.

Rekomendacje

W 2013 roku opublikowane zostały rekomendacje dotyczące suplementacji witaminy D dla mieszkańców Europy Środkowej, w tym Polski. Rekomendacje te opracowane zostały przez międzynarodowy zespół lekarzy i ekspertów, pod kierunkiem dr. hab. n. med. Pawła Płudowskiego.

Rekomendacja dziennej suplementacji dotyczy osób zdrowych, a stosowanie zalecanych w niej dawek witaminy D nie wymaga wykonywania badania poziomu 25(OH)D w surowicy krwi.

Witamina D jeszcze do niedawna utożsamiana była przede wszystkim z substancją mającą wpływ na wzrost i mineralizację kości. Okazuje się jednak, że spektrum działania witaminy D₃ jest o wiele większe, dlatego rozpoczęto poszukiwania jej nowych zastosowań w innych dziedzinach farmakologii.

Rola witaminy D

Witamina D odpowiada za utrzymanie prawidłowej masy i siły mięśni. Umożliwia regenerację neuronów i warunkuje sprawne przewodzenie impulsów nerwowych. Wpływ witaminy D na układ renina-angiotensyna warunkuje funkcję regulującą podwyższone ciśnienie tętnicze krwi. Witamina D reguluje syntezę i wydzielanie insuliny. Kalcytrol stymuluje komórki trzustki do wydzielania insuliny, potęguje odpowiedź insuliny na zwiększone stężenie glukozy we krwi.

Witaminę D uważa się za czynnik zmniejszający ryzyko wystąpienia cukrzycy typu 1 u osób przyjmujących suplementację w dzieciństwie oraz warunkujący poprawę glikemii w przypadku cukrzycy typu 2. Coraz częściej podkreśla się rolę pochodnych witaminy D w rozwoju i przebiegu chorób autoimmunologicznych oraz nowotworowych.

Witamina D oddziałuje na komórki organizmu za pośrednictwem specyficznych receptorów VDR (ang. *Vitamin D Receptors*) mających charakter typowych czynników transkrypcyjnych. Receptory te występują m.in. w kościach, skórze, nerkach oraz w takich komórkach jak: monocyty, makrofagi oraz limfocyty B i T. Efekty wywołane stymulacją receptorów VDR to działanie immunomodulacyjne, hamowanie proliferacji komórek i pobudzanie różnicowania się komórek.

Ponadto, oprócz stymulacji limfocytów, wpływa na produkcję immunogenego białka – katelicyny, które wpływa na zmniejszenie ryzyka infekcji, szczególnie w sezonie jesienno-zimowym. Zmniejsza o połowę ryzyko powstania poważnych infekcji tj. grypy, zapalenia zatok, zapalenia ▶



➔ płuc, a w momencie zaistnienia choroby znacznie łagodzi jej objawy i chroni przed powikłaniami.

Zaobserwowano także synergistyczne działanie analogów witaminy D oraz niektórych cytostatyków, antybiotyków oraz glikokortykosteroidów, co pozwala na zmniejszenie dawek leków przy zachowaniu efektu terapeutycznego.

Niebezpieczny niedobór

Długotrwały niedobór witaminy D niesie za sobą niekorzystne konsekwencje dla pacjentów praktycznie na każdym etapie życia.

Niedobór witaminy D zmniejsza płodność kobiet i mężczyzn, jest czynnikiem ryzyka powikłań ciąży, tj. stan przedrzucawkowy, poronienie, cukrzyca ciążowa. Niedobór witaminy D u dzieci związany jest ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia astmy, chorób autoimmunologicznych, zespołu ADHD. Ponadto osłabione wchłanianie wapnia z jelit i jego niskie stężenie we krwi może być powodem krzywicy.

U osób dorosłych z odnotowanym deficytem witaminy D zauważono zwiększoną skłonność do tycia, nadwagi, a nawet otyłości.

Deficyt witaminy D zwiększa ryzyko zapadalności na choroby górnych dróg oddechowych, grypę i gruźlicę. Osoby z niedoborem witaminy D częściej ulegają zakażeniom. Zbyt niski poziom witaminy D stwierdzany jest w przypadku chorób autoimmunologicznych, tj. reumatoidalne zapalenie stawów, toczeń, choroba Hashimoto. Odnotowano także zwiększone ryzyko epizodów neurologicznych w przebiegu depresji, choroby Alzheimera oraz stwardnienia rozsianego.

Zbyt niski poziom witaminy D wpływa na nadmierną aktywność wapnia, tym samym pogarsza elastyczność naczyń krwionośnych i wpływa na zmniejszenie kurczliwości serca. Wysoki niedobór sprzyja chorobie niedokrwiennej serca, zawałowi serca oraz chorobie miażdżycowej.

W przypadku niedoboru witaminy D obniża się poziom wytwarzania insuliny, komórki stają się mniej wrażliwe na jej działanie, co prowadzi do wzrostu stężenia glukozy we krwi i może być czynnikiem rozwoju cukrzycy typu 2.

Wśród osób starszych, u których obserwowana jest znikoma efektywność syntezy skórnej, utrudnione procesy wchłaniania leków, schorzenia współistniejące oraz wzrastający negatywny

Rekomendowana suplementacja Witaminą D dla osób z Europy Środkowej

WIEK	DAWKA DOBOWA	STOSOWANIE
1-18 lat	600-1 000 IU	od września do kwietnia lub cały rok
18-65 lat	800-2 000 IU	od września do kwietnia lub cały rok
>65 lat	800-2 000 IU	cały rok
Otyli (dorośli i starsi)	1 600-4 000 IU	cały rok
Osoby pracujące w nocy	1 000-2 000 IU	cały rok

udział tkanki tłuszczowej, niski poziom witaminy D powoduje spadek nastroju, obniżenie siły mięśniowej oraz pogorszenie kondycji psychofizycznej.

Wiedza o witaminie D

W 2015 roku w Warszawie miało miejsce wyjątkowe wydarzenie naukowe – międzynarodowa konferencja objęta

patronatem EVIDAS (ang. *European Vitamin D Association*). Dwudniowa konferencja pt. „Witamina D – minimum, maximum, optimum” zgromadziła ponad 500 lekarzy z Europy, Ameryki Północnej, Azji i Afryki. Zaprezentowało na niej najnowsze doniesienia dokumentujące znaczenie witaminy D dla zdrowia człowieka w każdym wieku. Lekarze i wybitni eksperci zdrowia publicznego – wśród nich prof. dr hab. n. med. Bolesław Samoliński – podkreślili jak ważna jest suplementacja witaminy D. Zaapelowali ponadto, aby lekarze, farmaceuci oraz media propagowały wiedzę o witaminie D i podkreślały rolę profilaktyki w terapii schorzeń cywilizacyjnych. Niedostateczne zaopatrzenie w tę witaminę wielu ekspertów wskazało jako silny czynnik ryzyka ich rozwoju, zaostrzenia ich przebiegu, czy też obniżenia efektywności stosowanej już przez pacjentów terapii podstawowej.

Kluczowym aspektem przy wyborze odpowiedniego preparatu witaminy D powinna być wysoka jakość i skuteczność potwierdzona badaniami klinicznymi. Wyniki dwóch polskich badań klinicznych dotyczących preparatu z witaminą D potwierdziły jego korzystny wpływ na parametry wydolnościowe osób zdrowych, aktywnych i chorych seniorów. Preparat jest wytwarzany w Stanach Zjednoczonych pod nadzorem FDA (ang. *Food And Drug Administration*) i spełnia standardy dobrej praktyki wytwarzania (GMP), co świadczy o jego wysokiej jakości oraz bezpieczeństwie stosowania.

Witamina D rozpuszczona jest w oleju z krosoza barwierskiego. Olej ten bogaty jest w długołańcuchowe kwasy tłuszczowe, co wpływa na wysoką dostępność biologiczną witaminy i świadczy o wysokim stopniu jej przyswajalności. Dawka witaminy D wynosząca 2000 j.m. umieszczona w niewielkiej kapsułce pozwala na łatwą i skuteczną suplementację bez konieczności posiadania recepty, co ułatwia uzupełnienie niekorzystnych dla zdrowia deficytów tej witaminy. ■

Czy już stosujesz VITRUM® D3?



Naturalna Witamina Życia

Nr 1
w Polsce¹

VITRUM® D3

Vitaminum D3

Dietetyczny środek spożywczy
specjalnego przeznaczenia medycznego

Wzmacnia odporność




- Pomaga w prawidłowym funkcjonowaniu układu odpornościowego

Codziennie stosowanie witaminy D
zmniejsza ryzyko infekcji
dróg oddechowych

ryzyko infekcji

-49%

Vitamin D and Respiratory Tract Infections:
A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials.
P. Bergman i wsp. Instytut Karolinska. Sztokholm. Szwecja. www.plosone.org

- VITRUM® D3**  witamina D w oleju z krokosza barwierskiego (!)
-  stosowanie niezależnie od posiłku (!)
-  małe, komfortowe kapsułki (!)

VITRUM® D3 1000 j.m. wit. D3, 60 i 120 kaps.

VITRUM® D3 forte 2000 j.m. wit. D3, 60 i 120 kaps.



UNIPHARM
Your Partners in Health

www.vitrumd3.pl

1) IMS DataView, COLECALCIFEROL Value YTD/06/2015.



MGR FARM.
ANNA SKÓRKA

OPIEKA FARMACEUTYCZNA



NIEZBĘDNE *kwasy*

Kwasy omega-3 i omega-6 są potrzebne do prawidłowego rozwoju i funkcjonowania organizmu i powinny być dostarczone w dobrze zbilansowanej diecie. Czasami jednak konieczna jest suplementacja.

Kwasy tłuszczowe to związki zbudowane z łańcucha węglowodorowego z grupami: karboksylową (-COOH) i metylową (-CH₃) na końcach. Ze względu na rodzaj wiązań, między atomami węgla w łańcuchu, można wyróżnić kwasy tłuszczowe nasycone (mają wszystkie wiązania pojedyncze) i nienasycone (posiadają wiązania podwójne). W kwasach tłuszczowych jednonienasyconych podwójne wiązanie jest jedno, a w wielonienasyconych dwa lub więcej. Z punktu widzenia fizjologii żywienia najważniejsze są kwasy

wielonienasycone, ponieważ nie mogą być syntetyzowane w organizmie człowieka, a jednocześnie są niezbędne do prawidłowego wzrostu i rozwoju. Należą do nich kwasy omega-3 i omega-6.

Kwasy omega-3

Posiadają pierwsze wiązanie podwójne przy trzecim atomie węgla, licząc od strony grupy metylowej. Prekursorem wszystkich związków z tej grupy jest kwas α -linolenowy (ALA), posiadający 18 atomów węgla i 3 wiązania podwójne. ALA

musi być dostarczony z dietą. Występuje w oleju lnianym, rzepakowym, sojowym, w orzechach włoskich. Pod wpływem enzymów (elongazy, desaturazy), ALA przekształcany jest w organizmie w dwie, niezwykle istotne pochodne: kwas eikozapentaenowy (EPA) i dokozaheksaenowy (DHA). EPA ma 20 atomów węgla i 5 wiązań podwójnych, DHA zaś 22 atomy węgla i 6 wiązań podwójnych. Z EPA pod wpływem cyklooksygenazy i lipooksygenazy powstają odpowiednio prostaglandyny, prostacykliny i tromboksany oraz leukotrieny. Działają one antyagregacyjnie, przeciwzapalnie, zmniejszają nadmierną kurczliwość naczyń krwionośnych, przyczyniają się też do zahamowania karcinogenezy.

Kwasy omega-6

Mają pierwsze wiązanie podwójne przy szóstym atomie węgla od strony grupy metylowej. Kwas linolowy (LA) posiada 18 atomów węgla i 2 wiązania podwójne. Podobnie jak ALA musi być dostarczony z pokarmem, poprzez uwzględnienie w diecie m.in. oleju kukurydzianego, słonecznikowego, sojowego, arachidowego, oliwy z oliwek. Pod wpływem desaturaz i elongaz (konkurując z ALA) kwas linolowy jest przekształcany do kwasu γ -linolenowego (GLA, 18 atomów węgla, 3 wiązania podwójne), a ten do kwasu arachidonowego (AA, 20 atomów węgla, 4 wiązania podwójne). AA jest prekursorem eikozanoidów (prostaglandyn, prostacyklin, tromboksanów, leukotrienów), które stymulują postępowanie zmian miażdżycowych, tworzenie zakrzepów, silne reakcje zapalne i alergiczne, a także proliferację komórek i wzrost tkanki nowotworowej, zwłaszcza w gruczole sutkowym, jelicie grubym i prostatie.

Dieta 5:1

Zdarza się, że mimo dostatecznej podaży ALA i LA w diecie, synteza pochodnych w organizmie człowieka jest zaburzona i ilość niezwykle istotnych kwasów EPA, DHA i GLA jest niewystarczająca. Zwykle związane jest to z niską wydajnością enzymów, źle zbilansowaną dietą, wcześniactwem czy podeszłym wiekiem. Wówczas konieczne jest dostarczenie tych substancji z pożywieniem. Kwasy EPA i DHA występują w owocach morza i tłustych rybach morskich (śledź, łosoś, sardynka, makrela, tuńczyk, dorsz), a GLA w olejach z nasion ogórecznika, wiesiołka, żmijowca czy czarnej porzeczki. Ważne by w skomponowanym jadłospisie ilość dostarczanych wielonienasyconych kwasów tłuszczowych pokrywała dzienne zapotrzebowanie, ale również by stosunek omega-6 do omega-3 wynosił 5:1 (a na pewno nie przekraczał 10:1). Tylko taka

proporcja pozwala na optymalne wykorzystanie związków przez organizm i zapewnia odpowiednie ich działanie. Z badań naukowych wynika, że typowa dieta pokrywa zapotrzebowanie na kwasy omega-6, natomiast zdecydowanie brakuje kwasów omega-3 (stosunek wynosi nawet 25:1!). Zbyt wysoka zawartość omega-6 w diecie powoduje między innymi niekorzystne działanie proagregacyjne, prozapalne, alergiczne, blokowane są przemiany i działanie kwasów omega-3.

Omega-3 a układ sercowo-naczyniowy

Pierwsze badania i dowody na wpływ kwasów omega-3 na kondycję serca i naczyń krwionośnych pochodzą z lat 70. XX wieku. Zauważono wówczas, że ryzyko występowania choroby wieńcowej, zawału serca oraz śmiertelności sercowo-naczyniowej było znacznie niższe u Eskimosów niż u Duńczyków (nie zauważono tej prawidłowości u Eskimosów mieszkających na stałe w Danii). Obie populacje wykazywały podobne spożycie węglowodanów, tłuszczów, warzyw i owoców, natomiast Eskimosi dodatkowo, jedząc znaczne ilości mięsa z ryb, wielorybów i fok, zapewniali sobie pięciokrotnie większe spożycie kwasów omega-3. Dzięki temu mieli niższe stężenie cholesterolu całkowitego, LDL, VLDL i trójglicerydów, natomiast wyższe HDL. Wieloośrodkowe badania GISSI objęły 11324 pacjentów po zawale serca, którzy otrzymywali odpowiednio EPA i DHA (460 mg + 380 mg), witaminę E 300 mg/dobę lub placebo przez 3,5 ▶

Tabela. Zalecane spożycie kwasów omega-3

Grupa wiekowa	Rekomendacje
Niemowlęta urodzone przedwcześnie	100-200 mg DHA dziennie
Niemowlęta karmione piersią	DHA wraz z mlekiem matki
Niemowlęta po zakończeniu karmienia piersią	Minimum 100 mg DHA
Dzieci do 2. roku życia	Minimum 100 mg DHA
Dzieci z ryzykiem alergii i astmy	Minimum 100 mg DHA
Dzieci powyżej 2. roku życia	Tłuste ryby morskie lub podawać dodatkowe porcje DHA lub DHA+EPA 250 mg
Kobiety w ciąży i karmiące piersią	Minimum 200 mg DHA Przy niskim spożyciu ryb – 400-600 mg Gdy ryzyko porodu przedwczesnego – do 1000 mg
Dorośli	Do 1000 mg DHA+EPA U osób z ryzykiem chorób układu krążenia, nowotworowych i reumatoidalnych oraz chorób neurodegeneracyjnych – 1500 mg

➤ roku. Grupa, która otrzymała kwasy omega-3, uzyskała 20 proc. redukcję całkowitej śmiertelności, 30 proc. spadek śmiertelności z powodów sercowo-naczyniowych oraz 45 proc. redukcję nagłych zgonów sercowych. Redukcja śmiertelności wynikała głównie ze zmniejszenia ryzyka wystąpienia ciężkich arytmii komorowych, zagrażających życiu. Dotychczas przeprowadzono wiele badań, dzięki którym można stwierdzić, że kwasy omega-3 mają działanie kardioprotekcyjne, które ujawnia się poprzez: zmniejszenie częstości



stawów (RZS), młodzieńczym idiopatycznym zapaleniu stawów, wrzodziejącym zapaleniu jelita grubego, chorobie Crohna, toczeniu rumieniowatym i łuszczycy. Analiza badań pokazuje, że szczególnie w RZS pacjenci odczuwali znaczącą poprawę, objawiającą się złagodzeniem bólów stawowych i idącym za tym zmniejszeniem przyjmowania leków z grupy NLPZ, skróceniem czasu trwania sztywności porannej oraz poprawieniem sprawności fizycznej. W łuszczycy włączenie kwasów omega-3 do terapii pozwala na zmniejszenie czę-

Kwasy EPA i DHA występują w owocach morza i tłustych rybach morskich (śledź, łosoś, sardynka, makrela, tuńczyk, dorsz), a GLA w olejach z nasion ogórecznika, wiesiołka, zmijowca czy czarnej porzeczki.

rytmu serca, obniżenie ciśnienia tętniczego krwi, poprawę funkcji endotelium, zwiększenie kurczliwości naczyń krwionośnych, zmniejszenie agregacji płytek krwi, hamowanie czynników prozapalnych, stabilizacją blaszki miażdżycowej, spadek poziomu trójglicerydów, wzrost stężenia HDL. Dla serca i naczyń krwionośnych najistotniejszy jest kwas EPA.

Kwasy omega-3 a zespół metaboliczny i otyłość

Zespół metaboliczny to trzy z pięciu objawów, występujących u pacjentów: zwiększony obwód w talii, zwiększone stężenie trójglicerydów, obniżone stężenie HDL, podwyższone ciśnienie skurczowe i/lub rozkurczowe, podwyższona ilość glukozy we krwi. Badania dowodzą, że u pacjentów z objawami zespołu metabolicznego, którzy otrzymywali kwasy omega-3 doszło do redukcji masy ciała, obniżenia cholesterolu frakcji LDL, cholesterolu całkowitego i trójglicerydów, podwyższenia stężenia HDL oraz normalizacji ciśnienia krwi i wskaźników insulinooporności. Wprawdzie nie zauważono istotnego wpływu kwasów omega-3 na wskaźnik BMI, ale wiadome jest, że odpowiednia podaż kwasów w diecie pozwala na korzystną redystrybucję tkanki tłuszczowej, przyspiesza metabolizm, reguluje apetyt.

Kwasy omega-3 a stany zapalne

Działanie przeciwzapalne kwasów omega-3 (EPA i DHA) zauważono w reumatoidalnym zapaleniu

stężeń występowania objawów takich jak rumień czy łuszcząca się skóra głowy.

Dostarczanie odpowiedniej ilości kwasów omega-3, według badań, ma szczególne znaczenie u pacjentów z fenyloketonurią, mukowiscydozą, cierpiących na depresję. Choć wyniki badań nie są jednoznaczne, kwasy omega-3 mogą mieć ochronne działanie w niektórych rodzajach nowotworów, szczególnie raka sutka, okrężnicy i stercza. Prawdopodobnie zmniejszają degenerację siatkówki żółtej w podeszłym wieku oraz objawy tzw. suchego oka.

Kwasy omega-3 a ciąża, laktacja i rozwój dziecka

Kwasy omega-3 są niezwykle istotnym składnikiem diety kobiet w okresie ciąży i laktacji, niezbędnym zarówno do prawidłowego przebiegu ciąży, jak i rozwoju dziecka. Zapewnienie właściwego spożycia kwasów omega-3 w ciąży zapobiega przedwczesnym porodom, zmniejsza u matek częstość występowania depresji poporodowej, zwiększa masę urodzeniową dziecka, wpływa na prawidłowy rozwój układu nerwowego i narządu wzroku. Wspomaga rozwój psychoruchowy i intelektualny, korzystnie wpływa na ostrość widzenia, poprawia funkcje poznawcze, koncentrację i zapamiętywanie. W okresie niemowlęcym, jeśli dziecko jest karmione piersią, kwasy omega-3 otrzymuje wraz z pokarmem matki. Jeśli zaś jest karmione mlekiem modyfikowanym, warto sięgać po mieszanki wzbogacone w kwasy omega-3. ➤

MÖLLER'S TRAN Norweski

SUPLEMENT DIETY



NATURALNE ŹRÓDŁO KWASÓW OMEGA-3 I WITAMINY D₃

- Numer 1 w kategorii tranów w Polsce!¹
- Najwyższej jakości, oryginalny tran norweski
- 160 lat doświadczenia i modernizacji procesu produkcyjnego
- Wspomaga zdrowie, rozwój oraz odporność dzieci i dorosłych²



Wybór nr 1
Polskich Mam³

¹IMS, Pharmascope, sprzedaż wartościowa MAT10.2015; ²witamina D, ³Ipsos, Millward Brown; użytkownicy Tranów i omega-3, mające dzieci

➤ Czy suplementować DHA i EPA?

Nie ulega wątpliwości, że na każdym etapie życia człowiek potrzebuje dostarczyć w diecie kwasy omega-3 i omega-6, w szczególności EPA i DHA. Niestety, spożycie tłustych ryb morskich, będących podstawowym ich źródłem jest niewystarczające. Istnieją również obawy dotyczące zanieczyszczeń ryb metalami ciężkimi, dioksynami czy polichlorowanymi bifenylami, co może ograniczać ich spożycie, szczególnie u kobiet w ciąży i dzieci. Zawartość kwasów omega-3 w rybach także może się różnić, gdyż nie są one ich pierwotnym źródłem, a jedynie gromadzą je wraz z poży-



fosfolipidów, które łatwo się wchłaniają, łatwo wbudowują w komórki, są dobrze tolerowane przez układ pokarmowy), preparaty z izolowanym DHA, otrzymywanym z alg (także biotechnologicznie, z hodowli alg z rodzaju *Schizochytrium*).

Pomagając pacjentowi w doborze odpowiedniego suplementu warto zawsze zwrócić uwagę dla kogo ma być przeznaczony preparat, dobrać odpowiednią, wygodną do przyjmowania postać, uwzględnić skład preparatu (w przypadku niedoboru witamin A, D i K, warto sięgać po trany) oraz przyjmowane już przez pacjenta suplementy (szczególnie witaminowe).

Nie ulega wątpliwości, że na każdym etapie życia człowiek potrzebuje dostarczyć w diecie kwasy omega-3 i omega-6, w szczególności EPA i DHA.

wieniem. Jednak, mimo wszystko, warto starać się zapewnić odpowiednią podaż kwasów omega-3 w diecie. Najlepiej wybierać ryby z naturalnych łowisk, krótko żyjące i niedrapieżne. Warto wzbogacić także dietę w olej lniany, który jest bogatym źródłem ALA.

Jeżeli zmiana przyzwyczajeń żywieniowych nie jest możliwa, konieczna jest suplementacja. Dotyczy to szczególnie kobiet w ciąży, mam karmiących piersią, małych dzieci oraz dorosłych z ryzykiem chorób układu krążenia, nowotworowych, reumatoidalnych oraz neurodegeneracyjnych.

Pacjenci mogą sięgać po trany (preparaty złożone, zawierające obok kwasów EPA i DHA także witaminy rozpuszczalne w tłuszczach A, D i K). Nowoczesna technologia oczyszczania sprawia, że są to obecnie preparaty praktycznie bez zanieczyszczeń. Są także suplementy z kwasami omega-3 z oleju rybiego, preparaty z oleju z kryla (dostarczają kwasów omega-3 pod postacią

A GLA?

Kwas γ -linolenowy, dostarczany w odpowiednich ilościach z dietą wpływa na zwiększenie syntezy pozytywnie działających eikozanoidów, bez wzrostu stężenia niekorzystnych metabolitów AA. GLA rozszerza naczynia krwionośne, zmniejsza krzepliwość krwi, usprawnia procesy β -oksydacji kwasów tłuszczowych w wątrobie. Jest istotny w zapobieganiu i leczeniu RZS, AZS, alergii i łuszczycy. W piśmiennictwie nie stwierdzono niedoborów spożycia GLA z powodu dużej konsumpcji LA, czyli prekursora omega-6. U zdrowych osób nie ma konieczności suplementacji GLA. Jednak u pacjentów ze zmianami skórnymi typu AZS, łuszczyca, trądzik, przy chorobach o podłożu degeneracyjnym i zapalnym, można zastosować GLA w postaci oleju z wiesiołka lub ogórecznika w kapsułkach.

Kwasy omega-3 i omega-6 są nam niezbędne. Korzystajmy z ich dobroczynnego działania na nasz organizm. ■

BIBLIOGRAFIA

1. Anna Dobrzańska, Łukasz Obyrcki, Piotr Socha: „Suplementacja diety. Wytyczne postępowania u dzieci, kobiet ciężarnych i karmiących piersią”, Media-Press, Warszawa 2015
2. Piotr Socha: „Zapotrzebowanie na kwas dokosaheksaenowy i inne kwasy tłuszczowe w związku z rozwojem ośrodkowego układu nerwowego i zdolności poznawczych”, Standardy Medyczne/Pediatrics, nr 1, tom 1, styczeń-czerwiec 2015
3. Iwona Wawer: „Suplementy diety dla Ciebie, czyli jak nie stać się pacjentem”, wydawnictwo WEKTOR, Warszawa 2009
4. Rekomendacje Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie stosowania kwasów omega-3 w położnictwie”, Ginekologia Polska 2010, 81, 437-469
5. Wojciech Jańczyk, Piotr Socha: „Kliniczne efekty suplementacji wielonienasyconymi kwasami tłuszczowymi omega-3”, Standardy Medyczne/Pediatrics 2009, tom 6, 10-17
6. Paulina Sicińska, Edyta Pytel, Joanna Kurowska, Maria Koter-Michalak: „Suplementacja kwasami omega w różnych chorobach”, Postępy Hig Med. Dosw 2015;69: 838-852
7. Ewa Materac, Zbigniew Marczyński, Kazimiera Henryka Bodek: „Rola kwasów omega-3 i omega-6 w organizmie człowieka”, Bromat. Chem. Toksykol.-XLVI, 2013, 2, str. 225-233
8. Jan Gawęcki, Lech Hryniewiecki: „Żywność człowieka. Podstawy nauki o żywieniu”, PWN, Warszawa 2005, tom 1

omegamed®

To zaszczyt pomagać Mamie.

ZMNIejsza RYZYKO PRZEDWCZESNEGO PORODU O PONAD 85%*

**NOWY, jeszcze
lepszy skład!**
Zawiera Actifolin™
dodatkowe źródło
folianu o wysokiej
pryswajalności

BIG FIVE - 5 zalecanych składników o wysokiej przyswajalności:
foliany, DHA, witamina D, żelazo, jod



Opatentowany skład
Zgłoszenie patentowe Nr P.410457

Czy wiesz, że w Polsce mamy jeden z najwyższych wskaźników przedwczesnych porodów w Europie? ** Należy zrobić wszystko, aby dzieci rodziły się zdrowe. Dlatego na podstawie badań naukowych i przy wsparciu najlepszych specjalistów opracowaliśmy **Omegamed® Optima Forte**.

Omegamed® Optima Forte zawiera zalecane dla Kobiety w ciąży składniki: foliany, witaminę D, jod, żelazo oraz DHA z alg (Life's DHA®), który zmniejsza ryzyko przedwczesnego porodu, przed 34. tygodniem ciąży, o ponad 85%*.

Omegamed® Optima Forte zawiera unikalne, opatentowane formy składników: DHA z alg (Life's DHA®), witaminy D (ActiD®), żelaza (Actiferol Fe®) oraz dodatkowe źródło folianów (Actifolin™). Dzięki temu preparat zapewnia doskonałą tolerancję (nie potęguje mdłości) i wysoką przyswajalność wszystkich składników aktywnych. Nowe, mniejsze kapsułki są łatwe do połknięcia.

***UWAGA!** Efektów, nie należy odnosić do innych preparatów o podobnym składzie. Badanie zostało przeprowadzone na Life's DHA® - suplementacja około 500 mg dziennie, czyli tyle, ile zawiera Omegamed® Optima Forte.

**POTWIERDZONE
NAUKOWO**

Sprawdź na omegamed.pl jakie jeszcze korzyści mogą dać
Twojemu dziecku produkty Omegamed.



MGR FARM.
KAMILA KULBAKA

Problemy ZE SNEM

Zaburzenia snu są jedną z najczęściej zgłaszanych dolegliwości przez pacjentów w aptekach. W wielu przypadkach problem ten dotyczy osób w wieku senioralnym, co związane jest z uwarunkowaniami fizjologicznymi.

Na zaburzenia snu u osób starszych mają wpływ zmiany hormonalne zachodzące w organizmie, a także czynniki środowiskowe, na które reakcja ulega uwrażliwieniu: hałas, światło czy temperatura otoczenia. Sen osób starszych staje się płytszy, charakteryzuje się licznymi przebudzeniami w ciągu nocy, a na jego jakość mają wpływ także drzemki zdarzające się w ciągu dnia. Do czynników wpływających na sen u osób w podeszłym wieku należą także przyjmowane leki oraz schorzenia psychiczne (np. depresja, choroby otępienne). Duży wpływ na zaburzenia snu ma także obniżający się wraz z wiekiem poziom hormonu melatoniny.

Ocena zaburzeń snu bywa trudna z kilku względów. Trudno jednoznacznie stwierdzić czy 10-godzinny sen jest bardziej wartościowy od snu trwającego np. 6 godzin, jeżeli pacjent po krótszym śnie czuje się równie wypoczęty i przejawia taką samą bądź porównywalną aktywność jak osoba, której sen trwał dłużej. Głównym miernikiem prawidłowego nocnego wypoczynku staje się zatem aktywność pacjenta w ciągu dnia, stopień zaburzenia funkcji poznawczych związany z przebudzeniami czy płytkością snu w ciągu nocy, uczucie zmęczenia bądź senności w ciągu dnia utrudniające wykonywanie podstawowych czynności, drażliwość czy wybuchowość. Kiedy wpływ zaburzeń snu przekłada się na ▶



Melatonina LEK-AM

Melatoninum

NR 1 W POLSCE NA SEN¹

LECZNICZE DAWKI MELATONINY

LECZY NAWET UPORCZYWE ZABURZENIA SNU²

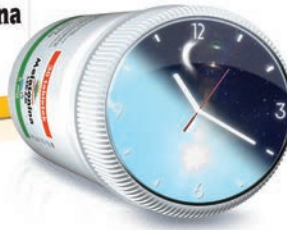
POPRAWIA JAKOŚĆ SNU AŻ O 60%:^{3,4}

- szybsze zasypianie,
- zdrowy, długi i głęboki sen
- zmniejsza liczbę przebudzeń w nocy
- pomagają w ponownym zasypianiu

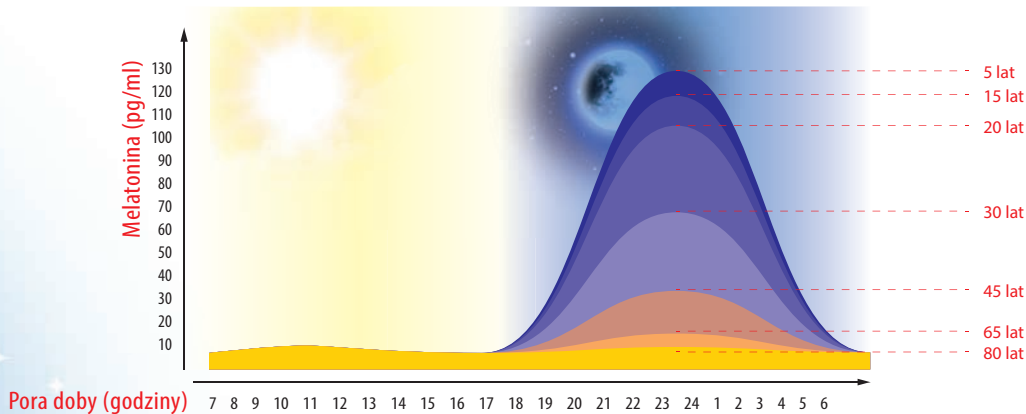
BEZPIECZNY, POLSKI LEK O POTWIERDZONEJ SKUTECZNOŚCI⁵



**MELATONINA LEK-AM.
CZAS NA SPOKOJNY SEN**



Poziom melatoniny w zależności od wieku oraz cyklu dobowego:⁶



lekam

Melatonina LEK-AM, 1 mg, tabletki, Melatonina LEK-AM, 3 mg, Melatonina LEK-AM, tabletki 5 mg, tabletki. **Skład jakościowy i ilościowy:** Jedna tabletkę 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 zmróku, 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. Fluoksamina zwiększa stężenie w surowicy krwi podawanej równoległe doustnie melatoniny, prawdopodobnie poprzez hamowanie jej eliminacji. Należy unikać łączenia tych leków. Stężenie melatoniny zwiększają: 5- lub 8- metoksypropranolol, cymetydyna, estrogeny (środki antykoncepcyjne i hormonalna terapia zastępcza). Lek metabolizowany przez izoenzym CYP2C19 (citalopram, omeprazol, lansoprazol) zwalniając metabolizm egzogennie podawanej melatoniny i zwiększając jej biodostępność, prawdopodobnie poprzez hamowanie przemian hormonu do N acetyloserotoniny. Chinoliny mogą prowadzić do wzrostu ekspozycji na melatoninę. Karbamazepina i ryfampicylina mogą powodować zwiększenie redukcji stężenia melatoniny w osoczu. Melatonina może nasilać właściwości uspokajające benzodiazepin i niebenzodiazepin, takich jak zaleplon, zolpidem i zopiklon. Stosowanie melatoniny z tiordazydą prowadzi do nasilonego „zamroczenia” w porównaniu do leczenia samą tiordazydą. 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 częstotliwość 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. Ostrzykowska 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 nr 17667. Produkt leczniczy wydawany bez przepisu lekarza – OTC.

Literatura: 1. Dane IMS Data View YTD11.2015 sprzedaż w opakowaniach wśród preparatów z melatoniną. 2. Boguszewska A, Pasternak. Melatonina i jej biologiczne znaczenie. Pol. Merk. Lek. 2004 XVII, 100, 523. 3. Pawlikowski M, Karasek M; Poprawa jakości snu po sześciu miesiącach leczenia 3 mg melatoniny. ZHDANOVA V, I et al. Melatonin Treatment for Age-Related Insomnia. J Clin Endocrinol Metab, October 2001, 86(10):4727-4730. 4. Pawlikowski M; Effects of six months melatonin treatment on sleep quality and serum concentrations of estradiol, cortisol, dehydroepiandrosterone sulfate, and somatomedin C in elderly women. Neuro Endocrinol Lett. 2002 Apr;23 Suppl 1:17-9. 5. Charakterystyka Produktu Leczniczego Melatonina LEK-AM. 6. Złoty Otis 2009 w kategorii preparaty na zaburzenia snu. Plebiscyt przeprowadzono wśród czytelników magazynu „Na zdrowie”. Dostępne bez recepty/ numer 2/2009 (lato 2009) z dnia 04.06.09 oraz za pomoc portalu www.nazdrowie.pl. Certyfikat Consumers Quality Certificate przyznany został Przedsiębiorstwu Farmaceutycznemu Lekam Sp. z o.o. z siedzibą w Zakroczymiu przez 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.

➤ aktywność dzienną pacjenta wówczas jest to problem terapeutyczny.

Hormon ciemności

Na prawidłowy przebieg snu kluczowy wpływ wywiera melatonina. Jest to hormon wydzielany przez szyszynkę. Szyszynka jest narządem o wielkości 3-5 mm i długości od 5-8 mm, ważącym od 100-200 mg, która usytuowana jest w trzeciej komorze mózgu. U dorosłego człowieka szyszynka składa się ze skupisk komórkowych tzw. pinealocytów bądź komórek pinealnych oraz z komórek śródmięszowych. Pinealocyty osłonięte są przez pasemka tkanki łącznej, bogatej w komórki gęste oraz naczynia krwionośne. Około siódmego roku życia rozpoczynają się w szyszynce zmiany wsteczne, które skutkują powstaniem cyst wypełnionych masą ziarnistą. W okresie dojrzewania pojawiają się także złogi soli wapnia i magnezu, nazywane piaskiem mózgowym, którego ilość zwiększa się w miarę procesu starzenia się organizmu człowieka. Rytm wydzielania melatoniny jest ściśle skorelowany z porą dnia i nocy – w ciemności syntetyzowana jest w największych ilościach, natomiast światło hamuje ten proces.

Rytm biologiczne

Melatonina odpowiada za zmiany rytmów biologicznych człowieka m.in. fazy snu i czuwania, rozrodczości, działając przy tym także immunomodulatoryjnie i antyoksydacyjnie. Ten „hormon ciemności”, jak bywa także nazywana melatonina, poza szyszynką syntetyzowany jest także w siatkówce oka, układzie pokarmowym, szpiku kostnym i limfocytach, gdzie działa parakrynie pełniąc niepoznane dotychczas funkcje.

Receptory dla melatoniny zlokalizowane są również w ośrodkowym układzie nerwowym, na błonach komórek ziarnistych pęcherzyka jajnikowego, gruczołu krokowego i plemnikach. U człowieka i u większości ssaków występuje charakterystyczny dobowy rytm wydzielania melatoniny. W ciągu dnia stężenie hormonu we krwi jest niskie, natomiast szczyt jego wydzielania następuje pomiędzy północą a drugą w nocy. Hormon stanowi ważny element systemu sygnalizacyjnego pory dnia i pory roku, gdyż jest regulatorem faz snu i czuwania, temperatury ciała oraz aktywności człowieka.

Badania wykazały, że melatonina nie jest gromadzona w szyszynce. U dorosłego człowieka wydzielane jest do krwi 12,3-28,8 mcg melatoniny w ciągu doby, a okres biologicznego półtrwania hormonu wynosi od 10-40 minut. Hormon obecny jest także w ślinie oraz w moczu. Wydzielanie melatoniny jest również uzależnione od wieku. W ciągu pierwszych sześciu miesięcy życia stężenie melatoniny we krwi jest niskie, około 4-7 roku życia osiąga szczyt w porze nocnej, a następnie pomiędzy 15.-20. r.ż. odnotowuje się spadek stężenia o około 80 proc. Stężenie melatoniny we krwi utrzymuje się na dość stabilnym, aczkolwiek niższym niż w początkowych fazach poziomie aż do 35.-45. r.ż., aby minimum osiągnąć w podeszłym wieku. Szacuje się, że 40-70 proc. osób w podeszłym wieku cierpi na przewlekłe zaburzenia snu, co ściśle wiąże się z zachowaniem dobowego rytmu wydzielania melatoniny. Hormon ten bowiem ułatwia zasypianie, zmniejsza liczbę przebudzeń w ciągu nocy, powoduje wcześniejsze ponowne zasypianie, a także poprawia samopoczucie w czasie dnia. Dlatego tak często do apteki trafiają starsi pacjenci uskarżający się na zaburzenia snu i oczekujący od farmaceutów porady, jak polepszyć jakość nocnego wypoczynku.

Pomoc z apteki

Należy pamiętać, że problem ten może również dotyczyć osób wykonujących pracę zmianową, osób podróżujących – przy zmianie stref czasowych a także osób niewidomych. W aptekach mamy do dyspozycji syntetyczne preparaty melatoniny w trzech dawkach: 1, 3, 5 mg. W zaburzeniach rytmu dobowego snu i czuwania stosuje się dawkę melatoniny 1-5 mg na dobę na godzinę przed snem. Jeśli problem dotyczy osób niewidomych należy przyjmować dawkę od 0,5-5 mg raz na dobę, o stałej porze, około godziny 21.00-22.00. Ważne jest także, aby zasygnalizować pacjentowi, że działanie leku jest stopniowe, tzn. lek zaczyna działać od pierwszego dnia terapii osiągając maksimum działania po upływie ok. 2

PROMOCJA



SEA-BAND

Angielskie opaski akupresurowe Sea-Band (wyrób medyczny kl. I) wielokrotnego użytku przeznaczone są do niwelowania młodości i nudności u dorosłych i dzieci (powyżej 3. roku życia) z chorobą lokomocyjną, ciążą, migreną, chemioterapią. Działanie opasek oparte jest na akupresurze. Opaski Sea-Band przeszły kilkadziesiąt testów klinicznych, które potwierdziły ich skuteczność i wiarygodność (od ponad 20 lat sprzedawane w aptekach w kilkudziesięciu krajach).

GWARANCJA 100% SATYSFAKCJI
LUB ZWROT GOTÓWKI www.opaskin nudności.pl/gwarancja

Dystrybutor: Salus
International Sp. z o.o.



Melatonina – „hormon ciemności”, poza szyszynką syntetyzowany jest także w siatkówce oka, układzie pokarmowym, szpiku kostnym i limfocytach gdzie działa parakrynnie pełniąc niepoznane dotychczas funkcje.

tygodni od momentu rozpoczęcia kuracji. Ważne jest również zebranie wywiadu, jakie inne leki przyjmuje pacjent gdyż niektóre z nich mogą wpływać na zwiększenie stężenia melatoniny we krwi (np. lansoprazol, omeprazol).

Melatonina jest także naturalnym, wewnętrznym antyoksydantem, który reguluje aktywność szeregu enzymów uczestniczących w procesach wolnorodnikowych. Hamuje aktywność syntezy tlenu azotu, która jest odpowiedzialna za powstawanie wolnych rodników i zmian cytotoksycznych. Dzięki temu melatonina odgrywa ważną rolę w przeciwdziałaniu procesom starzenia się organizmu i w pewnym stopniu zapobiega chorobom demielinizacyjnym OUN, chorobom Alzheimera, Parkinsona, nowotworom. Ma zdolność do wymiatania wolnych rodników hydroksylowych, tlenowych, tlenu azotu i anionu nadtlenu azotu, a także redukuje uszkodzenia komórek powstałe na skutek procesu utleniania. Na zaburzenia snu u osób starszych mogą wpływać również dolegliwości, którym towarzyszy przewlekły ból uniemożliwiający spokojny sen, schorzenia układu moczowego wymagające częstego korzystania z toalety, a będące przyczyną licznych, nocnych przebudzeń czy duszności nocne. Zaburzenia snu występują także częściej u osób palących tytoń oraz pijących kawę. Na

skutek spadku metabolizmu wątrobowego związanego z wiekiem kofeina i teofilina wywierają silniejszy efekt pobudzający. Osoby starsze cierpiące na depresje endogenne również skarżą się na liczne przebudzenia w czasie nocy oraz na wczesne pobudki.

Higiena snu

O bezsenności mówi się, gdy zaburzenia snu konsekwentnie powtarzają się przynajmniej przez okres miesiąca i utrudniają funkcjonowanie w ciągu dnia stając się przyczyną dyskomfortu. Należy doradzić pacjentowi stosowanie kilku prostych zasad, które pomogą w walce z utrudnionym zasypianiem. Pomieszczenie, w którym odbywa się odpoczynek nocny powinno być przewietrzane, a także należy w nim zniwelować poziom zbędnego hałasu czy oświetlenia. Przed snem dobrze jest nie podejmować wysiłku intelektualnego wiążącego się ze wzrostem napięcia emocjonalnego. Należy także unikać obfitych posiłków oraz wszelkiego rodzaju używek (kawa, tytoń, alkohol). Zasypianie na pewno ułatwi wypracowanie wewnętrznej dyscypliny udawania się na spoczynek o stałej porze. Lekiem pierwszego wyboru w leczeniu zaburzeń snu wynikających z zaburzeń rytmu okołodobowego jest melatonina. ■



ZIMOWY PROGRAM pielęgnacji

Zimą skóra jest narażona na wiele niekorzystnych czynników takich jak mróz, wiatr, obniżona wilgotność powietrza, słońce odbijające się od śniegu, a w pomieszczeniach centralne ogrzewanie i suche powietrze. Dlatego trzeba o nią szczególnie zadbać.

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

Do prawidłowego funkcjonowania skóry potrzebny jest odpowiedni skład płaszcza lipidowego oraz obecność naturalnego czynnika nawilżającego. Zimą dochodzi do zmian w składzie płaszcza wodno-lipidowego: obniża się poziom lipidów – ceramidów, cholesterolu i kwasów tłuszczowych, uszkodzona zostaje bariera skóry, ulega ona odwodnieniu i przesuszeniu, staje się ściągnięta, napięta i szorstka. Dodatkowo niekorzystnie wpływają na nią niektóre stosowane kosmetyki, powodując dodatkowe jej uwrażliwienie, pieczenie, zaczerwienienie. W takich warunkach łatwiej dochodzi do przenikania alergenów i drobnoustrojów.

Syndet zamiast mydła

Pierwszym krokiem dobrej pielęgnacji skóry o każdej porze roku powinno być właściwe jej oczyszczanie. Zimą lepiej wybierać delikatne środki do mycia bez dodatku alkoholu tzw. mydła bez mydła, syndety, płyny i emulsje micelarne, mleczka do demakijażu. Dobrze oczyszczona skóra jest podstawą dla dobrego wchłaniania kremów i prawidłowego ich działania.

Za utrzymanie prawidłowego nawilżenia w naskórku odpowiedzialny jest NMF (naturalny czynnik nawilżający), składający się z aminokwasów, mocznika, kwasu polikarboksyłowego. Lipidy, produkowane przez naskórek tworzą swoisty płaszcz ochronny, uszczelniający powierzchnie naskórka i w ten sposób chroniący NMF. Mycie

niestety niekiedy uszkadza skórę, ponieważ wypłukuje rozpuszczalny w wodzie NMF. Stosowanie nieodpowiednich środków do mycia, zawierających silne detergenty często kończy się suchą, łuszczącą, matową i chropowatą skórą. Na szczęście dzięki rozwojowi technik biologii molekularnej poznano dokładnie strukturę i fizjologiczne funkcje skóry, oraz stworzono nowe preparaty chroniące jej kwaśne pH i płaszcz lipidowy. Zamiast zwykłych mydeł można stosować syndety, żele, emulsje, płyny micelarne, dzięki którym skóra nie będzie wysuszona i podrażniona.

Skóra sucha szczególnie zimą dobrze toleruje preparaty pozostawiające na jej powierzchni ochronny film. Niekorzystnie reaguje na wodę i mydło, po umyciu powstaje uczucie ściągnięcia skóry. Do kąpieli warto dodać olejki natłuszczające skórę lub wcierać w wilgotną jeszcze skórę preparaty natłuszczające.

Pielęgnacja skóry tłustej

W przypadku skóry tłustej, trądzikowej również warto stosować łagodne preparaty oczyszczające i unikać zwykłych mydeł. Skóra tłusta, trądzikowa jest często wtórnie podrażniona i przesuszona aktywnymi składnikami zawartymi w lekach przeciwtrądzikowych i przeciwłojotokowych. W takich przypadkach lepiej stosować żele o formule oil free, które nie zostawiają na powierzchni tłustego filmu, choć nie należy również używać zbyt agresywnie działających środków ▶

➤ zwłaszcza na bazie alkoholu, które zbyt intensywnie ingerują w naskórek, uszkadzają jego warstwę ochronną i nadmiernie wysuszają skórę. Wiele preparatów przeznaczonych do skóry trądzikowej zawiera składniki antybakteryjne, których nadużywanie zwłaszcza w okresie zimy nie jest korzystne, ponieważ narusza równowagę flory bakteryjnej skóry. Trzeba



krwionośne pod wpływem niskiej temperatury ulegają skurczowi, tym samym zmniejsza się ukrwienie i metabolizm skóry, oraz rozkurczowi pod wpływem ciepła, naczynia często pękają, powstają teleangiektazje (pajęczki). W tych przypadkach oprócz stosowania kremów ochronnych zima jest też dobrym czasem na zabiegi laserowe zamykania rozsze-

Zimą przed każdym wyjściem na zewnątrz, zwłaszcza w przypadku ujemnych temperatur, należy stosować krem ochronny.

pamiętać, że ludzka skóra nie jest jałowa i nasze leczenie nie jest ukierunkowane na wyeliminowanie bakterii z powierzchni skóry. Do demakijażu tego typu cery najlepiej stosować wodę oraz delikatny żel, który zawiera substancje myjące. Jeżeli mamy wrażenie niezupełnie oczyszczonej skóry, warto zastosować delikatny płyn lub emulsję micelarną do demakijażu.

Pielęgnacja skóry wrażliwej i naczyniowej

Skóra wrażliwa, atopowa, naczyniowa wymaga szczególnie zimą łagodnych kosmetyków przeznaczonych do cery wrażliwej i podatnej na alergię, zawierających minimalną ilość konserwantów, środków zapachowych, barwników i emulgatorów. Składniki zawarte w preparatach do pielęgnacji skór wrażliwych to najczęściej substancje odbudowujące płaszcz lipidowy skóry: ceramidy, nienasycone kwasy tłuszczowe, alantoina.

Jedną z najbardziej wymagających skór w okresie zimy jest skóra naczyniowa. Naczynia

rozszerzonych oraz inne zabiegi dla skór z rozszerzonymi naczyniami, takich jak jonosonoforeza naczyniowa.

Pielęgnacja dłoni

Zimą szczególnie dużo problemów przysparza nam skóra rąk. Ze względu na niewielką zawartość gruczołów łojowych oraz dość częste mycie i kontakt z detergentami, płaszcz wodno-lipidowy jest wyjątkowo podatny na uszkodzenia. Dłonie w okresie zimy są często spierzchnięte, suche, a nawet popękane. Obserwujemy występowanie tzw. wyprysku zimowego. Należy unikać stosowania pachnących, emulsyjnych mydeł do mycia rąk. W tym trudnym okresie dłonie potrzebują intensywnego natłuszczenia i to po każdym myciu rąk.

Niezwykle istotne jest także natłuszczenie czerwieni wargowej, która ze względu na specyficzną budowę anatomiczną wymaga szczególnej pielęgnacji, naskórek jest cienki, pozbawiony gruczołów łojowych, wybitnie podatny na wysuszenie, co najczęściej objawia się spierzchnięciem i bolesnymi pęknięciami.

Kremy ochronne

Zimą przed każdym wyjściem na zewnątrz, zwłaszcza w przypadku ujemnych temperatur, należy stosować krem ochronny. Kremy powinny mieć właściwości wspomagające funkcję naskórka, należy wybierać raczej tłuste dla cery suchej i półtłuste, zaś łagodne kremy lipidowe o lekkich podłożach dla skóry tłustej. Przed wyjściem na mroz lepiej unikać stosowania kremów intensywnie nawilżających, ponieważ mogłyby spowodować zamrażanie wody na powierzchni skóry oraz jej uszkodzenia. Kremy nawilżające i odżywcze mogą być stosowane na noc. Zwykle zawierają one ceramidy, glicerynę, kwas hialuronowy, witaminy, antyoksydanty. Warto stosować takie preparaty, które zawierają substancje podobne lub takie same, ➤

LINODERM® OMEGA żel do mycia ciała

Dermokosmetyk przeznaczony dla dorosłych oraz dzieci do pielęgnacji skóry suchej, wrażliwej, atopowej i skłonnej do alergii. Żel delikatnie oczyszcza i nawilża. Zawiera Natural Moisturizing Factor, naturalny czynnik nawilżający NMF, będący składnikiem warstwy rogowej skóry i zapewniający jej odpowiednie nawilżenie oraz alantoinę i D-pantenol. Nie zawiera parabenów, alergenów, mydła, barwników.

Producent: P.F. „Ziołolek” Sp. z o.o.
www.ziololek.pl



Przyśpiesza gojenie ran

Działa przeciwzapalnie

Przywraca właściwy poziom nawilżenia

Wskazana w leczeniu skaleczeń,
suchości, podrażnień i otarć

Niweluje świąd, pieczenie,
uczucie ściągnięcia skóry



Pierwsza pomoc dla skóry



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

PODMIOT ODPOWIEDZIALNY POSIADAJĄCY POZWOLENIE NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU:

Zakłady Farmaceutyczne „UNIA” Spółdzielnia Pracy; ul. Chłodna 56/60, 00-872 Warszawa; tel. 22 620 90 81; www.uniapharm.pl

NUMER POZWOLENIA NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU: R/2401.



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

➔ jakie występują w skórze, oraz zostawiające na powierzchni skóry warstwę ochronną.

Wazelina jest jednym z najbardziej znanych tłuszczów stosowanych w kosmetyce, dzięki niej przetranskórkowa utrata wody zmniejsza się nawet o 90 proc. Lanolina i jej pochodne mają skład podobny do naturalnego łoju. W ostatnich latach bardzo popularne są oleje roślinne np. jojoba, arganowy, z oliwek, z awokado; wydaje się, że mają nie tylko działanie ochronne, ale też odżywcze. Doskonałe właściwości kosmetyczne mają naturalne oleje o wysokiej zawartości niezbędnych, nienasyconych kwasów tłuszczowych np.: linolenowego, linolowego, arachidonowego. Do ole-



Konsystencja kremu

Oprócz aktywnych składników kremów istotna jest także konsystencja. Przy skórze tłustej, łojotokowej lepiej stosować emulsje typu olej w wodzie (O/W), które zawierają nieznaczny ilość fazy tłuszczowej. W tym przypadku niedobór dotyczy głównie nawilżenia. W przypadku skóry suchej, gdzie obniża się zawartość zarówno wody, jak i lipidów, skuteczniejsze są kosmetyki typu woda w oleju (W/O), które zawierają ponad 60 proc. fazy tłuszczowej. Odpowiedni stosunek składników nawilżających i lipidowych w stosowanych kosmetykach umożliwia skuteczne przywrócenie równowagi wodno-lipidowej.

Doskonałe właściwości kosmetyczne mają naturalne oleje o wysokiej zawartości niezbędnych, nienasyconych kwasów tłuszczowych.

jów z tej grupy zaliczamy olej lniany, konopny, słonecznikowy, sojowy, canola, pszeniczny i kukurydziany. Dobry wpływ na skórę mają też produkty zawierające duże ilości kwasu gamma-linolenowego (olej z wiesiołka, ogórecznika i czarnej porzeczki). Niezwykle cennym składnikiem jest podłoże cholesterolowe, które w połączeniu z ceramidami odbudowuje barierę lipidową skóry.

W okresie zimy powinno unikać się toników, substancji ściągających, kamfory, mentolu, wodoodpornych kosmetyków, o ciężkich podłożach, których pozbycie się wiąże się ze stosowaniem silnie drażniących środków myjących.

Filtry przeciwsłoneczne

W okresie zimy nie można zapomnieć o filtrach przeciwsłonecznych. Po wielu latach kampanii promujących stosowanie filtrów przeciwsłonecznych oczywista jest konieczność ich stosowania w czasie wakacji letnich, ale problemem pozostaje wciąż stosowanie ich w czasie zimy. Trzeba pamiętać, że promienie słoneczne przechodzą przez chmury, a odbite od śniegu mają znacznie większą moc. W tym czasie łatwo dochodzi do odmrożenia skóry twarzy, co w połączeniu z promieniowaniem ultrafioletowym uszkadza naskórek, niekiedy skórę właściwą i naczynia krwionośne.

Nawet jeśli przebywamy w pomieszczeniu ze światłem jarzeniowym, należy stosować kremy z filtrem. Filtry przeciwsłoneczne powinny zawierać głównie filtry fizyczne np. tlenek cynku, dwutlenek tytanu.

Czas na zabiegi

Zima to dobry czas na zabiegi dermatologiczne: laser, peeling czy mezoterapia. Lasery stosuje się w przypadku leczenia zmian naczyniowych, fotodmładzania, depilacji. Peelingi mają za zadanie znormalizować procesy rogowacenia w naskórku, wygładzić skórę, ale również wpływają na skórę właściwą. Stymulują produkcję kolagenu, elastyny, glikozaminoglikanów. W mezoterapii stosuje się głównie kwas hialuronowy, który wstrzyknięty bezpośrednio do skóry intensywnie ją nawilża. Mezoterapię wykorzystuje się do poprawy struktury i nawilżenia szczególnie wrażliwych okolic twarzy, np. oczu, szyi i dekoltu. ■

EMOTOPIC

Dermokosmetyki od 1. dnia życia.

Nowe na rynku dermokosmetyki przeznaczone dla skóry suchej, wrażliwej i atopowej oparte na naturalnych olejach o medycznej skuteczności (olej konopny oraz olej canola) odżywiają i regenerują skórę wzmacniając jej naturalną barierę hydrolipidową. Przywracają komfort napiętej, szorstkiej i podrażnionej skórze. Balsam zapobiega suchości skóry i nawrotom przesuszenia. Krem barierowy do twarzy i ciała (ręce, łokcie, kolana) zapobiega szorstkości i podrażnieniom.

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





MGR FARM.
KATARZYNA PAWŁOWSKA

Pielęgnacja **DŁONI I PAZNOKCI**

*Zimno, mróz, wiatr to czynniki
niesprzyjające delikatnej skórze dłoni,
podobnie jak ich nadmierne
przegrzewanie. W aptekach pacjenci
często pytają o produkt, który pomoże
im zregenerować skórę.*



Skóra dłoni jest bardzo wrażliwa na działanie czynników zewnętrznych, dlatego wymaga codziennej pielęgnacji. Wynika to z jej budowy: nie posiada tkanki tłuszczowej i jest praktycznie pozbawiona gruczołów łojowych, wydziela niewielkie ilości sebum w porównaniu do skóry innych partii ciała. Przy każdym myciu rąk pozbywamy się tej niewielkiej warstwy ochronnej, a biorąc pod uwagę fakt, że w skórze dłoni występuje bardzo wiele gruczołów potowych, trudno ustrzec się przed jej odwodnieniem. Zimowa aura powoduje, że stają się popękane, czerwone, spierzchnięte i trudno je zregenerować.

Jednak należy pamiętać, że bardzo ważna jest codzienna i systematyczna profilaktyka. Nie chodzi tu tylko o dbanie o dłonie zimą, ale przez cały rok. Skóra stanowi barierę ochronną. Przez uszkodzoną skórę łatwo wnikają drobnoustroje powodujące choroby. Zadbane dłonie to także zdrowe paznokcie, one również potrzebują substancji odżywczych. Nie ma preparatu,

który w ciągu jednego dnia zregeneruje mocno wyniszczone dłonie długotrwałym działaniem czynników zewnętrznych. Gabinety kosmetyczne i kosmetyczne proponują wiele zabiegów regenerujących. Jednak jest wiele domowych sposobów, które przyniosą dłoniom piękny i zdrowy wygląd. Podstawowe trzy zasady dbania o dłonie to: peeling, pielęgnacja, profilaktyka.

Peeling

Peeling służy do złuszczenia zrogowaciałego naskórka, poprawia mikrokrażenie i przygotowuje skórę dłoni na przyjęcie odżywczych składników zawartych w kremach i maseczkach. Peeling można kupić gotowy lub zrobić samemu w domu. W każdym domu znajdzie się produkt drobnoziarnisty o właściwościach ściernych, np. kawa, cukier. Pierwszy sposób to zmieszanie łyżki cukru, łyżki oliwy z oliwek i pół szklanki soku z cytryny. Cytryna jako dodatkowy składnik pięknie rozjaśni przebarwione paznokcie. Drugi sposób to peeling kawowy – mieszamy dwie łyżki fusów pozostałych po kawie albo po prostu dwie łyżki kawy z dwiema łyżkami oliwy lub zwykłego balsamu do ciała. Wszystkie peelings wykonujemy powoli i delikatnie, masując skórę dłoni okrężnymi ruchami około dwóch minut. Taki zabieg powinno się wykonywać mniej więcej raz na dwa tygodnie.

Pielęgnacja

Gdy mamy już przygotowane ręce po peelingu należy zastosować kąpiel, krem lub maskę nawilżającą. Na rynku jest bardzo wiele dostępnych kremów do rąk, ale głównie dzieli się je na regenerujące (zawierają dużą ilość składników odżywczych), nawilżające (zapobiegają przesuszaniu skóry) i ochronne (chronią przed czynnikami

Substancja czynna	Właściwości
mocznik	nawilżające
gliceryna	nawilżające i natłuszczające
pantenol	łagodzące
masło shea	natłuszczające i zmiękczające
lanolina	zmiękczające, nawilżające
keratyna	nawilżające
witamina A i E	regenerujące
olej z awokado	nawilżające
masło kakaowe	nawilżające, natłuszczające, zmiękczające
parafina	ochronne

zewnątrznymi). Po zimie dłonie są suche i popękane, więc warto szukać kremów z mocznikiem i gliceryną, które mają właściwości nawilżające. Doskonałym składnikiem jest również witamina A i witamina E, które mają właściwości regenerujące naskórek i zwalczają wolne rodniki. Jeśli ręce są mocno podrażnione warto wybrać krem z dodatkiem pantenolu, który łagodzi podrażnienia. Bardzo dobrym zabiegiem jest zastosowanie kremu w postaci tzw. „opatrunku”. Tuż przed snem trzeba nałożyć grubą warstwę kremu, a na to bawełniane rękawiczki. Rano dłonie będą nawilżone i wygładzone.

Na rynku dostępne są także maski do dłoni. Można także wykonać domową maseczkę, która ukoji wysuszone dłonie. Przykładem jest kąpiel w oliwie z oliwek z dodatkiem cytryny. Do tego można dodać kilka kropli witaminy



do wykonywania prac domowych warto zakładać ochronne rękawiczki, po każdym umyciu rąk oraz na noc stosować kremy regenerujące, które odbudują barierę ochronną. Zaleca się unikanie kontaktu z detergentami i zbyt gorącą wodą. Dobrze jest stosować kremy po każdym myciu rąk. Pacjentom warto przypomnieć, aby dbali o dłonie przed wyjściem na mróz. Nie można zapominać o ciepłych rękawiczkach na dłonie posmarowane kremem. Raz w tygodniu można wykonać zabieg na skórę dłoni lub jeśli nie ma tak częstej potrzeby, to raz w miesiącu.

Zdrowa i piękna skóra dłoni to także zdrowe paznokcie. Wcieranie kremów, maseczek czy olejków odżywczych w paznokcie powinno stać się nawykiem. Szczególnie należy dokładnie wmasowywać je w macierz paznokcia, czyli jedyną żywą

Jeśli ręce są mocno podrażnione warto wybrać krem z dodatkiem pantenolu, który łagodzi podrażnienia.

A i E z kapsułki. Moczenie rąk w takiej kąpieli nie tylko odżywi dłonie i paznokcie, ale także zmiękczy skórę przygotowując ją np. do manicure. Maseczka z siemienia lnianego świetnie zregeneruje wysuszoną skórę. Siemię lniane zalewa się ciepłą wodą do wytworzenia śluzu, przygotowaną papkę kładzie się na skórę na około 20 minut.

W gabinetach kosmetycznych popularny jest zabieg „parafinowe dłonie”. Jest on bardzo skuteczny i bardzo dobry dla wysuszonej skóry. Parafina ma właściwości ochronne i natłuszczające. Tworzy biofilm na skórze, zatrzymując wodę wewnątrz, a jednocześnie poprawiając mikrokrążenie i wchłanianie składników odżywczych. Taki zabieg można samemu wykonać w domu. Parafinę należy roztopić w kąpieli wodnej, ale tak aby nie była zbyt gorąca, gdy temperatura jest odpowiednia należy zanurzyć w niej ręce, nałożyć rękawiczki foliowe, na to bawełniane i trzymać około 15 minut. Po tym czasie należy zdjąć rękawiczki i zastygłą parafinę. Oczywiście zabieg ten musi być poprzedzony dokładnym umyciem rąk oraz peelingiem. Przeciwwskazaniami do tego zabiegu są choroby skóry typu: egzema, grzybica itp.

Profilaktyka

Nie ma jednego specyfiku, który w szybki sposób odbuduje zniszczoną skórę, dlatego zalecana jest systematyczna pielęgnacja. Na co dzień,

część znajdującą się bezpośrednio pod płytką. Spowoduje to dostarczenie wszystkich niezbędnych składników odżywczych z zastosowanych preparatów.

W kremach do rąk wyróżnia się bazę, substancje czynne i substancje pomocnicze. Bazą jest typ zastosowanej emulsji: olej w wodzie i wtedy krem ma dobre właściwości nawilżające lub woda w oleju, czyli krem ma właściwości odżywcze. ■

Pielęgnacja rąk

W skład serii do pielęgnacji rąk wchodzi: krem do rąk codzienna pielęgnacja, krem do rąk intensywna regeneracja, krem do paznokci intensywna regeneracja. Kosmetyki zawierają alantoinę, pantenol, olej kokosowy, witaminę E, keratynę. Chronią przed szkodliwym działaniem detergentów, zmiękczenia, wygładzają i odżywiają skórę dłoni.

Producent:
P.F. „Ziołolek” Sp. z o.o.
www.ziololek.pl



MÓJ BIZNES

Perspektywy pracy DLA FARMACEUTÓW

Studia farmaceutyczne, które przygotowują głównie do pracy na rynku aptecznym rozwijają umiejętności, które są atrakcyjne w różnych dziedzinach rynku.

Wiedza i umiejętności pozwalają absolwentom farmacji poszukiwać pracy nie tylko w aptekach, ale także w przemyśle farmaceutycznym, kosmetycznym, w laboratoriach, szkołach policealnych i na uczelniach wyższych.

Edukacja

Wiedza merytoryczna farmaceutów może być z bardzo dobrym skutkiem rozwijana i poszerzana na wszelkiego rodzaju studiach podyplomowych. Na uwagę zasługuje Marketing Strategiczny na Rynku Farmaceutycznym na poznańskim Uniwersytecie Ekonomicznym, który pozwala w szerszej perspektywie zobaczyć szansę rozwoju zawodowego farmaceutów. Podobne studia, lecz ukierunkowane na marketing farmaceutyczny prowadzi ośrodek akademicki w Łodzi i w Warszawie. W trakcie studiów podyplomowych studenci mają okazję zdobyć wiedzę i doświadczenie z zakresu szeroko rozumianego marketingu. Wiedzę z zakresu budowania strategii oraz sposobów zarządzania przedsiębiorstwem mogą wykorzystywać

GRAŻYNA GÓLNIK
*Zastępca Dyrektora ds. HR
Gedeon Richter Polska*

**ZDANIEM EKSPERTA:
RYNEK PRACY STOI
OTWOREM PRZED
MŁODYMI FARMACEU-
TAMI. MAJĄ WIELE
MOŻLIWOŚCI: OD PRACY
NAUKOWO-BADAWCZEJ NA
UCZELNIACH CZY
W LABORATORIACH AŻ PO
MARKETING.
W OSIĄGNIĘCIU WYMAR-
ZONEGO STANOWISKA NA
PEWNO MOŻE POMÓC
DZIAŁALNOŚĆ W KOŁACH
STUDENCKICH, UCZEST-
NICTWO W PROGRAMACH
NAUKOWYCH CZY
WRESZCIE STUDIA
PODYPLOMOWE. WARTO
UWIERZYĆ W SIEBIE,
STAWIAĆ SOBIE AMBITNE
CELE I KONSEKWENTNIE
DĄŻYĆ DO ICH REAL-
IZACJI. ZAWÓD FARMA-
CEUTY MOŻE BYĆ
PASJONUJĄCY!**

w pracy w różnych firmach z branży farmaceutycznej. Doświadczenie i wiedza zdobyta w trakcie takiej edukacji pozwala samodzielnie podejmować decyzje związane z budowaniem i umacnianiem strategicznej przewagi nad konkurencją. Ważna w tym aspekcie jest znajomość reguł funkcjonowania rynku farmaceutycznego w Polsce i na świecie. Zdolność budowania wizerunku firmy oraz utrzymanie korzystnych relacji z otoczeniem, znajomość regulacji prawnych obowiązujących na rynku farmaceutycznym to dodatkowe, ale niezbędne atuty dla osób, które chcą rozwijać się w branży. Uczestnictwo w kursach, szkoleniach i studiach podyplomowych może stać się pierwszym, ale i najważniejszym krokiem w otworzeniu się na nowe możliwości zawodu.

W działach badań i rozwoju farmaceutyci ze swym analitycznym podejściem do problemów świetnie sprawdzają się w trakcie przygotowywania prób analitycznych. Realizują zagadnienia technologiczne, które polegają na optymalizacji składu i parametrów organoleptycznych. W trakcie badań

wykorzystują wiedzę zdobytą w trakcie studiów na uczelniach medycznych. Są to między innymi dane z przedmiotów, takich jak chemia analityczna i chemia leków. W trakcie pracy w specjalistycznych pracowniach zapewnia się jakość produktu leczniczego i niezmiennosc jego parametrów w całym okresie przydatności do spożycia.

REP – Pharma Sales Representative

Firmy farmaceutyczne poszukują osób, które mogłyby je reprezentować w terenie. Szczególnie istotna jest tutaj znajomość środowiska i terenu, na którym miałyby być wykonywana praca. Praca na stanowisku przedstawiciela medycznego wymaga oczywiście wysokiej kultury osobistej, zaangażowania oraz wiedzy merytorycznej na temat produktów z portfolio firmy. Pracownik na takim stanowisku to osoba, która pomaga firmom farmaceutycznym w promowaniu i sprzedaży leków, suplementów i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego. W codziennej pracy musi być przygotowany na różne wyzwania, ciągle pogłębianie swojej wiedzy i rozwój niezbędnych umiejętności.

Przedstawiciel firmy pełni rolę doradcą w procesie ordynacji leków przez lekarzy, a w trakcie wizyty w aptecce odpowiada za promocję produktów. Są to osoby godne zaufania, posiadające umiejętność budowania dobrych relacji ze środowiskiem medycznym. Na szczególną uwagę zasługują doskonale umiejętności interpersonalne pracowników oraz rzetelna wiedza na temat promowanych produktów. W zależności od przedsiębiorstwa lub działu firmy, osoby pracujące na stanowisku przedstawiciela promują leki OTC, na receptę lub sprzęt medyczny. Biorąc pod uwagę klientów docelowych, można podzielić przedstawicieli na tych, którzy obsługują apteki pojedyncze oraz na tych, którzy odpowiadają za apteki sieciowe. Funkcjonuje także rozróżnienie na przedstawicieli zajmujących się aptekami ogólnodostępnymi i szpitalnymi.

Nie jest oczywiście żadną tajemnicą, że dobry kontakt z apteką jest podstawą budowania wizerunku i sukcesu każdego przedsiębiorstwa zajmującego się sprzedażą produktów leczniczych.



MAGISTER FARMACJI ZGODNIE Z NOWYMI ZAŁOŻENIAMI ROZWOJU FARMACJI MA W PRZYSZŁOŚCI WCHODZIĆ W SKŁAD ZESPOŁÓW DORADCZYCH, ORGANIZACJI SAMORZĄDOWYCH I TOWARZYSTW NAUKOWYCH.

To czy dany specyfik znajduje się w każdej aptece, w dużej mierze zależy od wizyt przedstawicieli, którzy swoją wiedzą i doświadczeniem pomagają aptekom dbać o zapewnienie pełnego asortymentu. Przedstawiając nowe wskazania, profil bezpieczeństwa i wskazywanie przewagi nad innymi dostępnymi na rynku produktami stają się oni niezastąpionym źródłem informacji. Dobry przedstawiciel firmy farmaceutycznej powinien być pewny siebie. Osoby nieśmiałe i bez przekonania o własnej wartości nie sprawią, aby inni uwierzyli w pozytywne aspekty zachwalanego produktu. Dlatego REP powinien wierzyć nie tylko w siebie, ale również w preparaty, które sprzedaje.

Kierownik i organizacje pozarządowe

Absolwenci kierunku farmacja sprawdzają się również na stanowiskach kierowniczych. Zarządzanie pracownikami w procesie sprzedaży, wyznaczanie celów sprzedaży, rozliczanie wyników, systemy motywacyjne i promocyjne to aspekty, z którymi doskonale radzą sobie farmaceuci. Na tych stanowiskach mogą wykorzystać wiedzę i doświadczenie zdobyte w trakcie pracy w aptecce, gdzie codziennie mają okazję pracować z różnymi klientami.

Magister farmacji zgodnie z nowymi założeniami rozwoju farmacji ma w przyszłości wchodzić w skład zespołów doradczych, organizacji samorządowych i towarzystw naukowych. Do ich zadań należy głównie wypracowanie wytycznych oraz standardów postępowania w odniesieniu do różnych usług związanych z rynkiem farmaceutycznym. Obecność farmaceuty w takim systemie ma gwarantować ich wysoką jakość i zwrócenie uwagi na problemy pacjenta. Jeżeli absolwent farmacji ma ambicję, aby rozwijać się w tym kierunku, może włączyć się w prace m.in. Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), Międzynarodowej Federacji Farmaceutycznej (FIP), lub Europejskiej Grupy Farmaceutycznej (PGEU). Członkowie zasiadając na różnych stanowiskach w wymienionych organizacjach, mają większy wpływ określając role i zadania farmaceutów w systemie opieki zdrowotnej. Stały udział farmaceutów w pracach organizacji pozarządowych, które działają również na rzecz ▶

➔ poprawy praktyk zawodowych mogą być cennym doświadczeniem.

Inspekcja farmaceutyczna

Pracownicy aptek po zdobyciu pięciu lat doświadczenia w zawodzie mają możliwość pracy w Inspekcji Farmaceutycznej. Zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne Państwowa Inspekcja Farmaceutyczna sprawuje nadzór nad obrotem i warunkami wytwarzania oraz importu leków. Zadania inspektoratów na poziomie lokalnym wykonują wojewódzcy inspektorzy farmaceutyczni. Kandydatów na to stanowisko wylania się w postępowaniu konkursowym, którego zasady i tryb określa właściwe rozporządzenie ministra zdrowia. Farmaceuci w inspekcji zajmują się kontrolą środków leczniczych dopuszczonych do obrotu, które znajdują się w hurtowniach farmaceutycznych, aptekach, działach farmacji szpitalnej, punktach aptecznych. Praca dla farmaceutów czeka także w laboratoriach kontroli jakości leków, które wykonują badania leków recepturowych, jak i aptecznych oraz analizę surowców pobieranych podczas kontroli inspekcji. Takie laboratoria działają przy większości inspektoratów farmaceutycznych.

Wiedza medyczna zdobyta w trakcie studiów powinna być wykorzystywana w celu poprawy zdrowia i życia pacjentów. Farmaceuci wraz z firmami farmaceutycznymi mają możliwość prowadzenia edukacji zdrowotnej. Organizacja szkoleń i spotkań z pacjentami pozwala wykorzystać zdolności przekazywania wiedzy oraz umiejętności merytorycznych.

Niezwykle szybkie zmiany, jakie zachodzą na rynku farmaceutycznym, jak i w naukach farmaceutycznych pokazują, że rola farmaceutów nie może ograniczać się wyłącznie do pracy w aptekach ogólnodostępnych, gdzie rola magistra farmacji sprowadza się do dystrybucji leków i udzielania porad pacjentom. Wymaga to oczywiście od magistrów farmacji zaangażowania w doszkalanie się i pogłębianie kompetencji, które owocuje ciekawą i często lepiej płatną pracą.

Przemysł farmaceutyczny

Młodzi farmaceuci mogą wykorzystać swoją wiedzę w przemyśle farmaceutycznym na



**MŁODZI FARMACEUCI
MOGĄ WYKORZYSTAĆ
SWOJĄ WIEDZĘ
I PRZYGOTOWANIE
W PRZEMYŚLE
FARMACEUTYCZNYM
NA STANOWISKACH
ZWIĄZANYCH MIĘDZY
INNymi Z KONTROLĄ
JAKOŚCI PRODUKCJI.**

stanowiskach związanych między innymi z kontrolą jakości produkcji. Absolwenci farmacji, którzy myślą o pracy w przemyśle farmaceutycznym powinni zastanowić się nad podjęciem kształcenia specjalizacyjnego. W trakcie specjalizacji mają szansę zapoznać się z wiedzą dotyczącą produkcji leku, aktualnych przepisów związanych z produkcją i dopuszczeniem do obrotu produktów leczniczych. Kierownik produkcji, kierownik kontroli jakości i zapewniania jakości to tylko niektóre stanowiska, na których z całą pewnością będą wykorzystywać swoje umiejętności.

Po studiach farmaceutycznych oraz po zdobyciu specjalizacji z farmacji przemysłowej lub klinicznej farmaceuta może pełnić obowiązki osoby, która będzie odpowiedzialna za sprawdzanie przed wprowadzeniem na rynek, czy każda seria wytworzonego produktu leczniczego została wyprodukowana zgodnie z obowiązującymi przepisami dobrej praktyki wytwarzania GMP. Dodatkowym atutem przy ubieganiu się na tego typu stanowiska będzie doświadczenie przy sporządzaniu dokumentacji związanej z procesem wytwórczym leku, potwierdzania jego jakości oraz przygotowaniu materiałów dla celów dokumentacji rejestracyjnej.

System nadzoru nad bezpieczeństwem farmakoterapii

Wykrywanie, monitorowanie i ocena działań niepożądanych jest istotnym elementem systemu opieki zdrowotnej. Szczegółowo system nadzoru nad stosowaniem produktów leczniczych (*Pharmacovigilance*) określają dyrektywy UE, jak i rozporządzenia wykonawcze. Wiąże się to oczywiście z rzetelnym prowadzeniem dokumentacji. *Pharmacovigilance* obejmuje również instrukcje właściwego stosowania niektórych produktów leczniczych m.in. używania inhalatorów. Wydaje się, że farmaceuta, który jest blisko pacjenta, może być ważnym ogniwem w całym systemie. Aptekarz z wyższym wykształceniem ma możliwość przeglądu leków przyjmowanych przez pacjenta pod kątem interakcji i problemów lekowych, a w razie potrzeby konsultować wątpliwości z lekarzem oraz z pacjentem.

mgr farm. Marcin Jelonek

MÓJ BIZNES

GEDEON RICHTER WPIERA I INSPIRUJE STUDENTÓW FARMACJI



Trwa druga edycja programu edukacyjnego „RECEPTA na sukces w farmacji” skierowana do studentów i absolwentów farmacji w Polsce. Głównym celem programu jest wspieranie studentów w wyborze ścieżki zawodowej i dostarczanie im konkretnych narzędzi niezbędnych w jej realizacji. W pierwszej edycji projektu przeprowadzono warsztaty w dziesięciu uczelniach medycznych. Wzięło w nich udział aż 467 studentów. Trenerzy – dr Paweł Fortuna i multiinstrumentalista Marcin Steczkowski pokazali, jak podążać za swoimi predyspozycjami i wyrwać się ze stereotypowego sposobu myślenia o karierze zawodowej.

Program „RECEPTA na sukces w farmacji” ma na celu wspieranie rozwoju zawodowego przyszłych farmaceutów i przyczynić się do podnoszenia prestiżu tego zawodu. Ubiegłoroczna edycja spotkała się z entuzjastyczną oceną studentów, dlatego zdecydowaliśmy kontynuować ten projekt także w tym roku. Tym razem odpowiadamy jednak na realne potrzeby uczestników w obszarze dotyczącym wyboru ścieżki zawodowej oraz dostarczamy konkretnych narzędzi i wskazówek

dotyczących poszukiwania pracy oraz rozwoju kariery – mówi Aneta Grzegorzewska – Dyrektor ds. Komunikacji Korporacyjnej z firmy Gedeon Richter.

Trenerzy tegorocznej edycji to: ekspert ds. rekrutacji pracowników z sektora farmaceutycznego oraz dziennikarz, specjalista ds.

niemożliwych, a sukces zależy od ich kreatywności, determinacji i wiary we własne możliwości.

W trakcie warsztatów studenci mają także okazję zrobić profesjonalne zdjęcie do CV i skonsultować swoje dokumenty aplikacyjne z ekspertem. Ponadto firma Gedeon Richter zorganizowała dla stu-



PROGRAM „RECEPTA NA SUKCES W FARMACJI” MA NA CELU WSPIERANIE ROZWOJU ZAWODOWEGO PRZYSZŁYCH FARMACEUTÓW I PRZYSZYĆ SIĘ DO PODNOSZENIA PRESTIŻU TEGO ZAWODU.

rozwoju osobistego. Ekspert z obszaru HR, Marta Lebuda, pomaga napisać dobre CV i list motywacyjny oraz wyjaśnia, na czym polegają poszczególne etapy rekrutacji pracowników. Natomiast coach motywacyjny, Łukasz Jakóbiak podczas swojego wykładu udowadnia studentom, że nie ma rzeczy

dentów specjalny konkurs na najlepsze Video CV. Nagrodą dla 10 laureatów jest kulinarno-kulturalne spotkanie z trenerami i ekspertami programu. Tegoroczna edycja „RECEPTY na sukces w farmacji” zakończy się w maju, po odwiedzeniu wszystkich dziesięciu wydziałów farmaceutycznych w Polsce. ■



ANNA SCHROEDER-BĄK

BIZNES I MARKETING

Pacjent dobrze **POINFORMOWANY**

*Obecna „moda” na samoleczenie się sprawia,
że pacjenci próbują pokonać wiele dolegliwości
na własną rękę, bez konsultacji z lekarzem.
Często jednak potrzebują porady farmaceuty.*



Z jednej strony, dzięki informacjom w prasie, internecie i w reklamach są bardziej świadomi dostępności różnych preparatów, z drugiej zaś ich nadmiar może też powodować chaos informacyjny i trudność podjęcia decyzji. Jest też grupa pacjentów, którzy co prawda „zaliczyli” wizytę u lekarza, ale nie wszystko zrozumieli, mają wątpliwości dotyczące stosowania leków, lub też dopiero po wizycie przypomnieli sobie o dodatkowych dolegliwościach. Wszyscy oni liczą na poradę farmaceuty w aptece.

Nie zawsze jest czas na bardzo dokładną obsługę każdego pacjenta, jednak nawet krótki, czasem dwuminutowy, dialog między pacjentem a farmaceutą w aptece może być dla chorego prawdziwą wartością. Można w skrócie powiedzieć, że rola farmaceuty w aptece, poza wydaniem leku, polega na doborze odpowiednich preparatów dla pacjenta, poinformowaniu o sposobie dawkowania, uprzedzeniu o możliwych działaniach niepożądanych oraz wzmocnieniu motywacji pacjenta do stosowania leku i wiary w jego skuteczność.

Niesprzyjające warunki

Apteka często nie sprzyja szczerzej i wyczerpującej rozmowie między farmaceutą a pacjentem. Wynika to przede wszystkim z tego, że w aptece zazwyczaj jest kilku pacjentów, którzy chcąc nie chcąc będą świadkami rozmowy, i którzy stojąc w kolejce, wywołują zarówno na farmaceutę, jak i na pacjencie pewną presję czasu.

Niemniej jednak te niesprzyjające warunki należy potraktować jako wyzwanie, a nie ograniczenie. Aby pomóc pacjentowi dobrać odpowiedni preparat do jego dolegliwości i doradzić na temat sposobu jego użycia, farmaceuta musi zdobyć od pacjenta informacje na temat jego potrzeb i dolegliwości. Może w tym pomóc kilka prostych w zastosowaniu reguł komunikacji.

Budowanie zaufania

Podstawą każdego kontaktu z pacjentem powinno być zbudowanie zaufania. Możemy je zdobyć uśmiechając się, okazując cierpliwość i zainteresowanie jego problemami. Aby wzbudzić zaufanie pacjenta na tyle, by chciał on zadawać farmaceutę pytania, również te bardziej intymne, ważne jest także budowanie profesjonalnego wizerunku. Wizerunek to pierwsza rzecz, jaką widzi w farmaceutę pacjent po wejściu do apteki, jeszcze przed przysłowiowym „dzień dobry”. Dlatego farmaceuta powinien mieć zawsze czysty,

zapięty i dopasowany do sylwetki fartuch. Okulary na twarzy budzą także zaufanie i sprawiają, że kompetencje osoby je noszącej są oceniane wyżej. Dlatego nie warto z nich rezygnować w pracy, np. na rzecz soczewek kontaktowych. W przypadku kobiet istotny jest także delikatny, dyskretny makijaż, delikatna biżuteria oraz spięte włosy. Nie można zapomnieć o dłoniach, którymi farmaceuta, zarówno kobieta, jak i mężczyzna będą podawać leki. One także muszą być czyste i zadbane. Takie poprawne zbudowanie wizerunku zachęci pacjenta do zadawania pytań i prośby o pomoc. Ponadto porady udzielone przez osobę postrzeganą jako fachowca będą też dużo szybciej akceptowane i postrzegane jako bardziej wiarygodne.

Właściwa komunikacja

Mówiąc o komunikacji, myślimy zawsze o jej dwóch podstawowych rodzajach. Komunikacja werbalna ze strony farmaceuty polega na zadaniu koniecznych pytań i udzieleniu stosownej rekomendacji na podstawie odpowiedzi pacjenta. Ważne jest mówienie wolno, tak aby pacjent był w stanie usłyszeć i zrozumieć przekazywaną informację. Jeśli nie mamy za dużo czasu, lepiej wybrać kilka najważniejszych informacji i wypowiedzieć je w miarę wolno, niż wyrecytować jednym ciągiem dziesiątkę zaleceń. Należy mówić językiem zrozumiałym dla pacjenta, unikać sformułowań żargonowych.

Ważne jest także okazywanie tego, że się słucha pacjenta, np. poprzez potakiwanie głową lub potwierdzanie co jakiś czas, np. poprzez słowo „rozumieć”. Zadając pytanie, zwłaszcza bardziej intymne, warto też podać powód, dla którego je się zadaje, aby pacjent nie poczuł się dotknięty. Pytania otwarte pozwalają uzyskać więcej informacji niż pytania, na które odpowiedź brzmi „tak” lub „nie”.

Poza komunikacją werbalną, ważną umiejętnością farmaceuty jest także właściwa komunikacja niewerbalna. Po pierwsze farmaceuta musi być świadom tego, że komunikuje się z pacjentem pozawerbalnie. Chodzi tu o takie elementy jak utrzymanie kontaktu wzrokowego, okazywanie zainteresowania informacjami przekazywanymi przez pacjenta. Ważny jest także życzliwy wyraz twarzy czy tembr głosu. Im jest on niższy, tym chętniej słuchamy mówiącego. Jeżeli uważamy, że nasz głos jest zbyt wysoki (dotyczy to przede wszystkim kobiet), warto nad nim popracować, na przykład przy pomocy odpowiednich ćwiczeń. ➤

► Motywowanie pacjenta

Bardzo ważną, a rzadko wymienianą rolą farmaceuty jest także motywowanie pacjenta do przestrzegania zaleceń dotyczących stosowania leków i dbania o zdrowie. Optymistyczne nastawienie pacjenta i oczekiwanie pozytywnych skutków leczenia może znakomicie przyczynić się do poprawy stanu zdrowia. Dlatego warto pacjentowi wytłumaczyć, jakie są korzyści, gdy będzie prawidłowo zażywał dany preparat. Zachęcenie pacjenta do stosowania leków zgodnie ze wskazaniami i podkreślenie wagi przestrzegania zaleceń sprawi, że pacjent będzie bardziej skłonny przyjąć aktywną rolę w swoim leczeniu, co może znacznie poprawić jego rezultaty. Warto też, przynajmniej czasami, zaproponować pacjentowi, że w razie wątpliwości jak stosować preparat, może on zadzwonić do apteki, by uzyskać poradę.

Ważnym elementem porady farmaceuty jest także zdecydowanie w udzielaniu rekomendacji, aby pacjent czuł, że proponowany mu preparat jest właściwy, dobry i skuteczny.



z apteki. Zazwyczaj nie mają problemu, aby wybrać specyfik spośród tych proponowanych przez farmaceutę. Może się nawet okazać, że zbyt długie wyjaśnianie czy porada ich znecierpliwia. Kobiety potrzebują zdecydowanie więcej czasu na namyślenie się, który preparat zakupić, zadają więcej dodatkowych pytań.

Oczywiście najwięcej czasu w aptekach spędzają i najwięcej uwagi wymagają osoby starsze. Dla tych osób szczególnie ważna będzie więc cierpliwość, empatia i uśmiech farmaceuty. Bardzo podatni na sugestie farmaceuty wydają się być z kolei młodzi dorośli. Są to bardzo świadomi i dobrze zorientowani w ofercie pacjenci, którzy cenią sobie doradztwo i profesjonalizm farmaceuty, ufają mu i chętnie podążają za rekomendacją. Są to też często osoby zabiegane, które nie mają czasu na wizytę u lekarza i liczą na fachową pomoc farmaceuty.

Poza tak oczywistymi cechami jak płeć czy wiek, farmaceuta ma codziennie do czynienia z różnymi

Ważnym elementem porady farmaceuty jest także zdecydowanie w udzielaniu rekomendacji, aby pacjent czuł, że proponowany mu preparat jest właściwy, dobry i skuteczny.

Jeżeli na podstawie uzyskanych od pacjenta informacji i swojej wiedzy farmaceuta uznał, że dany preparat w konkretnej sytuacji będzie najlepszy, nie ma powodów, aby w to później zwątpił, nawet jeśli pacjent kilkakrotnie dopytuje, czy dany lek jest odpowiedni. Oczywiście może się zdarzyć, że na daną osobę lek nie zadziała, lub nie pomoże wystarczająco, jednak wiara pacjenta w skuteczność leku może znacznie przyczynić się do pozytywnych efektów leczenia.

Ile typów pacjentów, tyle sposobów na doradztwo

Chcąc udzielić odpowiedniej porady, z której nasz pacjent chętnie skorzysta, farmaceuta powinien także starać się dostosować sposób komunikacji i poradę do danego pacjenta. Jest to trudne, i w ostatecznym rozrachunku należy pamiętać, że każdy odwiedzający aptekę jest indywidualną osobą. Z pomocą mogą jednak przyjść wskazówki natury ogólnej, dotyczące kilku prawidłowości. Odmiennosć oczekiwań i potrzeb pacjentów bardzo często zależy od ich płci, wieku oraz osobowości.

Mężczyźni jako typowi zadaniowcy, chcą jak najszybciej nabyć potrzebny preparat i wyjść

osobowościami pacjentów. Bywają pacjenci bardzo niezdecydowani, którzy oczekują pomocy farmaceuty. W ich przypadku szczególnie istotne jest ograniczenie liczby proponowanych opcji i stanowcza rekomendacja. W przypadku osób nieśmiałych, nieufnych należy z kolei za pomocą prostych pytań dowiedzieć się, jakiego preparatu potrzebują. Fachową obsługą można takiego pacjenta ośmielić i zdobyć jego zaufanie. Innym przypadkiem jest pacjent nadmiernie rozmowny. Choć takiego pacjenta należy wysłuchać i odpowiedzieć na zadawane przez niego pytania, należy jednocześnie dążyć do finalizacji zakupu.

W czasie długiego i wypełnionego obowiązka dnia nie sposób poświęcić każdemu pacjentowi dużej ilości czasu na doradztwo. Niemniej jednak pacjent powinien wyjść z apteki z preparatem najlepiej dostosowanym do jego potrzeb, z wiedzą, jak dany lek stosować oraz z poczuciem, że otrzymał w aptece wyczerpującą poradę, a jego dobre samopoczucie jest dla farmaceuty ważne. Dobra, oparta na zaufaniu relacja farmaceuta-pacjent może bardzo korzystnie wpłynąć zarówno na wyniki leczenia, jak i ponawianie wizyt przez zadowolonego pacjenta w aptecę. ■



MACIEJ HERMAN



Marka własna W APTECE

W budowaniu relacji pomiędzy producentem/hurtownikiem, farmaceutą, a następnie odbiorcą tarczowym, dużego znaczenia nabiera marka. Producenci i dystrybutorzy w coraz większym zakresie starają się zrozumieć potrzeby konsumentów i nie ograniczają się tylko do swojej roli wynikającej ze świadczenia usług.

W rozwoju pozycji bycia widocznym na rynku i przyjmowania roli lidera zmian, producenci zmuszeni są pogłębiać swoje pierwotne zadania i poszerzać ofertę usługowo-handlową o nowe możliwości. Marka z jednej strony stanowi wartość dodaną, a z drugiej podnosi aktywa przedsiębiorstwa i zmienia jego optykę na tle konkurencyjnego rynku.

Przekonanie do marki

Za markę pośrednika uważa się wszystkie towary produkowane przez dystrybutora lub w jego imieniu przez wyselekcjonowanego wytwórcę i sprzedawane pod nazwą własną lub należącą do sieci handlowej. W konsekwencji ten specyficzny

charakter kreacji w procesie zakupu i sprzedaży oraz przy stworzeniu odpowiedniej polityki, przekształca się w rodzaj marki własnej widocznej na aptecznych regałach wystawienniczych.

Zaimplementowanie marki własnej było spowodowane grą rynkową, pozwalającą na uzyskanie przewagi konkurencyjnej. Ponadto odpowiadało zapotrzebowaniom konsumenckim związanym z poszerzeniem oferty produktowej, a także dawało większe możliwości w procesie dywersyfikacji działalności. Wskazuje się, iż marka własna sprzyja byciu wyrazistym, odróżnianiu się od innych; daje szansę powiązania produktu z pośrednikiem i miejscem sprzedaży, pozwala zastosować adekwatną politykę ▶

➤ wobec produktu, przywiązuje produkt/marke do sprzedawcy, a następnie nabywcy (np. łańcuch powiązań hurt-farmaceuta-pacjent), daje możliwości manewrów cenowych, poczucie bycia partnerem zapewniającym szerszy serwis niż pierwotnie przewidywano (hurt-dystrybucja-poszerzenie oferty-odbiorca-farmaceuta).

Warunkiem przekonania do marki klienta, jest utrzymywana stosowna jakość i przyjazny pułap cenowy. Dużą rolę w promocji tego typu dóbr, odgrywa ostatnie ogniwo łańcucha decyzyjnego – farmaceuta. Będąc swoistym liderem opinii jest postrzegany przez konsumenta, jako czynnik decyzyjny, a w związku z dużym stopniem zaufania, posiada kluczową rolę.

Strategia

Na polskim rynku farmaceutycznym funkcjonują marki własne, powiązane z głównymi dystrybutorami hurtowymi. Ideą jest tworzenie kompletnej oferty produktowej na rynku opieki zdrowotnej zgodnej z oczekiwaniami farmaceutów i potrzebami pacjentów. Tej misji towarzyszy koncepcja bycia partnerem dla tych pierwszych i jednocześnie drugich, pozwalając im na oszczędzanie pieniędzy i czasu. Realizacja tego zadania przebiega dzięki dostarczaniu szerokiego wachlarza profitów biznesowych i produktowych, kierowanych do farmaceuty, wspieraniu niezależnych aptek, budowaniu zróżnicowanej oferty z lekami na receptę i bez, suplementów diety, wyrobów medycznych etc., dbając o zachowanie jak najwyższej jakości i skuteczności leków.

Strategia i filozofia marek związanych z rynkiem hurtowym, uwzględnia aktualną sytuację, regulacje prawne, rolę farmaceuty i pacjenta w procesie. Ponadto angażuje farmaceutów w proces pozyskiwania rekomendacji oferowanych produktów, mając na uwadze misyjność jego zawodu i potrzebę osiągnięcia satysfakcji pacjenta. Realizację tego zadania wzmacniają poprzez: prowadzenie działań informacyjnych, edukacyjnych i marketingowych, których głównym celem jest budowanie zaufania. Promowane marki pozostają ciekawą alternatywą dla droższych produktów, co stanowi intratną propozycję dla odbiorcy końcowego.

Wsparcie apteki

Ideą towarzyszącą powstaniu marek i współbrzmiającą na każdym etapie jest często wykreowanie naturalnej synergii pomiędzy trzema ważnymi elementami dystrybucji. Na rynku farmaceutycznym trzy podmioty: hurt, apteka i pacjent zostały nierozdzielnie związane i żaden z nich nie może funkcjonować samodzielnie. Dodatkowo

podkreślana jest rola farmaceuty, jako głównego inicjatora wszelkich działań zarówno w stronę dystrybutora, jak i pacjenta. Marka stanowi także o swej wyjątkowości, gdyż jest często traktowana jako wsparcie biznesowe samodzielnych aptek.

Kolejnym ważnym motywatorem zaistnienia nowych marek, jest aspekt *stricte* ekonomiczny, związany z poszukiwaniem nowych dróg rozwoju oraz wpisywania się we współczesne potrzeby i trendy ich posiadania. Ten ostatni element obserwowalny na rynku FMCG, bardzo szybko zaadoptowany został w środowisku farmaceutyczno-medycznym, zyskując swoich zwolenników i przeciwników. Adwersarze podkreślają, iż jest to próba przemycenia asortymentu gorszego jakościowo, zwracając uwagę tylko na aspekt finansowy. Wspierający idee, uwypuklają potencjał rynku i możliwości dotarcia do klientów o uboższym portfelu, nie dostrzegając niższej jakości produktu [Mruk 2011, s.148]. Dodatkowym ważnym czynnikiem intensyfikującym wprowadzenie marki na rynek, była ustawa refundacyjna (1 stycznia 2012), ograniczająca możliwości stosowania swobodnego narzutu na produkty i wprowadzająca sztywne marże hurtowe.

W warstwie deklaratywnej twórcy strategii i filozofii marek, podnoszą nieustannie rolę farmaceuty. Jest ona szczególnie wzmacniana komunikatem medialnym, gdzie staje się najważniejszym ogniwem (często ostatnim) w dotarciu do klienta docelowego. Może on zaoferować pacjentowi wysoką jakość, bezpieczeństwo oraz cenę, skalkulowaną na każdą kieszeń. W płaszczyźnie finansowej, odbiorca pośredni (apteka) zyskuje trzy ważne elementy. Pierwszy z nich to stała atrakcyjna cena towaru, drugi to brak konieczności pakietowania, zatowarowywania i utrzymywanie realnych stoków aptecznych. Trzecim, niemniej istotnym, jest utrzymanie płynności finansowej przy zachowaniu pełnej marży.

Promocja

Z punktu widzenia odbiorcy, prezentuje się dodatkowe korzyści wynikające z faktu braku konieczności poszukiwania promocji (zapewnienie stałej dostępności informacyjnej), a produkty oferowane cechuje prosta konstrukcja w nazewnictwie (zwykle nazwa substancji czynnej lub sublinii, bądź nazwa konkretnego wskazania plus nazwa sublinii). Dla właściciela marki, to także oszczędności na reklamie. W kanale dystrybucyjnym to rekomendacja *face to face*, zastępuje inne łącza komunikacyjne.

Powiązanie farmaceuty z produktem często staje się hasłem widocznym na każdym kroku promowania marki. Slogan staje się obecny

w reklamach w prasie branżowej, jak i na narzędziach logistycznych. Konsumentowi sugerują jasne zespolenie marki z autorytetem i prawdopodobnym wzrostem zaufania do produktów. Natomiast farmaceucie pozwala poczuć się wyjątkowym dysponentem marki, na którym spoczywa odpowiedzialność za jej polecenie. W zamyśle obserwujemy ciekawy model koncentrycznej kongruencji środowiskowej, gdzie centralnym punktem jest marka. Ten czytelny schemat w sposób prosty i jasny komunikuje najważniejsze zalety w pracy z produktami, odwołując się niejednokrotnie do warstwy emocjonalno-etycznej.

Ważny pacjent

Obok kondycji finansowej apteki, ważnym elementem gry jest pacjent i jego bezpieczeństwo. Stała cena preparatów pozwalała na kontynuowanie terapii po tych samych kosztach z produktami w najatrakcyjniejszych dawkach i formach. Farmaceuta z uwagą na wysoki standard oferowanych



oferowanego asortymentu. Temu przysłużyłaby się kampania adresowana do odbiorców pośrednich (farmaceutów) z przekazem nakierowanym na przybliżenie składu produktów, technologii wytwarzania i bezpieczeństwa stosowania. Dodatkowo zasadne byłoby przeprowadzenie akcji komunikacyjnej w czasopismach branżowych z zaakcentowaniem jakości asortymentu i certyfikatami ją potwierdzającymi.

Innym zagadnieniem jest kwestia wsparcia i potrzeba większej aktywności marketingowej. Braki pojawiają się w aspekcie wizualizacyjnym.

Istnieje potrzeba funkcjonowania np. regałów dedykowanych marce oraz tzw. POS (*point of sale*) z ulotkami dotyczącymi aktualnych produktów z podkreśleniem wysokiej ich jakości.

Perspektywy farmaceutów biorących udział w badaniach ankietowych dotyczących jednej z marek hurtowych (badania własne na próbie 72 farmaceutów z 7 województw), wskazały na potrzebę przede-

Warunkiem przekonania do marki klienta, jest utrzymywana stosowna jakość i przyjazny pułap cenowy.

produktów, może je polecać w zamian za droższe preparaty, jako pełnowartościowy zamiennik. To swoiste partnerstwo w przyszłości stanie się warunkiem *sine qua non* przy budowaniu przewagi konkurencyjnej na rynku. Ma ono także swoje odbicie w procesie koncentracji rynkowej z obserwowalną manierą do integracji horyzontalnej i wertykalnej. Pierwsza realizująca się we wzmacnianiu pozycji dużych dystrybutorów hurtowych i wypełnianiu przez nich dodatkowych ról w środowisku (właściciel marek, właściciel aptek, logistyka, doradztwo). Druga powiązana jest ze współpracą hurtu z aptekami wraz ze wszystkimi elementami zależności.

W ramach rekomendacji wynikających z obserwacji tendencji rynkowych i werbalizowanych potrzeb środowiska farmaceutycznego, wylania się dodatkowa perspektywa budowania pozycji rynkowej marki. Jest ona efektem jej funkcjonowania w aptece i pierwszych doświadczeń z tym związanymi.

Jednym z podkreślanych elementów jest problematyka jakości produktów. W związku z pojawiającymi się wątpliwościami, należałoby się zastanowić nad zmasowaną akcją informacyjną, podnoszącą świadomość w kwestii standardu

finiowania roli przedstawiciela. Jednym z oczekiwań jest zintensyfikowanie działań w kierunku bycia partnerem i doradcą, wspomagającym i sugerującym rozwiązania promocyjne produktów we współpracy z farmaceutą.

Analizując rynek OTC w Polsce trudno nie oprzeć się wrażeniu, iż mimo wszystko jest on istnym elementem całości. Mnogość reklam zachęcających potencjalnych odbiorców do zakupu, powoduje, iż produkty OTC stanowią lwią część sprzedaży firm. Innym ważnym zagadnieniem pozostaje fakt, który z wytwórców zdobędzie względy konsumenta. Walka o nie na rynku farmaceutycznym, prześcigającym się w tworzeniu preparatów oraz pseudo-dolegliwości, rozpoczęła się na dobre. Z jednej strony, część firm umacnia swoje pozycje, a z drugiej przewidują, jakie jeszcze elementy można skutecznie wdrożyć, by pozyskać kolejnych pacjentów. Obserwując te zjawiska analitykom bardzo trudno zaprzeczować i wytypować ewentualnych zwycięzców w kolejnych latach i edycjach rankingów. ■

BIBLIOGRAFIA

Mruk H. (red.), *Marketing strategiczny na rynku farmaceutycznym*, Warszawa 2011.



MGR FARM.
KAMILA KULBAKA

PO GODZINACH

BIAŁY KRYSZTAŁ, PUDER I KANDYZ LODOWY

Pod hasłem cukier kryje się cała gama środków słodzących. Występuje on w przemyśle spożywczym w postaci kryształów o ciemniejszej i jaśniejszej barwie, a rodzaje cukru różnią się pomiędzy sobą także stopniem mikronizacji.



W piekarnictwie i cukiernictwie naturalne środki słodzące dzielą się na trzy kategorie: suche krystaliczne środki słodzące, syropy oraz środki słodzące specjalne. Najpowszechniej używanym cukrem jest sacharoza (sukroza), jednak poza tym rodzajem cukru istnieje jeszcze bogata gama innych jego rodzajów.

Do otrzymywania cukru na skalę przemysłową wykorzystywane są korzenie buraków cukrowych, lodygi trzciny cukrowej oraz dojrzałe lodygi sorgo cukrowego. W stanie naturalnym szczególnie bogate w sacharozę są pnie drzew klonowych, orzechy palmowe, daktyle oraz dojrzałe owoce. Cukier buraczany jako gotowy produkt nazywany jest cukrem spożywczym. W roztworach o stężeniu powyżej 60% cukier wykazuje właściwości konserwujące.

Pierwsza cukrownia

Pierwotnie cukier nie był tak powszechnym i ogólnie dostępnym dodatkiem do potraw czy napojów jakim jest dziś. Był on wyjątkowym przysmakiem, który trafiał na stoły bogaczy w postaci tzw. głów cukrowych. Były one wznoszone jako osobne wykwintne, wręcz egzotyczne danie, które można było skosztować tylko i wyłącznie przez polizanie i nie każdy mógł dostąpić tego zaszczytu.

W 1786 roku Karl Achard – francuski chemik mieszkający w Prusach – opracował schemat produkcji cukru na skalę przemysłową. Dzięki pożyczce króla Wilhelma III nabył majątek Konary na Śląsku, gdzie otworzył pierwszą na świecie cukrownię.

Szybki rozkwit przemysłu cukrowego zawdzięcza się Napoleonowi Bonaparte, który w 1811 roku wydał dekret o uprawie buraków na terenie obejmującym 32 tys. hektarów, a cukrownicy zostali zwolnieni z płacenia podatków przez cztery lata.

Dziś na półki sklepów w Polsce rocznie trafia ponad 100 mln ton cukru. W zależności od przeznaczenia – czy jest to cukier spożywczy czy wykorzystywany w piekarnictwie różni się kilkanaście jego rodzajów. W sklepach najczęściej spotykanymi rodzajami cukru są: biały kryształ, puder, cukier w kostkach oraz cukier kandyz lodowy i bursztynowy.

Cukier biały kryształ

Sacharoza (cukier biały kryształ) służy do utrwalania różnych artykułów spożywczych – marmolad, konfitur czy dżemów. Stosowana jest głównie jako środek słodzący oraz jako składnik ciast i deserów. Intensyfikuje ona naturalne aromaty

zawarte w żywności, a także pozwala na otrzymanie pożądanej tekstury wyrobów cukierniczych. Cukier ten jest odpowiedzialny za opóźnienie kielkowania ciasta oraz wzrost temperatury koagulacji białek jajecznych, dzięki czemu zagwarantowany jest rozrost wyrobów piekarskich i ciastkarskich.

W czekoladzie sacharoza pełni rolę taniego wypełniacza, który łagodzi naturalną gorycz ziarna kakaowego.

Cukier puder i lodowy

Cukier puder to roztarte kryształy cukru. W cukiernictwie dostępny jest w różnym stopniu rozdrobnienia (np. 6X, 10X – im większa cyfra przed X tym większy jest stopień rozdrobnienia i różny jest przeznaczenie cukru). Cukry pudry zawierają także około 3% dodatku w postaci mąki kukurydzianej, która jest adsorbentem wilgoci i środkiem zabezpieczającym przed zbrylaniem.

Granulacją poniżej 45 mikrometrów charakteryzują się cukry lodowe. Są one wykorzystywane do przygotowywania bardzo gładkiej i plastycznej masy cukrowej – tzw. fondant. Służy ona do dekoracji tortów i ciast, modelowania figurek, sporządzania dekoracji, glazur i nadzień pralinowych.

Natomiast cukier „superfine granulated” charakteryzuje się granulacją pośrednią pomiędzy cukrem pudrem a cukrami o zwyczajnej granulacji i wykorzystuje się go przy produkcji wyrobów ciastkarskich o miękkiej i gładkiej skórce (np. bezy).

Cukier kandyz lodowy

Cukier kandyz lodowy jest białym gatunkiem kandyzu, który przypomina nieoszlifowane kamienie szlachetne. Jest to wysoko rozbudowany monokryształ sacharozy, który powstaje podczas krystalizacji w ruchu. Krążący w obiegu roztwór cukru stygnąc osadza się, tworząc pojedyncze, odseparowane od siebie, symetrycznie narastające kryształy.

Cukier kandyz bursztynowy powstaje natomiast w procesie krystalizacji w spokoju. Roztwór cukru osadza się w duże płyty, które są następnie lupane.

Cukier trzcinowy

Choć cukry niebiałe pojawiły się na świecie ponad 20 lat temu, to w Polsce wciąż rzadko po nie sięgamy. Według podań chińskich z około 1000 p.n.e. kandyzowana trzcina cukrowa była uznawana za specjal wzmacniający organizm, a to właśnie z niej produkowane są ciemne odmiany cukru. Hinduskie dokumenty podają, iż ▶

➤ w tamtym rejonie świata smak mleka czy budyń wzbogacano dodatkiem cukru trzcinowego. Jednakże popularyzację cukru trzcinowego na większą skalę zawdzięczamy Arabom, którzy od VII wieku systematycznie rozprowadzali cukier trzcinowy po całym Bliskim Wschodzie.

Ciemne odmiany produkowane są głównie właśnie z trzciny cukrowej w Brazylii, Gwatemali, na Kubie, w Tajlandii, Indonezji, Indiach czy Pakistanie. Są one efektem przeprowadzenia niepełnej rafinacji. Cukier brunatny uzyskuje się poprzez gotowanie częściowo zrafinowanego cukru z dodatkiem melasy, a następnie rekrytalizację. Jeżeli przy produkcji wykorzystuje się buraki, to cząstki białych kryształów cukru pokrywa się melasą. Cukry brunatne zawierają 3-4% więcej wody niż ich białe analogi, przez co przy nieprawidłowym przechowywaniu zamieniają się w plastyczną masę. Ponadto w cukrze trzcinowym w śladowych ilościach występuje skrobia, charakterystyczna dla zbóż i ziemniaków (cecha ta służy w analityce do ustalenia pochodzenia cukru i jego zafalszowań).

Wyróżnia się wiele rodzajów cukrów brunatnych. Muscovado (hiszp. nierafinowany) to cukier z Barbadosu będący najciemniejszą z odmian cukru o karmelowo-winogronowym smaku. Polecany jest do sosów, dań słodko-kwaśnych i wypieków. Cukier Light Muscovado to jego jaśniejsza odmiana o mniej intensywnym zapachu i smaku. Sucanat (*Sugar Cane Natural*) to nierafinowany cukier brunatny otrzymywany z soku trzcinowego przez koncentrowanie do gęstego syropu o złocistej barwie: jest wolno mieszany do momentu schłodzenia do temperatury pokojowej, a następnie suszony. Sucanat to pełny cukier trzcinowy, który jako produkt końcowy występuje w formie małych granulek. Mniej znaną w Polsce odmianą jest cukier Turbinado, który jest częściowo rafinowanym cukrem trzcinowym o jasnym kolorze i łagodnym smaku.

Stewia

W ostatnim czasie coraz większą popularność zyskuje także stewia, nazywana słodkim ziołem paragwajskim. Od wielu lat używana jest w krajach dalekiego Wschodu jako naturalny słodzik. Stewiozyd (glikozydy o słodkim smaku skoncentrowane w liściach rośliny) charakteryzują się wysoką siłą słodzącą w stosunku do sacharozy (około 300 razy) oraz niską kalorycznością. Są termostabilne (nawet w temperaturze 180°C), są

rozpuszczalne w wodzie i alkoholach i mogą być stosowane do słodzenia napojów i potraw typu light. Substancje słodzące pozyskiwane ze stewii obniżają ciśnienie krwi, wykazują działanie przeciwzapalne, moczopędne, a także stymulują układ odpornościowy.

Ksylitol i fruktoza

Przykładami cukrów, które charakteryzują się natomiast korzystnymi parametrami w przypadku osób chorych na cukrzycę są ksylitol i fruktoza. Fruktoza ma niski indeks glikemiczny (IG fruktozy = 22, IG glukozy = 100), charakteryzuje się wyższą siłą słodzącą w porównaniu do sacharozy, co umożliwia wykorzystanie jej w mniejszych ilościach w celu uzyskania słodkiego smaku przygotowywanej potrawy.

Ksylitol jest cukrem pozyskiwanym z drzewa brzozy. Posiada 14-krotnie niższy indeks glikemiczny niż sacharoza. Jest czynnikiem redukującym płytkę nazębną, wpływa na proces mineralizacji zębów, powoduje zmniejszenie odpowiedzi glikemicznej po posiłku. Zalecany jest w diecie diabetyków, a także u osób z insulinopornością. W przeciwieństwie do glukozy i fruktozy nie fermentuje w przewodzie pokarmowym.

Cukier w kosmetykach

Cukier znalazł również zastosowanie w kosmetyce. W sanskrycie cukier określano mianem siakkar bądź sarkar, czyli piasek, żwir. I dziś pełni on właśnie funkcję peelingującą. W tych preparatach kosmetycznych wykorzystywany jest brązowy cukier trzcinowy, grubo- bądź drobnoziarnisty. Cukier oczyszcza skórę, usuwa martwe komórki nie powodując podrażnień ani uczuleń, a podczas wykonywania zabiegu pod prysznicem łatwo ulega rozpuszczeniu. Masaż prowadzony przy pomocy peelingu cukrowego pobudza krążenie krwi i dotlenia skórę, a kosmetyki zastosowane po tym zabiegu bardzo dobrze się wchłaniają. Skóra po wykonaniu peelingu cukrowego staje się bardziej gładka, sprężysta oraz lepiej napięta. Cukier wykorzystywany jest także do depilacji jako składnik popularnych past cukrowych (cukier, miód, woda i cytryna).

Związkiem, który znalazł również zastosowanie w kosmetyce jest ramnoza – cukier otrzymywany z brzozy brodawkowej. Ramnoza wykorzystywana jest w przeciwzmarszczkowych kosmetykach aptecznych. Stymuluje ona fibroblasty, pobudza aktywność biologiczną i wpływa na stan napięcia skóry. ■



KTO CZYTA KSIAŻKI ŻYJE PODWÓJNIE (Umberto Eco)

Krafftówna w krainie czarów

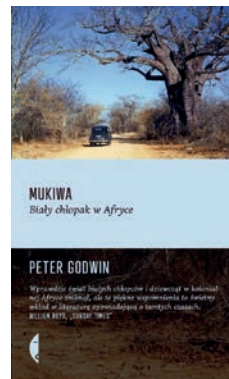
REMIGIUSZ GRZELA
PRÓSZYŃSKI I S-KA



Barbara Krafftówna to niezwykła aktorka obdarzona charakterystycznym głosem. W Kabarecie Starszych Panów przeklinała Bohdana Łazukę, szarpała bas i nudziła się w czasie deszczu. W filmowej roli Honoratki topiła serce nie tylko Gustlika. Genialna interpretatorka kryminałów Joanny Chmielewskiej. Prawdziwa mistrzyni teatru, piosenki i kabaretu. Barbara Krafftówna w 2016 roku obchodzi wyłącznie okrągłe jubileusze – będzie świętowała, jak sama mówi, rok dwóch bałwaneków, czyli 88. rocznicę urodzin oraz 70. rocznicę debiutu scenicznego. Aktorka powtarza, że zamierza dożyć co najmniej trzech kaktusów, czyli 111. urodzin, zatem – dopiero się rozkręca! Z Barbarą Krafftówną rozmawia Remigiusz Grzela – dziennikarz, pisarz, dramaturg.

Mukiwa. Biały chłopak w Afryce

PETER GODWIN
WYDAWNICTWO CZARNE



Opowieść Godwina to opis chylącego się ku upadkowi brytyjskiego kolonializmu. „Mukiwa” to także pasjonująca podróż przez życie autora, którego dorastanie pokryło się z okresem kształtowania nowej afrykańskiej historii. W 1964 roku sześciolatek Peter Godwin po raz pierwszy zdaje sobie sprawę, że Rodezję czekają spore zmiany. Jego sąsiad zostaje zamordowany, a wydarzenie to zapowiada nadejście wojny. Urodzony w Harare autor rekonstruuje historię swojego życia – od dzieciństwa spędzonego wśród białej klasy średniej i czarnoskórych pracowników domu, którzy wprowadzili go w magiczny świat kultury, religii i języka Afryki, przez pobyt w wojsku podczas wojny domowej aż po karierę dziennikarza śledczego ujawniającego kulisy służby w afrykańskiej armii, a wszystko to na tle krwawej historii przemiany Rodezji w Republikę Zimbabwe.



Grunt pod nogami. Książk Jan Kaczkowski nieco poważniej niż zwykle

JAN KACZKOWSKI
WYDAWNICTWO WAM

Książk Jan Kaczkowski jest znany z optymistycznego podejścia i wielkiej miłości do świata. Założyciel hospicjum w Pucku, uczy lekarzy jak rozmawiać z pacjentami o śmierci. Chory na nowotwór mózgu określa sam siebie onkocelbrytą, czyli człowiekiem, który jest znany z tego, że ma raka. Które fragmenty Ewangelii są dla niego najważniejsze? O czym

chce zdążyć opowiedzieć tłumom, które przychodzą na jego msze, a jakie słowa zachowuje dla pacjentów swojego hospicjum? Książka zawiera wybór jego kazań, które najlepiej pokazują najbliższe mu tematy: wierność sumieniu, odwaga, wewnętrzna ucciwość, pokonywanie własnych słabości, budowanie bliskości i autentycznych relacji.



ZŁA OPINIA

*W dzisiejszym świecie żaden kraj nie jest samoistną wyspą.
O losach nawet najpotężniejszych imperiów decydować mogą zjawiska
i wydarzenia w odległych krajach.*

JAROSŁAW GUGAŁA
DZIENNIKARZ, SZEF „WYDARZEŃ” W TV POLSAT

Agencja „Standard & Poor’s” obniżyła ocenę wiarygodności kredytowej oraz inwestycyjnej Polski. To jedna z trzech najważniejszych agencji, pracujących dla światowego biznesu, która ocenia, gdzie warto inwestować. Biznes w swoich decyzjach bierze pod uwagę wskazania agencji ratingowych, które mimo wielu krytycznych uwag dotyczących ich funkcjonowania mają silną pozycję i nie ma takiego kraju, czy koncernu, który mógłby ich ocenę lekceważyć. Tu warto zauważyć, że obniżenie oceny przez jedną agencję ratingową – nie musi być równoznaczne ze znacznymi stratami gospodarczymi. Dopiero potwierdzenie negatywnej oceny przez co najmniej dwie agencje może stać się początkiem prawdziwego nieszczęścia.

W dzisiejszym świecie żaden kraj nie jest samoistną wyspą. O losach nawet najpotężniejszych imperiów decydować mogą zjawiska i wydarzenia w odległych krajach. Żaden z krajów europejskich na przykład nie jest w stanie skutecznie konkurować

z Chinami, Indiami czy Stanami Zjednoczonymi. Tylko zjednoczona Europa, czyli Unia Europejska stanowi przeciwwagę. Najbogatsze kraje Europy dlatego właśnie podjęły między innymi decyzję o przyjęciu wspólnej waluty. Polska jest szóstym krajem Europy, jeśli chodzi o liczbę mieszkańców. Wielkość naszej gospodarki daje nam miejsce dopiero pod koniec pierwszej dziesiątki. Produkt Krajowy Brutto na głowę mieszkańca przesuwają nas na pozycję poza pierwszą dwudziestkę. Nasza narodowa waluta może być łatwo ofiarą spekulacji wielkich międzynarodowych graczy. Polska gospodarka jest bardzo powiązana z innymi krajami Unii, a nasze kontakty ze światem słabo zdwersyfikowane. W związku z tym jest w naszym żywotnym interesie wzmocnienie Unii. Dystansowanie się i manifestowanie postaw eurosceptycznych osłabia i Unię i Polskę. Pozbawieni pomocy z Unii, finansowej, technologicznej, infrastrukturalnej, prawnej czy celnej, stalibyśmy się bardzo

szybko łatwym politycznym i gospodarczym łupem silniejszych graczy. Nasza opinia ucierpiała w związku z ostrą wewnętrzną konfrontacją polityczną oraz niemożnością zawarcia jakiegokolwiek konsensusu dla ogólnego dobra.

Polityka ma wpływ na gospodarkę i istnieje wciąż ekonomia polityczna. Polityka ma ogromne znaczenie dla warunków prowadzenia biznesu. Tam gdzie słabe są fundamenty praworządności – niepewne są też podstawy do prowadzenia stabilnego biznesu. Poważny biznes chcący inwestować na dziesięciolecia omija takie niepewne miejsce szerokim łukiem. W jego miejsce pojawiają się wszelkiej maści spekulanci. Wraz z nimi niepewność, spekulacja, korupcja, technologiczne zacofanie oraz łamanie praw pracowniczych. Jeszcze jest czas, żeby ochronić dobrą opinię o Polsce. Sytuacja gospodarcza na świecie jest niepewna. Los narodów, które nie mają solidnych fundamentów politycznych może być bardzo smutny. ■

Formoline L112

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



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

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

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

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

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

Pharmacaris

EMOTOPIC



OD 1. DNIA ŻYCIA

OPIEKA ZACZYNA SIĘ PIERWSZEGO DNIA.

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

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

Rekomendowane przez Polskie Towarzystwo Pediatryczne.

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

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

