na zdrowie
# Manager Apteki
NR 3(87) KWIECIEŃ 2016 ISSN 1895-1333 CENA 18,36 PLN (w tym 8% VAT)
INDEX COPERNICUS INTERNATIONAL

OPIEKA FARMACEUTYCZNA

## Migrena

## Alergiczny nieżyt nosa

BIZNES I MARKETING

## Jak polecać zamienniki leków?

DERMATOLOGIA

## Pielęgnacja stóp

## Łuszczyca

## NAGRODY ZŁOTY OTIS 2016 WRĘCZONE!

DR IRENA ERIS

# RECEPTURA SUKCESU

MARKETING NOWOCZESNEJ APTEKI • NAUKA • DERMOKOSMETYKI

# Formoline L112

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

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

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

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

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

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

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

# *Semper Idem*

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

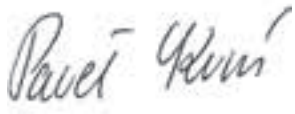
Na naszych oczach zmienia się świat. Dobrze, że istnieją jeszcze łacina i przyjaźń oraz Mistrzowie. To Oni są „zawsze tacy sami", czyli *semper idem*, niedoścignięci, nieliczni. Nigdy nie odebrałem tylu telefonów, jak po tegorocznej ceremonii rozdania Nagród Zaufania Złoty OTIS, z podziękowaniami za uhonorowanie naszą statuetką Pani Prof. Marii Springer-Nodzak, Pana Prof. Eugeniusza Butruka i Pana Prof. Mieczysława Lao. Przede wszystkim proszono o kontynuowanie nagradzania Mistrzów w następnych edycjach i wyrażano wdzięczność Panu Ministrowi Jarosławowi Pinkasowi, za osobiste wręczenie Nagród Zaufania.

To piękne, kiedy młodsze pokolenia potrafią być wdzięczne swoim nauczycielom. To dowód na potrzebę budowania ciągłości zawodowej.

A gdzie są Mistrzowie farmacji? Pani Profesor Bożenna Gutkowska odebrała statuetkę już kilka lat temu. Podobnie prof. Janusz Pluta, prof. Roman Kaliszan i prof. Kazimierz Głowniak. Wierzę, że za rok spotkamy na scenie inne osoby, których dorobek naukowy zmienił polską farmację.

*Semper Idem* to znaczy „zawsze ci sami i tacy sami". Jaka jest wartość tych słów w życiu każdego z nas? Podstawowa. Zawsze szukamy osób, do których możemy bez obawy o zlekceważenie, zwrócić się z każdym pytaniem, wątpliwością lub po prostu wyżalić się w chwilach trudnych. Ci z nas, którzy mają przyjaciół „semper idem" są ludźmi szczęśliwymi.

Wróciłem do tych słów w czasie, kiedy wątpliwość została wymazana z publicznego dyskursu. Wszystko jest czarne lub białe, poważne, napuszone i tak zawzięte, że aż śmieszne.



PS

Ciesze się, że w samorządzie aptekarskim odezwał się wiosną ferment pozytywny. Byłem na konferencji Stowarzyszenia „Leki tylko z apteki" i odkryłem nową pasję mówienia o starym temacie. 25 kwietnia będę na konferencji w Bydgoszczy, której program zapowiada bardzo ciekawe artykuły już w kolejnym numerze.

na zdrowie
# Manager Apteki

MIESIĘCZNIK WYŁĄCZNIE DLA FARMACEUTÓW
ISSN 1895-1333

## RADA NAUKOWA

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

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

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

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

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

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

PRENUMERATA
prenumerata@nazdrowie.pl, w. 13

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

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

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

DYSTRYBUCJA
Wysyłka imienna do farmaceutów

Ilustracje: © 123rf.com, Fotolia.com
Zdjęcie na okładce: Maciej Domański
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

# Nosko

## ASPIRATOR DO NOSA

**Prosty w stosowaniu**

**Bezpieczny**

**Efektywny**

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

Każde dziecko ma swoje **Nosko!**

SALVEO

Wiemy, co zdrowe

www.salveopharma.pl | +4861 6710 110

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

# SPIS TREŚCI

## ZŁOTY OTIS 2016

5 *Nagrody zostały wręczone!*

## ROZMOWA

12 *Receptura sukcesu*
*rozmowa z doktor Ireną Eris*

## AKTUALNOŚCI

17 *III Ogólnopolskie Forum Kierowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych*

## OPIEKA FARMACEUTYCZNA

18 *Alergiczny nieżyt nosa*
25 *Migrena*
28 *100 dni płaczu*
31 *Objawy trzeba łagodzić*
*rozmowa z doktor Anną Turską-Szybką*
33 *Ważny czas ząbkowania*
36 *Smukła sylwetka*

## DERMATOLOGIA

42 *Wstydliwa choroba skóry*
47 *Sposoby na kurzajki*
51 *Zdrowe stopy*

## MÓJ BIZNES

54 *Ekspansja biotechnologii*

## BIZNES I MARKETING

58 *Salus aegroti – educatio, scientia*
61 *Jak polecać zamienniki leków?*

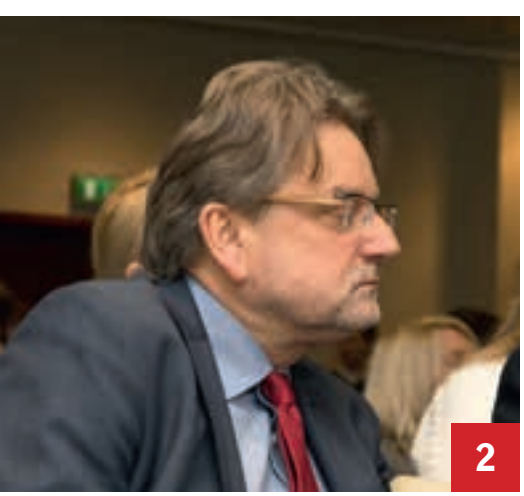
## POST SCRIPTUM

64 *Co zagraża naszemu światu?*

# Nagrody zostały wręczone!

1

*Tegoroczna ceremonia wręczenia statuetek „ZŁOTY OTIS 2016” została połączona z sesją wykładową „ZDROWIE – INNOWACJE I KONTROWERSJE”.*



2

3

4

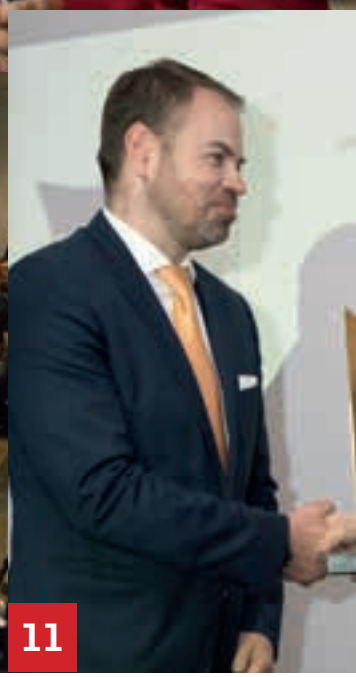
# ZŁOTY OTIS 2016

5

6

7

10


11



Tegoroczna ceremonia wręczenia Nagród Zaufania „Złoty OTIS 2016” odbyła się 7 kwietnia w hotelu Sofitel Warsaw Victoria. Rozdaniu nagród towarzyszyła sesja wykładowa „Zdrowie – innowacje i kontrowersje”. To jedyny w Polsce wielotematyczny przegląd najnowszych doniesień ze świata medycyny. Na gali pojawiło się wielu znakomitych gości m.in. ze świata polityki: wiceminister zdrowia – Jarosław Pinkas, posłanki – Anna Kwiecień i Lidia Gądek. Nie zabrakło też osobistości ze świata farmacji: Marek Posobkiewicz – Główny Inspektor Sanitarny, prof. Iwona Wawer, prof. Justyn Ochocki, prof. Maciej Małecki, dr Grzegorz Kucharewicz, oraz ze świata medycyny: prof. Renata Górska, prof. Bożena Werner, prof. Grażyna Rydzewska, prof. Bolesław Rutkowski, prof. Bolesław Samoliński, prof. Jerzy Szaflik, prof. Janusz Wałaszewski, prof. Jerzy Woy-Wojciechowski, dr Paweł Dobrzyński. Pojawili się także przedstawiciele organizacji pacjenckich, m.in. Stanisław Maćkowiak (Federacja Pacjentów Polskich), Anna Śliwińska i Elżbieta Gnas (Polskie Stowarzyszenie Diabetyków).

## Sesja wykładowa

Goście mogli zapoznać się z wykładami: prof. Piotra Trzonkowskiego „Immunomodulatory w cukrzycy typu 1. Zapobiegają czy leczą?”, prof. Grzegorza Dzidy „Nowoczesne leczenie cukrzycy. Innowacje czy już standard?”, prof. Hanny Karakuły-Juchnowicz „Nasze bogate życie wewnętrzne... wpływ mikrobiomu jelitowego na nastrój człowieka”, prof. Tomasza Konopki „Związek chorób przyzębia ze zdrowiem ogólnym”. Uczestnicy spotkania wysłuchali także relacji prof. Wiesława W. Jędrzejczaka z konferencji onkologicznej w Wenecji i interpretacji wyników badania EMPA-REG wygłoszonej przez prof. Pawła Piątkiewicza.

Ogłoszono, że V Społeczna Akcja Profilaktyczna Nagrody Zaufania „Kostka-Ramię. Wygraj życie!” zostanie zainaugurowana konferencją naukową w czerwcu 2016, a badania przesiewowe rozpoczną się jesienią 2016 roku. Akcja będzie

1. PROF. JERZY WOY-WOJCIECHOWSKI WRĘCZA DR. HAB. ANTONIEMU SYDOROWI HONOROWĄ NAGRODĘ ZAUFANIA ZŁOTY OTIS 2016 – LEKARZ I SPOŁECZNIK.
2. JAROSŁAW PINKAS – MINISTER ZDROWIA.
3. PROF. JUSTYN OCHOCKI, KIEROWNIK KATEDRY CHEMII MEDYCZNEJ UM W ŁODZI, LAUREAT HONOROWEJ NAGRODY ZAUFANIA ZŁOTY OTIS 2013 W DZIEDZINIE FARMACJI.
4. PROF. MACIEJ MAŁECKI, KIEROWNIK KATEDRY FARMACJI STOSOWANEJ I BIOINŻYNIERII WUM, CZŁONEK KAPITUŁY NAGRODY ZAUFANIA ZŁOTY OTIS.
5. EWA JANKOWSKA, PASMI.
6. OD LEWEJ: GRZEGORZ KUCHAREWICZ (BYŁY PREZES NRA), EDWARD SZYBOWSKI (DYREKTOR BERLIN-CHEMIE/MENARINI POLSKA).
7. PROF. IWONA WAWER, KIEROWNIK ZAKŁADU CHEMII FIZYCZNEJ WUM.
8. GALĘ PROWADZILI: RED. KATARZYNA PINKOSZ I PAWEŁ KRUŚ.
9. AGNIESZKA KOMĘZA Z CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNEJ SPÓŁDZIELNI PRACY ESPEFA ODEBRAŁA CERTYFIKAT NAGRODY ZAUFANIA ZŁOTY OTIS 2016 DLA PREPARATU ASCOFER®.
10. SALA BYŁA PEŁNA ZNAKOMITYCH GOŚCI.
11. OLIVER KOEHNCKE, DYREKTOR GENERALNY BOEHRINGER INGELHEIM W POLSCE, ODEBRAŁ NAGRODĘ ZŁOTY OTIS Z DIAMENTAMI Z RĄK POSŁANKI LIDII GĄDEK.
12. IRENA REJ WRĘCZA CERTYFIKAT NAGRODY ZAUFANIA ZŁOTY OTIS 2016 DLA DUOLIFE MEDICAL FORMULA ŁUKASZOWI GODYNIOWI, WICEPREZESOWI DUOLIFE

upowszechniać badanie pomiaru ciśnienia kostkowo-ramiennego jako obowiązkowego w profilaktyce osób 50+.

## Nagrody dla lekarzy

Kapituła Nagrody uhonorowała prof. Marię Szpringer-Nodzak, prof. Eugeniusza Butruka i prof. Mieczysława Lao za całokształt osiągnięć.

Prof. Maria Szpringer-Nodzak jest jedną z osób, które tworzyły stomatologię dziecięcą w Polsce. Była członkiem zespołu pierwszej w Polsce, i długo jedynej, placówki zajmującej się stomatologią dziecięcą: Polikliniki Stomatologicznej dla Dzieci w Warszawie, która powstała w 1951 roku przy Zakładzie Stomatologii Zachowawczej Akademii Medycznej w Warszawie. Pod jej kierownictwem m.in. zostały opracowane poradniki dla rodziców, skrypty dla studentów oraz podręcznik „Stomatologia Wieku Rozwojowego". Nauczała stomatologii wiele pokoleń studentów.

Na polu gastroenterologii klinicznej za największe osiągnięcie medyczne prof. Eugeniusza Butruka należy uznać wprowadzenie do praktyki w latach 70. XX wieku kolonoskopii i polipektomii endoskopowej – już we wczesnym okresie rozwoju tych metod na świecie. Dzięki temu stało się możliwe stworzenie w 2000 roku Programu Badań Przesiewowych w Kierunku Nowotworów Jelita Grubego w oparciu o nową strategię, w której pierwszym krokiem skriningowym jest kolonoskopia.

Prof. Mieczysław Lao to jeden z najwybitniejszych twórców polskiej transplantologii, od początku uczestniczył w jej rozwoju – od pierwszego udanego przeszczepienia nerki w 1966 roku w Warszawie. Od kilku lat aktywnie uczestniczy w pracach zespołu w klinice prof. Jerzego Szaflika. M.in. dzięki jego pracy udało się poprawić wyniki przeszczepów rogówki wysokiego ryzyka.

Dr Anna Chrapusta otrzymała nagrodę za osiągnięcia w 2015 roku. Nazywana jest lekarzem od spraw beznadziejnych, gdyż często podejmuje się operacji, na które nikt wcześniej się nie zdecydował. W listopadzie 2015 roku przeprowadziła

13. OD LEWEJ: PAWEŁ KRUŚ (PRZEWODNICZĄCY KAPITUŁY NAGRODY ZAUFANIA ZŁOTY OTIS), PROF. GRAŻYNA RYDZEWSKA, PROF. EUGENIUSZ BUTRUK – LAUREAT HONOROWEJ NAGRODY ZAUFANIA ZŁOTY OTIS 2016, DR PAWEŁ DOBRZYŃSKI, JAROSŁAW PINKAS (MINISTER ZDROWIA).
14. JAROSŁAW PINKAS WRĘCZA STATUETKĘ PROF. MIECZYSŁAWOWI LAO.
15. OD LEWEJ: PROF. WOJCIECH WITKIEWICZ – LAUREAT HONOROWEJ NAGRODY ZAUFANIA ZŁOTY OTIS 2016, POSŁANKA ANNA KWIECIEŃ.
16. LAUREATKI NAGRODY ZAUFANIA ZŁOTY OTIS 2016 – MEDIA I ZDROWIE: (OD LEWEJ) RED. ELŻBIETA CICHOCKA „GAZETA WYBORCZA", RED. AGNIESZKA FEDORCZYK „WPROST".
17. ELŻBIETA PUACZ WRĘCZA STATUETKĘ MAGDALENIE WARGIN (TELEMEDYCNA S.A.)
18. PROF. MARIA SZPRINGER-NODZAK – LAUREATKA HONOROWEJ NAGRODY ZAUFANIA ZŁOTY OTIS 2016, Z MĘŻEM.
19. OD LEWEJ: DR ANNA CHRAPUSTA - LAUREATKA HONOROWEJ NAGRODY ZAUFANIA ZŁOTY OTIS 2016, ELŻBIETA KOZIK.
20. OD LEWEJ: STANISŁAW MAĆKOWIAK (FEDERACJA PACJENTÓW POLSKICH), GRZEGORZ DEMSKI (AUREA PHARMA S.C.), MACIEJ DRYZEK (ADMIRA), BARTOSZ KRÓLIKOWSKI (DUOLIFE), ŁUKASZ GODYŃ (DUOLIFE), IRENA REJ.

pierwszą w Polsce równoczesną replantację obu dłoni obciętych 24-latkowi przez maszynę do cięcia blachy. Tak skomplikowanego zabiegu dokonała jako pierwsza w Polsce.

Osiągnięciem prof. Wojciecha Witkiewicza jest wyposażenie szpitala w robota chirurgicznego da Vinci, jedyne tego typu urządzenie w Polsce. Jest kierownikiem projektu kluczowego „WROVASC – Zintegrowane Centrum Medycyny Sercowo-Naczyniowej", realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka finansowanego z funduszy UE.

Honorową Nagrodę Zaufania „Złoty OTIS 2016" – „Lekarz i Społecznik" otrzymał dr Antoni Sydor. Prowadzi m.in. wieloletnie ogólnopolskie badanie nad zachorowalnością na nowotwory złośliwe u chorych dializowanych, a także realizuje wraz z zespołem liczne badania kliniczne nowych leków. Jest też inicjatorem i współorganizatorem koncertów charytatywnych na rzecz powstającego w Tarnowie hospicjum „Via spei", w których wykonawcami byli lekarze, pielęgniarki, fizjoterapeuci z tarnowskich placówek służby zdrowia.

## Nagrody dla farmaceuty, organizacji pacjentów i mediów

Honorową Nagrodę Zaufania „Złoty OTIS 2016" w farmacji otrzymał prof. Jerzy Pałka, kierownik Zakładu Chemii Leków Akademii Medycznej w Białymstoku, prodziekan Wydziału Farmaceutycznego AM w Białymstoku. Jest nauczycielem akademickim i naukowcem reprezentującym dyscypliny biomedyczne i kliniczne. Postrzega farmację jako misję, której celem jest zapewnienie społeczeństwu bezpiecznej i skutecznej farmakoterapii, a aptekę jako placówkę służby zdrowia, w której farmaceuta ma zapewnić prawidłową i skuteczną realizację zaleceń lekarskich. Prof. Jarzy Pałka nie mógł przyjechać na galę. Nagrodę w jego imieniu odebrał syn.

Polskie Towarzystwo Wspierania Osób z Nieswoistymi Zapaleniami Jelita „J-elita" otrzymało Honorową Nagrodę Zaufania „Złoty OTIS 2016" dla organizacji pacjentów. Stowarzyszenie od ponad 11 lat z determinacją walczy o lepsze życie chorych, o których mówi się niewiele, gdyż nieswoiste zapalenia jelit – choroba Leśniewskiego-Crohna,

15

16

17

20

Fot. Maciej Domański

wrzodziejące zapalenie jelita grubego – nie goszczą na pierwszych stronach gazet.

W kategorii Media i Zdrowie przyznane zostały dwie nagrody. Otrzymały je: red. Elżbieta Cichocka („Gazeta Wyborcza"), red. Agnieszka Fedorczyk („Wprost"). Honorową Specjalną Nagrodę Zaufania „Złoty OTIS 2016" otrzymała firma Telemedycyna S.A. za społeczną akcję profilaktyczną „Teraz serce!".

### Złoty OTIS z Diamentami

W III edycji Nagrody Zaufania „Złoty OTIS z Diamentami" Jury pozytywnie oceniło nowatorskie projekty edukacyjne firmy Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.: „MC Silk feat. Polskie Towarzystwo Kardiologiczne" oraz „Nadzieja nie umiera nigdy" – Polimaty o IPF. Firma od wielu lat podejmuje innowacyjne działania i angażuje się w nowatorskie projekty, których celem jest podnoszenie świadomości społecznej w różnych obszarach zdrowotnych. W ostatnim roku firma przedstawiła zupełnie nowe spojrzenie na edukację społeczną na temat migotania przedsionków i udaru mózgu oraz rzadkiej i trudno rozpoznawalnej choroby, jaką jest samoistne włóknienie płuc (*idiopathic pulmonary fibrosis*, IPF).

„Złoty OTIS z Diamentami" przyznawany jest zdrowotnym programom profilaktycznym i edukacyjnym. W tym roku w skład jury weszli dziennikarze: red. Małgorzata Wiśniewska, red. Jadwiga Kamińska, red. Beata Prasałek, red. Katarzyna Pinkosz, red. Paweł Walewski, red. Artur Wolski oraz eksperci: prezes AOTM – dr Wojciech Matusewicz, prof. Maciej Krzakowski, prof. Aleksander Sieroń, prof. Grzegorz Opolski, prof. Piotr Hoffman, prof. Marcin Wojnar, prof. Piotr Pruszczyk. Jury przewodniczył prof. Jerzy Woy-Wojciechowski.

Uroczystość – wręczenie nagród i wykłady – spotkały się z ciepłym przyjęciem gości, którzy dziękowali za inspirujące spotkanie. Do zobaczenia za rok!

Lista laureatów oraz zdjęcia z uroczystości na stronie zlotyotis.pl. ■

# SESJA NAUKOWA

*Złoty OTIS to nie tylko nagrody, ale też sesja naukowa „Zdrowie – innowacje i kontrowersje". To jedno z nielicznych spotkań mistrzów różnych dziedzin medycyny. Pokazywali drogi, jakimi zmierza współczesna medycyna.*

*Opracowała: Katarzyna Pinkosz*

## POLSKA SZCZEPIONKA PRZECIW CUKRZYCY TYPU 1

*Prof.* PIOTR TRZONKOWSKI, *kierownik Zakładu Immunologii Klinicznej i Transplantologii Gdański Uniwersytet Medyczny*

Cukrzyca typu 1 rozwija się, gdy we krwi jest za mało komórek T-regulatorowych, które pilnują, by układ odpornościowy walczył z bakteriami, a nie niszczył własnych tkanek organizmu. Wyspy trzustkowe są jednymi z jego pierwszych celów, jeśli jest niewiele komórek Treg.

Doszliśmy do wniosku, że zwiększenie ilości komórek Treg może zahamować chorobę. Takie były założenia badawcze, gdy rozpoczynaliśmy nasz program szczepionki przeciw cukrzycy typu 1. Udało nam się pokonać bariery i w tej chwili z małej kropelki krwi uzyskujemy taką ilość komórek, by były one efektywne klinicznie. Efekty są widoczne: nasi pacjenci, którzy otrzymali preparat komórek T-regulatorowych, utrzymują w miarę stały poziom C-peptydu, czyli udaje się zachować funkcję trzustki. Wykładnikiem tego, że preparat działa, jest zużycie insuliny: nasi pacjenci przyjmują znacznie mniej insuliny, a niektórzy w ogóle nie muszą jej przyjmować, gdyż utrzymują poziom prawidłowej glikemii.

## NOWOCZESNE LECZENIE CUKRZYCY – INNOWACJE CZY STANDARD

*Prof.* GRZEGORZ DZIDA, *Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych UM w Lublinie, konsultant w dziedzinie diabetologii dla województwa lubelskiego*

Pojawiają się nowe, przełomowe leki w terapii cukrzycy typu 2. Niestety, z tych nowości nie zawsze mogą korzystać polscy pacjenci. Analogi insulin dla pewnych grup chorych z cukrzycą są refundowane, ale jest to refundacja częściowa – nadal nie wszystkich chorych stać na ich wykupienie. Jeszcze trudniejsza sytuacja dotyczy tzw. leków inkretynowych oraz gliflozyn. Inkretyny – pierwsze leki „inteligentne", które obniżają poziom cukru we krwi tylko wtedy, gdy jest on zbyt wysoki – redukują ryzyko niedocukrzeń. Nie powodują też tycia. Jeszcze większym przełomem mogą okazać się flozyny, które powodują zwiększone wydalanie cukru wraz z moczem. Jest nadzieja dla chorych na cukrzycę typu 1: w badaniach klinicznych jest już sztuczna trzustka: pompa sama podaje insulinę, gdy tylko czujnik glukometru pokaże, że poziom cukru jest zbyt wysoki. Pytanie tylko, kiedy te innowacje będą dostępne w Polsce?

## PRZEŁOMOWE WYNIKI BADANIA EMPA-REG

*Prof.* PAWEŁ PIĄTKIEWICZ, *kierownik Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Diabetologii II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego*

Wyniki badania EMPA-REG mogą być przełomem w terapii cukrzycy. Empagliflozyna to lek, który jest selektywnym inhibitorem transportera sodowo-glukozowego drugiego SGLP2. Było to wieloośrodkowe, długoterminowe randomizowane badane kliniczne z podwójną ślepą próbą kontrolną otrzymującą placebo. Brało w nim udział ponad 7 tys. osób. Badani zostali podzieleni na 3 grupy: pierwsza dostawała do dotychczasowego leczenia placebo, druga empagliflozynę w dawce 10 mg, a trzecia – w dawce 25 mg. Wyniki badania poruszyły nawet diabetologów: mamy pierwszy na rynku doustny lek przeciwcukrzycowy, który ma zdecydowaną przewagę nad innymi, jeśli chodzi o pierwszorzędowe punkty końcowe, jakimi są zdarzenia sercowo-naczyniowe. Empagliflozyna obniża poziom hemoglobiny glikowanej, redukuje masę ciała, obniża cholesterol LDL, podwyższa poziom HDL, obniża ciśnienie. Mamy do czynienia z przełomowym wydarzeniem. Czekamy pełni nadziei, kiedy będziemy mogli ten lek stosować.

## CO NOWEGO W TERAPII CHŁONIAKÓW

*Prof.* WIESŁAW JĘDRZEJCZAK, *kierownik Katedry i Kliniki Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego*

W ostatnich latach mieliśmy rewolucję, jeśli chodzi o przeszczepianie komórek krwiotwórczych. Problemem byli chorzy, u których nie można zastosować przeszczepienia, gdyż najpierw chorobę trzeba opanować. Obecnie mocno rozwija się właśnie ten kierunek badań. Są nowe leki i nowe nadzieje. Jeśli chodzi o chłoniaka Hodgkina to wprowadzono lek brentuximab vedotin, w chłoniakach nieziarniczych nowością jest piksantron, a w ostrej białaczce limfoblastycznej – blinatumomab. Brentuximab vedotin jest złożony z dwóch cząsteczek, z których pierwsza służy do tego, by tę drugą doprowadzić do ofiary, jaką jest komórka nowotworowa. Lek się do niej przyłącza, zostaje wciągnięty do jej środka, a wtedy uwalniany jest cytostatyk, który zabija komórkę nowotworową. W chłoniakach nieziarniczych nowym lekiem jest piksantron. To nowy cytostatyk, wykorzystywany, by zmniejszyć chorobę, żeby mogła ona zostać wyleczona przez przeszczepienie. Jeszcze bardziej innowacyjną cząsteczką, złożoną z dwóch przeciwciał jest blinatumomab.

## NASZE BOGATE ŻYCIE WEWNĘTRZNE, CZYLI MIKROBOM JELITOWY

*Prof.* HANNA KARAKUŁA-JUCHNOWICZ, *Klinika Psychiatrii, Psychoterapii i Wczesnej Interwencji Szpitala Klinicznego w Lublinie*

2-3 kg masy 70 kg mężczyzny to mikrobiota, czyli mikroorganizmy, które z nami koegzystują. Tylko 10 proc. naszych komórek to komórki ludzkie. Cały czas zachodzą interakcje między naszymi gemami i genami mikrobiomu i właściwie nie wiemy, jak ekspresja naszych genów jest modulowana przez geny mikrobiomu. Nowo odkryte funkcje mikrobioty wiążą się z naszym zdrowiem psychicznym, m.in. wpływem na zachowanie, regulacją apetytu. To wszystko, co dzieje się w jelitach, zostało okrzyknięte zapomnianym narządem – „drugim mózgiem". Komunikacja między dwoma mózgami odbywa się dwukierunkowo: drogą neuronalną, metaboliczną, humoralną, immunologicznyą. Badania opublikowane w 2015 roku wskazują na to, że mikrobiota chorych na depresję jest inna niż zdrowych. Niektóre bakterie mogą mieć właściwości depresjogenne, a inne – zapobiegające depresji. Bakterie jelitowe mogą mieć też wpływ na schizofrenię, autyzm. Przed nami nowa era zastosowania takiego leczenia w psychiatrii. U części pacjentów może to przynieść niezwykłe korzyści.

## ZWIĄZEK ZAPALENIA PRZYZĘBIA ZE ZDROWIEM OGÓLNYM

*Prof.* TOMASZ KONOPKA, *Zakład Periodontologii Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu*

Stomatologia jest immanentną częścią medycyny. Są już potwierdzone silne związki pomiędzy zapaleniem przyzębia a szeregiem chorób. Pierwszą z nich jest cukrzycą. Zapalenie przyzębia zwiększa ryzyko złej kontroli glikemii, ma wpływ na powikłania cukrzycy. Ostatnie badania pokazują, że nawet wpływ ciężkiego zapalenie przyzębia na wystąpienie cukrzycy. Leczenie peridentologiczne wpływa na obniżenie poziomu hemoglobiny glikowanej o 0,36 proc., a redukcja o 0,2 proc. oznacza zmniejszenie o 10 proc. ryzyka zgonu z powodu cukrzycy. Drugą chorobą o silnych związkach z zapaleniem przyzębia są szpitalne zapalenie płuc: badania pokazują, że zwykłe płukanie jamy ustnej chlorheksydyną i redukcja periopatogenów zmniejsza ryzyko zgonów z powodu szpitalnych zapaleń płuc. Szereg badań wskazuje też na związki zapalenia przyzębia z chorobami sercowo-naczyniowymi, zawałami serca, udarami mózgu, wcześniactwem, niską masą urodzeniową, stanem przedrzucawkowym, przewlekłą niewydolnością nerek, otyłością, depresją, chorobą Alzheimera, rakiem jamy ustnej i języka.



PARTNERZY SESJI NAUKOWEJ I SPOŁECZNEJ AKCJI PROFILAKTYCZNEJ „KOSTKA-RAMIĘ. WYGRAJ ŻYCIE!"

Boehringer Ingelheim · SANOFI · SERVIER · Takeda · Celgene · lekam

# RECEPTURA SUKCESU

*Rozmowa z doktor IRENĄ ERIS, założycielką firmy Laboratorium Kosmetyczne Dr Irena Eris oraz twórczynią unikalnej placówki badawczej – Centrum Naukowo-Badawczego Dr Irena Eris.*

*Jak u młodej absolwentki wydziału farmacji zrodził się pomysł, żeby założyć własną firmę i produkować kosmetyki?*

Po części wzięło się to z niedosytu i rozczarowania pracą na etacie w Polfie. Szybko przekonałam się, że mój potencjał zawodowy jest niewykorzystany, nie mam tam szansy udowodnienia, co potrafię. Szukałam innego miejsca dla siebie, ale go nie znalazłam. Dlatego postanowiłam sama stworzyć sobie warunki, o jakich marzyłam. Chciałam działać na własną rękę, samodzielnie podejmować decyzje i odpowiadać za ich skutki.

*To chyba był bardzo odważny plan, zwłaszcza w tamtych czasach?*

Firma narodziła się w 1983 roku, czyli w socjalistycznej Polsce. Wszyscy żyliśmy wtedy w zupełnie innej rzeczywistości gospodarczej i społecznej. Tak zwani prywaciarze nie cieszyli się szacunkiem społecznym, a władza rzucała im kłody pod nogi, mnożyła przepisy zniechęcające i utrudniające prywatną przedsiębiorczość, nękała kontrolami itp. Pójście na swoje oznaczało także coś w rodzaju społecznej degradacji. Byłam farmaceutką z doktoratem uzyskanym za granicą, a otwierając firmę „spadłam" do pozycji rzemieślnika.

*Dlaczego zamieniła pani państwową posadę na niepewny i trudny los „prywaciarza"? Przecież to było wielkie ryzyko.*

Kiedy patrzę na to z dzisiejszej perspektywy, oceniam to jako szalony krok. Młody człowiek ma mniej obaw, lęków, a większą skłonność do ryzyka, entuzjazm i wiarę w to, że się uda. I dobrze, że tak jest, bo młodzieńcza brawura pozwala zmieniać świat.

*Co skłoniło panią, by postawić wszystko na jedną kartę?*

Na pewno pomogła moja duża determinacja i ambicje zawodowe. To jednak nie znaczy, że nie bałam się i nie miałam wątpliwości, czy podejmuję dobrą decyzję. Wiedziałam, że jestem dobrze wykształcona i jeśli nawet mi się nie uda „na swoim", to wrócę na państwowy etat. Wtedy bezrobocie, czy kłopoty z zatrudnieniem to była abstrakcja. Pomyślałam: jeśli nie teraz, to już nigdy. I skoczyłam na głęboką wodę.

*Jak rodzina odniosła się do pani planów?*

Gdyby nie najbliżsi, pewnie nie zdobyłabym się na tę decyzję. W tamtym czasie moja mama odziedziczyła niewielki spadek i pożyczyła mi pieniądze. Uwierzyła w powodzenie mojego planu! Ogromne wsparcie psychiczne zawsze zapewniał mi też mąż. Zupełnie nie znał się na kosmetykach, ani na biznesie, ale stał przy mnie murem i gdy tego potrzebowałam, utwierdzał mnie w słuszności wyboru. Do dziś pracujemy razem.

*Zaczęło się całkiem skromnie...*

To miało być przedsięwzięcie na niewielką skalę. Założyłam małe laboratorium, w którym miałam tylko jedną osobą do pomocy i po prostu ➔

chciałam do końca życia pracować u siebie. Wtedy naiwnie wydawało mi się, że jeśli stworzę dobry kosmetyk, to znajdę nabywców i wszystko inne pójdzie łatwo. Wiedziałam, jak opracować recepturę kremu, ale nie miałam pojęcia o prowadzeniu firmy, zarządzaniu, promocji, marketingu, omijaniu biurokratycznych raf. Wszystkiego uczyliśmy się „w akcji". Gdybym wtedy wiedziała, jakie trudne jest prowadzenie firmy, nie zdecydowałabym się na pójście tą drogą. Co nie oznacza, że żałuję (śmiech).

*Skąd wziął się pomysł, żeby firmować markę własna osobą? W tamtych czasach w Polsce nie było to często praktyką.*

Wtedy jeszcze nie miałam pojęcia, że tworzę markę. Chciałam brać pełną odpowiedzialność za to, co robię. Rozumowałam tak: tworzę kosmetyk najlepszy, jaki potrafię, więc „podpisuję się" na nim. Oferuję swój produkt klientowi i liczę na to, że on doceni jego jakość i skuteczność działania. Uznanie konsumentów przełoży się na sprzedaż i to będzie informacja zwrotna, że moja praca ma sens. Potrzebowałam takiej satysfakcji, a „podpisanie się" na kosmetyku było wyrazem, że traktuję swoją pracę serio. Dla mnie ważniejsze były ambicje niż biznes.

*Czy dawniej było łatwiej odnieść sukces?*

Żadne warunki zewnętrzne nie gwarantują sukcesu. Dziś łatwiej założyć firmę, łatwiej promować się za pośrednictwem nowych mediów, prowadzić sprzedaż przez internet. Ale konkurencja jest większa.

Trzydzieści lat temu popyt był znacznie większy niż podaż, bo na rynku brakowało wszystkiego, także kosmetyków. Polskie kobiety, które zawsze dbały o siebie, musiały „polować" na kremy, perfumy, dezodoranty itp. Natomiast zagraniczne specyfiki były luksusem: kupowało się je w Peweksie za bony. Wydawało mi się, że mój dobry krem półtłusty (bo produkowałam wtedy tylko ten jeden kosmetyk) sprzeda się sam. I myliłam się!

*Wygłodniały rynek w socjalistycznej Polsce nie chciał dobrego kremu od Ireny Eris?*

Nie było wolnego rynku! Obowiązywała planowa gospodarka socjalistyczna z jej wszystkimi absurdami. Polskie kosmetyki produkowane przez państwowe fabryki były dobrej jakości, a nasz kraj był specjalistą od kosmetyki białej w obozie socjalistycznym. Eksportowaliśmy kremy, a półki w naszych drogeriach były puste. Jednak sklepy państwowe nie mogły zaopatrywać się u prywatnych wytwórców – był zakaz. Natomiast właściciele prywatnych sklepików ajencyjnych wprawdzie dbali o jak najlepsze zaopatrzenie, ale preferowali znane produkty z państwowych firm. Kupowanie produktów od małego, nieznanego wytwórcy to było dla wielu zbyt duże ryzyko, bo mogły one nie znaleźć nabywcy.

*Zatem już na początku napotkała pani barierę.*

Tak, paradoksy gospodarki socjalistycznej nie ułatwiły mi startu. Trzeba było przekonywać ajentów, żeby zechcieli wziąć na próbę po kilka opakowań naszego kremu. Dystrybucją zajmował się mój mąż. Przez kilka lat sprzedaż szła bardzo opornie. Bywało, że staliśmy na krawędzi bankructwa. Powoli jednak zdobywaliśmy przychylność konsumentek, które dowiadywały się o nowym kremie pocztą pantoflową, czyli – jak to dziś się mówi – drogą marketingu szeptanego.

*Co dodało tempa rozwoju małej firmie produkującej jeden kosmetyk?*

W nasze żagle w dobrym momencie zaczął dąć wiatr historii. Rozpoczynając działalność obliczyłam, że muszę sprzedawać 5 tysięcy opakowań kremu rocznie, żeby przetrwać, utrzymać laboratorium i firmę. Z czasem sprzedaż rosła, więc zyski inwestowałam w rozwój. Kiedy nastąpił przełom ustrojowy 1989 roku i zaczęły działać mechanizmy wolnego rynku, miałam już kilkanaście produktów w portfolio. Oferowałam całe linie kosmetyków do kompleksowej pielęgnacji cery. Kobiety wtedy już znały i ceniły moje kosmetyki, w Laboratorium pracowało kilkanaście osób, a nowe realia gospodarcze dały mi zielone światło. Przestałam wreszcie być „prywaciarzem", a stałam się szanowaną bizneswoman.

*Jednak wraz z wolnym rynkiem pojawiła się też konkurencja...*

Tak, ale o dziwo wcale mi ona nie zaszkodziła. Kosmetyki zachodnich producentów przebojem zdobywały polski rynek, wspierane profesjonalną reklamą i marketingiem. Jednocześnie jak grzyby po deszczu pojawiały się nowe, rodzime firmy. Jednak sprzedaż moich produktów nie zmniejszyła się. Już miałam markę! Na początku lat 90. wybudowaliśmy zakład produkcyjny z prawdziwego zdarzenia, stworzyliśmy nowoczesne linie technologiczne, zwiększyliśmy zatrudnienie i ofertę produktową. To był czas, kiedy krzywa naszej produkcji szła ostro do góry.

*Czym Dr Irena Eris przekonuje do siebie konsumentów?*

Z perspektywy czasu stwierdzam, że zawsze działałam intuicyjnie. Miałam przekonanie, że trzeba patrzeć oczami klienta, diagnozować jego

Fot. Archiwum Labolatorium Kosmetycznego Dr Irena Eris

*Podejmując decyzje zawodowe, kieruję się intuicją. Firmuję markę własną osobą, gdyż biorę pełną odpowiedzialność za to, co robię. Nie naśladuję innych, tylko staram się wyznaczać trendy.*

potrzeby i elastycznie reagować na oczekiwania. Na początku lat 90. jako pierwsza firma kosmetyczna w Polsce stworzyliśmy infolinię dla konsumentów. Informacja o niej znajdowała się na opakowaniu każdego kosmetyku. Byliśmy otwarci na dialog z klientami, słuchaliśmy opinii, korzystaliśmy z sugestii. To były nasze pierwsze badania rynku. Liczenie się z konsumentem sprawdziło się. Przeszliśmy na etap firmy dojrzałej. Zdobywaliśmy różnego rodzaju certyfikaty, wprowadzaliśmy międzynarodowe normy produkcji, rozwinęliśmy eksport. Dziś produkujemy 25 milionów opakowań kosmetyków rocznie. Sprzedajemy je w ponad 40 państwach na całym świecie, a marka Dr Irena Eris jest bardzo ceniona w krajach azjatyckich i arabskich.

*Przyszło uznanie, nagrody, prestiż...*

Szczególnie wyróżniona czułam się, gdy w 2012 roku dostaliśmy zaproszenie do ekskluzywnego francuskiego klubu Comité Colbert założonego ponad pół wieku temu przez Jeana-Jacquesa Guerlaina. Ta organizacja skupia 78 luksusowych marek i instytucji kultury. Wśród nich są na przykład: Chanel, YSL, Brut, Dior, Hermès, Louis Vuitton, Luwr, Sorbona czy Hotel Ritz. Dr Irena Eris jest jedyną polską marką w tym gronie i jedyną niefrancuską marką kosmetyczną! To nie tylko uznanie dla jakości naszych kosmetyków, ale także dla naszej filozofii prowadzenia biznesu, którą jest etyczne działanie, stawianie na jakość, dążenie do doskonałości, innowacyjność i holistyczne podejście do pielęgnacji urody.

*Porozmawiajmy o innowacyjności, która jest „drugim imieniem" marki Dr Irena Eris.*

Mamy się czym pochwalić. Stworzone przeze mnie Centrum Naukowo-Badawcze jest unikatową placówką w branży kosmetycznej w skali kraju. To moje ukochane dziecko i moja wielka

duma. W Centrum pracuje kilkunastu świetnych naukowców: biologów, lekarzy dermatologów i alergologów. To placówka na wysokim poziomie, gdzie w nowoczesnych laboratoriach prowadzone są innowacyjne badania, metodą *in vitro* (w warunkach laboratoryjnych) i *ex vivo* (czyli na hodowlach komórek skóry) oraz *in vivo* (czyli metodą obserwacji efektów działania kosmetyków na skórę ochotników).

Nasze odkrycia wykorzystujemy w tworzeniu nowych produktów, bierzemy udział w międzynarodowych kongresach naukowych, publikujemy wyniki naszych badań w prestiżowych periodykach naukowych z Listy Filadelfijskiej. W ciągu kilku ostatnich lat dokonaliśmy 14 zgłoszeń naszych wynalazków w Urzędzie Patentowym, a cztery z nich uzyskały już ochronę patentową. Nie musimy naśladować innych producentów kosmetyków. To my wyznaczamy trendy!

*Jakie są największe osiągnięcia naukowców z Centrum Naukowo-Badawczego?*

*Dlaczego niektóre kosmetyki są sprzedawane wyłącznie w aptekach?*

Nasza seria Pharmaceris to dermokosmetyki, czyli specjalistyczne kosmetyki apteczne. Są to preparaty dostosowane do skóry wymagającej, problemowej, np. skóry atopowej, z trądzikiem różowatym, naczynkowej. Przyczyniają się do wydłużenia remisji zmian i wspomagają leczenie problemów skórnych. Szczególnie ważną rolą odgrywają w pielęgnacji skóry atopowej. Są dostępne tylko w aptekach, ponieważ są badane klinicznie, a farmaceuta pełni rolę fachowego doradcy, który w razie potrzeby pomaga w doborze odpowiedniego preparatu.

*Czy szkoli pani farmaceutów, by ich porady były jak najlepsze?*

Oczywiście. Spotykamy się systematycznie z farmaceutami, prowadząc seminaria, przedstawiając nasze nowe produkty i skuteczność ich działania. Podczas tych spotkań przybliżamy także etiologię schorzeń dermatologicznych, prezentujemy najnowsze doniesienia naukowe oraz nasze osiągnięcia, między innymi patenty i zgłoszenia patentowe, które mają zastosowanie w naszych preparatach.



## *Stworzone przeze mnie Centrum Naukowo-Badawcze jest unikatową placówką w branży kosmetycznej w skali kraju.*

Jako pierwsi na świecie zastosowaliśmy w kosmetykach kwas foliowy. To była naprawdę rewelacja. Odkryliśmy, że wnika on do jąder komórek skóry i naprawia uszkodzenia DNA. Kiedy zaprezentowaliśmy wyniki tych badań na kongresie genetyków, naukowcy byli pod wielkim wrażeniem. Jako pierwsi w Europie zaczęliśmy produkować kosmetyki z witaminą K do cery naczynkowej i na wylewy podskórne. Wypuszczenie przez nas na rynek serii kosmetyków odmładzających wykorzystujących mechanizm działania telomerów (czyli „końcówek" chromosomów kontrolujących procesy starzenia) zbiegło się z przyznaniem nagrody Nobla za telomerową teorię starzenia. Jednym z ostatnich naszych rewolucyjnych rozwiązań jest kompleks Fluxelen™, który stymuluje produkcję proteoglikanów w skórze i przywraca jej młodszy wygląd.

Badamy synergię działania różnych związków chemicznych i tworzymy unikatowe kompleksy substancji aktywnych, które mają dobroczynne działanie na skórę. Opracowujemy nowe technologie produkcji kosmetyków. Prowadzimy badania nad nośnikami, które wnikają w głębokie warstwy skóry i są w stanie przenieść substancje czynne aż do jąder komórkowych. Jesteśmy w światowej awangardzie w kosmetologii.

*Na czym polega pani holistyczne podejście do pielęgnacji urody?*

Nie poprzestałam na produkcji kosmetyków. Doszłam do wniosku, że warto wzbogacić naszą ofertę o profesjonalną usługę kosmetyczną, fachową konsultację oraz stworzyć klientom możliwość relaksu w pięknym otoczeniu. Odpowiedni styl życia także jest sposobem dbania o urodę. Stworzyliśmy więc Kosmetyczne Instytuty (obecnie mamy 23 takie placówki w całym kraju) i trzy Hotele SPA: w Krynicy Zdroju, Wzgórzach Dylewskich na Mazurach i w Polanicy. To miejsca, które pozwalają połączyć wypoczynek z korzystaniem z zabiegów kosmetycznych na bazie naszych profesjonalnych preparatów niedostępnych w handlu detalicznym. Jesteśmy prekursorami w takim kompleksowym podejściu do dbania o urodę. Poza tym jest to także sposób na budowanie marki. Kreatywność i innowacyjność to moja recepta na rozwój firmy. Mam szczęście, gdyż robię to, co lubię i przynosi mi to ogromną satysfakcję.

*Rozmawiała Marta Maruszczak*

# III Ogólnopolskie Forum Kierowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych

## *Obchody 15-lecia uchwalenia ustawy o diagnostyce laboratoryjnej*

W dniach 19-20 maja 2016 r. w Warszawie odbędzie się III Ogólnopolskie Forum Kierowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych oraz obchody 15-lecia uchwalenia ustawy o diagnostyce laboratoryjnej.

Tematem przewodnim III Ogólnopolskiego Forum Kierowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych będzie „Bezpieczeństwo i higiena pracy w Medycznym Laboratorium Diagnostycznym, aktualne akty prawne".

Medyczne laboratorium diagnostyczne jest miejscem szczególnym ze względu na kontakt z materiałem biologicznym pochodzącym od bardzo wielu pacjentów. Jest to materiał potencjalnie zakaźny, dlatego też niezbędne jest podejmowanie działań zmierzających do maksymalnej ochrony przed jego szkodliwym działaniem. Podczas tegorocznego III Ogólnopolskiego Forum Kierowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych chcemy przekazać kierownikom wiedzę na temat szeroko pojętego ryzyka zawodowego oraz innych aspektów z zakresu bezpieczeństwa i higieny wykonywania pracy.

W ramach sesji naukowych omawiane będą zagadnienia związane z obowiązkami kierownika wynikającymi z kodeksu pracy w zakresie BHP, gospodarką odpadami medycznymi w Medycznym Laboratorium Diagnostycznym oraz dokumentacją medyczną w Medycznych Laboratoriach Diagnostycznych.

Zagadnienia te stanowią istotny element, mający wpływ na bezpieczeństwo i higienę pracy w medycznym laboratorium diagnostycznym, a tym samym na kształtowanie właściwych warunków pracy.

Podczas Forum w dniu 19 maja 20016 r. odbędzie się także uroczysta Gala z okazji obchodów 15-lecia uchwalenia ustawy o diagnostyce laboratoryjnej. Zawód diagnosty laboratoryjnego jest zawodem zaufania publicznego, powołanym do życia ustawą z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej, która po raz pierwszy określiła przesłanki dostępu do zawodu diagnosty laboratoryjnego, standardy prawne wykonywania tego zawodu jako zawodu „zaufania publicznego", a także określiła obowiązki i prawa diagnosty laboratoryjnego, kwestie odpowiedzialności zawodowej oraz zasady funkcjonowania samorządu zawodowego diagnostów laboratoryjnych. Nie można także pominąć faktu uporządkowania kwestii dotyczących udzielania świadczeń z zakresu diagnostyki laboratoryjnej i odpowiedzialności za ich wykonywanie poprzez wprowadzenie specjalistycznego nadzoru w przedmiotowym obszarze. Mając na uwadze powyższe, uchwalenie w 2001 r. ustawy o diagnostyce laboratoryjnej i wyodrębnienie nowego, samodzielnego zawodu medycznego – zawodu diagnosty laboratoryjnego miało istotne znaczenie dla systemu ochrony zdrowia.

Mamy powody do radości i zadowolenia. Z tym większą przyjemnością Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych chce świętować swój Jubileusz ze wszystkimi, którym zawdzięczamy nasze osiągnięcia, i z którymi wspólnie pracujemy na rzecz największego dobra, jakim jest zdrowie i życie człowieka. ■

MGR FARM.
**ZUZANNA KAPSA**

# *Alergiczny* NIEŻYT NOSA

KATAR – *czy to zwykła infekcja wirusowa, czy odpowiedź układu immunologicznego na pojawiające się alergeny? Alergia może się rozwinąć w każdym wieku, jak ją rozpoznać u pacjentów? Jak w aptece monitorować skuteczność leczenia w przebiegu alergicznego nieżytu nosa?*



Alergiczny nieżyt nosa (ANN) jest odpowiedzią zapalną w obrębie błony śluzowej i podśluzowej nosa na pojawiające się alergeny. Alergenami są najczęściej pyłki roślin, zarodniki grzybów pleśniowych, alergeny odzwierzęce i roztoczy kurzu domowego. Po ich zagnieżdżeniu się w błonie śluzowej nosa, łączą się one z przeciwciałami klasy IgE znajdującymi się na powierzchni komórek tucznych. Powoduje to uwolnienie mediatorów stanu zapalnego (histaminy, leukotrienów, kinin, prostaglandyn) i pojawienie się typowych objawów reakcji zapalnej: zaczerwienienia, obrzęku, przekrwienia błony śluzowej. Reakcja zapalna manifestuje się wodnistą wydzieliną, zatkanym nosem, napadowym kichaniem i świądem nosa. Warto zaznaczyć, że ANN, podobnie jak inne atopie (astma oskrzelowa, alergia pokarmowa, pokrzywka, czy atopowe zapalenie skóry) jest chorobą ogólnoustrojową. Wpływa na jakość życia, zaburza sen i koncentrację, może zmniejszać wydajność w szkole i w pracy. Utrata podstawowych funkcji nosa (prawidłowego nawilżania, oczyszczania i ogrzewania powietrza) wpływa na ryzyko takich powikłań jak zapalenie ucha, zapalenie zatok, czy nadreaktywność oskrzeli. Istnieje również wzajemna korelacja między chorobami atopowymi (związanymi z reakcją zależną od IgE). Osoby cierpiące na przewlekły ANN są predysponowane do rozwoju astmy (ryzyko wynosi 30 proc.) i odwrotnie – u 90 proc. astmatyków prędzej, czy później rozwija się ANN.

# Powiedz NIE alergii na wiosnę!

## Zaufaj naszemu doświadczeniu.

© Copyright by UCB/VEDIM 2016. Wszystkie prawa zastrzeżone.

PL/ZI/1603/0017

Inspired by **patients.**
Driven by **science.**

**Zyrtec UCB** (*Cetirizini dihydrochloridum*). Każda tabletka powlekana zawiera 10 mg cetyryzyny dichlorowodorku.
**Substancje pomocnicze:** Jedna tabletka powlekana zawiera m. in. 66,40 mg laktozy jednowodnej.
**Wskazania do stosowania:** Zyrtec UCB, 10 mg, tabletki powlekane jest wskazany u dorosłych i dzieci w wieku 6 lat i starszych. Łagodzenie objawów dotyczących nosa i oczu, związanych z sezonowym i przewlekłym alergicznym zapaleniem błony śluzowej nosa; łagodzenie objawów przewlekłej idiopatycznej pokrzywki.
**Dawkowanie i sposób podawania:** Dawkowanie: *Dorośli:* 10 mg (1 tabletka) raz na dobę. *Dzieci i młodzież:* Nie zaleca się stosowania produktu leczniczego w postaci tabletek u dzieci w wieku poniżej 6 lat, ponieważ ta postać farmaceutyczna nie pozwala na odpowiednie dostosowanie dawki. Dzieci w wieku od 6 lat do 12 lat: 5 mg dwa razy na dobę (pół tabletki dwa razy na dobę). Młodzież w wieku powyżej 12 lat: 10 mg raz na dobę (1 tabletka). U dzieci i młodzieży z zaburzeniami czynności nerek dawkę należy ustalać indywidualnie na podstawie klirensu kreatyniny, wieku oraz masy ciała pacjenta. Pacjenci w podeszłym wieku: Brak danych wskazujących na konieczność zmniejszenia dawki leku u osób w podeszłym wieku, jeśli czynność nerek jest u nich prawidłowa. Pacjenci z umiarkowanymi lub ciężkimi zaburzeniami czynności nerek: Brak danych określających stosunek skuteczności do bezpieczeństwa stosowania u pacjentów z zaburzeniami czynności nerek. Ponieważ cetyryzyna jest wydalana głównie przez nerki, w przypadku braku możliwości zastosowania alternatywnego leczenia, odstępy pomiędzy poszczególnymi dawkami muszą być ustalone indywidualnie w zależności od czynności nerek. Dawkowanie należy zmodyfikować zgodnie z poniższą tabelą. W celu skorzystania z tabeli dawkowania, należy obliczyć klirens kreatyniny ($Cl_{kr}$) w ml/min. $Cl_{kr}$ (ml/min) można obliczyć na podstawie stężenia kreatyniny w surowicy krwi (mg/dl), posługując się następującym wzorem: $Cl_{kr}$ = {[140 – wiek (lata)] x masa ciała (kg) / 72 x stężenie kreatyniny w surowicy (mg/dl)} (x 0,85 dla kobiet). Modyfikacja dawkowania u dorosłych pacjentów z zaburzeniami czynności nerek

| Stopień wydolności nerek | Klirens kreatyniny (ml/min) | Dawka i częstość podawania |
|---|---|---|
| Prawidłowa czynność nerek | ≥ 80 | 10 mg raz na dobę |
| Łagodne zaburzenia czynności nerek | 50 - 79 | 10 mg raz na dobę |
| Umiarkowane zaburzenia czynności nerek | 30 - 49 | 5 mg raz na dobę |
| Ciężkie zaburzenia czynności nerek | < 30 | 5 mg co drugi dzień |
| Schyłkowa choroba nerek, pacjenci dializowani | < 10 | Stosowanie przeciwwskazane |

U dzieci z zaburzeniami czynności nerek dawkę należy ustalać indywidualnie na podstawie klirensu kreatyniny, wieku oraz masy ciała pacjenta. Pacjenci z zaburzeniami czynności wątroby: Nie ma konieczności dostosowania dawki u pacjentów, u których występują wyłącznie zaburzenia czynności wątroby. Pacjenci z zaburzeniami czynności wątroby oraz z zaburzeniami czynności nerek: Zaleca się dostosowanie dawki (patrz „Pacjenci z umiarkowanymi lub ciężkimi zaburzeniami czynności nerek"). Sposób podawania: tabletki należy połykać popijając szklanką płynu.
**Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą, hydroksyzynę lub pochodne piperazyny, ciężkie zaburzenia czynności nerek (klirens kreatyniny mniejszy niż 10 ml/min). Pacjenci z ciężkimi zaburzeniami czynności nerek z klirensem kreatyniny poniżej 10 ml/min.
**Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Nie stwierdzono istotnych klinicznie interakcji między alkoholem (w stężeniu 0,5 g/l we krwi) a cetyryzyną stosowaną w dawkach terapeutycznych. Jednakże zaleca się zachowanie ostrożności podczas przyjmowania cetyryzyny jednocześnie z alkoholem. Należy zachować ostrożność u pacjentów z czynnikami ryzyka zatrzymania moczu (np. uszkodzony rdzeń kręgowy, rozrost gruczołu krokowego), ponieważ cetyryzyna może zwiększać ryzyko zatrzymania moczu. Zaleca się ostrożność podczas stosowania u pacjentów z padaczką oraz u pacjentów z ryzykiem wystąpienia drgawek. Leki przeciwhistaminowe hamują reakcję alergiczną w testach skórnych, dlatego zaleca się odstawienie leków przeciwhistaminowych na 3 dni przed wykonaniem testów. Produkt leczniczy nie powinien być stosowany u pacjentów z rzadko występującą dziedziczną nietolerancją galaktozy, niedoborem laktazy (typu Lapp) lub zespołem złego wchłaniania glukozy-galaktozy. Dzieci i młodzież: Nie zaleca się stosowania produktu leczniczego w postaci tabletek powlekanych 10 mg u dzieci w wieku poniżej 6 lat, ponieważ ta postać farmaceutyczna nie pozwala na odpowiednie dostosowanie dawki. Zaleca się stosowanie cetyryzyny w postaci farmaceutycznej przeznaczonej dla dzieci.
**Działania niepożądane:** Badania kliniczne: *Podsumowanie:* W badaniach klinicznych wykazano, że cetyryzyna w zalecanych dawkach wywołuje działania niepożądane ze strony ośrodkowego układu nerwowego o nieznacznym nasileniu, w tym senność, zmęczenie, bóle i zawroty głowy. W niektórych przypadkach obserwowano paradoksalne pobudzenie ośrodkowego układu nerwowego. Mimo iż cetyryzyna jest selektywnym antagonistą obwodowych receptorów H1 i jest praktycznie pozbawiona aktywności cholinolitycznej, zgłaszano pojedyncze przypadki trudności w oddawaniu moczu, zaburzeń akomodacji oka i suchości błony śluzowej jamy ustnej. Zgłaszano przypadki zaburzeń czynności wątroby ze zwiększoną aktywnością enzymów wątrobowych i ze zwiększonym stężeniem bilirubiny. W większości przypadków ustępowały one po przerwaniu przyjmowania cetyryzyny dichlorowodoru. Zestawienie działań niepożądanych: Dostępne są ilościowe dane dotyczące bezpieczeństwa z badań klinicznych prowadzonych metodą podwójnie ślepej próby, porównujących cetyryzynę z placebo oraz innymi lekami przeciwhistaminowymi stosowanymi w zalecanych dawkach (10 mg na dobę dla cetyryzyny). W badaniach uczestniczyło ponad 3200 pacjentów leczonych cetyryzyną. W badaniach kontrolowanych placebo, z zastosowaniem cetyryzyny w dawce 10 mg obserwowano następujące działania niepożądane, występujące z częstością 1% lub większą:

| Działania niepożądane (zgodnie z terminologią działań niepożądanych wg WHO) | Cetyryzyna 10 mg (n=3260) | Placebo (n=3061) |
|---|---|---|
| *Zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania* | | |
| Zmęczenie | 1,63% | 0,95% |
| *Zaburzenia układu nerwowego* | | |
| Zawroty głowy | 1,10% | 0,98% |
| Ból głowy | 7,42% | 8,07% |
| *Zaburzenia żołądka i jelit* | | |
| Ból brzucha | 0,98% | 1,08% |
| Suchość błony śluzowej jamy ustnej | 2,09% | 0,82% |
| Nudności | 1,07% | 1,14% |
| *Zaburzenia psychiczne* | | |
| Senność | 9,63% | 5,00% |
| *Zaburzenia układu oddechowego, klatki piersiowej i śródpiersia* | | |
| Zapalenie gardła | 1,29% | 1,34% |

Mimo iż senność występowała statystycznie częściej u pacjentów stosujących cetyryzynę niż w grupie otrzymującej placebo, w większości przypadków miała ona nasilenie łagodne do umiarkowanego. Inne, obiektywne badania nie wykazały wpływu cetyryzyny w zalecanych dawkach dobowych na zwykłą, codzienną aktywność młodych, zdrowych ochotników. Dzieci i młodzież: Działania niepożądane występujące z częstością 1% lub większą u dzieci w wieku od 6 miesięcy do 12 lat, stwierdzone w badaniach klinicznych kontrolowanych placebo to:

| Działania niepożądane (zgodnie z terminologią działań niepożądanych wg WHO) | Cetyryzyna (n=1656) | Placebo (n=1294) |
|---|---|---|
| *Zaburzenia żołądka i jelit* | | |
| Biegunka | 1,0% | 0,6% |
| *Zaburzenia psychiczne* | | |
| Senność | 1,8% | 1,4% |
| *Zaburzenia układu oddechowego, klatki piersiowej i śródpiersia* | | |
| Zapalenie błony śluzowej nosa | 1,4% | 1,1% |
| *Zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania* | | |
| Zmęczenie | 1,0% | 0,3% |

Dane pochodzące z okresu po wprowadzeniu leku do obrotu: Oprócz wymienionych powyżej działań niepożądanych występujących podczas badań klinicznych, po wprowadzeniu leku do obrotu, zgłaszano następujące przypadki działań niepożądanych. Działania niepożądane opisano zgodnie z klasyfikacją układów i narządów MedDRA, a ich częstość oszacowano na podstawie danych dostępnych po wprowadzeniu produktu leczniczego do obrotu. Częstość występowania określono następująco: bardzo często (≥1/10), często (≥1/100 do <1/10), niezbyt często (≥1/1 000 do <1/100), rzadko (≥1/10 000 do <1/1 000), bardzo rzadko (<1/10 000), częstość nieznana (nie może być określona na podstawie dostępnych danych). *Zaburzenia krwi i układu chłonnego:* bardzo rzadko: trombocytopenia. *Zaburzenia układu immunologicznego:* rzadko: reakcje nadwrażliwości, bardzo rzadko: wstrząs anafilaktyczny. *Zaburzenia metabolizmu i odżywiania:* częstość nieznana: zwiększenie apetytu. *Zaburzenia psychiczne:* niezbyt często: pobudzenie, rzadko: zachowanie agresywne, splątanie, depresja, omamy, bezsenność, bardzo rzadko: tiki, nieznana: myśli samobójcze. *Zaburzenia układu nerwowego:* niezbyt często: parestezja, rzadko: drgawki, bardzo rzadko: zaburzenia smaku, omdlenie, drżenie, dystonia, dyskineza, częstość nieznana: amnezja, osłabienie pamięci. *Zaburzenia oka:* bardzo rzadko: zaburzenia akomodacji, niewyraźne widzenie, rotacja gałek ocznych. *Zaburzenia ucha i błędnika:* częstość nieznana: zawroty głowy. *Zaburzenia serca:* rzadko: tachykardia; *Zaburzenia żołądka i jelit:* niezbyt często: biegunka. *Zaburzenia wątroby i dróg żółciowych:* rzadko: nieprawidłowa czynność wątroby (zwiększona aktywność aminotransferaz, fosfatazy alkalicznej, GGTP i zwiększone stężenie bilirubiny). *Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej:* niezbyt często: świąd, wysypka, rzadko: pokrzywka, bardzo rzadko: obrzęk naczynioruchowy, wysypka polekowa. *Zaburzenia nerek i dróg moczowych:* bardzo rzadko: bolesne lub utrudnione oddawanie moczu, mimowolne oddawanie moczu, częstość nieznana: zatrzymanie moczu. *Zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania:* niezbyt często: osłabienie, złe samopoczucie, rzadko: obrzęki. *Badania diagnostyczne:* rzadko: zwiększenie masy ciała.
Zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych
Po dopuszczeniu produktu leczniczego do obrotu istotne jest zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Umożliwia to nieprzerwane monitorowanie stosunku korzyści do ryzyka stosowania produktu leczniczego. Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane za pośrednictwem Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Al. Jerozolimskie 181 C, 02-222 Warszawa, tel.: +48 22 49 21 301, faks: +48 22 49 21 309, e-mail: ndl@urpl.gov.pl.
Działania niepożądane można zgłaszać również podmiotowi odpowiedzialnemu.
**Kategoria dostępności:** Produkt leczniczy wydawany bez przepisu lekarza – OTC.
**Dane podmiotu odpowiedzialnego:** VEDIM Sp. z o.o., ul. Kruczkowskiego 8, 00-380 Warszawa, tel.: + 48 22 696 99 20, faks: +48 22 745 23 00. Informacji o leku udziela: UCB Pharma Sp. z o.o./ VEDIM Sp. z o.o., ul. Kruczkowskiego 8, 00-380 Warszawa, tel.: +48 22 696 99 20.
**Numer pozwolenia na dopuszczenie do obrotu:** 11212.
Przed przepisaniem leku należy zapoznać się z Charakterystyką Produktu Leczniczego. Materiał promocyjny przeznaczony dla osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi. Data opracowania 2016-01.

Inspired by **patients.**
Driven by **science.**

## Epidemiologia

W Polsce problem ANN dotyczy około 22,5 proc. populacji, częściej chorują dzieci 13-14 r.ż. (25 proc. vs 21 proc. dorośli), mieszkańcy miast (30 proc. vs 16 proc. mieszkańcy wsi) i mężczyźni (24 proc. vs 21 proc. kobiety). Szacuje się, że każdej kolejnej dekady częstotliwość zachorowania będzie rosła aż o 50 proc. Jeśli przewidywania się sprawdzą, za 10 lat na objawy ANN będzie cierpiała praktycznie co druga osoba!

Zgodnie z klasyfikacją ARIA (*Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma*) ANN dzieli się na okresowy (gdy objawy pojawiają się rzadziej niż 4 dni w tygodniu lub poniżej 4 tygodni) lub przewlekły (objawy > 4 dni w tygodniu lub trwające > 4 tygodni). Podział ten bardzo często koreluje z nazewnictwem „sezonowy" i „całoroczny", choć trzeba pamiętać, że nie są to synonimy.

## Rozpoznanie

Jeśli pacjent zgłasza objawy sezonowe, takie jak wodnisty wyciek z nosa, napadowe kichanie, świąd nosa i oczu, łzawienie, prawdopodobnie cierpi na alergię na pyłki roślin. Z kolei trwająca cały rok blokada nosa, trudności w oddychaniu, czy utrata powonienia (często bez innych objawów ANN), najczęściej związane są z przewlekłym stanem zapalnym, jak alergia na roztocze kurzu. Objawy najczęściej nasilają się w porze nocnej i wczesnym porankiem. Symptomom ANN raczej nie towarzyszy gorączka, ból gardła, czy bóle mięśniowe, które świadczyć mogą o infekcji wirusowej. Rozpoznanie ANN powinno być potwierdzone na wizycie lekarskiej, ponieważ przedłużone samoleczenie (głównie sympatykomimetykami) opóźnia wprowadzenie skutecznego leczenia i stwarza ryzyko powikłań polekowych.

Złotym standardem diagnostycznym ANN są punktowe testy skórne, w których nanosi się wyciągi alergenów na przedramię i ocenia odpowiedź organizmu (wielkość bąbla w porównaniu do kontroli). Dzięki temu testowi możliwe jest rozpoznanie podłoża alergicznego, co pozwala w przyszłości na uniknięcie lub ograniczenie ekspozycji na wskazany alergen. Pacjentów, którzy przygotowują się do testu, należy poinformować o konieczności odstawienia leków przeciwhistaminowych, przeciwdepresyjnych i GKS na co najmniej 14-21 dni przed planowanym badaniem.

## Leczenie

Leczenie ANN jest w głównej mierze objawowe – ma na celu poprawić jakość życia pacjentów i zapobiec wystąpieniu ewentualnych powikłań.

*Woda morska* – często jest wymieniona jako pierwsza z farmaceutycznego asortymentu. Mimo, że nie zawiera substancji aktywnej, korzystnie wpływa na skuteczność podawanych na błonę śluzową leków. Roztwór izotoniczny oczyszcza jamę nosową z alergenów, nawilża błonę śluzową, przywraca prawidłowe ruchy rzęsek. Jest szczególnie polecany w przypadku wodnistego wysięku. Rozwór hipertoniczny z kolei zmniejsza obrzęk i pomaga w udrożnieniu nosa.



Z APTECZNEJ PÓŁKI

## Fiorda® Vocal

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

**Wyprodukowano w Szwajcarii dla Phytopharm Klęka S.A.**

PROMOCJA

## HYLO®-PROTECT

Sterylny preparat nawilżający do oczu zawiera hialuronian sodu, ektoinę, bufor boranowy i wodę. Nawilża suche oczy, stabilizuje film łzowy, redukując zapalne i alergiczne objawy takie jak: swędzenie i pieczenie oczu. Nie zawiera fosforanów i konserwantów.

**Producent: URSAPHARM Poland Sp. z o.o.**

PROMOCJA

Doustne leki przeciwhistaminowe II generacji – działają bardziej wybiórczo w stosunku do receptora H1, niż leki I generacji. Wśród leków OTC znajdziemy m.in.: cetyryzynę, loratadynę. Z przepisu lekarza dostępne są stosunkowo nowe cząsteczki na rynku farmaceutycznym: rupatadyna i bilastyna.

*Leki przeciwhistaminowe* są najbardziej skuteczne w stosunku do objawów związanych z uwolnieniem histaminy – w wodnistym wycieku, kichaniu, świądzie nosa i oczu, łzawieniu. Mogą jednak nie pomóc w przypadku przewlekłej blokady nosa. Poinformujmy pacjenta, że klinicznie lepsze efekty pojawią się, gdy lek zostanie zastosowany jeszcze przed ekspozycją na alergen (czyli przed okresem pylenia uczulającej rośliny). Skuteczniejsze jest również systematyczne stosowanie leku niż doraźne. Należy również zwrócić pacjentom uwagę, że nawet najnowocześniejszy lek może powodować senność i zaburzenia koncentracji.

Wśród leków przeciwhistaminowych znajdziemy również produkty OTC do stosowania donosowego zawierające azelastynę i dimetynden. Leki te nie są tak skuteczne jak preparaty doustne, ale działają szybko (po około 15 minutach) i przynoszą ulgę zmniejszając obrzęk błony śluzowej. Miejscowe leki przeciwhistaminowe nie powinny być stosowane u pacjentów z całorocznym ANN ze względu na ograniczoną ilość danych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa takiego leczenia.

*Kromoglikan disodowy* – dostępny jest w postaci donosowej i kropli do oczu. Jego wadą jest niska skuteczność, a zaletą dobry profil bezpieczeństwa. Rekomendowany przede wszystkim w przypadku wystąpienia przeciwwskazań lub działań niepożądanych innych dostępnych leków stosowanych w ANN. Lek posiada kategorię B według FDA, z zachowaniem ostrożności może być podawany kobietom w ciąży po I trymestrze. Wymaga częstej aplikacji (4-6x/dobę), co negatywnie wpływa na compliance pacjentów.

*Sympatykomimetyki* – są stosowane doraźnie przede wszystkim w celu uzyskania szybkiego działania przeciw blokadzie nosa i wodnistemu wysiękowi. Mogą być stosowane równolegle z innymi lekami. Dostępne postacie donosowe z ksylometazoliną, oksymetazoliną, nafazoliną, czy fenylefryną nie powinny być stosowane dłużej niż pięć dni. Formulacje doustne (z pseudoefedryną i fenylefryną) również przeznaczone są do krótkotrwałego podawania i są przeciwwskazane u kobiet w ciąży, pacjentów z nadciśnieniem, nadczynnością tarczycy i przerostem prostaty.

*Cholinolityk* – w Polsce dostępny jest bromek ipratropium, który wpływając antogonistycznie w stosunku do receptorów muskarynowych zmniejsza wodnisty wysięk. Nie ma jednak jednoznacznych dowodów wskazujących na przynoszenie ulgi w zatkanym nosie. Jego stosowanie wiąże się z ryzykiem wysuszenia błony śluzowej. Farmaceuta powinien również czuwać nad prawidłowym stosowaniem produktów wydawanych z przepisu lekarza, w tym GKS donosowych i leków przeciwleukotrienowych.

*Glikokortykosteroidy miejscowe (GKS)* w postaci aerozolów donosowych – są uważane za najskuteczniejsze leki w walce z ANN. Wpływają na zmniejszenie wszystkich objawów, łącznie z blokadą nosa. Ich maksymalny efekt pojawia się po dwóch tygodniach regularnego stosowania. Nowoczesne GKS działają bardziej wybiórczo niż leki starej generacji (beklometazon), ograniczając się do miejscowego działania na błonę śluzową nosa. Wśród nich dostępne są budezonid, furoinian flutykazonu, propionian flutykazonu i mometazonu. Do najczęstszych działań niepożądanych (5-15 proc.) należy wysuszenie błony śluzowej nosa. Z tego powodu warto uzupełnić terapię GKS o preparaty donosowe (aerozole, ➔



Z APTECZNEJ PÓŁKI

Cukierki Głogowe

Ekstrakt z liści i kwiatów głogu działa wspomagająco na mięsień serca i reguluje krążenie krwi.

Gwarancją jakości są cukierki głogowe firmy Reutter, wiodącego producenta mającego ponad stuletnie doświadczenie, stosującego naturalne, wyselekcjonowane ekstrakty ziół. Cukierki głogowe firmy Reutter zostały wyróżnione przez prestiżową Fundację Kardiochirurgii w Zabrzu.

**Dostępne w aptekach i zielarniach, ok. 7,90 zł.**

**Producent: Reutter**

**Dbaj o serce!**
**Oryginał jest tylko jeden - polecamy cukierki głogowe firmy Reutter!**

PROMOCJA

# NIE CHRAP!!!

WYRÓB MEDYCZNY

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

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

# ŻEL PRZECIWBÓLOWY ETHERICUM

- **bóle głowy**
- **bóle mięśni i stawów**
- **poprawia mikrokrążenie**

**ŻEL PRZECIWBÓLOWY ETHERICUM** jest stosowany w łagodzeniu bólów głowy oraz bólów występujących w zmianach zwyrodnieniowych stawów, kręgosłupa, po przetrenowaniu mięśni i po urazach bez złamań. Zawiera unikalną kompozycję olejków eterycznych, mentol oraz kamforę. Wykazuje dwustopniowe działanie chłodząco-rozgrzewające, które przynosi ulgę w występujących bólach.
Zawarty w **ŻELU PRZECIWBÓLOWYM ETHERICUM** mentol podrażnia zakończenia czuciowe receptorów zimna, wywołując na skórze uczucie chłodu. Natomiast olejki eteryczne i kamfora działają rozgrzewająco i stymulująco na zakończenia czuciowo-powierzchniowe skóry, powodując miejscowe przekrwienie skóry.

WYRÓB MEDYCZNY

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

maści) o działaniu nawilżającym, zmniejszającym podrażnienie. W składzie takich produktów znajdziemy m.in. glicerynę, kwas hialuronowy, pantenol, wyciągi z rumianku, aloesu, propolis, czy witaminy A i E.

*Leki przeciwleukotrienowe* – montelukast wskazany jest u pacjentów z objawami ANN przy współistniejącej astmie oskrzelowej. Uważany jest za mniej skuteczny niż GKS donosowe i leki przeciwhistaminowe.

*Immunoterapia swoista* – potocznie nazywana odczulaniem, jest jedynym leczeniem przyczynowym. Polega ona na podawaniu wzrastających dawek alergenu drogą podskórną lub podjęzykową. Terapia trwa około 3-5 lat i jej celem jest złagodzenie objawów ANN, a także zmniejszenie ryzyka powikłań, takich jak rozwój astmy oskrzelowej.

### Przyczyny niepowodzenia terapii

Podstawową przyczyną niepowodzenia terapii w przebiegu ANN jest brak przerwania lub ograniczenia ekspozycji na alergen. W przypadku alergii na pyłki należy monitorować wskaźniki zapyleń i unikać spacerów okresie pylenia, szczególnie w słoneczną i wietrzną pogodę. W tym czasie należy zamykać okna w mieszkaniu i ograniczyć korzystanie z klimatyzacji w samochodzie. W przypadku alergii na roztocza kurzu, pościel należy prać w około 60°C i pozbyć się wykładzin i dywanów.

Kolejnym ważnym aspektem jest nieprawidłowe podanie leku donosowego. Podanie każdego leku powinno zostać poprzedzone płukaniem nosa roztworem wody morskiej, który oczyści błonę śluzową nosa z alergenów. Aerozole donosowe stosuje się pod kątem 45 stopni na boczną ścianę nosa (prawą ręką do lewego nozdrza i odwrotnie). W tym miejscu dochodzi do turbulentnego ruchu powietrza i obecna jest też dobrze unaczyniona błona śluzowa. Krople podaje się najlepiej w pozycji leżącej, z głową odchyloną poza krawędź łóżka.

Do innych przyczyn nieskuteczności terapii należy blokada nosa uniemożliwiająca dotarcia leku do miejsca zapalenia, nieprzestrzeganie zaleceń oraz nieprawidłowa diagnoza i błędnie dobrane leczenie. ▪



BIBLIOGRAFIA

1. *Bousquet J. et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) 2008 update (in collaboration with the World Health Organization, GA(2)LEN and AllerGen). Allergy 2008;Suppl 86:8-160.*
2. *Samoliński B. i in. Zasady postępowania w alergicznym nieżycie nosa. Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce. 2012.*
3. *Kupczyk M. Alergiczny nieżyt nosa u dzieci i młodzieży według aktualnych wytycznych. Najczęstsze pytania i odpowiedzi. Lekarz Rodzinny 2013;6(190).*
4. *Narbutt J. Leki przeciwhistaminowe ii generacji w praktyce codziennej. Pediatr Med Rodz 2012, 8 (4), p. 351-359.*
5. *Rapiejko P. Leczenie alergicznego nieżytu nosa - cz. I Stanowisko European Academy of Allergology and Clinical Immunology. Medycyna Praktyczna. 2002.*

REKLAMA

DR N. FARM.
**PAULINA MĄCZKA**

# MIGRENA

*Jest to najczęściej występująca choroba neurologiczna. Wprawdzie nie powoduje ona żadnych poważnych zagrożeń dla zdrowia, ale może negatywnie wpływać na jakość życia.*

Migrena jest chorobą powszechną i dotyka 3-10 proc. ludzi. Występuje częściej u kobiet (12-14 proc. populacji) niż u mężczyzn (6-8 proc.). Zgodnie z klasyfikacją IHS (ang. *International Headache Society*) rozróżniamy siedem postaci migreny, ale najczęściej spotykane są jej dwa rodzaje: migrena z aurą i migrena bez aury.

## Fazy migreny

Atak migreny przebiega w trzech fazach: I – faza zwiastująca (prodromalna), II – ból głowy z aurą lub bez aury, III – faza ustępowania (postdromalna).

Faza zwiastująca (prodromalna) może wystąpić kilka godzin lub dni przed atakiem bólu głowy. Pacjent może odczuwać zmianę nastroju. Do zgłaszanych objawów należy złe samopoczucie, ziewanie, osłabienie uwagi, zwiększony apetyt. Powyższe cechy zwiastujące są w dużej mierze indywidualne, ale względnie stałe u tego samego pacjenta.

Ból głowy z aurą występuje w około 25 proc. przypadków migreny. Aura rozwija się w czasie od 5 do 20 minut i może trwać do godziny. Aura może być wzrokowa lub neurologiczna. Aura wzrokowa może występować w wielu postaciach, jak mroczki (ubytki w polu widzenia), mroczki błyszczące (zygzakowate linie) lub rozbłyskujące i migoczące punkty świetlne. Aura neurologiczna (mrowienie) na ogół rozpoczyna się od ręki, wędruje do ramienia, a następnie obejmuje twarz i wargi. Aura może objawiać się w postaci parestezji, afazji, uczucia drętwienia skóry wokół ust albo dystalnych części kończyn górnych.

Ból zaczyna się po godzinie od ustąpienia aury. Ból obejmuje jedną stronę głowy, ma charakter pulsujący i nasilenie od umiarkowanego do silnego. Czasami staje się bardziej uogólniony i rozlany. Fotofobia (światłowstręt) i sonofobia (wrażliwość na hałas) powodują, że pacjent często zamyka się w zaciemnionym, cichym pomieszczeniu, co pomaga mu przetrwać ból. Dodatkowymi objawami mogą być: zmęczenie, utrudniona koncentracja i drażliwość. Aktywność fizyczna i ruch z reguły nasilają ból. Prawie wszyscy pacjenci odczuwają nudności, ale wymioty występują u jednej trzeciej dotkniętych osób.

Faza ustępowania (postdromalna) – w miarę ustępowania bólu głowy pacjent może odczuwać senność, zmęczenie i wyczerpanie, które trwają kilka godzin.

## Rozpoznanie

Właściwe rozpoznanie choroby opiera się na umiejętnie zebranym wywiadzie. W badaniu neurologicznym należy zwrócić szczególną uwagę na ciśnienie tętnicze, zbadać dno oczu oraz wykluczyć obecność objawów oponowych i ogniskowych, tj. uszkodzenie nerwów czaszkowych, niedowłady, odruchy patologiczne. Neurolog może zlecić także badania obrazowe: tomografię komputerową albo rezonans magnetyczny, a także badanie czynności bioelektrycznej mózgu EEG.

W pierwszej fazie migreny występuje nadmierny skurcz naczyń i spowodowane tym faktem objawy niedokrwienia, przejawiające się najczęściej zaburzeniami widzenia, mroczkami i błyskami przed oczami, niekiedy nawet zaburzeniami mowy albo zaburzeniami czuciowo-ruchowymi

kończyn oraz twarzy. Następnie pojawia się faza nadmiernego rozszerzenia dużych naczyń, zwłaszcza zewnątrzczaszkowych, w której uderzenia fali krwi w zwiotczałą ścianę naczynia wywołują tętniczy ból. W kolejnej fazie może dojść do obrzęku ściany naczynia i zwiększenia jej przepuszczalności. Przez rozszerzone tętnice mediatory zapalenia przedostają się na zewnątrz naczyń i drażnią okolice okołotętnicze, w których znajduje się wiele receptorów bólu.

Sądzi się, że początek napadu bólu migrenowego zawiązany jest z pobudzeniem receptorów serotoninowych 5-HT2, co powoduje wyżej wspomniane niedokrwienie, którego następstwem jest zapalenie okołonaczyniowe.

## Przyczyny

Etiopatogeneza migreny jest nadal niewyjaśniona i wciąż brakuje wskazania jednoznacznego powodu powstawania stanów migrenowych.

Zidentyfikowano czynniki, które mogą być przyczyną powstawania napadów migreny, są to tzw. „wyzwalacze migreny". Należą do nich: stres, pozostawanie na czczo, zbyt długi lub za krótki sen, nadmierne reakcje emocjonalne. Spośród pokarmów wymienić należy: czerwone wino, czekoladę, dojrzałe sery, orzechy, glutaminian sodu, aspartam. U kobiet wpływ mają także zmiany hormonalne spowodowane spadkiem poziomu estrogenów – okres tuż przed i po menstruacji oraz menopauzy, dodatkowo przyjmowanie doustnych środków antykoncepcyjnych.

Skuteczne leczenie farmakologiczne migreny możliwe jest tylko po postawieniu prawidłowej diagnozy, identyfikacji oraz eliminacji czynników wywołujących napady bólowe. Kompleksowa terapia powinna łączyć ze sobą: przerwanie napadu migreny poprzez zniesienie bólu oraz zapobieganie wystąpieniu kolejnych.

## Leczenie

Dla doraźnego zwalczania napadów migrenowych stosuje się różne leki: nieswoiste zwykłe środki przeciwbólowe, swoiste leki przeciwmigrenowe (nieselektywne, selektywne), leki przeciwwymiotne.

Do nieswoistych leków należą nienarkotyczne leki przeciwbólowe, których mechanizm działania polega na hamowaniu aktywności cyklooksygenazy kwasu arachidonowego. Leki z tej grupy są skuteczne w lekkich i średniociężkich napadach. Należy je przyjmować w odpowiednio dużej dawce i zalecać wczesne zażycie leków, gdyż podanie w późniejszej fazie napadu jest zwykle nieskuteczne.

Najbardziej powszechnie używany jest kwas acetylosalicylowy, paracetamol, metamizol, ibuprofen, naproksen, diklofenak, ketoprofen, kwas mefenamowy i tolfenamowy. Dużą skuteczność wykazują również preparaty złożone z synergistycznie działających substancji: kwasu acetylosalicylowego, paracetamolu i kofeiny. Wymienione leki przeciwbólowe podaje się doustnie, ale mogą wykazywać lepsze działanie w postaci czopków lub iniekcji ze względu na lepszą biodostępność i szybsze zapoczątkowanie działania leku.

Nieselektywne swoiste leki przeciwmigrenowe obejmują grupę pochodnych alkaloidów sporyszu. Ergotamina i dihydroergotamina w małych stężeniach terapeutycznych działają jako swoiści agoniści receptora serotoninowego 5-HT1B/1D



Z APTECZNEJ PÓŁKI

SUPER DEO
*Superdezodorant – na cały rok !!!*

Niezwykły dezodorant z unikalnej krystalicznej skały bez dodatku konserwantów i środków zapachowych. Dzięki swej bezwonności nie kłóci się zapachowo z ulubionymi perfumami. Nie zawiera alkoholu, dzięki temu nie podrażnia skóry. Polecany zarówno paniom, jak i panom, może być stosowany także do stóp. Tylko natura! Żadnej chemii! Przy codziennym stosowaniu wystarcza aż na rok.

**Dostępny w aptekach i sklepach medycznych. Cena ok. 17 zł.**

**Producent: Reutter**

PROMOCJA

SEA-BAND

Angielskie opaski akupresurowe Sea-Band (wyrób medyczny kl. I) wielokrotnego użytku przeznaczone są do niwelowania mdłości 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.opaskinanudnosci.pl/gwarancja

**Dystrybutor: Salus International Sp. z o.o.**

PROMOCJA

i tą aktywność wykorzystuje się w terapii ciężkich napadów migreny. Ergotamina wykazuje silne działanie skurczowe na naczynia tętnicze, dlatego nie zaleca się codziennego jej stosowania. W leczeniu doraźnym stosuje się preparaty samej ergotaminy lub w połączeniu z kofeiną oraz postać donosową i dożylną dihydroergotaminy.

Do swoistych selektywnych leków przeciwmigrenowych należą tryptany, w tym najczęściej stosowane: sumatryptan, eletryptan, ryzatryptan, zolmitryptan. Są one agonistami receptorów serotoninowych 5-HT1B/1D. Zwężają one w sposób wybiórczy rozszerzone wewnątrzczaszkowe naczynia krwionośne, hamują uwalnianie mediatorów stanu zapalnego oraz tłumią stan zapalny. W efekcie ich działania następuje zmniejszenie lub ustąpienie bólów głowy, jak również ograniczenie objawów wegetatywnych: nudności, wymiotów i światłowstrętu.

Zaleca się ich przyjmowanie przede wszystkim w ciężkich i średniociężkich napadach oraz u chorych, u których inne leki doraźne nie są skuteczne. Występują w postaci tabletek, czopków, iniekcji, liofilizatów doustnych i aerozoli do nosa.

Środkami przeciwwymiotnymi, o udowodnionej skuteczności w napadzie migreny są: metoklopramid, domperidon, tietylperazyna oraz prochlorperazyna. Zastosowanie leków łagodzących wymioty bywa konieczne przed podaniem analgetyków w formie doustnej, aby umożliwiać ich przyswojenie. Leki nie oddziałują na dolegliwości na drodze autonomicznej, dlatego muszą być podawane równolegle z lekami przeciwbólowymi. Leki prokinetyczne występują w postaci tabletek, czopków i iniekcji domięśniowych.

### Profilaktyka migreny

Postępowanie profilaktyczne ma na celu redukcję częstotliwości i czasu trwania napadów migrenowych, ograniczenie intensywności bólu głowy, a także podniesienie skuteczności leków stosowanych doraźnie. Terapię profilaktyczną rozpoczyna się od niskich dawek, stopniowo je zwiększając, do momentu uzyskania optymalnego efektu terapeutycznego. Po tym okresie dokonuje się powolnej redukcji dawek, aż do odstawienia leku.

W leczeniu profilaktycznym migreny wykorzystuje się następujące grupy substancji: dihydropochodne alkaloidów sporyszu (dihydroergotamina i dihydroergotoksyna), tzw. środki przeciwserotoninowe (pizotifen, cyproheptadyna, iprazochrom), leki przeciwpadaczkowe (karbamazepina, kwas walproinowy, topiramat), leki przeciwdepresyjne (imipramina, amitryptylina, mianseryna, opipramol, fluoksetyna), beta-adrenolityki (propranolol, metoprolol, atenolol), antagoniści wapnia (cynaryzyna, flunaryzyna, werapamil).

Gdy zastosowane leczenie doraźne lub profilaktyczne nie skutkuje, poleca się hydroterapię, akupresurę, aromaterapię. Szczególną uwagę należy zwrócić na uregulowanie trybu życia – odpowiednia liczba godzin snu, przebywanie na powietrzu, uprawianie sportów. Bardzo ważne jest unikanie czynników prowokujących napady migreny, stosowanie odpowiedniej diety i prowadzenie kalendarza napadów migreny. ▪



REKLAMA

MGR FARM.
**IWONA NAPIERAŁA**

# 100 dni płaczu

*Kolka to jedna z najczęściej występujących dolegliwości u niemowląt. Jej objawy nie są groźne, jednak wpływają na dobre samopoczucie zarówno dziecka, jak i rodziców. Dlatego naukowcy od lat szukają skutecznego środka zaradczego.*

Według niektórych szacunków z jej powodu cierpi od 3 proc. do nawet 43 proc. dzieci przed ukończeniem dwunastu miesięcy. W większości przypadków pierwsze objawy kolki niemowlęcej pojawiają się około 3. tygodnia życia i zwykle ustępują do ukończenia przez dziecko trzech miesięcy – z tego powodu o tej przypadłości mówi się również czasem „100 dni płaczu". W rzadkich przypadkach symptomy mogą utrzymywać się do 6., a nawet 9. miesiąca. Warto dodać, że kolki mogą się pojawić u każdego niemowlęcia, niezależnie od płci oraz sposobu karmienia. Na szczęście nie mają one wpływu na prawidłowy rozwój dziecka, nie zagrażają jego zdrowiu ani życiu i w późniejszym czasie nie obserwuje się u niego żadnych zaburzeń. Jednak w przypadku podejrzeń wystąpienia tej dolegliwości zawsze warto skonsultować się z lekarzem pediatrą, aby mógł wykluczyć inne przyczyny tego stanu u dziecka.

## Diagnoza i objawy

Rozpoznanie kolki niemowlęcej stawia się na podstawie charakterystycznego objawu, którym jest napadowy, trudny do ukojenia płacz utrzymujący się co najmniej przez trzy godziny (w sumie w ciągu całego dnia). Zwykle pojawia się on o tej samej porze dnia (najczęściej wieczorem), występuje minimum trzy razy w tygodniu i przez co najmniej trzy tygodnie.

Atak kolki u niemowlęcia może trwać kilka minut, ale również kilka długich godzin. Poza krzykiem lub silnym płaczem, towarzyszą jej objawy takie jak zaczerwienienie twarzy, gwałtowne podkurczanie i prostowanie nóżek, wzdęcie oraz wzmożone wydalenie gazów i trudności z wypróżnieniem. Najbardziej charakterystyczne są: jednak opisany charakter płaczu, stała pora pojawiania się dolegliwości oraz nagły początek i nagły koniec objawów bez uchwytnej przyczyny poprawy stanu.

## Przyczyny kolki niemowlęcej

Przyczyny występowania kolki niemowlęcej nie są dotąd dokładnie poznane. Obecnie rozpatruje się kilka niezależnych teorii. Kolka może być objawem zaburzeń motoryki w niedojrzałym układzie pokarmowym, które prowadzą

REKLAMA

do bolesnych skurczów jelit. Może być również efektem alergii na białko mleka krowiego, nietolerancji laktozy oraz nadmiernego gromadzenia się gazów w jelitach. Poza tym prawdopodobną przyczyną jest nasilona reakcja dziecka na bodźce docierające do niego ze świata zewnętrznego, a związana z niedojrzałością układu nerwowego. Wśród innych czynników wymienia się nieprawidłową technikę karmienia, podczas którego dziecko połyka spore ilości powietrza, palenie papierosów przez matkę, a także depresję poporodową mamy. Najnowsze badania sugerują również, że bezpośrednią przyczyną rozwoju kolki niemowlęcej mogą być zaburzenia flory jelitowej u dziecka.

### Postępowanie lecznicze

Kolka nie jest chorobą i nie zagraża ani zdrowiu, ani życiu dziecka, jednak ciągle szuka się skutecznego środka mogącego złagodzić jej symptomy, ponieważ są one źródłem niepokoju i dyskomfortu zarówno dla dziecka, jak i dla rodziców. Ze względu na trudną do ustalenia przyczynę rozwoju objawów, nie istnieje obecnie jedno najskuteczniejsze leczenie. W zależności od wywiadu lekarz może zalecić zmianę diety matki na bezmleczną lub wprowadzenie specjalistycznego mleka modyfikowanego. Dziecku podaje się również herbatki ziołowe (miętową, rumiankową, z kopru włoskiego) oraz leki wpływające na ułatwienie oddawania gazów i działające rozkurczowo. W przypadku podejrzenia nietolerancji laktozy zaleca się podawanie enzymu laktazy. Rodzice mogą również wykonywać masaż brzuszka, przykładać ciepłe kompresy, zastosować uspokajający biały szum. Według wielu doświadczonych rodziców najskuteczniejszym lekiem jest jednak noszenie, przytulanie i bujanie dziecka – w tym przypadku dobrze sprawdza noszenie go w chuście na brzuchu.

### Zastosowanie preparatów probiotycznych

Obecnie coraz więcej mówi się o tym, że bezpośrednią przyczyną rozwoju objawów kolki niemowlęcej jest zachwianie naturalnej mikroflory jelitowej, pojawienie się w układzie pokarmowym patologicznych bakterii m.in. z rodzaju *Klebsiella sp.* i toczący się w związku z ich obecnością stan zapalny jelit. W związku z tym obiecującym wydaje się leczenie przy pomocy podawania odpowiednio skonstruowanych probiotyków. Pod tym kątem przebadano kilka szczepów. Podanie *Lactobacillus reuteri* dzieciom cierpiącym na kolkę niemowlęcą i karmionym naturalnie wykazało znaczącą poprawę stanu związaną między innymi ze skróceniem czasu płaczu podczas ataku. Probiotyk ten porównywano do placebo oraz simetikonu. Jednak efekt był pozytywny jedynie u dzieci karmionych naturalnie. Związane jest to z faktem, iż bakteria ta, do produkcji substancji aktywnej wpływającej na zahamowanie rozwoju szczepów patogennych (reuteryny), potrzebuje glicerolu. Jednak glicerol może powstawać jedynie podczas trawienia tłuszczy przez lipazę, a ta nie występuje naturalnie w układzie pokarmowym niemowlęcia. Jest natomiast dostarczana wraz z pokarmem kobiecym. U dzieci karmionych mieszankami mlecznymi nie dochodzi do produkcji reuteryny, a dodatkowo szczep ten wytwarza nadmierne ilości $CO_2$, co może nawet nasilić objawy kolki.

W badaniach klinicznych obserwowano również wpływ szczepów *Pedicoccus pentosaceus* i *Bifidobacterium longum*. Wykazywały one wysoką skuteczność w łagodzeniu objawów kolki niemowlęcej w porównaniu do placebo. Efekt ten był wyrażony znacznym (nawet o 68 proc.) skróceniem czasu trwania płaczu związanego z epizodem kolki. Co ważne, efekt ten dotyczył nie tylko dzieci karmionych naturalnie, ale również przy użyciu sztucznych mieszanek.

Wspomniane badania są bardzo obiecujące i być może niedługo zostanie rozwiązany problem tak wielu młodych rodziców. Jednak przy wyborze i polecaniu preparatu probiotycznego, który ma zostać zastosowany u niemowlęcia warto zwrócić uwagę na zawarte w nich szczepy. ▪

## SZCZEPY ZAWARTE W PREPARACIE PROBIOTYCZNYM POWINNY:

- wykazywać odporność na działanie soków trawiennych (kwasu solnego i żółci),
- wykazywać zdolność kolonizowania układu pokarmowego i przylegania do komórek nabłonka jelit,
- być pochodzenia ludzkiego,
- mieć udowodnioną skuteczność w badaniach klinicznych,
- wykazywać właściwości przeciwdrobnoustrojowe dzięki produkcji odpowiednich substancji,
- wykazywać dobre właściwości wzrostowe i kolonizacyjne w układzie pokarmowym,
- wykazywać korzystne działanie na organizm człowieka, a przy tym bezpieczeństwo stosowania.

*Rozmowa z dr n. med.* ANNĄ TURSKĄ-SZYBKĄ
*z Zakładu Stomatologii Dziecięcej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, konsultantem mazowieckim w dziedzinie stomatologii dziecięcej.*

# OBJAWY *trzeba łagodzić*



*W jakich przypadkach zęby pojawiające się przedwcześnie (wrodzone, noworodkowe) trzeba usuwać?*

Obecność zębów wrodzonych i noworodkowych bywa źródłem wątpliwości przy ustalaniu właściwego planu postępowania. O możliwości pozostawienia zęba lub jego ekstrakcji decyduje to, czy ząb jest przedwcześnie wyrzniętym mlecznym (tak jest w większości przypadków), czy nadliczbowym, a poza tym stopień jego ruchomości, możliwość uszkodzenia błony śluzowej języka ostrym brzegiem zęba oraz niedogodności podczas karmienia piersią, czyli drażnienie i ranienie brodawki sutkowej matki.

Zaleca się ekstrakcję, gdy istnieje niebezpieczeństwo samoistnej utraty nadmiernie ruchomego zęba, jego połknięcia i aspiracji do dróg oddechowych. Wskazaniem do usunięcia zęba jest – powtarzające się przy wysuwaniu przez dziecko języka podczas ssania i połykania – drażnienie błony śluzowej brzegiem zęba prowadzące do powstanie owrzodzenia o uniesionych brzegach, które nieleczone może rozwinąć się w wypukłą strukturę przypominającą ziarniniaka.

Po usunięciu zęba wrodzonego lub noworodkowego w miejscu ekstrakcji nie wyrasta ząb mleczny i dziecko należy skierować do ortodonty. Dobrze umocowane w błonie śluzowej zęby mleczne należy pozostawić, gdyż wraz ze wzrostem korzenia ich stabilność się poprawi.

*Czy zmiana kolejności wyrzynania się zębów może świadczyć o zaburzeniach rozwoju?*

Wielu autorów poddaje w wątpliwość, czy zmiana kolejności wyrzynania się zębów jest objawem patologicznym, czy normą, i nie uznaje zmiany kolejności za nieprawidłowość. Jednak istotne odchylenia od ustalonego schematu kolejności wyrzynania, połączone z innymi nieprawidłowościami, jak zaburzenia czasu wyrzynania czy położenia w łuku zębowym, powinny skłonić lekarza do przeprowadzenia diagnostyki w kierunku diagnostyki zaburzeń miejscowych (torbiele zawiązkowe, guzy nowotworowe i nienowotworowe, zęby nadliczbowe, brak zawiązka/ zawiązków zębów).

*Co zrobić, gdy ząbkowanie się opóźnia?*

Należy przeprowadzić dokładne badanie stomatologiczne – badanie wizualno-dotykowe jamy ustnej dziecka. Powinien też dziecko zbadać pediatra lub lekarz rodzinny, aby wykluczyć przyczyny ogólnoustrojowe zaburzenia wyrzynania się zębów. Czasem wskazana jest diagnostyka radiologiczna (zdjęcie RVG).

Pierwszy ząb powinien się wyrznąć do ukończenia 12. miesiąca życia, więc o ząbkowaniu późnym mówimy, biorąc pod uwagę ten termin. Wówczas należy rozpocząć postępowanie diagnostyczne uwzględniające konsultację stomatologa dziecięcego, pediatry i/ lub ortodonty.

Wśród przyczyn opóźnionego ząbkowania wymienia się wcześniactwo, niedożywienie, celiakię, zaburzenia hormonalne, zaburzenia gospodarki wapniowo-fosforanowej oraz wiele zespołów uwarunkowanych genetycznie (np. dysplazja ektodermalna, zespół Downa, zespół Menkesa, osteogenesis imperfecta).

Czasem przyczyną może być wrodzony brak zawiązka, powodowany wadami genetycznymi, zaburzeniami hormonalnymi, chorobami przebytymi przez matkę podczas ciąży i działanie szkodliwe czynników środowiskowych w życiu płodowym. Dzieci z brakiem zawiązków zębów powinny być pod opieką ortodonty, a często także logopedy.

*Dlaczego wyrzynaniu się zębów towarzyszą czasem objawy ogólne, jak gorączka, biegunka?*

Wyniki większości badań nie potwierdzają ścisłej zależności miedzy ząbkowaniem a występowaniem wysokiej gorączki. Choć u około 95 proc. dzieci w okresie wyrzynania się pierwszych zębów mlecznych obserwuje się wzrost temperatury ciała nawet do 37,8°C, jednak temperatura nie jest zazwyczaj związana z procesem wyrzynania się zębów. Związek między złym samopoczuciem może być tłumaczony pobudzeniem receptorów przez cytokiny zapalne.

Biegunka, oprócz związku z wysokim poziomem IL-1 βi IL-8, może być także spowodowana połykaniem wydzielanej w dużych ilościach śliny.

*Jak odróżnić gorączkę spowodowaną infekcją? Kiedy można przypuszczać, że przyczyną jest ząbkowanie?*

Większość badaczy nie wykazała ścisłej zależności między erupcją zębów mlecznych a występowaniem podwyższonej ciepłoty ciała. Uważa się, że temperatura powyżej 38,5°C nie jest związana z procesem wyrzynania zębów. Okres pierwszego ząbkowania zbiega się w czasie z wygasaniem odporności nabytej od matki i z niedojrzałością układu immunologicznego, co rzutuje na częstsze występowanie chorób infekcyjnych w drugiej połowie pierwszego roku życia dziecka. Najczęstszą przyczyną gorączki jest więc zwykle rozwijające się zakażenie ogólnoustrojowe.

Panuje jednak silne przekonanie rodziców o istnieniu związku między wysoką gorączką a ząbkowaniem.

*Czy to prawda, że najsilniejsze objawy towarzyszą wyrzynaniu się pierwszych ząbków?*

Według wielu badań, objawy ogólnoustrojowe najczęściej towarzyszyły wyrzynaniu się zębów siecznych, a także pierwszych zębów trzonowych. Znaczące nasilenie symptomów występuje zwykle 4 dni przed wyrznięciem zęba, w trakcie erupcji i 3 dni po ukazaniu się zęba w jamie ustnej.

*Czy ząbkującemu dziecku powinno się podawać środki przeciwbólowe i przeciwgorączkowe?*

Obecnie rynek farmaceutyczny proponuje wiele różnych preparatów łagodzących objawy związane z wyrzynaniem zębów mlecznych. Stosuje się środki farmakologiczne, ziołowe i homeopatyczne oraz kompilację tych substancji. W zależności od potrzeb, aplikuje się leki przeciwbólowe, przeciwzapalne i przeciwgorączkowe – działające ogólnie oraz miejscowo, np. paracetamol/ zawiesina doustna, czopki doodbytnicze, ibuprofen/ zawiesina doustna. Trzeba to robić zawsze po konsultacji z lekarzem pediatrą lub stomatologiem.

*Dlaczego żele na ząbkowanie nie powinny zawierać środków znieczulających takich jak lignokaina, benzokaina? Jakie objawy ogólne mogą te składniki powodować?*

Działanie preparatów przeznaczonych do stosowania miejscowego jest zwykle krótkotrwałe i nie zawsze skuteczne. Z powodu możliwości wystąpienia odczynu alergicznego na np. lignokainę, mentol, a nawet na rumianek, nie zaleca się stosowania miejscowych środków przeznaczonych do łagodzenia objawów ząbkowania (w tym żeli) ze względu na ich potencjalną toksyczność. Przeciwwskazane są również środki zawierające substancję znieczulającą – benzokainę, która u dzieci, zwłaszcza poniżej 2. roku życia, może powodować methemoglobinemię (do najczęstszych objawów zalicza się blade zabarwienie skóry, warg i paznokci, często duszność, dezorientację, ból głowy i tachykardię). Symptomy mogą pojawić się już w kilka minut po zastosowaniu żelu lub płynu zawierającego benzokainę.

*Jeśli rodzice decydują się na zakup żelu na ząbkowanie, to jakie składniki powinien on zawierać?*

Korzystnie działające składniki to np. wyciąg z korzenia kozłka lekarskiego, propolisu i rumianku, prawoślaz lekarski, szałwia, prowitamina $B_5$, szkarłatka i żewień. Tego typu środki powinny być jednak stosowane po konsultacji z lekarzem pedodontą.

Bez względu na stosowaną metodę niezbędne jest usuwanie płytki bakteryjnej, będącej główną przyczyną stanu zapalnego, poprzez systematyczne wykonywanie zabiegów higienicznych w obrębie jamy ustnej dziecka w okresie wyrzynania zębów. U większości dzieci objawy miejscowe mogą być łagodzone przez wykonywanie masażu dziąseł (np. z wykorzystaniem silikonowej nakładki na palec). Masaż należy wykonywać ostrożnie, ponieważ nabłonek wyścielający jamę ustną niemowlęcia jest cienki, delikatny i wrażliwy na urazy mechaniczne. Poleca się również stosowanie schłodzonych gryzaków.

*Rozmawiała Katarzyna Pinkosz*

**KATARZYNA PINKOSZ**
KONSULTACJA MEDYCZNA
DR N. MED. **ANNA TURSKA-SZYBKA**
ZAKŁAD STOMATOLOGII DZIECIĘCEJ,
WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

# *Ważny czas* ZĄBKOWANIA

*Wyrzynanie się zębów jest miernikiem rozwoju fizycznego dziecka. Zaburzenia ząbkowania mogą świadczyć o nieprawidłowym rozwoju, patologiach miejscowych lub być objawem patologii organizmu. Dlatego ważne jest obserwowanie tego procesu u dziecka.*

Już w 4. tygodniu życia płodowego zaczynają rozwijać się zęby mleczne. Z formującej się wówczas pierwotnej listewki zębowej w 7. tygodniu ciąży tworzy się 20 zawiązków zębów mlecznych. Już w czwartym miesiącu życia płodowego rozpoczyna się mineralizacja zawiązków zębów mlecznych.

## Wyrzynanie się zębów

Wyrzynanie się zęba polega na jego przemieszczaniu się z miejsca rozwoju w kości do jamy ustnej. Proces wyrzynania się każdego zęba trwa średnio 2 miesiące i obejmuje wiele różnorodnych zmian dotyczących zarówno samego zęba, jak tkanek go otaczających.

Wyróżnia się 3 fazy główne wyrzynania się zęba. Pierwsza to faza przederupcyjna (przed „przebiciem" się przez dziąsło do światła jamy ustnej), kiedy jest formowana korona zęba i początkowa część korzenia. Druga to faza przedfunkcjonalno-erupcyjna: w tym okresie korona zęba zmienia swoje położenie z wewnątrz na zewnątrzkostną, tworzy się korzeń zęba, a także zębodoły i pozostałe struktury przyzębia (ozębna, dziąsło). Fazę tę można podzielić na dwa etapy: wewnątrzkostny (ząb porusza się z prędkością 1-10 mikrometrów dziennie) i zewnątrzkostny (prędkość wyrzynania się wynosi 75 mikrometrów dziennie). W fazie poerupcyjnej (funkcjonalnej) w pozycji okludalnej dochodzi do pełnego uformowania korzenia i zakończenia czynnego wyrzynania się zęba.

Proces wyrzynania się zęba zazwyczaj nie ma charakteru ciągłego: etapom czynnego

wyrzynania się towarzyszą przerwy. Czas wyrzynania się zęba – od momentu wyczuwania go przez tkankę dziąsła do całkowitego wyrznięcia się korony – waha się od 0,9 do 4,9 miesięcy: średnio wynosi 2 miesiące.

## Za wcześnie, za późno

Pierwszy ząb zwykle ukazuje się pomiędzy 6. a 7. miesiącem. Są jednak dzieci, które zaczynają ząbkować wcześniej: noworodki mogą się urodzić z zębem lub nawet kilkoma wrodzonymi zębami.

Za przedwczesne ząbkowanie uważa się sytuację, kiedy dziecko rodzi się z zębem (zęby wrodzone) lub pierwszy ząb pojawia się już w okresie noworodkowym (zęby noworodkowe). Przyczyn przedwczesnego ząbkowania może być wiele. To np. predyspozycje rodzinne, ale też zaburzenia hormonalne, płytkie położenie zawiązka zęba, infekcja, zaburzenia odżywiania, hipowitaminoza, rozszczepienie podniebienia. Przyczyną mogą być też niektóre choroby genetyczne. Jeśli pierwsze zęby wyrzynają się w 3.-4. miesiącu, mówimy o ząbkowaniu wczesnym. Najwięcej dzieci ząbkuje w 5.-8. miesiącu życia: ten okres jest uważany za najbardziej prawidłowy. Terminem „ząbkowanie opóźnione" określa się wyrzynanie się pierwszych zębów między 9. a 11. miesiącem życia, a „późne ząbkowanie" – po 12. miesiącu życia.

*Preparaty na bolesne ząbkowanie nie powinny zawierać środków znieczulających (np. lignokainy lub benzokainy), cukrów ani alkoholu.*

U zdrowych dzieci nieco wcześniejsze lub późniejsze ząbkowanie najczęściej jest uwarunkowane genetycznie. Pewien wpływ na czas wyrzynania się zębów mają też niektóre parametry urodzeniowe, jak masa urodzeniowa dziecka, długość urodzeniowa, obwód klatki piersiowej. Dzieci urodzone z wyższą masą urodzeniową i z większym obwodem klatki piersiowej zwykle zaczynają ząbkować nieco wcześniej. Dzieci urodzone wiosną ząbkują nieco wcześniej niż urodzone jesienią (być może ma na to wpływ większa ilość witaminy D tworzącej się w skórze wiosną i latem). Dzieci karmione piersią zwykle zaczynają ząbkować nieco później, jednak różnice nie są w tym przypadku duże i istotne.

Opóźnienie ząbkowania występuje częściej u dzieci przedwcześnie urodzonych, a także niewłaściwie odżywianych. Przyczyną problemów mogą też być nieprawidłowości miejscowe – rozwoju zębów, torbiele – a także ogólne, np. niedoczynność tarczycy, niedobór hormonu wzrostu, niektóre zespoły genetyczne (Downa, Turnera). Wykazano też związek opóźnionego ząbkowania z przedawkowaniem witaminy D, krzywicą, nieprawidłowym zarastaniem ciemienia, odchyleniami w rozwoju motorycznym.

Przyspieszenie, opóźnienie, zahamowanie lub niewłaściwy tor wyrzynania się zębów mogą być spowodowane różnego typu zaburzeniami, do których doszło na etapie wewnątrz lub zewnątrzkostnym. Przyczyna może być miejscowa np. obecność zębów nadliczbowych, torbieli lub guzów zębo- lub niezębopochodnych, zmiany rozrostowe dziąseł.

## Kolejność wyrzynania

Najczęściej jako pierwsze wyrzynają się siekacze przyśrodkowe w żuchwie (między 6. a 10. miesiącem), później siekacze przyśrodkowe w szczęce (między 6. a 12. miesiącem). Następnie wyrzynają się siekacze boczne w szczęce (6.-15. miesiąc) i siekacze boczne w żuchwie (6.-17. miesiąc). Kolejne są pierwsze trzonowce górne (11.-20. miesiąc) i dolne (12.-20. miesiąc), kły dolne (15.-25. miesiąc) i górne (15.-26. miesiąc), drugie trzonowce górne (19.-35. miesiąc) i dolne (20.-32. miesiąc). Około 31.-32. miesiąca dziecko powinno mieć 20 zębów mlecznych.

Często dla uproszczenia terminów wyrzynania się zębów przyjmuje się zasadę, zgodnie z którą w jamie ustnej powinno być o 6 zębów mniej niż dziecko ma miesięcy. Zgodnie z tą regułą, roczne dziecko powinno mieć 6 zębów mlecznych.

## Ślinienie, ból, zaczerwienienie

Pojawieniu się pierwszych zębów mogą towarzyszyć liczne objawy miejscowe i ogólne. Zwykle

PIŚMIENNICTWO

1. *Teresa Jackowska, Dorota Olczak-Kowalczyk, Poradnik dla rodziców: Pomóż dziecku przetrwać ząbkowanie*
2. *Dorota Olczak-Kowalczyk, Halszka Boguszewska-Gutenbaum, Jadwicha Janicha, Anna Turska-Szybka, Wybrane zagadnienia związane z wyrzynaniem się zębów mlecznych, Nowa Stomatologia 2/2011*
3. *Symptomy ogólne i miejscowe związane z wyrzynaniem zębów mlecznych Halszka Boguszewska-Gutenbaum, Jadwiga Janicha, Piotr Sobiech, Dorota Olczak-Kowalczyk, Nowa Stomatologia 3/2014*
4. *http://www.fda.gov/drugs/drugsafety/drugsafetypodcasts/ucm403125.htm*

występują około 4 dni przed pojawieniem się zęba, w dniu jego ukazania się i do 3 dni później. Do miejscowych objawów należą: silne ślinienie, stan zapalny dziąseł, wysypka na twarzy. Dziecko ssie palce, wszystko bierze do buzi, gryzie twarde przedmioty. Mogą też wystąpić objawy ogólne, jak drażliwość, niepokój, płacz, zaburzenia snu. Dziąsła swędzą, bolą, dlatego dziecko może często budzić się, przerywać ssanie piersi, płakać. Często traci apetyt. Czasem pojawia się podwyższona temperatura (zwykle nie przekracza 38 stopni C), luźniejsze stolce, a nawet biegunka.

Objawy towarzyszące ząbkowaniu można złagodzić poprzez masaż dziąseł (czystym palcem lub z wykorzystaniem silikonowej nakładki na palec), podawanie dziecku lekko schłodzonych gryzaków (nie powinny być zbyt mocno schłodzone ani wkładane do zamrażalnika ze względu na ryzyko zbyt dużego skurczu naczyń krwionośnych dziąseł). Karmienie piersią jest jak najbardziej wskazane, a jeśli dziecko je już stałe pokarmy, najlepiej w okresie ząbkowania podawać mu je w formie półpłynnej, nieco chłodniejsze. Trzeba pilnować, by przedmioty, które dziecko wkłada sobie do buzi, były czyste, żeby bakterie nie nasiliły stanu zapalnego dziąseł. Okresowo można stosować miejscowe preparaty łagodzące ból i podrażnienia, np. w postaci żeli. Zgodnie ze stanowiskiem FDA z 2014 r. nie powinny one zawierać środków znieczulających (np. lignokainy lub benzokainy). Krótkotrwałe działanie tego typu leków daje możliwości łatwego przedawkowania i w ten sposób stwarza ryzyko poważnych powikłań ogólnych. Obawa przed wystąpieniem objawów niepożądanych uniemożliwia ich częste stosowanie i w konsekwencji nie daje ochrony maluchowi tak często, jak tego potrzebuje.

Idealny preparat miejscowy dla najmłodszych powinien być pozbawiony substancji, co do których doniesienia medyczne są niejednoznaczne (np.: lidokainy, benzokainy) i dotyczy to również substancji dodatkowych, np. niektórych środków konserwujących (parabenów). Nie powinien też zawierać cukrów – ich zawartość stwarza ryzyko próchnicy zębów, ani alkoholu. ▪

REKLAMA

MGR FARM.
**MAŁGORZATA MODZELEWSKA-TARKA**

# SMUKŁA *sylwetka*

*Każdego roku nadchodząca wiosna otwiera sezon na odchudzanie się. Jest to czas, kiedy osoby z nadwagą starają się jak najszybciej zgubić jak najwięcej kilogramów, tak aby zaprezentować latem szczupłą sylwetkę.*

Istotną rolę w procesie odchudzania się stanowi nastawienie osoby do podjętego wyzwania. Ważna jest samokontrola, determinacja i cierpliwość, ponieważ odchudzanie to długoterminowy proces trwający zazwyczaj kilka lub kilkanaście miesięcy. Należy się także przygotować na szereg przeszkód, które staną na drodze do upragnionej sylwetki: gorsze dni, nieprzewidziane imprezy, presja otoczenia, chwile zwątpienia, wahania nastroju. Aby odchudzanie było skuteczne bardzo ważna jest wiedza na temat zdrowej i dobrze zbilansowanej diety. W prasie oraz w internecie dostępnych jest szereg diet, które gwarantują szybką utratę kilku kilogramów. Jednak w większości przypadków mogą być one niebezpieczne dla naszego zdrowia – wiele z proponowanych diet nie posiada żadnego podłoża naukowego. Często niskokaloryczne diety doprowadzają do niedoboru ważnych dla organizmu składników odżywczych. Dlatego też warto zasięgnąć porad dietetyka.

## Detoks

Przed rozpoczęciem odchudzania warto oczyścić organizm z wolnych rodników oraz toksyn. Zanieczyszczenie organizmu jest wynikiem gromadzenia się toksyn, które są produktami

ubocznymi procesów przemiany materii. Organizm człowieka sam potrafi skutecznie zwalczać niewielkie ilości toksyn, za ich wydalanie odpowiadają między innymi: wątroba, płuca, nerki i skóra. Ponadto toksyny dostają się do naszego organizmu przez skórę (pudry, dezodoranty, perfumy, kremy) oraz drogi oddechowe (spaliny, dym papierosowy, pył). Gromadzące się toksyny są niebezpieczne dla organizmu – atakując tkanki paraliżują pracę organów. Dopóki dieta dostosowana jest do indywidualnych możliwości trawienia, rozprowadzenia i spalania pokarmów, nie ma zagrożenia nagromadzenia się toksyn w ilości niebezpiecznej dla zdrowia. Spożywając więcej niż organizm jest w stanie „spalić" doprowadzamy do nagromadzenia niepotrzebnych produktów. Odkładanie się substancji toksycznych w organizmie jest bardziej szkodliwe dla zdrowia niż odkładanie się tłuszczów. Substancje te kumulują się głównie w wątrobie, tkance tłuszczowej i nerwowej. Często pierwszymi oznakami nagromadzenia się toksyn w organizmie są: zmęczenie, bezsenność, zaparcia, alergie i bóle głowy. Zaleca się przeprowadzenie czterech kuracji oczyszczających w ciągu roku.

## Metody oczyszczania organizmu

Popularną metodą oczyszczania organizmu z toksyn jest dieta oparta na owocach, warzywach i ziołach. Oczyszczanie trwa zazwyczaj około 20 dni. Dieta opiera się na spożywaniu surowych i gotowanych warzyw, piciu soków owocowo-warzywnych oraz stosowaniu ziół (ziele i korzeń mniszka lekarskiego, ziele karczocha, liść mięty pieprzowej, liść pokrzywy, ziele dziurawca, ziele krwawnika).

Ponadto do metod sprzyjających oczyszczaniu organizmu należą: sauna – z potem eliminowanych jest wiele substancji toksycznych rozpuszczalnych w wodzie. Przeciwwskazaniem do korzystania z sauny są choroby układu krążenia, choroby serca, nadciśnienie, choroby nerek i infekcje.

Hydrokolonoterapia (jedna z najstarszych metod) polega na płukaniu jelita grubego. Usuwa zalegające masy kałowe oraz bakterie, niestety też te dobroczynne. Jest metodą dość kontrowersyjną posiadającą wiele przeciwwskazań: choroby układu pokarmowego, choroby serca, nerek oraz anemia.

Głodówka – organizm pozbawiony energii dostarczanej z pożywieniem zaczyna spalać zmagazynowane zapasy glukozy i tłuszczów, w których skumulowane są duże ilości toksyn. Ta metoda ma szereg działań niepożądanych: obniżenie odporności, zasłabnięcia, napad dny moczanowej u osób z podwyższonym stężeniem kwasu moczowego, dlatego też powinna być przeprowadzona pod ścisłą kontrolą lekarza. Drenaż – stymulacja filtrowania krwi z zanieczyszczeń. W tej metodzie dużą rolę odgrywają zioła, soki z owoców i warzyw, a także masaże i płukanie żołądka. Do powszechnie stosowanych w drenażu ziół zaliczamy: liście brzozy (*Betula L.*) – napar z liści usuwa toksyny i odpady metaboliczne, ma działanie oczyszczające, kwiatostan wrzosu (*Calluna vulgaris*) – sprzyja eliminacji toksyn przez działanie moczopędne oraz działa oczyszczająco głównie na wątrobę, liście czarnej porzeczki (*Ribes nigrum*) – pobudzają prace wątroby i nerek, stosowane często w nieżytach żołądka i jelit, owoce korzystnie wpływają na procesy przemiany materii, liście jesionu (*Fraxinus L.*) – eliminuje toksyny, działa oczyszczająco i poprawia pracę jelit, korzeń mniszka lekarskiego (*Taraxacum officinale*) – chroni wątrobę i pobudza ją do produkcji żółci, wpływa na proces eliminacji toksyn, korzeń czarnej rzodkwi (Raphanus sativus) – reguluje pracę woreczka żółciowego, drenuje wątrobę, liście pokrzywy (*Urtica L.*) – wspomagają eliminację wody, remineralizują, oczyszczają.

## Składniki

Na rynku aptecznym dostępnych jest wiele preparatów jedno- i wieloskładnikowych zawierających substancje, które wspomagają przemianę materii, spalanie tłuszczu, pomagają stłumić uczucie głodu oraz usprawniają perystaltykę jelit. Preparaty te są dostępne w postaci herbat, tabletek, ekstraktów, kropli lub proszku. Do najczęściej wykorzystywanych substancji należą:

*Zielona herbata* – posiada w swym składzie wiele cennych substancji leczniczych. W procesie odchudzania wykorzystywana jest ze względu na swoje właściwości podwyższania spalania tłuszczów w procesie termogenezy. Podczas tego procesu tłuszcz zostaje zamieniony na dwutlenek węgla, wodę i ciepło (energia termiczna). Powstałe produkty: woda, dwutlenek węgla i ciepło wydalane są z organizmu poprzez płuca, skórę i wydzieliny. Ponadto zielona herbata obniża poziom cholesterolu zwłaszcza LDL, a podwyższa poziom cholesterolu HDL, zapobiegając tym samym tworzeniu się blaszek miażdżycowych w naczyniach krwionośnych. Obniża także poziom cukru i trójglicerydów we krwi. Posiada właściwości moczopędne i regulujące trawienie. Poprzez wysoką zawartość polifenoli, zielona herbata uważana jest za silny antyoksydant. Polifenole zabezpieczają organizm przed szkodliwym działaniem wolnych rodników. Zatem

korzyści z picia zielonej herbaty to przede wszystkim spadek masy ciała oraz ochrona przeciwnowotworowa.

*Błonnik* – włókno roślinne posiadające zdolność pęcznienia w przewodzie pokarmowym. Do najczęściej stosowanych należą: łupina babki jajowatej (*Plantago ovata*) oraz łupina babki płesznik (*Plantago psyllium*). Błonnik korzystnie wpływa na pracę jelit, ułatwia wypróżnianie oraz pomaga kontrolować stężenie cholesterolu we krwi. Stosowany jest zazwyczaj w postaci sypkiej do sporządzenia roztworu z wodą mlekiem lub kompotem.

*Ocet jabłkowy* – zawiera znaczne ilości minerałów: potasu, sodu, wapnia i fosforu, kwasy: octowy, mlekowy i cytrynowy, aminokwasy, witaminę E oraz pektynę. Ze względu na swój kwaśny odczyn przyspiesza trawienie, pobudza wydzielanie soków żołądkowych i enzymów trawiennych, usuwa złogi, przyspiesza spalanie tłuszczu i oczyszcza organizm z toksyn.

*Chrom* – stymuluje przemianę materii i syntezę kwasów tłuszczowych, pobudza transport aminokwasów do komórek, reguluje poziom lipidów. Wzmacnia działanie insuliny, która odpowiedzialna jest za transport glukozy do wnętrza komórek. Jego niedobór w organizmie wpływa niekorzystnie na przemiany tłuszczów w organizmie. W konsekwencji zmniejsza się wychwytywanie cholesterolu przez wątrobę, co prowadzi do jego osadzania się w ścianach tętnic.

*L-karnityna* – przyspiesza proces odchudzania poprzez zwiększenie udziału tłuszczów w procesach energetycznych, zwiększa wydolność organizmu i jego tolerancję na wysiłek oraz jest niezbędna dla prawidłowego funkcjonowania mięśnia sercowego i mięśni szkieletowych. Jest syntetyzowana w wątrobie, nerkach i mózgu z aminokwasów lizyny i metioniny. Transportuje kwasy tłuszczowe o długich łańcuchach z cytozolu do mitochondriów, a także ze względu na zdolność do przyłączania grup acylowych bierze udział w procesach detoksykacyjnych. Jej niedobór może doprowadzić do osłabienia lub nawet zaniku mięśni szkieletowych (miopatia) oraz niewydolności mięśnia sercowego (kardiomiopatia).

*Fasolamina* – pozyskiwana z białej fasoli jest naturalnym reduktorem tłuszczu, dodatkowo hamuje trawienie skrobi (makaron, pieczywo, ryż, ziemniaki). Blokuje enzym trzustkowy – alfa-amylazę, który odpowiada za przekształcenie skrobi w cukry proste. Dzięki temu niestrawione węglowodany zostają wydalone, a zapasy energii nie przekształcają się w tkankę tłuszczową. Fasolamina zapobiega nagłym skokom poziomu glukozy, które powodują powstawanie uczucia głodu po jedzeniu.

*Kofeina* – występuje w ziarnach kawy i kakaowca, owocach guarany oraz orzechach kola. Podobnie jak zielona herbata wspomaga proces termogenezy. Przyspiesza procesy utleniania tłuszczu, przez co przyspiesza proces spalania kalorii.

*CLA (kwas rumenowy)* – sprzężony kwas linolowy z grupy nienasyconych kwasów tłuszczowych. Poprawia przemianę materii, redukuje tkankę tłuszczową oraz zwiększa masę mięśniową. Jego działanie opiera się na blokowaniu enzymu wspomagającego transport tłuszczu do komórek tłuszczowych.

*Chlorella* – alga, wspomagająca procesy usuwania szkodliwych produktów przemiany materii, metali ciężkich oraz toksyn z organizmu. Wspomaga procesy trawienia oraz funkcjonowanie wątroby i nerek.

*Spirulina* – wysokobiałkowa substancja bogata w wysoko przyswajalne żelazo, magnez, potas oraz witaminy z grupy B i nienasycone kwasy tłuszczowe. Wspomaga trawienie, przemiany metaboliczne oraz oczyszczenie organizmu.

*Chityna* – polisacharyd izolowany z pancerzy morskich skorupiaków. Ponadto występuje

*Należy jednak pamiętać, że sama dieta i wspomaganie jej suplementacją środków wspomagających odchudzanie i oczyszczanie organizmu nie wystarczy, aby zgubić kilogramy.*

# Zrzucamy kilogramy!

## Lipidon Minus®

Składniki suplementu diety:

- gurmar i ostrokrzew paragwajski wspierają metabolizm lipidów
- melonowiec właściwy przyczynia się do redukcji tkanki tłuszczowej
- chrom przyczynia się do utrzymania prawidłowego metabolizmu makroskładników odżywczych

## Colon Slim®

- glukomannan* będący składnikiem suplementu diety w ramach diety niskokalorycznej pomaga w utracie wagi
- melonowiec właściwy, składnik suplementu diety, redukuje tkankę tłuszczową

## Colon C®

Składniki suplementu diety:

- **regulują rytm wypróżnień** (babka jajowata)
- **pomagają kontrolować wagę** (cykoria)
- **korzystnie wpływają na pracę jelit** (babka jajowata, cykoria)

## A-Z Zielony Jęczmień

Składniki suplementu diety:

- **wykazują działanie przeciwutleniające** (jęczmień)
- **wpływają korzystnie na funkcjonowanie wątroby i pęcherzyka żółciowego** (jęczmień)
- **przyczyniają się do utrzymania prawidłowego metabolizmu energetycznego** (tiamina)
- **wzmacniają organizm** (jęczmień)

www.azmedica.pl

infolinia: 801 30 30 39

Suplement diety nie może być stosowany jako substytut (zamiennik) zróżnicowanej diety. Ważne jest stosowanie zbilansowanej i zróżnicowanej diety oraz prowadzenie zdrowego trybu życia. Suplement diety nie zastępuje zrównoważonego sposobu żywienia i zdrowego trybu życia. Nie należy przekraczać zalecanej porcji do spożycia w ciągu dnia. Przechowywać w sposób niedostępny dla małych dzieci.
*W celu zagwarantowania, że substancja dotrze do żołądka oraz żeby uniknąć ryzyka zadławienia się (szczególnie istotne dla osób mających trudności z połykaniem), należy popić dodatkową szklanką płynu.
Korzystne działanie występuje w przypadku spożywania 3 g glukomannanu dziennie w trzech porcjach po 1 g każda, z 1 lub 2 szklankami wody, przed posiłkiem i w ramach diety niskokalorycznej.
Podmiot działający na rynku: A-Z Medica Sp. z o.o., ul. Władysława IV 13C, 80-547 Gdańsk.

*Na rynku aptecznym dostępnych jest wiele preparatów zawierających substancje, które wspomagają przemianę materii, spalanie tłuszczu, pomagają stłumić uczucie głodu...*

w ścianach komórkowych grzybów i niektórych bakterii. Uznawana jest za najefektywniejsze źródło rozpuszczalnego włókna pokarmowego. Reguluje przemiany tłuszczy w organizmie, dzięki czemu ułatwia redukcję nadwagi. Zmniejsza apetyt oraz hamuje wchłanianie cukrów i tłuszczów z przewodu pokarmowego. Włókna chitynowe ulegają rozpuszczeniu w sokach trawiennych, przybierając konsystencję kleistego, pęczniejącego żelu, który wypełniając żołądek daje poczucie sytości i hamuje odczucie głodu.

*Guarana* – zawiera kilkakrotnie razy więcej kofeiny niż ziarna kawowca. Guaranina – główny związek guarany ogranicza znacznie apetyt, dlatego też przyczynia się do utraty wagi.

*Herbata czerwona* – jest bogata w alkaloidy, flawonoidy, aminokwasy, minerały oraz witaminę E. Posiada właściwości przeciwutleniające, oczyszcza organizm z toksyn, wspomaga procesy trawienne oraz obniża poziom cholesterolu we krwi. Wypijana 3-4 razy w ciągu dnia skutecznie poprawia przemianę materii oraz reguluje magazynowanie tłuszczu.

*Kwas hydroksycytrynowy (HCA)* – odpowiada za hamowanie magazynowania tłuszczów oraz wspomaga spalanie tkanki tłuszczowej. Ponadto wzmaga uczucie sytości i zmniejsza apetyt.

*Mate* – występujące w liściach ostrokrzewu paragwajskiego (*Ilex paraguariens*), ze względu na znaczne ilości polifenoli odpowiada za działanie przeciwrodnikowe, a ponadto reguluje przemianę materii.

*Wyciąg z gorzkiej pomarańczy* – zawarta w nim synefryna nasila lipolizę – rozpad tłuszczów. Przyspiesza przemianę tłuszczów oraz hamuje apetyt.

*Liście pokrzywy (Urtica L.)* – zawierają znaczne ilości flawonoidów, dlatego też pozwalają organizmowi pozbyć się szkodliwych produktów przemiany materii. Ponadto zawiera wiele witamin i składników mineralnych.

*Morwa biała (Morus alba L.)* – hamuje rozkład cukrów złożonych do glukozy, przez co ograniczone jest jej wchłanianie przez organizm. Dzięki temu preparaty z morwy białej stabilizują poziom cukru, zmniejszając jego przyswajanie po posiłkach. Dodatkowo morwa biała wpływa na obniżenie poziomu złego cholesterolu LDL oraz zwiększenie poziomu dobrego cholesterolu HDL.

*Lecytyna* – jest fosfolipidem pozyskiwanym głównie z ziaren soi. Bierze udział w procesach przemiany materii, głównie wspomaga trawienie tłuszczów. Ponadto zwiększa przyswajanie witamin rozpuszczalnych w tłuszczach (A, D, E, K).

*Koenzym Q10* – eliminuje wolne rodniki, podnosi odporność organizmu oraz pobudza procesy spalania tkanki tłuszczowej.

*Hibiskus (Ketmia)* – poprawia trawienie, wzmacnia wątrobę i oczyszcza organizm. Przypisuje się mu ponadto działanie antybakteryjne i moczopędne, dzięki czemu zapobiega zastojom wody w organizmie.

Na rynku aptecznym dostępnych jest wiele zróżnicowanych suplementów diety i produktów leczniczych. Najczęściej bazują na wyżej wymienionych substancjach w różnych dawkach i formach do spożycia. Należy jednak pamiętać, że sama dieta i wspomaganie jej suplementacją środków wspomagających odchudzanie i oczyszczanie organizmu nie wystarczy, aby zgubić kilogramy. Odpowiednio zbilansowaną dietę – najlepiej pod okiem specjalisty dietetyka – należy połączyć z aktywnością fizyczną. Warto także kontrolować morfologię, aby obserwować, czy zastosowana dieta i suplementacja nie wpływają niekorzystnie na nasz organizm. Systematycznie wykonywane ćwiczenia fizyczne wraz ze zdrową dietą dają organizmowi olbrzymie korzyści. ■

# XIX EDYCJA NAGRODY PROFESORÓW FARMACJI

*Zespół Ekspertów Nagrody Profesorów Farmacji po raz dziewiętnasty podjął się oceny suplementów diety oraz pozostałych, notyfikowanych produktów z kategorii żywności prozdrowotnej zgłoszonych do konkursu.*

Nagroda Profesorów Farmacji od lat podnosi poziom wiedzy o tych produktach, o skuteczności i bezpieczeństwie ich stosowania.

W XIX edycji Nagrody Profesorów Farmacji został wyłoniony jeden finalista – preparat Detramax® firmy Novascon Pharmaceuticals Sp. z o.o.

Zespół Ekspertów Nagrody Profesorów Farmacji potwierdził, że suplement diety – Detramax® spełnia wszystkie standardy stawiane suplementom diety, wyróżnia się na tle innych produktów dostępnych na rynku farmaceutycznym, jest bezpieczny dla zdrowia pacjentów oraz wywiera prozdrowotny wpływ na ludzki organizm. ■

REKLAMA

Detramax®

NOVASCON PHARMACEUTICALS

KOMPLEKSOWO DBA O ZMĘCZONE, OPUCHNIĘTE NOGI.

TABLETKI
suplement diety

Aż 4 starannie wyselekcjonowane składniki dla długotrwałego efektu lekkich nóg.

Detramax uzyskał pozytywną opinię Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dla kobiet w 2 i 3 trymestrze ciąży.

RAJSTOPY I PODKOLANÓWKI UCISKOWE

Stymulują krążenie nóg zapobiegają ich zmęczeniu, obrzękom i bólowi.

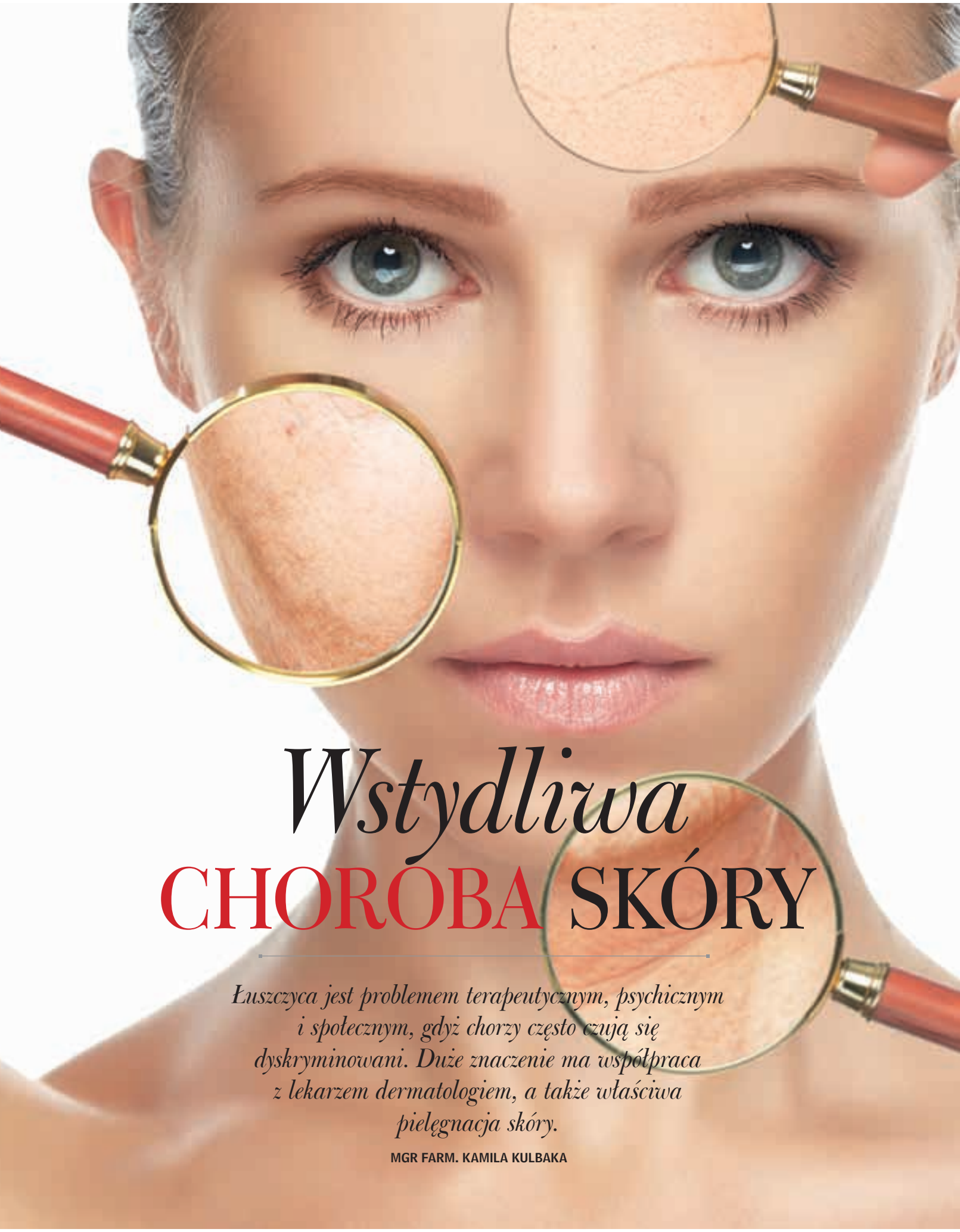
Zawierają aktywne jony srebra, które działają antybakteryjnie.

ŻEL KOJĄCY DO NÓG

Żel kojący do nóg pomaga łagodzić obrzęk i uczucie ciężkości nóg.

Zmniejsza skłonność do tworzenia się rozszerzonych naczynek.

DETR/rekl5/04.2016



# *Wstydliwa* CHOROBA SKÓRY

*Łuszczyca jest problemem terapeutycznym, psychicznym i społecznym, gdyż chorzy często czują się dyskryminowani. Duże znaczenie ma współpraca z lekarzem dermatologiem, a także właściwa pielęgnacja skóry.*

MGR FARM. KAMILA KULBAKA

Łuszczyca jest przewlekłą, zapalną chorobą skóry, która przebiega z okresami zaostrzeń oraz remisji. Pierwsze objawy choroby pojawiają się zazwyczaj we wczesnym okresie dorosłego życia. U podłoża łuszczycy leżą nadmierne podziały komórek naskórka oraz zaburzenia złuszczania, które prowadzą do zmian skórnych pokrytych łuską.

### Podłoże genetyczne

Łuszczyca jest zaliczana do schorzeń o podłożu genetycznym. Jeżeli oboje rodziców chorują na łuszczycę, to ryzyko ujawnienia się jej u dziecka wynosi 50 proc. Jeżeli choruje jedno z rodziców to prawdopodobieństwo wystąpienia łuszczycy u dziecka wynosi około 16 proc. W krajach europejskich częstość występowania łuszczycy w populacji ocenia się na 2-3 proc. Ten typ dermatozy jest problemem terapeutycznym, psychicznym i społecznym, gdyż chorzy często czują się dyskryminowani. Duże znaczenie ma współpraca z lekarzem dermatologiem, a także właściwa pielęgnacja skóry dotkniętej problemem łuszczycy.

### Przyczyny

Do wystąpienia łuszczycy predestynują również zaburzenia w funkcjonowaniu układu immunologicznego, przebyte infekcje, stres, ciąża czy uszkodzenia bariery naskórka. Duże znaczenie w powstawaniu zmian łuszczycowych przypisuje się mechanizmom immunologicznym zależnym od limfocytów T. W efekcie aktywacji, namnażania i pobudzenia tych komórek dochodzi do uwalniania czynników prozapalnych. U podłoża łuszczycy leży również nadmierne namnażanie komórek naskórka i niepełne różnicowanie się komórek z zachowaniem resztkowych jąder w warstwie rogowej (parakeratoza). Zjawisko to polega na przyspieszeniu okresu przejścia keratynocytu z warstwy rozrodczej na powierzchnię skóry. W warunkach fizjologicznych w zdrowej skórze okres ten wynosi 26 dni – w przypadku łuszczycy zaledwie 4 dni. Keratynocyty w odpowiedzi na mechaniczne uszkodzenia nie przekształcają się prawidłowo i nie dochodzi do ich złuszczenia. Powstaje wówczas grudka pokryta warstwą łusek.

Do czynników mogących stymulować ujawnianie się zmian łuszczycowych należą także: infekcje bakteryjne górnych dróg oddechowych, zakażenia wirusowe, drożdżakowe, urazy (zadrapania, blizny, tatuaże, oparzenia), długotrwały ucisk powodowany przez odzież czy ozdoby


CERKO

Pielęgnacja suchej skóry

z tendencją do rogowacenia

BEZ KONSERWANTÓW, BARWNIKÓW I SUBSTANCJI ZAPACHOWYCH

DOSTĘPNE W APTEKACH

www.cerko.pl

REKLAMA

(dłonie, stopy). Ryzyko wystąpienia łuszczycy zwiększa się także podczas stosowania NLPZ (butapirazol, ibuprofen) czy beta-blokerów (atenolol, bisoprolol, propranolol).

## Objawy choroby

Objawami łuszczycy są wspomniane już wyżej czerwone grudki pokryte łuską, które mają tendencję do zlewania się i tworzenia większych ognisk tworzących blaszki łuszczycowe. Drobne grudki są typowe dla wczesnych zmian chorobowych. W zależności od przewagi poszczególnych wykwitów wyróżnia się łuszczycę grudkową i plackowatą (duże, zlane zmiany łuszczycowe). Zmiany łuszczycowe charakteryzuje nie tylko sucha skóra, ale przede wszystkim zmiany rumieniowo-złuszczające. Dotyczą one naczyń krwionośnych oraz głębszych warstw naskórka. Ciężką postacią łuszczycy jest łuszczyca ropna, w której oprócz grudek mogą pojawiać się krostki wypełnione ropą. W przypadku występowania łuszczycy paznokci charakterystyczne są punkcikowate wgłębienia, pofałdowanie płytki paznokciowej, bądź zmiany przypominające krople oleju pod płytką paznokciową. Często występuje również uniesienie wolnego brzegu płytki paznokciowej przez gromadzące się masy rogowe i onycholiza, która polega na oddzieleniu wolnego brzegu paznokcia od macierzy.

Typowa lokalizacja dla łuszczycy obejmuje owłosioną skórę głowy, kolana, łokcie oraz okolicę lędźwiowo-krzyżową. W większości przypadków obserwuje się symetryczny rozkład zmian skórnych. Niekiedy również zmiany łuszczycowe mogą pojawić się na twarzy.



Z APTECZNEJ PÓŁKI

Cerkobaza

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

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

PROMOCJA

## Etapy leczenia

Leczenie łuszczycy o niewielkim bądź średnim stopniu nasilenia opiera się na zastosowaniu terapii do użytku zewnętrznego. W zależności od lokalizacji – do zmian na tułowiu stosuje się maści, na twarz i zmiany fałdów skórnych – krem, a na skórę owłosioną głowy szampon, lotion bądź balsam lub wszystkie trzy w terapii skojarzonej. Celem leczenia łuszczycy w pierwszej kolejności jest usunięcie nawarstwionych łusek, a dopiero później zastosowanie miejscowe preparatów leczniczych. Stosuje się maści z mocznikiem i kwasem salicylowym o działaniu złuszczającym. Jeżeli zmiany dotyczą owłosionej skóry głowy, stosuje się oliwkę z kwasem salicylowym, którą pozostawia się na głowie owiniętej ręcznikiem przez godzinę. Usuwanie łusek jest wówczas efektywniejsze i pozwala na uniknięcie możliwych podczas mycia urazów głowy. Należy pamiętać, że łusek nie wolno zdrapywać. Prowadzi to do wysiewu nowych zmian.

Gdy w miejscu szarych, błyszczących łusek pojawia się czerwona powierzchnia zmiany łuszczycowej, rozpoczyna się kolejny etap leczenia. Wykorzystuje się w tym celu preparaty hamujące nadmierną proliferację keratynocytów oraz działające przeciwzapalnie (cygnolina, dziegcie, kortykosteroidy, pochodne witaminy A, $D_3$, połączenia pochodnej witaminy $D_3$ i kortykosteroidu. Cygnolinę (dithranol) należy stosować w przypadku łuszczycy zwyczajnej, natomiast nie powinna być używana w przypadku zmian wysiękowych czy erytrodermicznych. Twarz i fałdy skórne nie powinny być traktowane preparatami z cygnoliną. Dithranol stosuje się w tzw. terapii minutowej. Wykorzystuje się w niej właściwość cygnoliny polegającą na jej zwiększonym wchłanianiu (około 30-50 razy) w ogniska łuszczycowe w porównaniu ze zdrową skórą. Maść o najmniejszym stężeniu nakłada się na zmiany skórne pozostawiając ją nie dłużej niż dwie godziny (przy czym minimalny czas ekspozycji wynosi około 10 minut). Pozostawienie maści na dłuższy czas może skutkować podrażnieniem skóry.

Według zaleceń lekarskich stężenie maści zwiększa się stopniowo, a terapia trwa około 20-30 dni. Po zmyciu maści z cygnoliną bardzo ważne jest odpowiednie natłuszczanie skóry. Przebarwienia powodowane na skórze przez cygnolinę znikają samoistnie po kilkunastu dniach.

## Kortykosteroidy i kalcipotriol

Dziegcie dawniej stanowiły jeden z podstawowych środków wykorzystywanych w terapii

# alantandermoline

## Krem ochronny z witaminą A

**Łagodzi skutki działania niekorzystnych czynników zewnętrznych.**
**Uelastycznia suchą i wrażliwą skórę twarzy.**

UNIA®

Wskazania i przeciwwskazania: informacje dostępne na stronie www.uniapharm.pl
Podmiot odpowiedzialny: Zakłady Farmaceutyczne „UNIA" Spółdzielnia Pracy;
ul. Chłodna 56/60, 00-872 Warszawa; tel. 22 620 90 81; www.uniapharm.pl

Alantandermoline/04/2016

łuszczycowej. Dziś stosowane są w przypadku złej tolerancji terapii cygnoliną. Są one obecnie kojarzone w leczeniu z kortykosteroidami i naświetlaniem promieniowaniem UV. Kortykosteroidy są lekami o działaniu przeciwzapalnym i przeciwświądowym. Długotrwałe stosowanie maści opartych na sterydach wiąże się jednak z szeregiem skutków ubocznych, do których zalicza się: zaniki skóry, przebarwienia, nadkażenia bakteryjne i wirusowe czy rozstępy. Stosowanie przewlekłe, na duże powierzchnie niesie ze sobą ryzyko zwiększonego wchłaniania do krwiobiegu, skutkującego działaniem ogólnym. Maści sterydowe nie powinny być aplikowane na skórę twarzy. Może wówczas dojść do pojawienia się grudek, krost i uszkodzenia drobnych naczyń krwionośnych. Preparaty sterydowe nie powinny być również stosowane w zgięciach stawowych, w obrębie fałdów skórnych i w okolicach narządów płciowych. W przypadku ich długotrwałego stosowania często obserwuje się zjawisko tachyfilaksji (wyczerpywania się odpowiedzi na zastosowane leczenie).

W miejscowej terapii łuszczycy wykorzystuje się także pochodną witaminy $D_3$ – kalcipotriol. Normalizuje on proces rogowacenia naskórka i moduluje funkcje limfocytów. Siłę działania preparatów zawierających tę substancję czynną można zwiększyć poprzez zastosowanie opatrunków okluzyjnych. Można również zaaplikować kalcipotriol rano, a silnie działające kortykosteroidy wieczorem. W leczeniu łuszczycy wykorzystuje się preparaty sterydowe przez okres do 10 dni, a następnie w celu utrzymania poprawy przechodzi się do terapii kalcipotriolem.

## Fototerapia

Jedną z metod leczenia łuszczycy jest fototerapia – naświetlanie promieniami UVA i UVB emitowanymi przez sztuczne źródło światła. Stosuje się również PUVA – naświetlanie UVA z równoczesnym podawaniem ogólnym preparatów światłouczulających – psolarenów. Zażywa się je zazwyczaj 60-120 minut przez naświetlaniem, a lepszą biodostępność odnotowuje się przy równoczesnym podaniu wraz z posiłkiem.

## Pielęgnacja skóry

Sucha i szorstka skóra wymaga także prawidłowej pielęgnacji. Dermokosmetyki powinny nawilżać skórę, a także normalizować procesy odnowy naskórka. W ich składzie wyróżnić można jasny ichtiol (zmniejszający świąd skóry), kwas salicylowy (zapewniający złuszczenie powierzchniowych warstw zrogowaciałego naskórka), a także chlorofil (przyspieszający regenerację i poprawiający odżywienie skóry). Substancją wykorzystywaną w dermokosmetykach służących walce z łuszczczycą jest także olej konopny. Normalizuje on proliferację keratynocytów, działa hamująco na wytwarzanie mediatorów stanu zapalnego, a także łagodzi świąd, zmniejsza zmiany rumieniowe i wygładza skórę.

Zmiany łuszczycowe mogą być zlokalizowane także na twarzy. Jest to miejsce newralgiczne i wymagające specjalistycznej pielęgnacji. Kremy do twarzy wspomagające kondycję skóry łuszczycowej intensywnie nawilżają suchą skórę, a także zmniejszają jej napięcie. Nie powinny zawierać one substancji zapachowych ani barwników, aby dodatkowo nie podrażniać zmian łuszczycowych. Składnikami wykorzystywanymi w kremach do twarzy są mocznik oraz mleczan sodu. Mocznik (używany przeważnie w stężeniu 5%) odpowiada za nawodnienie warstwy rogowej naskórka. Jest dobrze tolerowany przez osoby ze skórą skłonną do alergii i podrażnień. Ze względu na niestabilność mocznika w obecności wody jest on zwykle łączony z kwasem mlekowym bądź jego solami. Mleczan sodu jest substancją stabilizującą kwaśne pH skóry, ponadto cechuje go działanie nawilżające. W składzie kremów do twarzy stosowanych w przypadku łuszczycy można wyróżnić również niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe uzyskiwane z oleju wiesiołka i pestek winogron, które wzmacniają barierę ochroną skóry. Kremy powinny być stosowane jako baza pod makijaż, który w przypadku łuszczycy nie jest przeciwwskazany. Powinny zrezygnować z niego tylko te osoby, u których stwierdza się ostre zmiany zapalne. Makijaż powinien być wykonywany produktami hipoalergicznymi i bezzapachowymi. Zmiany łuszczycowe można zamaskować używając korektora, a następnie nakładając odpowiedni podkład. ■

*W składzie kremów do twarzy stosowanych w przypadku łuszczycy można wyróżnić również niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe uzyskiwane z oleju wiesiołka i pestek winogron, które wzmacniają barierę ochroną skóry.*

MGR FARM.
**JOANNA KRAJEWSKA**

# *Sposoby* NA KURZAJKI

*Około 75 proc. ludzi przynajmniej raz w życiu miało problem z kurzajkami. Brodawki wyglądają nieestetycznie, mogą utrzymywać się do kilku miesięcy, po czym samoistnie zniknąć.*

Brodawki, czyli kurzajki (*papilla, verruca*) to łagodne zmiany rozrostowe skóry, będące efektem infekcji wirusem brodawczaka ludzkiego (*HPV – Human Papilloma Virus*). Problem jest typowy dla dzieci (szczyt występowania przypada na 12.-16. rok życia), rzadko natomiast pojawia się u osób starszych. Choć powstałe zmiany nie są groźne i z reguły ustępują samoistnie, to jednak zdecydowana większość pacjentów decyduje się na jak najszybsze rozpoczęcie leczenia. Najłatwiej dostępną opcją są wówczas preparaty OTC na bazie kwasu salicylowego i mlekowego (plastry, płyny, żele) oraz zestawy do domowego wymrażania brodawek ciekłym azotem.

## Rozpoznanie

Z reguły rozpoznanie brodawki nie stwarza trudności. Ma ona wygląd wzniesionej, bladej, nadmiernie zrogowaciałej grudki o kalafiorowatym kształcie. Typowe są również czarne kropki w środku zmiany, będącymi zamkniętymi skrzepliną naczyniami. Brodawki występują najczęściej na dłoniach, kolanach oraz podeszwach stopy, ale mogą również pojawić się na twarzy, genitaliach oraz okolicach odbytu. Brodawki podeszwowe, z powodu ciśnienia wywieranego podczas chodzenia, rosną do środka skóry i bywają bolesne. Zdarza się również, że kilka brodawek położonych obok siebie zlewa się i tworzy tzw. brodawkę mozaikową. W czasie wywiadu z pacjentem należy pamiętać, że wszystkie kurzajki są bezbarwne lub cieliste, nieswędzące i niekrwawiące, a ból może towarzyszyć

*Kurzajki nie wymagają bezwzględnego leczenia – ponad połowa zmian znika samoistnie po około dwóch latach. Względy estetyczne sprawiają jednak, że większość pacjentów decyduje się na jak najszybsze rozpoczęcie odpowiedniej terapii.*



jedynie brodawkom podeszwowym. Tylko takie zmiany, zlokalizowane na dłoniach, kolanach i stopach, mogą być leczone za pomocą preparatów OTC – pozostałe przypadki wymagają konsultacji lekarskiej, w celu wykluczenia poważniejszych jednostek chorobowych. Ostrożnie należy również podchodzić do brodawek u osób starszych oraz do zmian zlokalizowanych na twarzy – ich leczenie domowymi sposobami może bowiem doprowadzić do powstania kłopotliwych blizn.

## Skąd się biorą brodawki?

Wirus brodawczaka jest przekazywany poprzez bezpośredni kontakt ze skórą osoby zarażonej bądź też z przedmiotami, których dotykała. Do infekcji dochodzi zatem często w miejscach publicznych (komunikacja miejska, basen, sauna, sala gimnastyczna), a nawet w wyniku zwykłego uścisku dłoni. Po przeniesieniu, wirus HPV wnika do organizmu przez ubytki nabłonka w naskórku i zagnieżdża się w jego komórkach. Następnie stymuluje podział komórek podstawnych i w ten sposób powstaje charakterystyczna zmiana. Należy pamiętać, że wszelkie zabiegi typu zdrapywanie, gryzienie bądź wycinanie brodawek, prowadzą jedynie do rozsiewania się wirusa w drodze autozakażenia.

## Metody postępowania

Kurzajki nie wymagają bezwzględnego leczenia – ponad połowa zmian znika samoistnie po około dwóch latach. Względy estetyczne sprawiają jednak, że większość pacjentów decyduje się na jak najszybsze rozpoczęcie odpowiedniej terapii. W celu usunięcia ograniczonej liczby zmian, zlokalizowanych w typowych miejscach można zastosować dostępne bez recepty płyny z kwasem salicylowym i/ lub mlekowym, bądź też zestawy do wymrażania brodawek ciekłym azotem w warunkach domowych. W przypadku nietypowej lokalizacji zmian, dużej ich liczby bądź też nieskuteczności preparatów OTC, istnieje możliwość usunięcia brodawek w gabinecie lekarskim. Do stosowanych metod zalicza się wówczas m.in. łyżeczkowanie, wymrażanie, usuwanie laserowe i (coraz rzadziej) stosunkowo bolesną elektrokoagulację, czyli przyżeganie prądem.

## Preparaty tradycyjne

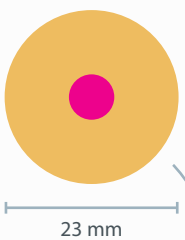
Najtańszy sposób walki z kurzajkami polega na aplikowaniu na nie płynów lub żeli zawierających substancje o działaniu keratolitycznym, takie jak kwas salicylowy, mlekowy czy trójchlorooctowy. Mechanizm ich działania polega na zmiękczaniu i złuszczaniu zrogowaciałego naskórka, co ostatecznie prowadzi do odpadnięcia brodawki. Leczenie, choć bezpieczne i bezbolesne, jest również długotrwałe – szacuje się, że preparaty z kwasami powodują ustąpienie 60-80 proc. zmian po około 12 tygodniach. Aby zwiększyć skuteczność terapii i ułatwić penetrację aktywnych składników, przed aplikacją produktu

PLASTRY NA KURZAJKI

# Salvequick® MED

NOWOŚCI

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




**Redukuje**
rozprzestrzenianie się kurzajki

**Bezboleśnie**
pomaga usunąć kurzajki

**Wygodny w użyciu**

**Oddychający i wodoodporny**

Dystrybutor: Cederroth Polska S.A. ul. Polna 21, 05-250 Radzymin

www.salvequick.pl

brodawkę należy namoczyć w wodzie, a jej powierzchnię delikatnie przetrzeć pumeksem lub pilniczkiem. Warto również pamiętać o ochronie skóry dookoła brodawki, np. plastrem lub wazeliną.

### Krioterapia

Wymrażanie, czyli krioterapia, polega na zamrożeniu brodawki za pomocą ciekłego azotu. Niegdyś metoda ta była stosowana jedynie w gabinetach lekarskich. Obecnie jednak na rynku dostępnych jest kilka zestawów umożliwiających jej samodzielne zastosowanie w warunkach domowych. Krioterapia jest metodą szybszą niż złuszczanie kwasami (leczenie trwa około 14 dni), ale także droższą – koszt zestawu do wymrażania to wydatek rzędu kilkudziesięciu złotych vs. kilkanaście złotych za tradycyjne preparaty. Aby zwiększyć skuteczność leczenia, podobnie jak w przypadku preparatów z kwasami, brodawkę przed zabiegiem należy zmiękczyć lub przetrzeć pilniczkiem bądź pumeksem.

### Ziołolecznictwo

Przed wprowadzeniem na rynek preparatów z kwasami podstawą walki z brodawkami były soki roślinne, uzyskiwane przede wszystkim z glistnika jaskółcze ziele (*Chelidonium maius*). Ta bylina z rodziny makowatych (*Papaveraceae*) występuje w Polsce pospolicie, w miejscach wilgotnych i zacienionych. Świeży sok z jej łodygi zawiera chelidoninę – enzym proteolityczny, zmiękczający brodawki i ułatwiający wnikanie w głąb zmian substancji hamujących namnażanie się komórek. Aby skutecznie pozbyć się kurzajki, zalecało się smarowanie ją kilka razy dziennie ułamaną łodygą glistnika z wyciekającym sokiem. Metoda ta uchodziła za bardzo skuteczną i do dnia dzisiejszego ma swoich zwolenników. Niemniej, należy pamiętać, że glistnik to roślina trująca (nie warto zatem kusić się o jej stosowanie u dzieci bądź w przypadku brodawek twarzy), a jej sok pozostawia na ubraniach trudne do usunięcia żółte plamy. Mniej popularne w medycynie ludowej było wykorzystywanie w analogiczny sposób soku z mniszka lekarskiego (*Taraxacum officinale*) czy też okładów z ząbków czosnku.

*Świeży sok z jej łodygi glistnika jaskółcze ziele zawiera chelidoninę – enzym proteolityczny, zmiękczający brodawki i ułatwiający wnikanie w głąb zmian substancji hamujących namnażanie się komórek.*

### Zanim wdrożymy leczenie

Brodawki to zmiany stosunkowo łatwe do rozpoznania, niemniej jednak istnieje ryzyko pomylenia ich z wykwitami towarzyszącymi poważniejszym jednostkom chorobowym. Na szczególną uwagę zasługują pacjenci starsi, u których występowanie brodawek jest mniej typowe, a przypominające je zmiany mogą być objawem np. raka podstawnokomórkowego. W takim przypadku, zmiany uważane za kurzajkę są swędzące, mają nieregularny zarys, łatwo krwawią i zmieniają zabarwienie. Podobne do brodawek są również wykwity wywoływane przez *Poxavirusa* (wirus z grupy ospy) w przebiegu mięczaka zakaźnego – czynnikiem różnicującym jest w tym wypadku charakterystyczne, płaskie wgłębienie w środku gładkiego guzka, nie występujące w kurzajkach. Pacjenci często za zmianę brodawkową uznają również zwykłe nagnioty (modzele), będące jedynie nadmiernie zrogowaciałym w wyniku tarcia i ucisku fragmentem skóry. ■

Z APTECZNEJ PÓŁKI

LAPIS
Diabelski Kamyk
do usuwania brodawek

Sztyft azotanu srebra (*Stilus argenti nitrici*) jest stosowany pomocniczo w leczeniu niektórych zmian skórnych pochodzenia wirusowego: brodawek zwykłych (*verrucae vulgares*) oraz kłykcin kończystych (*condylomata acuminata*).
Przyśpiesza ziarninowanie i epitelializację i tym samym skutecznie wspomaga gojenie uszkodzonej skóry.

**Dystrybutor: Salus International Sp. z o.o.**

REKLAMA

MGR FARM.
**IWONA NAPIERAŁA**

# ZDROWE *stopy*

*Wiele osób skarży się na problemy ze stopami. Są to dolegliwości zarówno natury medycznej, jak i estetycznej. Pacjenci często szukają porady w aptece w przypadku nadpotliwości czy odcisków.*

Stopa jest bardzo ważną częścią naszego organizmu. Jej podstawowa funkcja związana jest z poruszaniem się, stanowi również podparcie dla całego ciała. Z tego powodu narażona jest na wiele urazów oraz przeciążeń. Dlatego też o jej zdrowie trzeba dbać wyjątkowo, aby mogła jak najdłużej spełniać swoją rolę.

### Nadpotliwość

To dość częsty problem. Związane jest to z faktem, iż na powierzchni stóp znajduje się bardzo dużo gruczołów potowych (nawet 6 razy więcej niż w innych częściach ciała). Dolegliwość ta stanowi przede wszystkim problem estetyczny, ale również i psychologiczny. Może powodować u pacjenta poważne kompleksy, głównie ze względu na obecność przykrego zapachu, który wynika z aktywności bakterii obecnych na skórze. Rozkładają one substancje zawarte w świeżym pocie, a ten proces odpowiada za powstanie nieprzyjemnej woni. Przyczyn nadmiernej aktywności gruczołów potowych może być kilka, są to zarówno skłonności dziedziczne, jak i problemy z przemianą materii oraz choroby ogólnoustrojowe np. cukrzyca, nadczynność tarczycy i otyłość. Za nadmierne pocenie odpowiada również stres, jednak najczęściej sam pacjent doprowadza do tego problemu zakładając nieodpowiednie obuwie, które jest nieprzewiewne i wykonane ze sztucznych materiałów.

Podstawą pielęgnacji jest noszenie odpowiedniej „oddychającej" bielizny i obuwia, codzienna higiena stóp i ich dokładne osuszanie. Dodatkowo można zastosować dostępne w aptece bez recepty preparaty zmniejszające aktywność gruczołów potowych, które często wykazują również właściwości przeciwbakteryjne. Można też stosować kąpiele na bazie ziół np. szałwii, kory wierzby, rozmarynu oraz olejek z drzewa herbacianego czy sosny górskiej, które działają odświeżająco, ściągająco, ale również przeciwbakteryjnie i przeciwgrzybiczo. Niektórzy specjaliści zalecają też kąpiel stóp w roztworze kwasu bornego (5 g na około 2 l wody). Osoby cierpiące na nadpotliwość powinny dokładnie oglądać swoje stopy, ponieważ są bardziej narażone na rozwój grzybicy.

### Odciski

Nazywane są również modzelami lub nagniotkami, w zależności od ich lokalizacji na stopie. Stanowią one głównie problem estetyczny, ale nieodpowiednio pielęgnowane mogą przysporzyć również dolegliwości bólowych i odpowiadać za rozwój stanu zapalnego. Najczęstszą przyczyną pojawienia się odcisków są niewygodne buty, ponieważ zmiany te powstają w wyniku permanentnego ucisku i tarcia. Skóra w tym miejscu w celu ochrony wytwarza komórki rogowe, które nie złuszczają się, tylko narastają w postaci grubej stwardniałej warstwy.

Podstawą profilaktyki jest oczywiście dobór odpowiedniego obuwia i niedopuszczenie do powstania odcisku. Poza tym pacjenci z deformacjami stopy powinny dodatkowo stosować odpowiednie wkładki i zabezpieczenia np. żelowe plastry. Na drugim miejscu stoi higiena i pielęgnacja. Bardzo ważne jest dokładne mycie oraz nawilżanie i zmiękczenie skóry, a także peeling i usuwanie stwardniałego naskórka mechanicznie. Na większe odciski warto zakupić w aptece specjalne preparaty w postaci maści czy plastrów zawierające kwas salicylowy. Należy jednak pamiętać, że powinno się je usuwać bardzo ostrożne, ponieważ łatwo w ten sposób uszkodzić zdrową skórę, a to wiąże się z ryzykiem powstania zakażenia. Wspomniane preparaty są przeciwwskazane u osób chorujących na cukrzycę i choroby układu krążenia, nie powinny być również stosowane zbyt często i dłużej niż dwa tygodnie. W żadnym wypadku odcisków nie należy wycinać nożyczkami, a jedynie delikatnie usuwać pumeksem lub specjalną tarką po odpowiednio długim stosowaniu płynów zmiękczających. Spore zmiany najlepiej usunąć w gabinecie podologicznym lub kosmetycznym, czasem potrzebna jest nawet interwencja chirurgiczna. Wśród domowych sposobów walki z odciskami wymienić można wcieranie oleju rycynowego, czy przykładanie skórki od cytryny.

### Haluksy

Haluksy, inaczej nazywane paluchem koślawym, to dolegliwość spowodowana zmianami w ustawieniu kości śródstopia. Objawy są widoczne gołym okiem, ponieważ kość zaczyna wystawać poza obrys stopy. Choroba jest na początku defektem estetycznym, jednak z czasem dochodzą dolegliwości bólowe i rozwija się stan zapalny. Schorzenie częściej dotyczy kobiet, ponieważ jednym z czynników ryzyka związanych z jego

Z APTECZNEJ PÓŁKI

PEDIPES HEEL

**Krem do stóp na popękane pięty**
**Wygładza, odżywia i regeneruje**

Krem jest przeznaczony do codziennej pielęgnacji szorstkiej, popękanej i bardzo suchej skóry stóp. Dzięki unikalnej formule wzbogaconej betainą i ekstraktem z drożdży doskonale nawilża i wygładza naskórek nadając mu jedwabistą gładkość. Działa kojąco i odświeżająco Nawet najbardziej zniszczone stopy są wolne od pęknięć, a skóra staje się gładka, zregenerowana i długo pozostaje miękka.

**Cena: 14,00 zł.**
**Producent: P.F. „PROLAB" Sp. J., Paterek**

PROMOCJA

rozwojem jest noszenie nieodpowiedniego obuwia z wąskimi noskami i na wysokim obcasie. Poza tym kobiety mają również dużo słabsze mięśnie. Co ciekawe, haluksy mają też podłoże genetyczne. Do innych czynników ryzyka należą: otyłość, stojąca praca oraz brak aktywności fizycznej.

W leczeniu schorzenia najważniejsza jest eliminacja dolegliwości bólowych oraz nadanie stopie kształtu, który umożliwi dobór wygodnego obuwia. W leczeniu stosuje się leki przeciwzapalne, aparaty ortopedyczne, a w ostateczności korekcję poprzez wykonanie zabiegu chirurgicznego. Lekarze bardzo często zalecają również fizjoterapię mającą na celu zmniejszenie dolegliwości bólowych i stanu zapalnego. Tak jak w przypadku innych kłopotów ze stopami, nie mniej ważna jest ich prawidłowa pielęgnacja, zwłaszcza w okolicach zniekształconej kości, ponieważ mogą w tym miejscu rozwijać się uciążliwe odciski.

W większości przypadków stosuje się leczenie miejscowe przy użyciu maści przeciwgrzybiczych, w cięższych przypadkach może być potrzeba wdrożenia leczenia doustnego, ewentualnie dołącza się również steryd. Ważne żeby leczenie było długotrwałe aż do całkowitego ustąpienia objawów, czasem trwa nawet do czterech tygodni. Poza odpowiednią terapią niezwykle ważna jest higiena. Stopy należy myć letnią wodą, skórę dokładnie osuszać, po myciu można zastosować pudry – szczególnie w przestrzeniach międzypalcowych. Dodatkowo skórę można spryskać preparatem antyseptycznym i antyperspiracyjnym.

*Podstawą profilaktyki jest oczywiście dobór odpowiedniego obuwia i niedopuszczenie do powstania odcisku. Poza tym pacjenci z deformacjami stopy powinny dodatkowo stosować odpowiednie wkładki i zabezpieczenia np. żelowe plastry.*

## Grzybica

Grzybica stóp to bardzo częste schorzenie – według niektórych danych z jej powodu cierpi nawet co piąta osoba. Nazywana jest ona również stopą atlety, bo bardzo często dotyczy sportowców. Najczęściej powodowana jest przez dermatofity, grzyby które atakują skórę i paznokcie i mają zdolność do rozkładania keratyny. Do podstawowych objawów grzybicy stóp należą zaczerwienie skóry, pieczenie i świąd, mogą się również pojawić pęcherzyki i obrzęk. Mocno zaawansowana choroba powoduje łuszczenie i pękanie skóry. Objawy najczęściej występują w przestrzeniach międzypalcowych, mogą się przenieść również na paznokcie, które zmieniają kolor i zaczynają się łuszczyć. Do zakażenia zwykle dochodzi na basenie, w saunie, podczas chodzenia bosymi stopami. Dużo bardziej narażeni są na nią cukrzycy, osoby z zaburzeniami hormonalnymi, otyłe i z nadpotliwością. Chorobę powodować może również noszenie sztucznego, nieprzewiewnego obuwia, ponieważ ciepło i wilgoć to idealne warunki do rozwoju zakażenia. Osoby cierpiące na grzybicę nie powinny dzielić ręczników z innymi, a w miejscach typu hale treningowe, czy sauny zawsze używać klapek ochronnych. Po zakończonej terapii obuwie oraz skarpety należy dokładnie zdezynfekować.

## Pękające pięty

Skóra na piętach jest dwukrotnie grubsza niż w innych partiach ciała. Poza tym warstwa rogowa narasta tu szybciej i dużo wolniej się złuszcza. W wyniku jej nadmiernego rogowacenia może zacząć pękać. Jest to przede wszystkim problem estetyczny, ale przy dużym nasileniu może powodować silne dolegliwości bólowe. Pękające pięty są często efektem noszenia nieodpowiedniego obuwia, niewłaściwej higieny i niezdrowej diety.

Podstawą pielęgnacji jest nawilżenie skóry, co przywraca jej elastyczność i odporność na pęknięcia. W tym celu należy stosować kremy i maści silnie nawilżające, które w swoim składzie zawierają mocznik należący do grupy humektantów. Zmiękcza on skórę oraz reguluje proces rogowacenia. Dodatkowo pacjentowi można zaproponować preparaty, które pomogą zagoić istniejące pęknięcia, w swoim składzie powinny zawierać witaminę A (reguluje wzrost tkanki nabłonkowej) oraz alantoinę. Wśród domowych sposobów radzenia sobie z problemem pękających pięt wymienić można kąpiel w wodzie z dodatkiem oliwy oraz częste i dokładne usuwanie zrogowaciałego naskórka przy użyciu pumeksu lub specjalnej tarki. ■

MÓJ BIZNES

# EKSPANSJA *biotechnologii*

*Dzięki biotechnologii lekarze są w stanie uzdrowić pacjentów z ciężkimi chorobami. Spośród wszystkich produktów medycznych dostępnych na rynkach światowych 20 proc. jest wytwarzanych z wykorzystaniem inżynierii genetycznej i biotechnologii.*



Analitycy rynku farmaceutycznego i medycznego przewidują, że w najbliższych latach będziemy świadkami dynamicznego rozwoju tego segmentu rynku farmaceutycznego. Produkty te znajdują zastosowanie w diagnostyce, profilaktyce chorób na przykład dzięki możliwości wytwarzania szczepionek oraz w lecznictwie, gdzie często leki biologiczne stają się dla chorego ostatnią szansą na wyzdrowienie.

Nowoczesna farmacja, która korzysta z osiągnięć biotechnologii, skupia się na kontroli właściwości leku na każdym etapie jego wytwarzania. Począwszy od wytworzenia leku, przez wytworzenie postaci leku, aż do kontroli terapii i działań niepożądanych. Nowoczesna wiedza pozwala na wytwarzanie preparatów przeznaczonych dla konkretnego pacjenta. Od pewnego czasu zarówno medycyna, jak i farmacja, czerpią wiedzę z dorobku biotechnologii i inżynierii generycznej. Sposób pozyskiwania substancji aktywnych, zwykle oparty na tradycyjnych metodach na przykład maceracji, zastępuje się coraz częściej skomplikowanymi i nowoczesnymi metodami ekstrakcji.

RENATA PAWLAK-MORKA
*Dyrektor Rozwoju Produktów w Gedeon Richter Polska Sp. z o.o.*

PLANOWANA JEST ROZBUDOWA UTWORZONEGO W 2012 R. ZAKŁADU BIOTECHNOLOGICZNEGO W DEBRECZYNIE (WĘGRY). ZAKŁAD TEN OPRACOWUJE I WYTWARZA PRODUKTY BIOPODOBNE Z WYKORZYSTANIEM NAJNOWOCZEŚNIEJSZEJ, UNIKATOWEJ W REGIONIE TECHNOLOGII. PRODUKTY TE MAJĄ OGROMNĄ WARTOŚĆ NIE TYLKO DLA PACJENTÓW, ALE TAKŻE DLA GOSPODARKI KRAJU – WNOSZĄ SWÓJ WKŁAD W DALSZY ROZWÓJ POTENCJAŁU EKSPORTOWEGO FIRMY RICHTER.

## Leki biopodobne

Ważnym pojęciem pojawiającym się przy okazji biotechnologii są leki biopodobne. Jest to przekład z języka angielskiego, który w Polsce nie do końca ma pozytywny wydźwięk. W języku polskim słowo „podobny" kojarzone jest najczęściej jako tańszy, mniej wartościowy. Jest to błędne zestawienie w kontekście leków biopodobnych, ponieważ są to leki oryginalne, które wytwarzane są na zasadach inżynierii biotechnologicznej. Leki te otworzyły niewątpliwie nowe perspektywy przed medycyną. Przykładem mogą stać się tutaj heparyny drobnocząsteczkowe, erytropoetyna czy hormon wzrostu. Rynek leków rekombinowanych rozwija się znacznie szybciej niż rynek wszystkich leków. Wskazuje to na ich rosnące znaczenie w medycynie, ale jednocześnie pociąga ze sobą zwiększenie wydatków przez firmy farmaceutyczne, jak i budżet państwa. Dotychczasowe doświadczenia z lekami biologicznymi są pozytywne

i obiecujące. Jednak nie zawsze da się przewidzieć reakcje na te leki naszego układu odpornościowego.

## Diagnostyka molekularna

Obiecujące zastosowania biotechnologii, które wyłaniają się na przestrzeni ostatnich lat to zaawansowane metody leczenia między innymi z wykorzystaniem inżynierii tkankowej, terapii genowej, czy zastosowanie biomarkerów, wykorzystywanych jako narzędzia diagnostyczne w systemie opieki zdrowotnej. Zastosowanie biotechnologii i diagnostyki molekularnej w lecznictwie zmieniło w ostatnich latach procedury diagnostyczne w różnych specjalnościach medycyny.

W ostatnim dziesięcioleciu bardzo dużo miejsca w opracowaniach naukowych poświęca się zagadnieniom diagnostyki molekularnej w kontekście spersonalizowanej, bazującej na farmakogenetyce i farmakogenomice terapii. Metody biotechnologiczne na rynku farmaceutycznym odgrywają coraz bardziej znaczącą rolę w medycynie, ochronie zdrowia publicznego, jak i w przemyśle farmaceutycznym. Szczególnymi produktami biotechnologii i inżynierii genetycznej są biofarmaceutyki. Zdobywają one coraz bardziej znaczącą pozycję na światowym rynku farmaceutycznym. Pomimo, iż koszty ich wytwarzania są bardzo wysokie, rola biofarmaceutyków jest coraz wyższa i bez wątpienia zajmie w przyszłości dominującą pozycję.

W OSTATNIM DZIESIĘCIOLECIU BARDZO DUŻO MIEJSCA W OPRACOWANIACH NAUKOWYCH POŚWIĘCA SIĘ ZAGADNIENIOM DIAGNOSTYKI MOLEKULARNEJ W KONTEKŚCIE SPERSONALIZOWANEJ, BAZUJĄCEJ NA FARMAKOGENETYCE I FARMAKOGENOMICE TERAPII.

## Specjalizacja z mikrobiologii i biotechnologii

Dla farmaceutów, chcących pogłębiać i aktualizować wiedzę o zagadnienia związane z biotechnologią prawo polskie przewiduje specjalizację z mikrobiologii i biotechnologii farmaceutycznej. Celem specjalizacji jest zdobycie nowych wiadomości zgodnych z rozwojem tej dziedziny nauki i praktyki farmaceutycznej, niezbędnej w wykonywaniu zawodu według najnowszych standardów. Farmaceuta po otrzymaniu tytułu specjalisty uzyskuje szczególne kwalifikacje do pracy w zakresie biotechnologii w przemyśle, laboratoriach kontroli leków czy w laboratoriach przemysłowych, gdzie może prowadzić między innymi badania w zakresie kontroli biotechnologicznych procesów produkcji leków lub innego rodzaju preparatów wymagających zaawansowanej wiedzy z inżynierii molekularnej. Osoby pracujące w przemyśle nowych technologii muszą posiadać umiejętności z zakresu inżynierii genetycznej oraz komórkowej i potrafić je wykorzystać w praktyce. Szczególnym atutem stają się tutaj poszukiwane przez firmy umiejętności związane z technikami biotechnologii roślin i zwierząt, które są źródłem nowych leków.

Biotechnologia produkcji leków obejmuje m.in. wytwarzanie antybiotyków, enzymów, preparatów immunologicznych, szczepionek, witamin, aminokwasów lub preparatów diagnostycznych ➔

różnego rodzaju. Ważnym zagadnieniem jest znajomość aktualnych przepisów prawnych, które regulują standardy produkcji i kontroli produktów leczniczych związanych ze stosowaniem organizmów genetycznie modyfikowanych (GMO).

## Biotechnologia w praktyce

Farmaceuci zajmujący się omawianymi zagadnieniami łączą wiedzę farmaceutyczną zdobytą na studiach z takimi dziedzinami, jak: biologia molekularna, genomika i farmakogenetyka, proteomika, inżynieria białkowa, technologia kwasów nukleinowych i ich analogów.

Dzięki praktycznemu wykorzystaniu osiągnięć biotechnologii możliwa stała się produkcja leków przez *E. coli*. Właśnie ta bateria jest źródłem pozyskiwania i jednej z metod otrzymywania insuliny ludzkiej. Zmodyfikowane genetycznie komórki bakterii przez wprowadzenie do ich wnętrza plazmidów z genami, które kodują dwa łańcuchy insuliny rozmnaża się w bioreaktorach, w pożywce zawierającej niezbędne składniki pokarmowe i mineralne. W tak sprzyjających warunkach drobnoustroje produkują poszczególne łańcuchy insuliny ludzkiej. W kolejnym etapie białka wytworzone przez bakterie są ekstrahowane i oczyszczane. Insulina produkowana przez wspomniane drobnoustroje jest identyczna jak ta, którą syntetyzuje organizm ludzki. Dzięki temu nie obserwuje się działań niepożądanych, które mogą pojawiać się po zastosowaniu leków syntetycznych. Dzięki procesom biotechnologicznym możliwe stało się wytwarzanie insuliny na skalę masową. Innymi przykładami preparatów, które dzięki biotechnologicznemu procesowi produkcji są hormon wzrostu, interferon alfa, tkankowy aktywator plazminogenu, erytropoetyna alfa.

Grupa związków czynnych, które często stają się obiektem zainteresowania przemysłu farmaceutycznego to witaminy. Rosnące zapotrzebowanie na te substancje jest głównie zaspokajane przez syntezy chemiczne. Jednak wysokie koszty związane z używaniem agresywnych rozpuszczalników i problemy z utylizacją produktów, które przy okazji powstają przy produkcji oraz coraz większa świadomość pacjentów, że leki syntetycznie nie mają takiego działania jak naturalne sprawiają, że producenci sięgają po surowce roślinne. Ekspansja biotechnologii w tym przypadku polega na zastępowaniu chemicznych etapów produkcji przez mikrobiologiczne transformacje lub kompleksową biosyntezę tych potrzebnych organizmowi substancji. Wykorzystuje się tutaj zmodyfikowane szczepy drobnoustrojów między innymi do produkcji witaminy z grupy B. Produkowane w ten sposób substancje są przez organizm przyswajane w większym stopniu.

## Biotechnologia roślin

W tym miejscu należy także zaznaczyć rosnące zainteresowanie biotechnologią roślin, która rozwija się bardzo dynamicznie. Badania w tej dziedzinie zmierzają do wykorzystania zarówno potencjału biochemicznego, jak i morfologicznego komórek roślinnych. Podstawową częścią prac z tego zakresu jest zakładanie i hodowla roślinnych kultur *in vitro*. W ten sposób, w warunkach sterylnych prowadzi się kultury pojedynczych komórek, tkanek, fragmentów oraz całych roślin. W Polsce aktualnie problematyka badawcza z tego zakresu zajmuje się wiele placówek o profilu ogólnobiologicznym, botanicznym, także w ośrodkach akademickich. Możliwości wykorzystania biotechnologii roślin w farmacji są obiektem zainteresowania większości uczelni medycznych w Polsce (katedry botaniki farmaceutycznej i farmakognozji). Aktualnie bardzo znaczącą rolę w badaniach pełni Zakład Ochrony Roślin i Biotechnologii Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii Uniwersytetu Gdańskiego i Uniwersytetu Medycznego w Gdańsku.

W pracach instytutów badawczych zwraca się uwagę na opracowanie i wykorzystanie metod namnażania gatunków roślin leczniczych oraz pozyskania z nich ważnych z punktu widzenia farmacji związków czynnych. Unia Europejska dla ułatwienia komunikacji między ośrodkami naukowymi z różnych państw w tym zakresie wprowadziła klasyfikację wszystkich badań biotechnologicznych. W tym celu wprowadziła nazwy związane z różnymi kolorami. Kolor zielony został przydzielony biotechnologii roślin, kolor czerwony – biotechnologii w ochronie zdrowia, kolor biały – biotechnologii związanej z organizmami żywymi, natomiast niebieski – biotechnologii wykorzystującej organizmy morskie.

Produkcja leków biopodobnych jest nie tylko ważna i atrakcyjna z punktu widzenia firm farmaceutycznych, ale przede wszystkim ważna dla pacjenta, który ma większą dostępność preparatów i szersze możliwości leczenia.

## Inwestycja w zdrowie

Przemysł wykorzystujący osiągnięcia biotechnologiczne jest młodą i rozwijającą się dziedziną gospodarki. Rozwój firm w tym sektorze jest

kontrolowany dzięki ustawie Prawo farmaceutyczne. Określa ono zasady dopuszczenia do obrotu leków biologicznych oraz prowadzenie nad nimi badań i kontroli. Pozwolenie na sprzedaż produktu jest przygotowywane przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i produktów Biobójczych, jednak wymaga zgody Ministerstwa Zdrowia. Omawiana branża wymaga dużych nakładów finansowych, przy obserwowanym efekcie finansowym dopiero po kilku latach, co związane jest z długością prowadzenia badań naukowych. Powstające i już istniejące na rynku firmy farmaceutyczne mogą starać się o wsparcie finansowe badań od instytucji rządowych i z funduszy europejskich – jest to inwestycja w zdrowie pacjenta oraz wsparcie lokalnego rynku farmaceutycznego. Procedura rejestracyjna jest zcentralizowana i korzystna zarówno dla producentów, jak i pacjentów.

Dzięki wprowadzaniu do leczenia leków biologicznych z terapii może korzystać większa grupa pacjentów. Potrzebna w tym zakresie jest jednak edukacja, która uchroni chorych przed lękiem w trakcie stosowania leków produkowanych na zasadach inżynierii genetycznej. Leki te zrewolucjonizowały medycynę oraz farmację, a w najbliższych latach prawdopodobnie staną się one najczęściej sprzedawanymi preparatami. Wygaszanie patentów na część substancji pozwoli sięgać po leki z tej grupy większej grupie chorych.

MOŻLIWOŚCI WYKORZYSTANIA BIOTECHNOLOGII ROŚLIN W FARMACJI SĄ OBIEKTEM ZAINTERESOWANIA WIĘKSZOŚCI UCZELNI MEDYCZNYCH W POLSCE (KATEDRY BOTANIKI FARMACEUTYCZNEJ I FARMAKOGNOZJI).

## Inwestycja na Węgrzech

Gedeon Richter jest jedną z firm, która przywiązuje dużą wagę do produkcji leków biopodobnych. Dlatego w 2005 r. utworzyła w Budapeszcie laboratorium rozwoju biotechnologii. Siedem lat później zbudowano nowy zakład biotechnologiczny w Debreczynie, jedyny tego rodzaju ośrodek w Europie Środkowo-Wschodniej. Pierwsze samodzielnie opracowane produkty biopodobne zostały już dopuszczone do obrotu w Europie i prawdopodobnie będą dostępne dla pacjentów w 2017 r.

Péter Szijjártó – węgierski minister spraw zagranicznych i handlu oraz Erik Bogsch – prezes spółki Gedeon Richter podpiszą umowę o przekazaniu dotacji na zakład biotechnologiczny w Debreczynie. Wkład państwa wyniesie niecałe 16,1 mln EUR (5 mld HUF). Ta inwestycja zaowocuje podwojeniem obecnych możliwości wytwórczych spółki w zakresie biotechnologii i stworzy potencjał analityczny. Dzięki rozbudowie zakładu powstanie 125 nowych miejsc pracy. Spółka Richter podejmie też współpracę z Uniwersytetem Debreczyńskim w celu kształcenia pracowników o ściśle określonych kwalifikacjach. Łączny koszt inwestycji szacowany jest na blisko 48,3 mln EUR (15 mld HUF).

*mgr farm. Marcin Jelonek*



CYKL PRZYGOTOWANY WE WSPÓŁPRACY Z FIRMĄ GEDEON RICHTER

PROF. DR HAB. N. EKONOMICZNYCH
**HENRYK MRUK**

# SALUS AEGROTI – *educatio, scientia*

*Tytuł tego tekstu – miły dla oczu i uszu znających łacinę farmaceutów – został zaczerpnięty z kalendarza na rok 2016, wydanego przez Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Jego przesłanie doskonale wpisuje się w misję zawodu farmaceuty.*



Dobro pacjenta – edukacja i wiedza, to struktura poniższych rozważań. Im więcej bodźców dookoła, reklam telewizyjnych, obrazów w internecie, promocji w mediach społecznościowych, tym bardziej potrzebna jest wiedza farmaceutów, aby edukować pacjentów. Dotyczy to także rozwoju farmaceutów w sensie uzupełniania wiedzy, która dość szybko się dezaktualizuje. Dalsze lata XXI wieku będą związane z rosnącym znaczeniem wiedzy w odniesieniu do pracowników wszystkich sektorów gospodarki. Celem rozważań jest podzielenie się refleksjami, w jaki sposób farmaceuci mogą doskonalić relacje z pacjentami, zarówno dla ich dobra, jak również dla zapewniania niezbędnego poziomu obrotów i rentowności apteki.

## Decyzje pacjentów

Prowadzone od niedawana badania nad funkcjonowaniem mózgu człowieka dowodzą, że decyzje pacjentów mają przede wszystkim charakter emocjonalny. Są podejmowane pod wpływem różnych bodźców, zamiast zimnej, rozumowej analizy i logicznego osądu. W styczniu 2016 roku jedna z gazet podała, iż pacjentka – ulegając reklamom – codziennie zażywała 72 tabletki suplementów diety. Kolejna pacjentka poprosiła o środki na odchudzanie, które spowodują obniżenie wagi o 10 kg w ciągu dwóch tygodni. Powodem był zbliżający się termin ślubu jej córki. Na pewno każdy farmaceuta mógłby dorzucić wiele takich przykładów z własnej praktyki. Warto więc zastanowić się, w jaki sposób można edukować pacjentów.

Wiadomo, że pacjenci nie potrafią myśleć długofalowo. Ludzie są zorientowani na sprawy bieżące. Inaczej postrzegają siebie, a inaczej widzą innych. Dobrze to ilustruje poniższy żart. Mężczyzna powyżej 55 lat zaczął podejrzewać, że jego żona nie dosłyszy. Kiedy ona w jednym narożniku salonu rozwiązywała krzyżówkę, on stanął w przeciwległym i zapytał: „Czy słyszysz, co do ciebie mówię?”. Ponieważ nie było odpowiedzi, poszedł na środek pokoju i powtórzył to samo pytanie. I znów nie było odpowiedzi. Podszedł do żony i trzeci raz powtórzył pytanie. Wówczas ona podniosła wzrok z nad krzyżówki, spojrzała na męża i powiedziała: „Trzeci raz ci odpowiadam, że tak”. To bardzo dobra ilustracja złudnego przekonania, że choroby dotykają innych. A to oznacza, że dzielenie się wiedzą z pacjentami, edukowanie dla ich dobra, nie jest sprawą łatwą.

Dzięki wytrwałej i systematycznej pracy można jednak osiągać postępy. We Francji funkcjonuje takie powiedzenie: „Trawa nie rośnie szybciej, jeśli się ją pociąga za źdźbła”. Farmaceuci nie powinni zatem liczyć na szybkie efekty w pracy z pacjentami. Byłoby dobrze, aby konkretnie edukowali ich w różnych kwestiach. Skuteczność oddziaływania na innych jest większa, jeśli można odwołać się do własnego przykładu. A zatem właściwe odżywianie się, odpowiednia sylwetka,

*Skutecznym narzędziem może być też program edukacyjny realizowany na stronie internetowej apteki.*

zachowanie, pasja, będą dla pacjenta czytelną informacją, że pozytywne zmiany można wprowadzać także we własnym życiu. Edukowanie pacjentów wymaga od farmaceutów umiejętności związanych z psychologią, komunikacją, technikami perswazji. Posiadają oni profesjonalną wiedzę na temat leków, natomiast relacje z pacjentem wymagają także kwalifikacji interpersonalnych. Wiadomo, że najbardziej skuteczne są rozmowy twarzą w twarz. Wymagają one jednak dużego nakładu czasu. Z tego względu farmaceuci mogą korzystać z innych narzędzi dzielenia się wiedzą oraz edukowania pacjentów. W aptece można wydzielić miejsce, w którym będą udostępniane pacjentom informacje w różnych formach. Na stoliku mogą być wyłożone broszury dotyczące zdrowia. Apteka może np. raz na miesiąc, wyłożyć przygotowaną przez siebie kartkę z polecanymi do przeczytania artykułami w dostępnym dla pacjentów czasopiśmie. Informacje o tym, co warto czytać, mogą być przypinane na specjalnej tablicy edukacyjnej w aptece. Jeśli będą one systematyczne aktualizowane, znajdą uznanie u części pacjentów.

## Porządek i pozytywne myślenie

Apteka może także polecać ciekawe książki, które będą wspomagały nawyki działania pacjentów. Jedną z takich pozycji, intersujących zarówno dla pacjentów, jak i dla farmaceutów jest książka Dominique Loreau pt. „Sztuka prostoty". Francuzka, która w drugiej części swojego życia przeprowadziła się do Japonii, napisała niezwykle ciekawą pracę, jak zarządzać własnym życiem i zdrowiem. Na podstawie tej książki można proponować pacjentom, co pewien czas krótkie zalecenia (np. jedz niewiele, jedz produkty wysokiej jakości, ćwicz codziennie, odnajduj każdego dnia tyle radości, ile tylko możesz). Wiadomo, że ludzie rzadko realizują swoje postanowienia. Na początku lutego większość obiektów fitness świeci pustkami. Były zapełnione tylko w pierwszych dniach stycznia.

Trzeba pacjentom powtarzać, przypominać, to co jest dla nich dobre. Dlatego obok materiałów drukowanych, ważne będą informacje przekazywane twarzą w twarz. Na pewno łatwiej to czynić w aptekach, które mają wdrożoną opiekę farmaceutyczną. Nic jednak nie stoi na przeszkodzie, aby dzielić się z pacjentami wiedzą w bezpośrednich rozmowach, kiedy są oni przy okienku. Krótkie informacje edukacyjne mogą wzmacniać satysfakcję pacjentów oraz zwiększać ich lojalność względem aptek. Od czasu do czasu można przypominać pacjentom np. aby nie popijali tabletek sokiem grejpfrutowym. Warto skorzystać z rad zawartych w przywołanej książce D. Loreau. Autorka zaleca, aby wieść życie proste, oparte na ważnych dla człowieka zasadach. Pożyteczne jest uporządkowanie mieszkania, pozostawienie w nim tego, co jest niezbędne. Porządek otoczenia wzmacnia pozytywne myślenie, zaangażowanie i aktywność. Uporządkowany dom pozwala na relaks. Planowanie kolejnych dni kieruje umysł pacjenta na działania, pozostawiając w cieniu wątpliwości.

Ciekawie ujął to prof. Leszek Kołakowski pisząc, że starość jest nieuchronna, natomiast rzecz jest w tym, aby się jej opierać ze wszystkich sił. Tego typu refleksje mogą być dla pacjentów wsparciem na kilka dni. Niestety bodźce wsparcia nie działają zbyt długo. Trzeba je powtarzać. Niewielu ludzi ma zdolność do zarządzania własną osobą, własnym, pozytywnym myśleniem. Będąc w otoczeniu innych, łatwiej zachować pogodę ducha. Farmaceuci mogą zachęcać pacjentów do udziału w wykładach uniwersytetu trzeciego wieku, spotkaniach, ćwiczeniach, a nawet aktywności w parafiach. Dbałość o własne zdrowie łatwiej się realizuje w grupie niż w samotności. Nie ma silniejszej motywacji dla pracy nad sobą, jak zaangażowanie w pomaganie innym. Można informować pacjentów, aby czynili wszystko, aby byli silni. Tylko będąc silnymi, mogą pomagać innym. W samolocie, jeśli wypadną maski tlenowe, matka najpierw zakłada maskę sobie, a później dziecku. Dobrze to ilustruje wspomnianą zasadę, że trzeba być silnym, aby pomagać innym. Dotyczy to także kondycji ekonomicznej apteki. Mając odpowiedni poziom obrotów i zysków, apteka może wspierać swoich pacjentów oraz rozwijać się dla ich dobra.



## Konsumpcjonizm

Trzeba wieść mądre, wolne życie, aby unikać wielu pułapek, które czyhają na ludzi. Jedną z nich jest konsumpcjonizm. D. Loreau twierdzi, że otyłość i nadwaga, jest marnotrawstwem. Należy jeść tylko tyle, ile trzeba, raczej degustować niż się objadać. Marnotrawieniem jest gromadzenie zamiast pozbywania się. Z reguły 20 proc. ubrań ludzie noszą przez 80 proc. czasu. Pozwala to na zrewidowanie stanu posiadania i zatrzymanie tego, co jest przydatne.

Inną pułapką jest bierność fizyczna. Nikt nie powinien przebywać w łóżku dłużej niż potrzeba, czyli około 8 godzin potrzebnych na sen. Reszta czasu powinna być rozplanowana na różnego rodzaju aktywności. Warto wiedzieć, że zesztywnianie ciała jest spowodowane zesztywnieniem umysłu.

Kolejna pułapka to nadmierne konsumowanie żywności, uleganie pokusom. Hipokratesowi przypisuje się powiedzenie, że odżywiając się nieodpowiednio, karmimy swoje choroby. Trzeba ćwiczyć silną wolę, bowiem mózg wysyła sprzeczne sygnały – chce utrzymać szczupłą sylwetkę i zarazem zjeść kolejne ciastko. Wielokrotnie to mózg jest głodny, a nie żołądek. Ten ostatni ma wielkość pięści człowieka. A zatem jednorazowo należy zjeść tyle, ile się mieści w miseczce takiej wielkości. Trwanie w równowadze między umysłem a emocjami sprzyja życiu szczęśliwemu. Dzielenie się wiedzą, edukowanie pacjentów w sensie zachęcania ich do myślenia, do mądrego życia, jest znacznie ważniejsze niż udzielanie im pomocy materialnej. W tym duchu napisany jest ten tekst, czyli w sensie edukowania pacjentów.

## Internet dla młodych pacjentów

Przywołane dotąd kwestie mogą być poruszane w bezpośrednich rozmowach farmaceutów z pacjentami. Skutecznym narzędziem może być też program edukacyjny realizowany na stronie internetowej apteki. Ta forma edukacji oraz dzielenie się wiedzą jest bardzo użyteczna dla młodych pacjentów, którzy często szukają informacji w internecie. Z tego względu apteka powinna rozważyć przeznaczenie czasu i środków na rozwijanie tej formy kontaktu z młodymi pacjentami. W tym przypadku dobrze jest zamieszczać krótkie teksty, zdjęcia oraz 5-minutowe filmy. Trzeba jednak dbać o to, aby systematycznie zamieszczać nowe, aktualne materiały.

## Działania krzyżowe

Na zakończenie można jeszcze dodać, że apteka może integrować inne podmioty w działaniach na rzecz edukowania pacjentów. Otóż zdrowie może być wspierane aktywnością gabinetów dietetycznych, sklepów ze zdrową żywnością, centrum fitness, gabinetów kosmetycznych, ośrodków jogi itp. Wymienione placówki mogą wspierać swoje wysiłki w promowaniu zdrowia i wiedzy, w edukowaniu mieszkańców. W koncepcji marketingowej nazywa się to działaniami krzyżowymi. Aby czynić to właściwie, mądrze i skutecznie, farmaceuci mogą inicjować wspólne spotkania różnych podmiotów, aby wspierać swoje wysiłki na rzecz służenia pacjentom oraz ich zdrowiu. Nawet umieszczenie użytego w tytule artykułu sformułowania – „*Salus aegroti, educatio, scientia*", może być na tyle zagadkowy, że przyciągnie uwagę pacjentów. Pod tym napisem może być umieszczana, systematycznie aktualizowana informacja związana z inwestowaniem przez pacjentów w swoją wiedzę.

Aby takie działania przyniosły długofalowy efekt, niezbędne jest opracowanie w aptece planu, kiedy i jakie informacje będą zamieszczane dla pacjentów. Podobnie można postępować w zakresie bezpośrednich kontaktów przy pierwszym stole. W miesiącach wiosennych można edukować pacjentów na temat alergii, kleszczy czy bezpiecznego opalania. Im więcej jest różnych bodźców dookoła, tym bardziej pacjenci oczekują wsparcia ze strony farmaceutów, którzy mają wiedzę, aby ich wspomagać w zarządzaniu własnym życiem i zdrowiem. ■

MGR FARM.
**ANNA AMARASEKARA**

# *Jak polecać* ZAMIENNIKI LEKÓW?



*Zamiana leków na receptach sprawia farmaceutom wiele trudności. Łatwiej jest proponować lek zamienny, kiedy mamy braki asortymentowe i kiedy sam pacjent przejawia zainteresowanie tematem.*

Powodów, dla których chcemy zamienić pacjentowi leki na recepcie jest kilka. Możemy zrobić to na prośbę pacjenta, który pokazuje nam wyraźne zainteresowanie zamianą: pyta o zamienniki, sygnalizuje, że ceny leków są wysokie, żali się na częste zmiany cen, czy wreszcie chciałby zrezygnować z wykupienia części leków. Dostępność preparatów u producentów jest mocno ograniczona i nie zawsze udaje się nam zamówić lek w hurtowniach, często też sami ograniczamy stany magazynowe z powodu braku środków na ich zakup, obawiamy się też strat wynikających z przecen leków, powstają niedobory asortymentu.

## Propozycja zamiany leku

Jeśli istnieją jakiekolwiek przesłanki do zaproponowania preparatu korzystniejszego dla pacjenta, warto zadać pytanie, np.:

- *Czy jest pan zainteresowany zamianą leku na korzystniejszy cenowo odpowiednik? Będzie zawierał te same substancje czynne, a zapłaci pan mniej.*
- *Czy chciałby pan zaoszczędzić 10 zł, kupując lek z tą samą substancją czynną, produkowany pod inną nazwą handlową?*
- *Czy chciałby pan dowiedzieć się, ile można zaoszczędzić na zamianie leków z pana recepty?*

- *Mogę wydać panu lek równoważny, tego z recepty brakuje w hurtowniach?*
- *Może wydam panu zamiast tego leku z recepty, syrop x, ma on owocowy smak i dzieci chętniej go piją?*

Starajmy się proponować zamienniki używając języka korzyści. Zrezygnujmy w rozmowie z pacjentem ze słowa „tańszy". Wielu ludzi myśli, że słowo tańszy oznacza gorszy. Co innego, gdy pacjent usłyszy, że coś jest w lepszej cenie, wyjdzie korzystniej, atrakcyjniej i bardziej się opłaci.

*Lekarz przepisuje mi zawsze ten preparat. Nie wiem, czy pozwoliłby mi wykupić inny lek.*

*Większość gastrologów zamiennie stosuje te preparaty, bo wiedzą, iż to jest to samo.*

Samo słowo „zamiennik" także może kojarzyć się z gorszą jakością, lepiej powiedzieć: równoważny, tożsamy, analogiczny.

### Rekomendacja

Inna metoda to rekomendacja bez zadania pytania. Proponujemy pacjentowi bezpośrednio zamianę leku z recepty, uzasadniając to zawsze korzyścią dla pacjenta, podając powód, dla którego warto zdecydować się na rekomendowany lek. Bardzo ważnym jest, aby proponując zamianę leku farmaceuta kierował się dobrem pacjenta i postępował etycznie.

*Można zrobić to w następujący sposób:*

- *Zamienię panu lek na preparat w korzystnej cenie. Skład jest ten sam, a zapłaci pan o 5 zł mniej.*
- *Dam panu preaparat x, zawiera tę samą substancję czynną pod inną nazwą handlową i zaoszczędzi pan 10 zł.*
- *Proponuję panu lek x, ponieważ tego, który jest wypisany na recepcie niestety nie ma w aptece. Mogę panu go wydać, już od dziś rozpocznie pan leczenie.*
- *Proszę wziąć tożsamy preparat x, ma on pomarańczowy smak i dziecko chętniej go połknie.*

Należy mieć na uwadze, iż my sami musimy być przekonani, że zamiana leku jest dobra dla pacjenta, że mamy wystarczającą wiedzę i autorytet, aby pacjent nam zaufał.

Pamiętajmy, że pacjent sam podejmuje decyzję o zakupie, zgodnie ze swoimi upodobaniami i doświadczeniem. Możliwe, że usłyszymy: żadnych zamienników. Niechęć ta z reguły wynika z braku wiedzy pacjentów, z próby ingerowania przez nas w utarte nawyki i sprawdzone rozwiązania. Jeśli więc pacjent odmówi – wydajmy leki, które ma wypisane na recepcie, jeżeli zaś jest zainteresowany, prowadźmy dalej rozmowę o zamianie, zwracając uwagę na korzyść, jaka z niej wynika.

### Wątpliwości pacjenta

Pacjenci mogą wyrażać różne obawy i jest to naturalne zachowanie – ich zdrowie jest dla nich najwyższym dobrem. Obiekcje są naturalnym etapem podjęcia decyzji, podczas której pacjent rozważa korzyści i potencjalne ryzyko z niej wynikające.

Wydaje się, że zastrzeżenia pacjentów to brak zaufania do nas – farmaceutów, czy naszej wiedzy, ale tak nie jest. Mogło się zdarzyć, iż nie zostały dokładnie rozpoznane potrzeby pacjenta lub potrzebuje on więcej informacji. Często ludzie obawiają się podejmować decyzję od razu i potrzebują więcej czasu na zastanowienie się. Zdarzyć się może, że dopiero następnym razem skorzystają z naszej propozycji. Farmaceuta powinien spojrzeć na zastrzeżenia z innej perspektywy – traktować je jako cenne źródło informacji i potrzeb pacjenta, które ma za zadanie spełnić.

*Pani magister, ten lek z recepty stosuję już bardzo długo, czy ten drugi będzie działał tak samo?*

*Jako farmaceuta wiem, że to są te same substancje czynne i będą działać tak samo.*

*Wątpliwości, które słyszymy w aptekach są następujące:*

- *Pani magister, ten lek z recepty stosuję już bardzo długo, czy ten drugi będzie działał tak samo? Nie wiem, czy mogę ten lek zamienić? Po tym leku z recepty zwykle dobrze sie czuję.*
- *Lekarz przepisuje mi zawsze ten preparat. Nie wiem, czy pozwoliłby mi wykupić inny lek.*
- *No tak, zamiennik mogę wziąć, ale 5 zł to nie są duże oszczędności, to chyba nie warto.*

Rzadko się zdarza, aby pacjent powiedział, iż kiedyś zdecydował się na generyk i nie był zadowolony z jego skuteczności.

## Zaufanie i autorytet

W odpowiedzi na obiekcje z pomocą przyjdzie nam znajomość psychologicznych zachowań pacjentów. Pacjenci chętniej kupują medykamenty od farmaceutów, którym ufają, których znają i dażą sympatią. Aptekarz powinien stworzyć klimat zaufania, bezpieczeństwa, troski i okazać empatię.

*Ludzie uważają, że jeśli wiele innych osób coś robi, to musi to być słuszne. Warto wykorzystać tę regułę społecznego dowodu słuszności i skorzystać z argumentów:*

- *Wielu pacjentów wymienia swój lek na ten, który panu proponuję i są bardzo zadowoleni.*
- *Zamieniam różne leki na odpowiedniki od wielu lat, ja i moi pacjenci nie widzimy różnicy w działaniu.*
- *To są te same substancje czynne, działają tak samo, wielu naszych pacjentów je stosuje.*

*Możemy podeprzeć się także autorytetem – własnym lub lekarza. Jako grupa zawodowa, mamy bardzo duży autorytet wśród społeczeństwa.*

- *Sama stosuję ten produkt już od wielu lat.*
- *Zawsze wymieniam leki na korzystniejsze cenowo dla mojej rodziny, dzieki temu oszczędzam.*
- *Jako farmaceuta wiem, że to są te same substancje czynne i będą działać tak samo.*

*Posługując się autorytetem lekarza można powiedzieć:*

- *Większość gastrologów zamiennie stosuje te preparaty, bo wiedzą, iż to jest to samo.*
- *Lekarze z pana przychodni wypisują na receptach raz ten lek, innym razem ten, który panu proponuję.*
- *Lekarze z przychodni zawsze zgadzają się na takie zamiany.*

Odnieśmy się teraz do kwestii oszczędności. Wydawać by się mogło, iż 5-10 zł zaoszczędzone w miesiącu to nieduża kwota. Pokażmy więc zaoszczędzoną sumę, np. w ujęciu rocznym, kwota wzrośnie do 60-120 zł i przestanie być „śmieszna". Jeżeli mamy pacjenta kardiologicznego, który korzysta z ciśnieniomierza w aptece i narzeka, że nie stać go na kupno własnego – wskażmy mu, że po trzech miesiącach oszczędności na zamianie, będzie mógł zakupić swój własny.

Warto skorzystać z materiałów edukacyjnych o generykach zostawianych przez firmy farmaceutyczne lub stworzenia własnych, opatrzonych nazwą apteki. Jeśli pacjent potrzebuje więcej informacji, można dać mu gotową broszurę o lekach generycznych. Każdy z nas jest zobowiązany do poinformowania pacjenta o możliwości nabycia tańszego zamiennika. Można wywiesić taką informację przy stanowiskach sprzedaży, ona także wzbudzi zainteresowanie pacjenta. ▪

# CO ZAGRAŻA *naszemu światu?*

*„Piękna grecka katastrofa" obciąży rachunki wszystkich krajów strefy euro. Jej koszty zmniejszą ilość środków na rozwój nowych członków Unii.*

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



W ostatnim ćwierćwieczu osiągnęliśmy wszystkie nasze strategiczne cele. Udało się nam wyrwać ze świata tzw. realnego socjalizmu, który blokował nasz rozwój w każdej dziedzinie i łamał prawie wszystkie – tak oczywiste dziś – prawa człowieka. Odrzuciliśmy narzucony nam siłą totalitarny ustrój i wróciliśmy do świata cywilizacji Zachodu. Staliśmy się częścią Unii Europejskiej – stowarzyszenia demokratycznych i zasobnych państw Starego Kontynentu. Stowarzyszenia, dzięki któremu po raz pierwszy w historii od ponad 70. lat nie było w Europie wojny. Dzięki któremu Niemcy i Francja, a także Polska nie walczą ze sobą i mogą się rozwijać oraz zapewniać swoim obywatelom coraz lepsze warunki życia. Wszystkie potencjalne europejskie konflikty zostały rozbrojone.

Bezpieczeństwo zapewnia nam także przynależność do NATO. To pejzaż idealny. Jednak od pewnego czasu zaczęły gromadzić się nad nim niepokojące groźne chmury. Europejską beczkę dobrobytu zatruwa Grecja. Rządzony od dziesięcioleci przez populistów kraj zatruwa strefę euro zgnilizną korupcji, fałszowanych statystyk oraz podlanej sosem nacjonalizmu demagogii rządzących. Kolejne rządy kupowały głosy wyborców wprowadzając przywileje dla rozmaitych grup społecznych, na które zaciągano coraz większe pożyczki. Dziś Grecja wypłaca emerytury i pensje tylko dzięki międzynarodowej pomocy. Jest bankrutem żyjącym na koszt innych krajów, niezdolnym do przeprowadzenia koniecznych reform. „Piękna grecka katastrofa" obciąży rachunki wszystkich krajów strefy euro. Jej koszty zmniejszą ilość środków na rozwój nowych członków Unii, takich jak Polska.

Rozbudowane systemy socjalne bogatych krajów Europy przyciągają miliony, chcących przeskoczyć dziesięciolecia zapóźnień w rozwoju gospodarczym i społecznym mieszkańców Europy Wschodniej. Z Polski do pracy w Wielkiej Brytanii, Niemczech i innych krajach wyjechało dwa miliony młodych ludzi. W kraju brakowało dla nich dobrej – dającej szansę na przyszłość – pracy. Historia innych krajów uczy, że większość kiedyś wróci do kraju. Część z pieniędzmi i pomysłami, część bez pieniędzy i pomysłów, ale za to z roszczeniami wobec służby zdrowia oraz ZUS-u. Ich pozycja na Zachodzie jest coraz bardziej zagrożona przez miliony uchodźców z Bliskiego Wschodu i Północnej Aryki, których wygania z ich krajów wojna i nędza, a przyciąga rozbudowany socjal Zachodu.

Te wszystkie zjawiska osłabiają europejską jedność. Do głosu dochodzą coraz silniejsze narodowe interesy. Próba ich realizacji bez oglądania się na wspólne interesy Unii może skończyć się zdecydowanym osłabieniem europejskiej jedności. Przed Unią ciężkie czasy. Ma coraz mniej członków gotowych do poświęceń dla utrzymania i pogłębiania integracji a coraz więcej zagrożeń. Unia nie rozwiązała wszystkich problemów swoich członków. Osłabienie Unii tylko te problemy pogłębi. Europa tylko zjednoczona będzie mogła na dłuższą metę ocalić swój dobrobyt. ■

# RECOGNIZIN prp

*[PRPs] [Zincum]** *tabletki dojelitowe* *suplement diety*

**WYGODA:**
**tylko 1 tabletka dziennie**

**BEZPIECZEŃSTWO:**
**wysoki profil bezpieczeństwa aktywnych składników**

**Wskazania:** składniki **Recognizin prp** wykazują korzystny wpływ na utrzymanie prawidłowych funkcji poznawczych, do których zaliczamy **pamięć, uwagę, orientację**. Polecany dla osób w dojrzałym wieku.

**Aktywne składniki suplementu:** Kompleks bioaktywnych białek z *colostrum bovinum* (siara) zawierający standaryzowaną zawartość PRPs (polipeptydów bogatych w prolinę zwanych kolostryniną). PRPs wykazuje wielopłaszczyznowe działanie immunoregulacyjne, antyoksydacyjne i przeciwzapalne ukierunkowane na niekorzystne, neurotoksyczne procesy w mózgu. [1,2,3,4,5,6,7,8]

Cynk (chelatowy) – pomaga w utrzymaniu prawidłowych funkcji poznawczych.* Cynk jest obecny w pęcherzykach neuronów. Największe stężenie cynku stwierdzono w hipokampie – ośrodku nauki i zapamiętywania. Wchodząc w interakcję z innymi, obecnymi w mózgu związkami chemicznymi, stymuluje przesyłanie impulsów do układu sensorycznego. [9,10,11,12]

**Bibliografia: 1. Właściwości terapeutyczne białek i peptydów z siary i mleka.** M. Zimecki, J. Artym Postepy Hig Med Dosw., 2005; 59: 309-323 **2. Proline-rich polypeptide (PRP) – an immunomodulatory peptide from ovine colostrum.** M. Janusz, J. Lisowski Arch. Immunol. Ther. Exp., 41 (1993), pp. 275–279 **3. Colostrum from different mammalian species. A rich source of colostrinin.** A. Sokołowska, R. Bednarz, M. Pacewicz, J.A. Georgiades, T. Wilusz, A. Polanowski, International Dairy Journal Volume 18, Issue 2, February 2008, Pages 204–209 **4. Antioxidant effect of Colostrinin and its component peptides.** I. Boldogh, T.K. Hughes, J.A. Georgiades, G.J. Stanton Yearb. Psychogeriatr., 4 (2001), pp. 57–65 **5. Ovine colostrum nanopeptide affects amyloid beta aggregation.** M. Janusz, M. Woszczyna, M. Lisowski, A. Kubis, J. Macała, T. Gotszalk, J. Lisowski; FEBS Letters 583 (2009) 190–196 **6. Colostrinine: a proline-rich polypeptide from ovine colostrum is a modest cytokine inducer in human leukocytes Inglot,** A. D., Janusz, M. and Lisowski, J.. Arch. Immunol. Ther. Exp. (1996) 44, 215–222. **7. Protective effect of Colostrinin on neuroblastoma cell survival is due to reduced aggregation of (-amyloid)** D. Schuster, A. Rajendran, S.W. Hui, T. Nicotera, T. Srikrishnan, M.L. Kruzel Neuropeptides, 39 (2005), pp. 419–426 **8. Colostrinin (a naturally occurring, proline-rich, polypeptide mixture) in the treatment of Alzheimer's disease.** Bilikiewicz A., Gaus W.: J. Alzheimers Dis., 2004; 6: 17–26 **9. Effects of zinc supplementation on cognitive function in healthy middle-aged and older adults: the ZENITH study** E. A. Maylor, E. A. Simpson, D. L. Secker, N. Meunier , M. Andriollo-Sanchez, A. Polito, B. Stewart-Knox, C. McConville, J. M. O'Connor and C. Coudray British Journal of Nutrition (2006), 96, 752–760 **10. Impact of antioxidants, zinc, and copper on cognition in the elderly: a randomized, controlled trial.** Yaffe K, Clemons TE, McBee WL & Lindblad AS (2004) Neurology 63, 1705–1707. **11. Zinc is essential for brain development and function.** Sandstead HH (2003) J Trace Elem. Exp Med 16, 165–173. **12. The Role of Zinc in Alzheimer's Disease.** N.T.Watt, I. J.Whitehouse, and N.M. Hooper International Journal of Alzheimer's Disease Volume 2011, Article ID 971021

GWARANCJA GMP • HACCP JAKOŚCI

LE LOCH HEALTHCARE

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

**www.recognizin.eu**

GIS-ŻP-SD-4230-00489

NOWOŚĆ

# Anaftin® Baby

## Żel na ząbkowanie

Dyskomfort i ból związany z bolesnym ząbkowaniem

**OCHRONA PRZED BÓLEM**

**ŁAGODZENIE PODRAŻNIENIA**

- ✔ Szybko łagodzi ból i dyskomfort związany z ząbkowaniem
- ✔ Aplikator z silikonową szczoteczką delikatnie masuje dziąsła
- ✔ Zawiera: aloes zwyczajny, kwas hialuronowy, poliwinylopirolidon, kwas glicyryzynowy, chlorek cetylpirydyny, szafran uprawny
- ✔ Nie zawiera środków miejscowo znieczulających
- ✔ Nie zawiera cukru
- ✔ Nie zawiera alkoholu, nie wywołuje uczucia pieczenia po nałożeniu
- ✔ Nie zawiera parabenów
- ✔ Można stosować tak często, jak to konieczne
- ✔ Ma przyjemny bananowy smak

Wyrób medyczny CE

BERLIN-CHEMIE MENARINI

Więcej informacji na: www.anaftin.pl

Przygotowano: marzec 2016, ANA_2016_C2_3