

NA ZDROWIE Manager Apteki

NR 3(95) KWIECIEŃ 2017

ISSN 1895-1333

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



NAGRODY ZAUFANIA ZŁOTY OTIS 2017 WRĘCZONE!



Wiele korzyści. Jedna rata.

Pakiet przeglądów

Ochrona pogwarancyjna

Promocyjne finansowanie

Ubezpieczenie

Rabat dla biznesu

Volkswagen
business
care



Nowy Golf już za

512 zł/mc netto

w programie Volkswagen Business Care

Nowy program dla biznesu.

Volkswagen Business Care to wyjątkowe rozwiązanie dla tych, którzy cenią swój czas, pieniądze i szukają najbardziej efektywnych rozwiązań. Dodatkowo Volkswagen zapewnia niskie koszty użytkowania i niezawodność każdego dnia.



Volkswagen

Sprawdź ofertę na inne modele na www.volkswagen.pl

W zależności od wariantu i wersji zużycie paliwa w cyklu łączonym od 3,4 l/100 km do 7,1 l/100 km, emisja CO₂ od 89 g/km do 165 g/km. Informacje dotyczące odzysku i recyklingu pojazdów wycofanych z eksploatacji na stronie www.volkswagen.pl. Zestawienie zużycia paliwa i emisji CO₂ zawierające dane wszystkich nowych samochodów osobowych jest dostępne nieodpłatnie w każdym punkcie sprzedaży pojazdów.

Oferta Volkswagen Leasing GmbH Sp. z o.o. Oddział w Polsce dla przedsiębiorców. Podana kwota stanowi miesięczną ratę netto Leasingu EasyDrive. Parametry przyjęte do kalkulacji raty: cena samochodu: 63 090 zł.; opłata wstępna 30%, okres leasingu 48 miesięcy, roczny przebieg 30 000 km, finalna rata określona w umowie. Szczegółowe informacje o parametrach przyjętych do kalkulacji rat są dostępne u dealerów marki Volkswagen. Niniejsza informacja nie stanowi oferty w rozumieniu kodeksu cywilnego. Dostępność i warunki produktu mogą ulec zmianie. Warunki produktu określa umowa.

ZAPRENUMERUJ WERSJĘ
ELEKTRONICZNĄ MANAGERA APTEKI
NA www.managerapteki.pl



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

APTEKI DO OBRONY TERYTORIALNEJ POLSKI, CZYLI O LOGICE RZĄDZENIA

W poprzednim numerze „Managera Apteki”, dostępnym już na portalu managerapteki.pl, opublikowałem artykuł dowodzący, że warto rozpocząć realną pracę nad zbudowaniem obywatelskiego zaplecza dla obrony terytorialnej Polski od włączenia do niej kontraktami indywidualnych aptek, wspieranych przez diagnostów laboratoryjnych i polskie fabryki farmaceutyczne.

Część z Czytelników uznała to za żart na prima aprilis, inni za interesującą tezę, większość jednak zauważyło: „Obrona Terytorialna sama porozumie się z Ministerstwem Zdrowia.”

Moim zdaniem byłby to błąd kardynalny i zaprzaczenie szansy, by Obrona Terytorialna wypracowała w krótkim czasie niezależną pozycję, tak jak Ochotnicze Straże Pożarne. Bo jej sukces będzie zależał wyłącznie od poparcia społeczności lokalnych, a te uwielbiają autonomiczność i podejmowanie decyzji na miejscu, nie w Warszawie.



Główną przyczyną słabości naszego państwa jest jego centralizm rozumiany jako resortowa zachłanność – jeśli w Polsce ma powstać coś, co kojarzy się ze zdrowiem, to musi podlegać Ministerstwu Zdrowia. A dlaczego? Z przyzwyczajenia?

W ramach obrony terytorialnej mógłby powstać komplementarny system udzielania pomocy medycznej bliski miejscom wypadków i opieka farmaceutyczna blisko domu pacjenta. To wszystko ➔

- zorganizowane na poziomie lokalnym, służące zdrowiu tam, gdzie do szpitala czy apteki jest daleko w czasach pokoju, a w warunkach wojennych dystans może być po prostu nie do pokonania.

NIECH REFORMA SŁUŻBY ZDROWIA IDZIE SWOJĄ DROGĄ

Ale czas najwyższy, by powstała komplementarna ochrona zdrowia, a najlepszą do tego okazją jest początek tworzenia systemu obrony terytorialnej.

To jest naturalna chwila, by zbudować niezależną sieć lokalnych placówek zdolnych do udzielenia podstawowej pomocy chorym i rozwijania profilaktyki w czasach pokoju. Podczas wojny te niewielkie placówki mają być zapleczem wspierającym obronę terytorialną i udzielającym bieżącej pomocy rannym i chorym mieszkańcom w najbliższej okolicy.

Łatwo też zauważyć, że w nowej, niezależnej ochronie zdrowia mogą być znakomicie zagospodarowane obszary, z którymi dzisiejsza służba zdrowia sobie nie radzi. Przykładem sztandarowym jest profilaktyka, która nie przynosi efektów tak szybko, by pojawiły się przed kolejnymi wyborami. Dlatego jest obszarem ochrony zdrowia z premedytacją przemilczanym i zaniedbanym przez cały okres polskiej demokracji.

Jest jeszcze jeden argument za budową nowego systemu uzupełniającego istniejącą służbę zdrowia. Mam na myśli wprowadzenie dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych, co prędzej niż później nastąpić musi. Niezależny, komplementarny system przygotowany dla potrzeb obrony terytorialnej, mógłby być ich punktem startowym.

APTEKI W OBRONIE TERYTORIALNEJ, SKRÓCĄ KOLEJKI DO LEKARZY

Zacznę od przypomnienia, że SOR to jeden z najdroższych oddziałów każdego szpitala. A z pewnością najbardziej oblegany. Dlaczego? Ponieważ patrząc realnie, nawet pacjent z paprochem w oku, nie ma możliwości uzyskania pomocy gdzie indziej.

Czy nie mógłby uzyskać pomocy w aptece? Powiedzmy szczerze, że tak – w ramach refundowanej opieki farmaceutycznej. Prace nad nią wstrzymało jesienią ubiegłego roku Ministerstwo Zdrowia. Dlaczego?

A tymczasem z doświadczeń fińskich aptekarzy wynika, że po wprowadzeniu opieki farmaceutycznej



w ciągu roku zanotowano 6 milionów mniej wizyt u lekarzy i 750 tysięcy mniej Finów zgłosiło się na SOR. Śmiem twierdzić, że jeśli opłata za pacjenta objętego zakontraktowaną przez NFZ opieką farmaceutyczną, to kwota X, za wizytę w SOR ubezpieczyciel zapłaci ok. 50X. Zaabsorbowany reformą

szpitali Minister Zdrowia zapewne uznał, że opieka farmaceutyczna może poczekać. W efekcie czekać będzie pacjent w SOR, choć nie musi.

LOGIKA SILNEJ WŁADZY TO KOMPLEMENTARNOŚĆ DZIAŁAŃ

Wiedzą to najlepiej generałowie używający w bitwach nie tylko piechoty, ale także artylerii, samolotów i czołgów. Ufam też, że dobrze wiedzą, jak ważne jest zbudowanie społecznego poparcia dla powszechnej obrony terytorialnej. Ale najtrudniej jest zacząć.

Włączenie aptek do systemu obrony terytorialnej jest szansą na zbudowanie komplementarnego systemu ochrony zdrowia, efektywnego i taniego. Działające w obronie terytorialnej apteki indywidualne, będą miały jako pierwsze zadanie otoczenie opieką farmaceutyczną żołnierzy tej formacji i ich rodzin. Taka próba będzie regularnym programem pilotażowym wprowadzenia opieki farmaceutycznej w całym kraju. Już po kilku miesiącach, będzie można zobaczyć jego efekty w spadku ilości wizyt w SOR lokalnych szpitali.

POLSKA INNOWACYJNA CZY TRADYCYJNA?

Na to pytanie odpowiedź jest prosta – logiczna i racjonalna. Polskie apteki i fabryki farmaceutyczne są niezbędne w obronie kraju. Świetnie wykształceni diagnosty laboratoryjni, także. Dziś odmieniamy przez wszystkie przypadki słowo innowacyjność, w domyśle skazując tradycyjne sektory na śmierć. A nowe i stare musi się uzupełniać, tak jak kurier na rowerze dowożący w mieście przesyłki z ultranowoczesnego sklepu internetowego. Polska może stać się Doliną Krzemową – to myśl piękna. Ale ktoś musi skutecznie jej bronić – to potrzeba konieczna. Najlepiej zrobią to środowiska lokalne. Warto je po prostu zorganizować wokół tego celu i przy okazji zbudować nową regionalną ochronę zdrowia i profilaktykę.

Paweł Kruś



31



20



46



GORĄCY TEMAT

- 1** Apteki do Obrony Terytorialnej Polski, czyli o logice rządzenia
- 6** Złoty OTIS 2017



OPIEKA FARMACEUTYCZNA

- 16** Alergicy nie lubią wiosny
- 20** Jak pomóc alergikowi?
- 24** Homeopatia w działaniu
rozmowa z dr. Gianfranco Beghi
- 26** Witaminy i minerały dla kobiet w ciąży
- 31** Kwas foliowy
- 34** Testy dla przyszłej mamy
- 36** Choroba lokomocyjna
- 39** Pomoc w walce z bezsennością
- 42** Gdy bolą nogi
- 46** Suplementy diety – czy takie złe?

DERMATOLOGIA

- 50** Pielęgnacja włosów po zimie
- 53** Leczenie brodawek
- 57** Problemy ze stopami

MÓJ BIZNES

- 60** Jak motywować pracowników w aptece?
- 64** Lekolepki podbiją Polskę
rozmowa z Piotrem Merksem

PO GODZINACH

- 67** Powódź na pustyni
- 72** Wiosna wygrała z zimą

FELIETON

- 76** Minusy programów z plusem



70



67

ZAPRENUMERUJ WERSJĘ
ELEKTRONICZNĄ MANAGERA APTEKI
NA www.managerapteki.pl

Manager Apteki

MIESIĘCZNIK WYŁĄCZNIE DLA FARMACEUTÓW
ISSN 1895-1333

RADA NAUKOWA

prof. dr hab. n. med. RÓŻA JULIA WIŚNIEWSKA, kierownik Zakładu Farmakologii UM w Białymstoku
prof. dr hab. n. farm. MARIA H. BORAWSKA, kierownik Zakładu Bromatologii Wydziału Farmaceutycznego UM w Białymstoku
prof. dr hab. n. farm. JUSTYN OCHOCKI, kierownik Zakładu Chemii Bionieorganicznej UM w Łodzi
prof. dr hab. n. farm. JANUSZ PLUTA, kierownik Katedry i Zakładu Technologii Postaci Leku UM we Wrocławiu
prof. dr hab. n. farm. ALEKSANDER KUBIS, prezes Wrocławskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego
prof. dr hab. n. farm. ROMAN KALISZAN, kierownik Katedry Biofarmacji i Farmakodynamiki GUM
prof. dr hab. n. farm. DOROTA EWA MACIEJEWSKA
prof. dr hab. n. farm. ELŻBIETA MAKULSKA-NOWAK
prof. dr hab. n. farm. MACIEJ MAŁECKI
prof. dr hab. n. farm. EDMUND SIERADZKI
prof. dr hab. n. med. EDWARD ZAWISZA
prof. dr hab. n. med. MAŁGORZATA KOZŁOWSKA-WOJCIECHOWSKA
dr n. med. EWA CHLEBUS, klinika Nova Derm
dr n. med. PAWEŁ DOBRZYŃSKI, kierownik Kliniki Otolaryngologii CSK MSW
prof. dr hab. n. farm. GRZEGORZ BAZYLAK, kierownik Katedry i Zakładu Bromatologii Wydziału Farmaceutycznego Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy
prof. dr hab. JAN K. LUDWICKI, Z-ca Dyrektora ds. Zdrowia Środowiskowego, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

ADRES WYDAWCY I REDAKCJI

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

REDAKCJA

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

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

ZARZĄD

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

STUDIO GRAFICZNE

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

PRENUMERATA

prenumerata@nazdrowie.pl, w. 13

WSPÓŁPRACA

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

BIURO REKLAMY

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

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

DYSTRYBUCJA

Wysyłka imienna do farmaceutów



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

INDEX COPERNICUS
INTERNATIONAL

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 uzgodnieniu z gody 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

WYBIERZ KLASĘ

W NIEDOŚCIGNIONEJ CENIE



**FORD FOCUS
LIMOUSINE**
4 dr Trend 1.6, Ti-VCT, 105 KM

49 800 PLN
brutto

lub FORD LEASING OPCJE

już od **343** PLN/mies.*

* Podana miesięczna rata leasingu jest kwotą netto. Wycenienie dla 4-drzwiowego Forda Focus Trend 1.6, Ti-VCT, 105 KM, M5, w cenie 49 800 zł brutto na okres 24 miesięcy przy całkowitym przebiegu 80 000 km i opłacie wstępnej 25%, WIBOR 1,73%. Niniejsza kalkulacja skierowana jest do przedsiębiorców i nie stanowi oferty w rozumieniu Kodeksu cywilnego. Zdjęcie przedstawia Forda Focus Titanium z wyposażeniem opcjonalnym. Zużycie paliwa oraz emisja CO₂: Ford Focus 4 dr 1.6, Ti-VCT, 105 KM, M5, 6,0 l/100 km, 139 g/km (zgodnie z rozporządzeniem WE 715/2007 z późniejszymi zmianami w WE 692/2008, cykl mieszany).
Ford OneCall: 22 522 27 27 – opłata za połączenie zgodna z taryfą operatora. ford.pl



Go Further



1

2



FOT. TOMASZ ADAMASZEK

LUDZIE, KTÓRZY MAJĄ CELE, ODNOSZĄ SUKCESY

**W KWIETNIU ODBYŁA SIĘ XIV GALA
NAGRODY ZAUFANIA „ZŁOTY OTIS”.
WRĘCZANIU NAGRÓD TOWARZYSZYŁA
IV JUŻ SESJA NAUKOWA „ZDROWIE
- INNOWACJE I KONTROWERSJE”**

Uroczystość odbyła się w pięknych wnętrzach Muzeum Kolekcji im. Jana Pawła II w Warszawie. Wśród dostojnych gości, oprócz Laureatów Nagrody oraz wybitnych postaci świata medycyny i farmacji, znaleźli się: dr Stanisław Karczewski – marszałek Senatu, Zbigniew Król – wiceminister zdrowia, Marek Tombariewicz – wiceminister zdrowia, Jarosław Pinkas – minister w Kancelarii Pani Premier RP, Elżbieta Piotrowska-Rutkowska (prezes NRA), Barbara Jaworska-Łuczak – wiceprezes ds. Produktów Biobójczych (Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych), Marek Posobkiewicz – Główny Inspektor Sanitarny, posłanki: Lidia Gądek, Beata Małeczka-Libera. Konstanty Radziwiłł, minister zdrowia, nie mógł uczestniczyć w gali, przesłał list, który publikujemy na III okładce.





3

1. Prowadzący galę: Katarzyna Pinkosz i Paweł Kruś (przewodniczący Nagrody Zaufania Złoty OTIS)
2. Goście byli zachwyceni pięknymi wnętrzami Muzeum Kolekcji im. Jana Pawła II
3. Od lewej: prof. Krzysztof Bankiewicz (laureat Międzynarodowej Nagrody Zaufania Złoty OTIS 2017), Marek Tombarkiewicz (wiceminister zdrowia), Jarosław Pinkas (minister w Kancelarii Pani Premier RP), prof. Grażyna Rydzewska (Kapituła Nagrody Zaufania Złoty OTIS)
4. Prof. Krzysztof Bankiewicz – laureat Międzynarodowej Nagrody Zaufania Złoty OTIS 2017

„POŚWIĘCIŁEM SIĘ MEDYCYNIE EKSPERYMENTALNEJ, GDZIE OSIĄGNIĘCIA NAUKOWE SĄ PRZEKŁADANE NA GRUNT KLINICZNY. ZAZWYCZAJ ROBIĄ TO FIRMY, JEDNAK JA ZARYZYKOWAŁEM NA GRUNCIE AKADEMICKIM. WYDAJE MI SIĘ, ŻE Z POWODZENIEM” – MÓWI PROFESOR KRZYSZTOF BANKIEWICZ, LAUREAT MIĘDZYNARODOWEJ NAGRODY ZAUFANIA



4

MIĘDZYNARODOWA NAGRODA ZAUFANIA

Zgodnie z maksymą Earla Nighingale'a (amerykański spiker radiowy) „Ludzie z celami odnoszą sukcesy, ponieważ wiedzą dokąd zmierzają...”. Wielu ludzi, którzy odnieśli sukces, mieli cel i wytrwale do niego dążyli, zostali uhonorowani statuetkami „Złotego OTISA”. Wśród Laureatów mamy wybitne postaci m.in. prof. Tadeusza Malińskiego, prof. Bolesława Rutkowskiego, prof. Henryka Skarżyńskiego, prof. Włodzimierza Jarmundowicza, dr Annę Chrapustę. A czyją pracę i dokonania doceniała Kapituła w tym roku?

Krzysztof Bankiewicz jest profesorem neurochirurgii i neurologii na Uniwersytecie Kalifornijskim w San Francisco. Pełni również stanowisko dyrektora Interventional Neuro Center na Uniwersytecie

Kalifornijskim. Jest członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Neurologicznego.

Ukończył Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Doktorat i habilitację uzyskał w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie oraz tytuł profesora w 2013. Prof. Krzysztof Bankiewicz wyjechał z Polski do USA na roczny staż. „Poświęciłem się medycynie eksperymentalnej, gdzie osiągnięcia naukowe są przekładane na grunt kliniczny. Zazwyczaj robią to firmy, jednak ja zaryzykowałem na gruncie akademickim. Wydaje mi się, że z powodzeniem” – mówi. Profesor Krzysztof Bankiewicz dokonał przełomu w leczeniu choroby Parkinsona. Jego odkrycie otwiera drogę również do leczenia innych chorób mózgu.



5



6

HONOROWE NAGRODY ZAUFANIA



7

„UWAŻAM, ŻE WYBÓR OKULISTYKI TO BYŁA JEDNA Z MOICH NAJLEPSZYCH DECYZJI ZAWODOWYCH W ŻYCIU” – MÓWI PROF. JERZY SZAFLIK, LAUREAT HONOROWEJ NAGRODY ZAUFANIA

➤ „Uważam, że wybór okulistyki to była jedna z moich najlepszych decyzji zawodowych w życiu” – mówi prof. Jerzy Szaflik, który ma na swoim koncie ponad 30 tys. operacji, stworzył znakomity ośrodek okulistyczny i nowoczesną mikrochirurgię oka. Nie spoczywa na laurach, ma dalsze śmiałe plany zawodowe, jednak zawsze podkreśla, że najważniejszy jest dla niego pacjent.

Prof. Anna Balcerska jako specjalizację wybrała onkologię „bo była trudna i uważała, że bardzo wiele jest do zrobienia”. Jej celem było stworzenie oddziału hematologii i onkologii spełniającego wymogi europejskie. Dzięki pomocy fundacji „Porozumienie bez Barier” został wybudowany budynek, w którym mieści się teraz oddział hematologii i onkologii.

Dzięki inżynierii tkankowej skóry możliwe jest ratowanie życia poparzonym ludziom. Dr hab. Justyna Drukała na studiach zetknęła się z biologią komórki. „Jestem szczęśliwa, że od 2010 roku na Uniwersytecie Jagiellońskim funkcjonuje Bank Komórek, że pomagamy pacjentom, zdobywamy wiedzę i doświadczenie w wykorzystywaniu produktów inżynierii tkankowej.”

Honorową Nagrodę Zaufania „Złoty OTIS 2017” otrzymał także Prof. Leszek Paradowski. W okresie sprawowania funkcji Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu nastąpił intensywny rozwój uczelni, którą kierował Profesor. Leszek Paradowski wystąpił z inicjatywą utworzenia Ośrodka Alzheimerowskiego, ➤

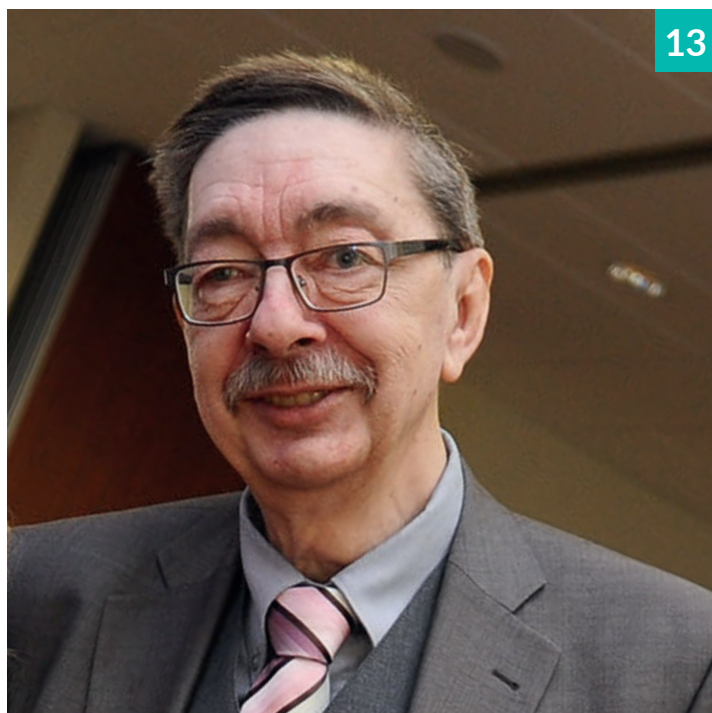


5. Od lewej: prof. Anna Balcerska (laureatka Honorowej Nagrody Zaufania Złoty OTIS 2017), Lidia Gądek (posłanka), Marek Tombariewicz (wiceminister zdrowia), Beata Matecka-Libera (posłanka)
6. Od lewej: prof. Wanda Stokowska (laureatka Honorowej Nagrody Zaufania Złoty OTIS 2017), Jarostaw Pinkas (minister w Kancelarii Pani Premier RP), prof. Renata Górska (Kapituła Nagrody Zaufania Złoty OTIS), prof. Andrzej Wojtowicz, Marek Posobkiewicz (Główny Inspektor Sanitarny)
7. Prof. Jerzy Szaflik - laureat Honorowej Nagrody Zaufania Złoty OTIS 2017

8. Od lewej: prof. Adam Szeląg, dr Elżbieta Puacz (KIDL), Marek Tombariewicz (wiceminister zdrowia), prof. Leszek Paradowski (laureat Honorowej Nagrody Zaufania Złoty OTIS 2017), Marek Posobkiewicz (Główny Inspektor Sanitarny), prof. Tomasz Konopka (Kapituła Nagrody Zaufania Złoty OTIS)
9. Dr Stanisław Karczewski (marszałek Senatu) wręcza dr Elżbiecie Rusieckiej-Kuczałek Honorową Nagrodę Zaufania Złoty OTIS w kategorii „Lekarz i Społecznik”
10. Prof. Jerzemu Szaflikowi (laureat Honorowej Nagrody Zaufania Złoty OTIS 2017) statuetkę wręczają: dr Stanisław Karczewski (marszałek Senatu) i Jarostaw Pinkas (minister w Kancelarii Pani Premier RP)



11 12



13

**„JEŚLI SIĘ CZEGOŚ PODEJMUJĘ, ZAWSZE DOPROWADZAM TO DO KOŃCA”
- MÓWI DR N. MED. WOJCIECH MATUSEWICZ, PREZES AGENCJI OCENY TECHNOLOGII MEDYCZNYCH I TARYFIKACJI LAUREAT HONOROWEJ NAGRODY ZAUFANIA**

➤ a uczelnia, którą kierował, pozyskała środki unijne na utworzenie Ośrodka Badawczo-Naukowo-Dydaktycznego Chorób Otępiennych im. Henryka kardynała Gulbinowicza Akademii Medycznej we Wrocławiu, który rozpoczął działalność w 2007 roku w Ścinawie.

Prof. Wanda Stokowska zorganizowała cztery Konferencje Międzynarodowe (2006, 2008, 2010, 2012), które odniosły wielki sukces, goszcząc wielu wybitnych periodontologów. W latach 2015-2016 uczestniczyła w programie profilaktycznym polsko-szwajcarskim „Dzieciństwo bez próchnicy”, skierowanym do rodziców dzieci przedszkolnych, a także nauczycieli przedszkoli i pielęgniarek opiekujących się dziećmi w wieku przedszkolnym.

Dr n. med. Wojciech Matuszewicz, prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji jest autorem wielu publikacji naukowych i wystąpień zjazdowych z zakresu chorób wewnętrznych, hematologii, farmakologii klinicznej, zdrowia publicznego. Funkcję prezesa AOTMiT pełni od kwietnia 2008 r. „Jeśli się czegoś podejmuję, zawsze doprowadzam to do końca” – mówił w wywiadzie („Gazeta Lekarska”/30.11.2015).

Nagrodę w kategorii „Lekarz i Społecznik” otrzymała dr Elżbieta Rusiecka-Kuczałek. Pacjenci cenią ją za empatię, poświęcony czas, wiedzę medyczną oraz okazywane zainteresowanie.

Wśród nagrodzonych nie mogło zabraknąć osób, które chociaż same chorują, to potrafią nie tylko ➤



11. Od lewej: prof. Piotr Trzonkowski (Kapituła Nagrody Zaufania Złoty OTIS), dr Stanisław Karczewski (marszałek Senatu), dr hab. Justyna Drukąta (laureatka Honorowej Nagrody Zaufania Złoty OTIS 2017), Jarosław Pinkas (minister w Kancelarii Pani Premier RP), prof. Jacek P. Szaflik
12. Dr hab. Justyna Drukąta - laureatka Honorowej Nagrody Zaufania Złoty OTIS 2017
13. Dr Wojciech Matuszewicz - laureat Honorowej Nagrody Zaufania Złoty OTIS 2017
14. Od lewej: Elżbieta Piotrowska-Rutkowska (prezes NRA), Marek Tombarkiewicz (wiceminister zdrowia), Katarzyna Urbańska (Servier Polska Sp. z o.o.)

15. Od lewej: Irena Rej, Maciej Kuźmierkiewicz (prezes QuintilesIMS), Anna Ozimek (LR Health & Beauty Systems Sp. z o.o.), Ewa Jankowska (PASMI)
16. Od lewej: Stanisław Maćkowiak (Federacja Pacjentów Polskich), Anna Śliwińska (laureatka Nagrody Zaufania Złoty OTIS 2017 dla Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków), Roman Stomkowski (fundacja Carita - Życ z szpiczakiem), red. Małgorzata Wiśniewska, dr Mariusz Baumgart (Stowarzyszenie Udarowcy - Liczy się wsparcie), mgr Sebastian Szyper (Stowarzyszenie Udarowcy - Liczy się wsparcie), dr Stanisław Karczewski (marszałek Senatu), Jarosław Pinkas (minister w Kancelarii Pani Premier RP)



➤ walczyć z chorobą, ale też wspierać innych. „Pacjent w tym okresie nie powinien być sam, lepiej nieść z kimś swój ból, swoje emocje, móc się na kimś wesprzeć. Powiedziałabym tak: podzielić cierpienie na pół. Wtedy niesiemy połowę cierpienia.” – mówi Wiesława Adamiec, kierująca fundacją „Carita – Życze szpiczakiem”.

W ramach Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków Anna Śliwińska zajmuje się nie tylko bezpośrednią pracą z osobami chorymi na cukrzycę w zakresie udzielania im szeroko pojętej pomocy (zwłaszcza edukacji cukrzycowej), ale także propagowaniem świadomości tej choroby w społeczeństwie, jak również reprezentacją diabetyków przed władzami państwowymi i zabieganiem o jak najlepsze warunki leczenia.

Stowarzyszenie Udarowcy – Liczy się Wsparcie to największa organizacja zrzeszająca pacjentów po udarach mózgu w Polsce. Została założona przez Sebastiana Szypera i Mariusza Baumgarta. Poprzez realizowane na dużą skalę programy autorskie: „Zapobiegamy Udarom”, „Rozpoznaj Reaguj Udarem”, „Udar Mózgu – Liczy się Czas”, „Udarom Można Zapobiegać”, „UDAR – Gala” prowadzone działania ukierunkowane są na edukację w dziedzinie udaru mózgu i promowanie świadomej zmiany stylu życia. Celem portalu Dawca.pl jest rozwianie wątpliwości i przekazanie rzetelnej wiedzy na temat dawstwa komórek, tkanek i narządów. Portal z okazji 11

listopada przygotował społeczną kampanię na rzecz świadomego dawstwa narządów pod hasłem „Ojczyzna to inni ludzie”. Na pytanie „Co można zrobić dla ojczyzny?” odpowiadają Polacy, których na co dzień więcej dzieli niż łączy.

W ramach Akademii Naukowej Berlin-Chemie/Menarini odbywają się szkolenia dla lekarzy i farmaceutów, takie jak Akademia Leczenia Bólu. „Zaangażowanie i profesjonalizm osób pracujących u nas sprawiają, że jesteśmy w stanie skutecznie wprowadzać nowe terapie i odnosić sukcesy biznesowe, a równolegle prowadzić programy edukacyjne i naukowe” – mówi Edward Szybowski, dyrektor generalny Berlin-Chemie/Menarini Polska Sp. z o.o.

Firma Mabion otrzymała Nagrodę Zaufania „Złoty OTIS” za opracowanie pierwszego leku biopodobnego do rituximabu.

W kategorii „Media i Zdrowie” przyznano dwie nagrody. Otrzymali je red. Karina Konieczna oraz red. Ryszard Sterczyński.

Przedstawiciele firm farmaceutycznych otrzymali statuetki Nagrody Zaufania „Złoty OTIS 2017” dla produktów: Lioton 1000 (Berlin-Chemie/Menarini), Colostrum Direct (LR Health & Beauty Systems Sp. z o.o.). Nominacje 2018 zostały wręczone przedstawicielom firm: Hexanova Sp. z o.o. (dla produktu Argotiab), Pierre Fabre Medicament Polska Sp. z o.o. (dla produktu Eluadril Classic) oraz Pharmabest Sp. z o.o. (dla produktu Vivomixx). ■

19 20



„ZAANGAŻOWANIE I PROFESJONALIZM OSÓB PRACUJĄCYCH U NAS SPRAWIAJĄ, ŻE JESTEŚMY W STANIE SKUTECZNIE WPROWADZAĆ NOWE TERAPIE I ODNOŚIĆ SUKCESY BIZNESOWE, A RÓWNOLEGLĘ PROWADZIĆ PROGRAMY EDUKACYJNE I NAUKOWE” – MÓWI EDWARD SZYBOWSKI, DYREKTOR GENERALNY BERLIN-CHEMIE/MENARINI POLSKA SP. Z O.O.



**2017
ZŁOTY OTIS
NAGRODA ZAUFANIA**



21



22

- 17. Od lewej: Lidia Gądek (posłanka), dr Stanisław Karczewski (marszałek Senatu), Beata Małecka-Libera (posłanka), Zbigniew Król (wiceminister zdrowia)
- 18. Red. Ryszard Sterczyński – laureat Nagrody Zaufania Złoty OTIS 2017 w kategorii „Media i Zdrowie”
- 19. Edward Szybowski – dyrektor generalny Berlin-Chemie/Menarini Polska Sp. z o.o.
- 20. Od lewej: Agnieszka Onopczuk (Berlin-Chemie/Menarini Polska Sp. z o.o.), Joanna Kawecka (Berlin-Chemie/Menarini Polska Sp. z o.o.)
- 21. Prof. Jan K. Ludwicki – członek Rady Naukowej Managera Apteki
- 22. Od lewej: Jacek Czarnocki (QuintilesIMS), Katarzyna Jakrzewska (Pharmabest Sp. z o.o.), Iwona Maruszak-Rostonic (Pierre Fabre Medicament Polska Sp. z o.o.), Alicja Szczygiel (Hexanova Sp. z o.o.), Piotr Hudemowicz (Hexanova Sp. z o.o.), Irena Rej, Maciej Kuźmierkiewicz (QuintilesIMS)



23

ZŁOTY OTIS Z DIAMENTAMI

Jury Kapituły Nagrody pozytywnie oceniło Forum Przeciw Depresji. O depresji niechętnie się mówi, ale firmie Servier udało się przetąć tabu. „W przypadku tak trudnych tematów, jakimi są zaburzenia

nastroju, samobójstwa, niezbędna jest odpowiedzialna i konsekwentna edukacja społeczna” – wyjaśnia Katarzyna Urbańska, Dyrektor ds. Komunikacji i Spraw Zewnętrznych firmy Servier Polska Sp. z o.o.



24



26



25



WYKŁADY NAUKOWE

Rozdaniu nagród towarzyszyła IV sesja wykładowa „Zdrowie – innowacje i kontrowersje”. Goście z wielkim zainteresowaniem słuchali prof. Krzysztofa Bankiewicza, który opowiadał o eksperymentalnym leczeniu choroby Parkinsona. Dr Monika Danecka-Długosz omawiała przypadek pacjenta z opornym, agresywnym chłoniakiem i mówiła o możliwościach leczenia. Jacek Czarnocki z firmy QuintilesIMS wyjaśniał jak wygląda rynek OTC w Polsce – sprzedaż i dynamika.

- 23. Katarzyna Ubrańska (Servier Polska Sp. z o.o.) odebrała statuetkę Złoty Otis z Diamentami dla programu Forum Przeciw Depresji
- 24. Dr Monika Długosz-Danecka omówiła przypadek pacjenta z opornym, agresywnym chłoniakiem
- 25. Jacek Czarnocki (QuintilesIMS) opowiadał o rynku OTC w Polsce
- 26. Monika Czapska (Dyrektor Marketingu Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.) i Bartosz Żmigrodzki (Servier Polska Sp. z o.o.) otrzymali dyplomy w podziękowaniu za pomoc w organizacji XIV gali Złoty Otis

PARTNERZY SESJI NAUKOWEJ





MGR FARM. RENATA ŚMIGIELSKA-JELONEK


ALERGICY NIE LUBIĄ WIOSNY

Z roku na rok przybywa chorych z potwierdzonym występowaniem reakcji alergicznych na różne czynniki. Przyczyna tego najprawdopodobniej tkwi w narastającym zanieczyszczeniu środowiska, spożywaniu wysoce przetworzonej oraz chemizowanej żywności, czy też stosowaniu, często bezpodstawnie antybiotyków, które wyjątkowo organizm, sprawiają iż nawet niegroźne alergeny powodują wzmożoną odpowiedź immunologiczną i rozwój procesu zapalnego. Mechanizm reakcji alergicznej to złożona, nadmierna odpowiedź układu immunologicznego w kontakcie z alergenem, polegająca między innymi na pobudzeniu limfocytów T, wytwarzaniu dużej ilości immunoglobulin, komórek tucznych, co w efekcie doprowadza do zainicjowania procesu zapalnego. Z ziarnistości magazynujących zostaje uwolniona histamina, będąca głównym sprawcą występowania odczynów alergicznych oraz rozprzestrzeniania się procesu zapalnego. Histamina powoduje rozszerzenie małych naczyń krwionośnych i zwiększenie ich przepuszczalności, co prowadzi do powstania obrzęków naczynioruchowych oraz zaczerwienienia, głównie w miejscu kontaktu z alergenem. Nadmiernie wydzielana histamina wywołuje pokrzywkę, wypryski alergiczne, odczyny polekowe oraz liczne dermatozy przebiegające ze świądem. Reakcje alergiczne mogą przebiegać z różnym nasileniem oraz dotyczyć poszczególnych narządów lub też całych układów (np. pokarmowego, oddechowego).

OBJAWY ALERGII

Alergie mogą utrzymywać się na przestrzeni całego roku, dotyczy to na ogół alergii pokarmowych lub takich, kiedy na styczność z alergenem jesteśmy narażeni w sposób ciągły. Alergie mogą też pojawiać się sezonowo, są to zwłaszcza alergie wziewne, gdzie szczególnie uciążliwy dla alergików jest okres wiosenno-letni. Pierwsze alergeny pojawiają się już w marcu, są to głównie pyłki rozkwitającej olszy i leszczyny, a rosnące temperatury i dosyć duża wilgotność powietrza sprzyjają również rozprzestrzenianiu się zarodników pleśni. Następnie dochodzi pyłaka topola, brzoza, a w maju dołączają również m.in. pyłki babki, pokrzywy, a następnie traw.

Unoszące się w powietrzu pyłki mogą wywoływać alergiczny nieżyt nosa (ANN), zwany też katar sienny, będący jedną z najczęstszych chorób uczuleniowych oraz alergiczne zapalenia spojówek, które często towarzyszy nieżytowi nosa i innym alergicznym schorzeniom. Katar sienny objawia się zatkałym nosem, z obecnością wodnistej, bezbarwnej wydzieliny oraz uciążliwym kichaniem, do których może dołączyć swędzenie oczu, podrażnienie i zaczerwienienie gardła. Obserwuje się również spadek koncentracji, uczucie zmęczenia czy rozdrażnienia. U osób cierpiących na alergię wziewną w wyniku przewlekłe toczących się procesów zapalnych w drogach oddechowych może rozwinąć się astma oskrzelowa. Kolejnym problemem jest występowanie tzw. alergii ➔



**ALERGIA TO NADWRAŻLIWOŚĆ UKŁADU
ODPORNOŚCIOWEGO, KTÓRA SZCZEGÓLNI
STAJE SIĘ UCIAŻLIWA DLA OSÓB UCZU
LONYCH.
ROSNĄCY PROBLEM ZAPADALNOŚCI
NA CHOROBY ALERGICZNE, W DUŻEJ
MIERZE W KRAJACH WYSOKO
UPRZEMYSŁOWIONYCH, SPRAWIŁ ŻE
ZYSKAŁY ONE MIANO CHORÓB
CYWILIZACYJNYCH.**

- krzyżowych, kiedy to w okresie pylenia i narażenia na alergen, u uczulonych pojawia się korelacja między alergią wziewną a pokarmową.

Wszystkie objawy alergii są niezwykle dokuczliwe i utrudniają codzienne funkcjonowanie, dlatego konieczne jest odpowiednio dobrane postępowanie terapeutyczne oraz skuteczna edukacja pacjenta, prowadzące do poprawy komfortu życia. Ważne jest unikanie istotnego klinicznie alergenu lub zmniejszenie ekspozycji na alergen, leczenie farmakologiczne i immunoterapia swoista.

LEKI PRZECIWHISTAMINOWE

Ważną grupę leków w walce z alergiami stanowią leki przeciwhistaminowe, które łagodzą objawy i przebieg choroby o podłożu alergicznym oraz mogą zapobiegać groźnym jej powikłaniom (np. wstrząs anafilaktyczny, silne napady astmy oskrzelowej). Mechanizmy działania leków przeciwhistaminowych polegają na blokowaniu receptorów dla histaminy, czy też blokowaniu uwalniania histaminy z ziarnistości magazynujących lub hamowaniu syntezy histaminy. Najczęściej stosowane są blokery receptorów histaminowych, które dzielimy na leki I generacji – klasyczne i II generacji, tzw. nowe leki.

Leki I generacji cechuje brak wybiórczości receptorowej, bowiem poza blokowaniem receptorów histaminowych H1, działają także na receptory cholinergiczne, dopaminergiczne i serotonergiczne, co prowadzi do wywoływania licznych działań niepożądanych. Dość często powodują znużenie, senność, ośpienie, suchość w jamie ustnej, bóle i zawroty głowy oraz ograniczają koncentrację, dlatego nie są wskazane dla osób prowadzących pojazdy i urządzenia mechaniczne. Nowe antyhistaminiki II generacji działają głównie na receptory H1, praktycznie nie wykazując działania pozareceptorowego, dzięki temu nie wykazują efektu sedatywnego i ograniczającego sprawność psychofizyczną. Oprócz działania antyhistaminowego substancje II generacji wykazują również działanie

przeciwalergiczne, o innym mechanizmie, oraz efekty przeciwwzapalne. Cechuje je wysoki profil bezpieczeństwa, a w odróżnieniu od leków I generacji nie wykazują efektów kardi toksycznych i arytmogennych. Wśród leków II generacji należy wymienić: cetyryzynę, lewocetyryzynę, loratadynę, desloratadynę, feksofenadynę. Zdaniem niektórych autorów istotne różnice w tolerancji wśród antyhistaminików II generacji pozwalają na wyodrębnienie, tzw. III generacji, do której zaliczyć można desloratadynę i lewocetyryzynę, bowiem bardzo rzadko, w stopniu podobnym do placebo, wywołują efekt sedacyjny, w porównaniu do reszty leków z tej grupy.



**WAŻNE JEST UNIKANIE
ISTOTNEGO KLINICZNIE
ALERGENU LUB ZMNIEJSZENIE
EKSPOZYCJI NA ALERGEN,
LECZENIE FARMAKOLOGICZNE
I IMMUNOTERAPIA SWOISTA.**

Szerokie zastosowanie w leczeniu alergicznego nieżytu nosa, przewlekłych alergicznych zapaleń spojówek oczu oraz pokrzywki, znajduje desloratadyna. Skutecznie znosi uciążliwe objawy świądu nosa, kichania, łzawienia, zatkania nosa i trudności w oddychaniu. Nie przenikając bariery krew-mózg, nie powoduje działań ośrodkowych, a będąc aktywnym metabolitem loratadyny, działa od niej wyraźnie dłużej. Jak cała grupa leków II generacji wykazuje działanie antyhistaminowe wobec receptorów H1, a dodatkowo hamuje uwalnianie mediatorów prozapalnych i cytokin z mastocytów i bazofili. Okres półtrwania desloratadyny wynosi ponad 20 godzin, dlatego dawkowana jest raz na dobę, co stanowi duże ułatwienie dla pacjentów. Zarejestrowana jako lek przeciwhistaminowy już od

1. r.ż., dostępna jest w postaci tabletek powlekanych, tabletek ulegających rozpadowi w jamie ustnej oraz syropu. ■

BIBLIOGRAFIA

1. Korbut R., Farmakologia po prostu, Wydawnictwo UJ, Kraków 2009
2. Janiec W., Farmakodynamika, Wydawnictwo Lekarskie, PZWL, Warszawa, 2008
3. Drelich E., Desloratadyna: co trzeba o niej wiedzieć?, Stworzone dla farmaceuty, 3/2014
4. www.mediton.pl/library/aa1_volume-2_issue-1_article-262.pdf

desloratadyna
dostępna
bez recepty

HIT NA ALERGIĘ

- » DZIAŁA SZYBKO. DZIAŁANIE ZACZYNA SIĘ JUŻ PO 30 MINUTACH^{2*}
- » NATYCHMIAST ROZPUSZCZA SIĘ W USTACH
- » NIE POWODUJE SENNOŚCI³



ADAMED
GRUPA

HITAXA FAST Nazwa produktu leczniczego i nazwa powszechnie stosowana: Hitaxa fast (Desloratadinum). Skład jakościowy i ilościowy: każda tabletkę ulegającą rozpadowi w jamie ustnej zawiera 5 mg desloratadyny. Substancja pomocnicza o znanym działaniu: aspartam w ilości 3 mg. Postać farmaceutyczna: tabletkę ulegającą rozpadowi w jamie ustnej. Wskazania do stosowania: produkt Hitaxa fast jest wskazany w celu łagodzenia objawów związanych z alergicznym zapaleniem błony śluzowej nosa lub pokrzywką. Dawkowanie i sposób podawania: Dorosli i młodzież (w wieku 12 lat i więcej): jedną 5 mg tabletkę ulegającą rozpadowi w jamie ustnej produktu Hitaxa fast umieścić w jamie ustnej raz na dobę w celu złagodzenia objawów związanych z alergicznym zapaleniem błony śluzowej nosa (w tym okresowym i przewlekłym alergicznym zapaleniem błony śluzowej nosa) i pokrzywką. Leczenie alergicznego zapalenia błony śluzowej nosa i pokrzywki desloratadyna bez konsultacji lekarskiej nie powinno trwać dłużej niż 10 dni. Nie ma wystarczających danych z badań klinicznych dotyczących skuteczności stosowania desloratadyny u młodzieży w wieku od 12 do 17 lat. Okresowe alergiczne zapalenie błony śluzowej nosa (objawy występują krócej niż 4 dni w tygodniu) lub krócej niż przez 4 tygodnie należy leczyć biorąc pod uwagę ocenę historii choroby pacjenta. Leczenie można przerwać po ustąpieniu objawów i wznowić w momencie ich ponownego wystąpienia. W przewlekłym alergicznym zapaleniu błony śluzowej nosa (objawy występują przez 4 lub więcej dni w tygodniu i przez dłuższy niż 4 tygodnie) można zalecić pacjentowi kontynuowanie leczenia w okresie narazenia na alergen. Sposób podawania: dawka może być przyjmowana niezależnie od posiłku. Bezpośrednio przed użyciem blister należy ostrożnie otworzyć i wyjąć bez kruszenia tabletkę ulegającą rozpadowi w jamie ustnej. Tabletkę ulegającą rozpadowi w jamie ustnej umieszcza się w jamie ustnej, gdzie ulega on natychmiastowemu rozpadowi. Woda lub inny płyn nie są potrzebne, aby połknąć dawkę. Dawkę należy przyjąć natychmiast po otwarciu blistera. Przeciwskazania: Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą, lub na loratadynie. Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności: Dzieci i młodzież: nie określono skuteczności ani bezpieczeństwa stosowania produktu Hitaxa fast w postaci tabletek ulegających rozpadowi w jamie ustnej u dzieci w wieku poniżej 12 lat. Produkt Hitaxa fast należy stosować ostrożnie w przypadku ciężkiej niewydolności nerek. Produkt ten zawiera aspartam. Może być szkodliwy dla osób z fenylketonurią. Działania niepożądane: W badaniach klinicznych, w zakresie badań wskazań, w tym w alergicznym zapaleniu błony śluzowej nosa i w przewlekłej pokrzywce idopatycznej, po podaniu desloratadyny w zalecanej dawce 5 mg na dobę w postaci tabletek, działania niepożądane wystąpiły u 3% pacjentów więcej niż u tych, którzy otrzymywali placebo. Najczęstszymi działaniami niepożądanymi, występującymi częściej niż w grupie placebo, były: uczucie zmęczenia (1,2%), suchota w jamie ustnej (0,8%) i bóle głowy (0,6%). W badaniu klinicznym, w którym brało udział 578 pacjentów w wieku 12 do 17 lat stwierdzono, że najczęściej występującym działaniem niepożądanym był ból głowy, który zaobserwowano u 5,9% pacjentów leczonych desloratadyną i u 6,9% pacjentów przyjmujących placebo. Inne działania niepożądane obserwowane bardzo rzadko po wprowadzeniu leku do obrotu: omamy, zawroty głowy, senność, bezsenność, pobudzenie psychoruchowe, drgawki, tachykardia, kołatanie serca, bóle brzucha, nudności, wymioty, niestrawność, biegunka, zwiększenie aktywności enzymów wątrobowych, zwiększenie stężenia bilirubiny, zapalenie wątroby, ból mięśni, zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania: reakcje nadwrażliwości (takie jak: anafilaksja, obrzęk naczynioruchowy, duszność, świąd, wysypka i pokrzywka). Działania niepożądane obserwowane z nieznaną częstotliwością: zaburzenia skóry i tkanki podskórnej: nadwrażliwość na światło. Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane za pośrednictwem Departamentu Monitorowania Działania Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobiofarmaceutycznych: Al. Jerozolimskie 181 C, 02-222 Warszawa, tel.: +48 22 49-21-301, fax: +48 22 49-21-309, e-mail: ndl@urpl.gov.pl. Działania niepożądane można zgłaszać również podmiotowi odpowiedzialnemu. Opakowanie: Opakowanie zawiera 10 tabletek ulegających rozpadowi w jamie ustnej. Podmiot odpowiedzialny: Adamed Consumer Healthcare SA, Pierłków 149, 05-152 Czosnow. Numer pozwolenia na dopuszczenie do obrotu: 20224 wydane przez Prezesa URPL/WMPB. Kategoria dostępności: Produkt leczniczy dostępny bez recepty. **HITAXA FAST JUNIOR** Nazwa produktu leczniczego i nazwa powszechnie stosowana: Hitaxa fast junior (Desloratadinum). Skład jakościowy i ilościowy: każda tabletkę ulegającą rozpadowi w jamie ustnej zawiera 2,5 mg desloratadyny. Substancja pomocnicza o znanym działaniu: aspartam w ilości 1,5 mg. Postać farmaceutyczna: tabletkę ulegającą rozpadowi w jamie ustnej. Wskazania do stosowania: produkt Hitaxa fast junior jest wskazany w celu łagodzenia objawów związanych z alergicznym zapaleniem błony śluzowej nosa lub pokrzywką. Dawkowanie i sposób podawania: Dorosli i młodzież (w wieku 12 lat i więcej): dwie 2,5 mg tabletki ulegające rozpadowi w jamie ustnej produktu Hitaxa fast junior umieścić w jamie ustnej raz na dobę w celu złagodzenia objawów związanych z alergicznym zapaleniem błony śluzowej nosa (w tym okresowym i przewlekłym alergicznym zapaleniem błony śluzowej nosa) i pokrzywką. Dzieci w wieku 6 do 11 lat: jedną 2,5 mg tabletkę ulegającą rozpadowi w jamie ustnej produktu Hitaxa fast junior umieścić w jamie ustnej raz na dobę w celu złagodzenia objawów związanych z alergicznym zapaleniem błony śluzowej nosa (w tym okresowym i przewlekłym alergicznym zapaleniem błony śluzowej nosa) i pokrzywką. Nie ma wystarczających danych z badań klinicznych dotyczących skuteczności stosowania desloratadyny u młodzieży w wieku od 12 do 17 lat. Leczenie alergicznego zapalenia błony śluzowej nosa i pokrzywki desloratadyna bez konsultacji lekarskiej nie powinno trwać dłużej niż 10 dni. Sposób podawania: dawka może być przyjmowana niezależnie od posiłku. Bezpośrednio przed użyciem blister należy ostrożnie otworzyć i wyjąć bez kruszenia tabletkę ulegającą rozpadowi w jamie ustnej. Tabletkę ulegającą rozpadowi w jamie ustnej umieszcza się w jamie ustnej, gdzie ulega on natychmiastowemu rozpadowi. Woda lub inny płyn nie są potrzebne, aby połknąć dawkę. Dawkę należy przyjąć natychmiast po otwarciu blistera. Przeciwskazania: Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą, lub na loratadynie. Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności: Dzieci i młodzież: nie określono skuteczności ani bezpieczeństwa stosowania produktu Hitaxa fast w postaci tabletek ulegających rozpadowi w jamie ustnej u dzieci w wieku poniżej 12 lat. Produkt Hitaxa fast junior należy stosować ostrożnie w przypadku ciężkiej niewydolności nerek. Produkt ten zawiera aspartam. Może być szkodliwy dla osób z fenylketonurią. Działania niepożądane: W badaniach klinicznych, w zakresie badań wskazań, w tym w alergicznym zapaleniu błony śluzowej nosa i w przewlekłej pokrzywce idopatycznej, po podaniu desloratadyny w zalecanej dawce 5 mg na dobę w postaci tabletek, działania niepożądane wystąpiły u 3% pacjentów więcej niż u tych, którzy otrzymywali placebo. Najczęstszymi działaniami niepożądanymi, występującymi częściej niż w grupie placebo, były: uczucie zmęczenia (1,2%), suchota w jamie ustnej (0,8%) i bóle głowy (0,6%). W badaniu klinicznym, w którym brało udział 578 pacjentów w wieku 12 do 17 lat stwierdzono, że najczęściej występującym działaniem niepożądanym był ból głowy, który zaobserwowano u 5,9% pacjentów leczonych desloratadyną i u 6,9% pacjentów przyjmujących placebo. Inne działania niepożądane obserwowane bardzo rzadko po wprowadzeniu leku do obrotu: omamy, zawroty głowy, senność, bezsenność, pobudzenie psychoruchowe, drgawki, tachykardia, kołatanie serca, bóle brzucha, nudności, wymioty, niestrawność, biegunka, zwiększenie aktywności enzymów wątrobowych, zwiększenie stężenia bilirubiny, zapalenie wątroby, ból mięśni, zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania: reakcje nadwrażliwości (takie jak: anafilaksja, obrzęk naczynioruchowy, duszność, świąd, wysypka i pokrzywka). Działania niepożądane obserwowane z nieznaną częstotliwością: zaburzenia skóry i tkanki podskórnej: nadwrażliwość na światło. Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane za pośrednictwem Departamentu Monitorowania Działania Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobiofarmaceutycznych: Al. Jerozolimskie 181 C, 02-222 Warszawa, tel.: +48 22 49-21-301, fax: +48 22 49-21-309, e-mail: ndl@urpl.gov.pl. Działania niepożądane można zgłaszać również podmiotowi odpowiedzialnemu. Opakowanie: Opakowanie zawiera 10 tabletek ulegających rozpadowi w jamie ustnej. Podmiot odpowiedzialny: Adamed Consumer Healthcare SA, Pierłków 149, 05-152 Czosnow. Numer pozwolenia na dopuszczenie do obrotu: 20223 wydane przez Prezesa URPL/WMPB. Kategoria dostępności: Produkt leczniczy dostępny bez recepty. **LITERATURA:** 1. Hitaxa fast i Hitaxa fast Junior łagodzi objawy związane z alergicznym zapaleniem błony śluzowej nosa oraz pokrzywką. 2. Selecting the Optimal Oral Antihistamine for Patients with Allergic Rhinitis, Drugs 2006; 66 (18): 2309-2319; 0012-6667/06/0018-2309/\$44.95/0. Jeffrey M. Lehman and Michael S. Blaiss "dotyczy czynnej podanej doustnie 3. Hitaxa Fast i Hitaxa Fast Junior jest lekiem przeciwalergicznym nie wywołującym senności. Zgodnie z CHPL w kontrolowanych badaniach klinicznych po podaniu zalecanej dawki 5 mg na dobę, senność występowała nie częściej niż w grupie placebo (pkt. 5.1 CHPL). Po wprowadzeniu produktu do obrotu bardzo rzadko obserwowano senność (pkt. 4.8 CHPL – działania niepożądane). **OTC/00149/04/17**



MGR FARM. RENATA ŚMIGIELSKA-JELONEK

JAK POMÓC ALERGIKOWI?

OBJAWY ALERGII BYWAJĄ NIEZWYKLE DOKUCZLIWE, CZĘSTO TOWARZYSZĄ CHORYM PRZEZ DŁUGIE LATA, A NAWET PRZEZ CAŁE ŻYCIE. ROLĄ FARMACEUTY JEST UMIEJĘTNE DOBRANIE PREPARATÓW, KTÓRE POZWOLĄ NA ZŁAGODZENIE UCIAŹLIWYCH DOLEGLIWOŚCI.



Opieka farmaceutyczna w zakresie chorób alergicznych powinna również prowadzić do podnoszenia świadomości pacjenta, ponieważ zaniedbanie terapii może prowadzić do pogłębiania i rozszerzania się alergii oraz powikłań, takich jak na przykład rozwój astmy oskrzelowej. Według danych, na różnego pochodzenia choroby alergiczne, cierpi obecnie około 40% Polaków, a wartość rynku leków przeciwalergicznych w ciągu ostatnich 10 lat wzrosła prawie o 8%.

REAKCJA NA ALERGEN

Mechanizm reakcji alergicznej to złożona, nadmierna odpowiedź układu immunologicznego w kontakcie z alergenem, którego kreującym zapalenie, istotnym mediatorem jest histamina. W reakcji na alergen zostaje ona uwolniona z ziarnistości i odpowiada za rozszerzanie się oraz rozwój procesu zapalnego. Histamina wywołuje wzrost przepuszczalności naczyń krwionośnych, przekrwienie błon śluzowych, powstawanie wysięków i obrzęków. W jelitach może prowadzić do skurczu mięśni gładkich i wzmożonego wydzielania soków trawiennych, a podrażniona błona śluzowa jelita cienkiego reaguje stanem zapalnym i biegunką. Działając miejscowo silnie kurczy mięśnie gładkie oskrzeli i tchawicy poprzez wpływ na swoiste

receptory. Odpowiednio do rodzaju alergenu i lokalizacji szerzącego się stanu zapalnego może powodować pokrzywkę skórą, katar alergiczny, alergiczne zapalenie spojówek, duszności, czy wspomniane biegunki. Histamina, oprócz udziału w reakcji alergicznej odgrywa znaczącą rolę w utrzymaniu homeostazy organizmu, regulując mikrokrążenie, wspomaga pracę żołądka poprzez stymulację wydzielania kwasu solnego oraz bierze udział w termoregulacji. Pod wpływem działania niektórych czynników takich jak urazy, alergeny (np. pyłki roślin, jady owadów, składniki pokarmu) dochodzi do masowego uwalniania histaminy z ziarnistości komórek tucznych, czego konsekwencją jest ogólnoustrojowa odpowiedź, prowadząca w skrajnych przypadkach do wstrząsu anafilaktycznego.

LECZENIE

Terapia chorób alergicznych jest procesem złożonym, który zależy od rodzaju i nasilenia objawów. Najczęściej w leczeniu stanów alergicznych stosuje się substancje blokujące receptory dla histaminy, tzw. leki przeciwhistaminowe, I i II generacji. Leki I generacji cechuje brak wybiórczości receptorowej, bowiem poza blokowaniem receptorów histaminowych

H1, przenikają do ośrodkowego układu nerwowego, wykazując także działanie cholinergiczne, dopaminergiczne i serotoninericzne. Dość często skutkuje to wywoływaniem licznych działań niepożądanych, głównie znużenia, senności, ośpienia, bólów i zawrotów głowy oraz obniżonej koncentracji. Stąd stosowanie antyhistaminików I generacji jest ograniczone u osób obsługujących i prowadzących pojazdy oraz urządzenia mechaniczne. Natomiast II generacja leków działa głównie na receptory H1, praktycznie nie wykazując działania pozareceptorowego. Dzięki temu leki nie wykazują efektu sedatywnego i ograniczającego sprawność psychofizyczną. Cechuje je wysoki profil bezpieczeństwa, a w odróżnieniu od leków I generacji nie powodują efektów kardiotoxycznych i arytmogennych. Do leków II generacji należą: cetyryzyna, lewocetyryzyna, loratadyna, desloratadyna, feksofenadyna, azelastyna, ebastyna.

LEKI PRZECIWHISTAMINOWE II GENERACJI

Skuteczność leków przeciwhistaminowych II generacji w niwelowaniu objawów jest podobna, jednak jeśli chodzi o hamowanie reakcji alergicznej występują dość znaczne różnice osobnicze, dlatego leki ➔

REKLAMA

BEZ RECEPTY

Loratan[®] pro
Loratadinum

**Ciesz się życiem
BEZ ALERGII**

- Od 6 roku życia¹
- Nie zawiera laktozy¹
- Nie powoduje senności¹

**Wypróbuj Loratan pro
JEDYNY w kapsułce miękkiej**

Loratan[®] pro
Loratadinum
10 mg, kapsułki miękkie
10 kapsulek

L

Lek łagodzi objawy alergicznego zapalenia błony śluzowej nosa i przewlekłej pokrzywki idiopatycznej.

LORATAN pro, 10 mg, kapsułki miękkie. Skład: Jedna kapsułka miękka zawiera 10 mg loratadyny (Loratadinum). **Postać farmaceutyczna:** kapsułka miękka. **Wskazania do stosowania:** Objawowe leczenie alergicznego zapalenia błony śluzowej nosa i przewlekłej pokrzywki idiopatycznej. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Nie stosować produktu leczniczego Loratan pro w okresie ciąży. **Podmiot odpowiedzialny:** PRZEDSIĘBIORSTWO PRODUKCJI FARMACEUTYCZNEJ HASCO-LEK S.A. 51-131 Wrocław, ul. Żmigrodzka 242E. Przed zastosowaniem należy zapoznać się z zatwierdzoną charakterystyką preparatu. Dalsze informacje dostępne na życzenie. 1. Charakterystyka Produktu Leczniczego Loratan pro

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

0214/2017



► te dobiera się indywidualnie do pacjenta. Wszystkie leki przeciwhistaminowe II generacji bardzo dobrze wchłaniają się z przewodu pokarmowego, a ich metabolizm zachodzi przede wszystkim w wątrobie z wytworzeniem czynnych metabolitów, wyjątek stanowi cetyryzyna. Jest ona wydalana głównie przez nerki w postaci niezmienionej, dlatego wskazana jest zwłaszcza u osób ze zmianami czynnościowymi lub uszkodzeniem wątroby.

Szerokie zastosowanie wśród leków II generacji znajduje loratadyna, która łagodzi objawy alergiczne takie jak kichanie, wyciek z nosa, obrzęk i świąd błon śluzowych, czy przewlekła pokrzywka idiopatyczna. Dobrze wchłania się z przewodu pokarmowego, dzięki czemu dość szybko osiąga stężenie maksymalne w osoczu. Loratadyna metabolizowana jest przez enzymy wątrobowe do czynnego

**WAŻNE JEST UNIKANIE
ISTOTNEGO KLINICZNIE
ALERGENU LUB ZMNIEJSZENIE
EKSPOZYCJI NA ALERGEN,
LECZENIE FARMAKOLOGICZNE
I IMMUNOTERAPIA SWOISTA.**

metabolitu, co przedłuża jej działanie. Wykazuje długotrwałe efekty blokowania receptorów histaminowych, przez co może być dawkowana raz dziennie, co stanowi duże udogodnienie dla pacjentów.

**FLAWONOIDY
I PREPARATY DO**

STOSOWANIA MIEJSCOWEGO

Wśród naturalnych substancji wykazujących właściwości przeciwalergiczne wskazać można niektóre flawonoidy, które dodatkowo mogą oddziaływać na nasz układ odpornościowy. Mechanizm ich działania polega na hamowaniu proliferacji limfocytów, syntezy immunoglobulin klas E, G, M, A oraz hamowaniu uwalniania cytokin. Mogą również hamować aktywność enzymów lizosomalnych, biorących udział w procesach zapalnych i alergicznych. Do flawonoidów o takim działaniu należą kwercetyna, rutyna, luteolina i nieco słabsza bajkaleina, które obniżają syntezę mediatorów stanu zapalnego oraz hamują uwalnianie histaminy z mastocytów pobudzonych przez IgE. Kwercetyna dodatkowo hamuje syntezę histaminy, poprzez blokowanie dekarboksylazy histydyny, katalizującej przejście histydyny do histaminy. Flawonoidy mogą również hamować kaskadę przemian kwasu arachidonowego, przez co zmniejszają syntezę leukotrienów, co w rezultacie wywołuje efekt przeciwzapalny. Działanie przeciwzapalne wykazuje zespół flawonolignanów z owocu ostropestu plamistego (*Sylibi mariani frustus*) oraz wspomniana wcześniej kwercetyna, obecna między innymi w ziele rdestu ptasiego (*Polygoni avicularis herba*) czy skrzypu polnego (*Equiseti herba*).

Oprócz preparatów przeciwalergicznych stosowanych doustnie dostępne są również preparaty przeznaczone do stosowania miejscowego. Znaleźć można krople do nosa i oczu, czy też preparaty przeznaczone bezpośrednio na skórę. Ich zaletą są szybciej zauważalne efekty w miejscu podania oraz uniknięcie działania ogólnoustrojowego, tym samym ograniczenie ewentualnych działań niepożądanych. ■

RESOURCE PROTEIN

Dietetyczny środek spożywczy specjalnego przeznaczenia medycznego dla osób powyżej 3. roku życia, do postępowania dietetycznego w stanach niedożywienia i/ lub w przypadku ryzyka niedożywienia. Dieta kompletna pod względem odżywczym – dostarcza energię i wszystkie niezbędne składniki odżywcze. Pomaga zaspokoić zwiększone zapotrzebowanie na białko, m.in. w przypadku choroby nowotworowej, odleżyn, oparzeń, przygotowania do operacji, rekonwalescencji oraz u osób starszych. Produkt należy stosować pod kontrolą lekarza. Dostępny w 3 atrakcyjnych wersjach smakowych.



Producent: Nestlé Polska S.A.

PROMOCJA

cerumex
krople

SPRAY
VOSKOLIX

Czym najlepiej oczyścić ucho z nadmiaru woskowiny ?

Artykuł w oparciu o aktualne wytyczne Fundacji Amerykańskiej Akademii Otolaryngologii Chirurgii Głowy i Szyi 2016¹

Woskowina (z łac. **cerumen**) jest naturalną substancją chroniącą skórę ucha. Zapewnia ochronę przed niektórymi bakteriami, grzybami i owadami. W normalnych warunkach jest naturalnie usuwana na zewnątrz przewodu słuchowego i nie wymaga szczególnych zabiegów pielęgnacyjnych.

Większą uwagę należy poświęcić pacjentom ze zwężeniem przewodu słuchowego zewnętrznego, użytkownikom aparatów słuchowych lub osobom, które nieprawidłowo używają bawełnianych patyczków higienicznych. Niestety wśród tych pacjentów fizjologiczne usuwanie woskowiny jest często zaburzone.

Jakie środki można polecić pacjentowi ?

Preparatami pierwszego wyboru są cerumenolityki lub środki zmiękczające woskowinę, które pacjent może zastosować samodzielnie, aby zmiękczyć czop i uniknąć płukania uszu lub mechanicznego usuwania cerumenu.

Porównanie mechanizmu działania preparatów.

Ze względu na dużą liczbę stosowanych preparatów ich porównanie jest bardzo trudne. Klasyfikuje się je w zależności od właściwości fizycznych i chemicznych. Podstawowym założeniem tej klasyfikacji jest to, że preparaty o podobnych właściwościach mają podobne mechanizmy działania. Preparaty stosowane miejscowo można podzielić na trzy grupy.¹

Podział preparatów:

Preparaty oparte na wodzie	Preparaty zawierające oleje	Preparaty nie zawierające wody i oleju
Badania in vitro udowodniły działanie cerumenolityczne (rozpuszczające woskowinę). ^{1,4,5,6}	Badania in vitro wykazały działanie zmiękczające woskowinę. Nie powodują rozpadu (rozpuszczenia) woskowiny. ^{1,4,5}	W badaniach in vitro nie określono mechanizmu działania tej grupy środków. ¹

Skuteczność działania

Porównując wszystkie badania, które oceniały możliwości usuwania woskowiny, zaobserwowano zależność liniową pomiędzy czasem stosowania preparatu, a skutecznością oczyszczania

woskowiny. Czterodniowa terapia była bardziej skuteczna (35%) niż jednodniowa (14%) lub trzydniowa (19%).¹

Badania wśród pacjentów, stosujących preparaty zmiękczające woskowinę przed płukaniem ucha w gabinecie lekarskim, wykazały brak zależności pomiędzy ilością dni stosowania preparatów przed zabiegiem, a jego skutecznością.¹

Stosowanie preparatu na 15-30 minut przed zabiegiem było tak samo skuteczne jak stosowanie kilkudniowe.¹

Choć istnieje wiele preparatów stosowanych do usuwania woskowiny, nie ma zgodności, którego należy używać oraz jaki jest optymalny czas jego stosowania.¹

*Brytyjski Narodowy Receptariusz (ang. British National Formulary - BNF) rekomenduje stosowanie wodnych roztworów wodorowęglanu sodu, oliwę z oliwek lub olejek migdałowy.*³

Przykłady preparatów:

Preparaty oparte na wodzie	Preparaty zawierające oleje	Preparaty nie zawierające wody i oleju
<ul style="list-style-type: none">wodny roztwór wodorowęglanu sodu (Cerumex)woda utlenionawodawodny roztwór kwasu octowegodokuzan sodowytriethanolamine polypeptide oleate-condensate	<ul style="list-style-type: none">oliwka z oliwek (Voskolix)olejek migdałowyolejek arachidowyolejek kamforowyciekła parafina	<ul style="list-style-type: none">salicylan cholinny, glicerynanadtlenek mocznika (carbamide peroxide)

cerumex **cerumex**
krople SPRAY

SPRAY
VOSKOLIX

- ponad 10 lat doświadczeń²
- ponad 1 000 000 zadowolonych pacjentów²
- doskonałe opinie kliniczne²

- bezpieczeństwo naturalnej oliwki²
- 5 lat doświadczeń²
- delikatna aplikacja²



LITERATURA

- Schwartz SR, et al Clinical Practice Guideline (Update): Earwax (Cerumen Impaction) Otolaryngology—Head and Neck Surgery 2017, Vol. 156(1S S1–S29)
 - Materiały własne firmy Axfarm sp. z o.o.
 - British National Formulary 45th edition. London: British Medical Association and Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, 2003: 529-530.
 - Karnien M. Practice tip. Which cerumenolytic? Aust Fam Physician 1999; 28(8): 817-828
 - Andaz C, Whittet HB. An in vitro study to determine efficacy of different wax dispersing agents. ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec 1993; 55(2): 97-99
 - Robinson AC, Hawke M, MacKay A, et al. The mechanism of cerumenolysis. J laryngol 1969; 18(6): 268-273. CxV/2017/04/10/Farm/ManApt
- Copyright © Axfarm sp. z o.o. Kontakt: www.voskolix.pl



DR GIANFRANCO BEGHI Z ODDZIAŁU REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ I OGÓLNEJ REHABILITACJI GERIATRYCZNEJ W PROWINCJI PAWIA WE WŁOSZECH, LEKARZ PULMONOLOG, OBECNIE SZEF ODDZIAŁU REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ I OGÓLNEJ REHABILITACJI GERIATRYCZNEJ W SZPITALU „CARLO MIRO” W PÓŁNOCNYCH WŁOSZECH. Badania naukowe rozpoczął wiele lat temu. W swojej praktyce lekarskiej głównie stosuje leki alopacyjne, natomiast 10 lat temu wprowadził również leki homeopatyczne. Jednemu z nich poświęcił lata badań i dzisiaj dzieli się z nami swoimi wnioskami i obserwacjami.

HOMEOPATIA W DZIAŁANIU

WIELU LEKARZY ZARZUCA HOMEOPATII BRAK BADAŃ, NA KTÓRYCH MOŻNA SIĘ OPRZEĆ. TYMCZASEM ZNANY LEK HOMEOPATYCZNY STOSOWANY W PRZEZIĘBIENIU I GRYPIE PRZESZEDŁ GRUNTOWNE BADANIA I MA ZA SOBĄ 10 LAT DOŚWIADCZEŃ KLINICZNYCH.

Panie doktorze, dlaczego zainteresował się Pan medycyną niekonwencjonalną, choć nie jest Pan homeopatą?

W latach 80. XX wieku pracowałem jako badacz i zajmowałem się mikrobiologią i mukobiologią. Poznałem wtedy chińskiego lekarza, pochodzącego z Kantonu, dr Zhang Qi. Zafascynował mnie, bo przyjechał do Europy z walizką ziół, korzeni i igły – i za pomocą tych rekwizytów był w stanie zrobić naprawdę bardzo dużo dobrego!

W Chinach było mało leków, za to od stuleci funkcjonowała starożytna medycyna ludowa, która potrafiła sobie radzić z naprawdę trudnymi chorobami – bez chemii. Na własne oczy widziałem, jak na pacjentów działały zioła, korzonki i igły, wsparte odpowiednim podejściem terapeutycznym. Wtedy już zacząłem rozumieć, że na ludzki organizm trzeba patrzeć właśnie w ten sposób: jak na harmonijną całość. Nie jak na zbiór narządów, z których jeden jest chory, ale jak na mikrokosmos, w którym wszystko jest ze sobą powiązane. Także emocje, psychika.

A jak wyglądała Pana droga do homeopatii?

W 1998 roku włoski Minister Zdrowia wydał rozporządzenie na mocy ustawy, zezwalające na wprowadzanie do leczenia medycyny komplementarnej. To oznaczało, że można było stosować wszystkie metody, które pomogą chorym. To mnie ośmieliło, by spróbować homeopatii, o której się dowiedziałem od mojej przyjaciółki z Lozanny – spytała, czy znam pewien lek homeopatyczny, który stosuje się w przeziębieniu i grypie. Dodała, że sama go stosuje, z powodzeniem. Zainteresowało mnie to, bo od kilku lat prowadziłem badania z udziałem chorych, cierpiących na częste infekcje dróg oddechowych. Pomyślałem, że może ten lek pomoże moim chorym, skoro podnosi odporność i zwalcza wirusy grypy.

I od razu podał go pan pacjentom?

Nie, skądże znowu. Najpierw wypróbowałem go na sobie i mojej rodzinie, podałem go żonie i dzieciom. Moje dzieci trochę się na mnie boczyły za te eksperymenty na nich, ale szybko doceniły fakt, że zaczęły

znacznie rzadziej chorować. Moja żona z kolei przeszła operację nowotworową i chemioterapię. Po takim leczeniu, osłabiającym odporność, nękały ją ciągłe infekcje. Na początku nie chciała brać tego leku, ale powiedziałem „nie musisz wierzyć w jego skuteczność, po prostu spróbuj i zobacz czy ci pomaga”. To ją przekonało, zaczęła przyjmować ten specyfik i... przestała chorować. Wtedy postanowiłem przeprowadzić własne badania z udziałem tego leku.

Dlaczego badania?

Jeśli lek ma mieć szanse na wejście do standardu medycznego, jego skuteczność musi być potwierdzona badaniami. Dlatego badanie zostało przygotowane i przeprowadzone w zgodzie ze wszystkimi naukowymi standardami dla badań naukowych, sformułowanymi w Deklaracji Helsińskiej Światowego Towarzystwa Medycznego (WMA) „Zasady etyczne w badaniach medycznych z udziałem ludzi”. W badaniu, które w sumie trwało 10 lat (od stycznia 2002 do 31 grudnia 2011 roku) wzięto udział 459 pacjentów, z czego 248 pacjentów przyjmowało lek homeopatyczny jako środek profilaktyczny, a 211 pacjentów nie stosowało tego leczenia. 46 pacjentów było prowadzonych przez jeden rok. 127 pacjentów przez 3 lata; 263 przez co najmniej 5 lat, 23 – krócej niż rok.

Jakie osoby kwalifikowały się do badania?

Musiły to być osoby, które przed przyłączeniem do badania przeszły przynajmniej trzy epizody infekcji dróg oddechowych w ciągu roku i zgłaszały się z tego powodu do przychodni specjalistycznej.

Schorzenia, które kwalifikowały do przyjęcia to: katar, zapalenie gardła, zapalenie krtani, zapalenie migdałków, zapalenie zatok, zapalenie tchawicy, zapalenie oskrzeli, zaostrzenie POChP, zaostrzenie astmy oskrzelowej, przewlekłe zapalenie oskrzeli.

Jak przebiegało badanie?

Od początku września do końca kwietnia badani otrzymywali jedną dawkę preparatu tygodniowo, w połączeniu z leczeniem medycznym dla bazowego schorzenia.

I jakie były wnioski z badania?

W największym skrócie: bardzo korzystne dla stosowania leku homeopatycznego w prewencji infekcji dróg oddechowych. Podam konkretne przykłady: 3-letnia dziewczynka (nie była narażona na

palenie bierne), cierpiąca na alergiczne spastyczne zapalenie tchawicy, leczona do tej pory preparatami Zyrtec i Singulair. Przed badaniami miała rocznie 6 infekcji górnych dróg oddechowych; po jednym roku podawania preparatu homeopatycznego liczba

ta spadła do trzech rocznie, a kolejnych latach (pacjentka prowadzona przez 9 lat) liczba infekcji spadła dwóch w ciągu roku, a w niektórych latach nawet do zera. Inny pacjent, chłopiec (15 lat), cierpiący na katar sienny (trawy, rośliny, bylica, babka lancetowata) i nie narażony na

bierne palenie, leczony był preparatem Aerius. Był prowadzony przeze mnie przez 8 lat. Przed badaniem miał 6 infekcji przeziębieniowych, po roku terapii – żadnej! W kolejnych latach była najwyżej jedna infekcja. Dalej: kobieta, nauczycielka, 52 lata. Pali 20 papierosów dziennie (wcześniej 40 sztuk). Choruje na astmę oskrzelową, do tej pory leczona Pulmaxanem, Spirivą, Isoptinem, CardioASA, Diltazem, Torvastem i Xanaxem. Przed badaniem miała średnio 5 infekcji rocznie. Po roku przyjmowania preparatu liczba infekcji spadła do jednej. Była prowadzona przez 10 lat. Teraz nie ma infekcji lub jedną rocznie. Inna badana, to 69-letnia kobieta, emerytowana rolniczka. Do 2000 roku była palaczką, paliła 30 papierosów dziennie. Obecnie cierpi na POChP, leczona Seretide 50/500, Fluimucilem, Fans A.B. Liczba infekcji przed badaniem: 5, po roku spadła do dwóch. Była prowadzona 10 lat i w tym czasie albo nie chorowała wcale, albo miała maksymalnie dwie infekcje.

Wygląda na to, że zażywanie badanego leku homeopatycznego rzeczywiście zmniejsza liczbę infekcji u osób cierpiących na przewlekłe schorzenia dróg oddechowych.

Tak, ten preparat u osób cierpiących na chroniczne schorzenia układu oddechowego i u dzieci z częstymi infekcjami dróg oddechowych znacząco zmniejsza zaostrzenia i częstość infekcji. Można więc śmiało powiedzieć, że jest użyteczny i skuteczny w profilaktyce zaostrzeń. Sugerowana profilaktyka, trwająca 8 miesięcy, od września do kwietnia, zmniejsza konieczność antybiotykoterapii. Co więcej, przez 10 lat badania nie zauważono i nie odnotowano ani jednego przypadku działań niepożądanych. Obecnie podaję badany preparat wszystkim moim pacjentom.

Rozmawiała Hanna Mądra

**PRZEZ 10 LAT BADANIA NIE
ODNOTOWANO ANI JEDNEGO
PRZYPADKU DZIAŁAŃ
NIEPOŻĄDANYCH.**




MGR FARM. ANNA BITNER-ŁUKOWSKA

WITAMINY I MINERAŁY DLA Kobiet w ciąży

CIĄŻA TO SZCZEGÓLNY OKRES W ŻYCIU KOBIETY. W TYM CZASIE WZRASTA ZAPOTRZEBOWANIE NA WITAMINY I SKŁADNIKI MINERALNE, KTÓRE WPŁYWAJĄ NA ZDROWIE CIĘŻARNEJ ORAZ NA ROZWÓJ DZIECKA W ŁONIE MATKI. DOBRZE ZBILANSOWANA DIETA ORAZ SUPLEMENTACJA PREPARATAMI DOSTĘPNYMI W APTECE POZWALA WPŁYNAĆ NA PRAWIDŁOWY PRZEBIEG CIĄŻY.

Zróznicowana dieta jest bardzo ważna dla przyszłej mamy oraz rozwijającego się dziecka. Jednak zapotrzebowanie na niektóre witaminy i minerały wzrasta tak znacznie, że potrzebna jest dodatkowa suplementacja. Ponadto fizjologia ciąży wymaga zupełnie innej podaży witamin i soli mineralnych w różnych jej okresach. Farmaceuta powinien wiedzieć, które związki są ważne w kolejnych trymestrach ciąży i jakie dawki witamin i minerałów powinny zawierać preparaty przeznaczone dla kobiet w ciąży.



Zgodnie z zaleceniami ekspertów w każdym preparacie na pewno powinno się znaleźć pięć podstawowych składników (tzw. big five), czyli kwas dokozaheksaenowy (DHA), foliany, witamina D, jod oraz żelazo.

WIELONIENASYCONE KWASY TŁUSZCZOWE OMEGA-3

Wielonienasycone kwasy tłuszczowe dzielimy na dwie grupy omega-3 i omega-6. Nie są one syntetyzowane w organizmie człowieka, dlatego muszą być dostarczane z dietą lub w postaci suplementów diety.

Podczas ciąży bardzo ważne są kwasy tłuszczowe z rodziny omega-3, zwłaszcza kwas dokozaheksaenowy (DHA). Jest to związek korzystnie wpływający na rozwój mózgu i siatkówki oka dziecka. Szczególnie duże zapotrzebowanie na DHA występuje w III trymestrze ciąży, co związane jest z rozwojem układu nerwowego. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne rekomenduje, aby dobowe zapotrzebowanie na nienasycone kwasy tłuszczowe u kobiet ciężarnych wynosiło od 200 mg do 300 mg DHA dziennie, a w przypadku diety ubogiej w ryby nawet od 400 mg do 600 mg DHA dziennie.

Udowodniono, że u kobiet, które spożywają wielonienasycone kwasy tłuszczowe rzadziej występuje:

- ✓ stan przedzucawkowy,
- ✓ poród przedwczesny,
- ✓ depresja poporodowa,
- ✓ niska masa urodzeniowa dziecka,
- ✓ alergia u dzieci w wieku późniejszym.

WITAMINA A

Witamina A to witamina rozpuszczalna w tłuszczach, która wykazuje działanie antyoksydacyjne, zapewnia prawidłowe tworzenie się kości i zębów oraz przede wszystkim wpływa na jakość widzenia. Jej niedobory występują rzadko, a przedawkowanie może mieć negatywny wpływ dla rozwijającego się płodu i powodować: wady układu krążenia, wady twarzoczaszki, wodogłowie czy też małogłowie. Kobietom ciężarnym, po konsultacji z lekarzem prowadzącym ciążę, zaleca się suplementację beta-karotenem – prekursorem witaminy A, ponieważ jego absorpcja w jelitach jest obniżona, jeśli organizm nie wykazuje zapotrzebowania na witaminę A.

WITAMINA D

Badania dowodzą, że niedobór witaminy D wśród Polaków jest problemem epidemiologicznym. Deficyt witaminy D w organizmie człowieka związany jest z ryzykiem rozwoju nadciśnienia tętniczego, cukrzycy typu 2, osteoporozy czy depresji. Kobiety ➤

- w ciąży powinny zatem szczególnie zadbać o prawidłowe stężenie witaminy D, gdyż składnik ten jest ważnym elementem rozwoju dziecka w okresie prenatalnym.

W prawidłowej ciąży stężenie 1,25 dihydroksywitaminy D, aktywnego metabolitu witaminy D, wzrasta stopniowo w pierwszym trymestrze, a osiąga najwyższą wartość w trzecim trymestrze ciąży. U płodu stężenie witaminy D jest o około 20 proc. niższe niż u matki. Jeśli zatem u kobiety ciężarnej stwierdza się niskie stężenie witaminy D, to predysponuje to do hipokalcemii dziecka po porodzie i krzywicy w jego następnych miesiącach życia.

Kobiety w ciąży najczęściej stosują preparaty wielowitaminowe, w których dawka witaminy D wynosi 400 IU. W najnowszych zaleceniach Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego rekomendowana jest dawka 1500–2000 IU/dobę (37,5–50 µg/dobę) co najmniej od II trymestru ciąży. Ginekolodzy i położnicy powinni jednak rozważyć zalecenie suplementacji witaminy D u kobiet w ciąży od razu po jej potwierdzeniu.

WITAMINA E

U kobiety ciężarnej wzrasta zapotrzebowanie na witaminę E. Witamina E jest antyoksydantem, która chroni komórki przed utleniaczami. W badaniach wykazano, że witamina E wpływa również na wzrok dzieci. Jej podawanie, szczególnie w III trymestrze ciąży, wpływa pozytywnie na prawidłowy rozwój oczu dziecka. Ponadto przyjmowanie witaminy E na kilka tygodni przed rozwiązaniem ciąży, zmniejsza ryzyko przedwczesnego pęknięcia błon płodowych oraz obniża odsetek umieralności dzieci podczas porodu. Dzielne zapotrzebowanie na witaminę E podczas ciąży wynosi od 15 mg do 19 mg.

WITAMINY Z GRUPY B

Witaminy z grupy B pełnią ważną rolę w prawidłowym przebiegu ciąży. Uczestniczą w podziałach komórkowych i przemianach hormonalnych, dlatego są bardzo istotne dla prawidłowego rozwoju dziecka

Witamina B₁, czyli tiamina uczestniczy w procesach neurofizjologicznych, witamina B₂ (ryboflawina) bierze udział w metabolizmie węglowodanów, tłuszczów

i białek, a niacyna, czyli witamina B₃ jest niezbędna do prawidłowego funkcjonowania układu pokarmowego i nerwowego. Witamina B₆ (pirydoksyna) odgrywa ważną rolę w powstawaniu hemoglobiny, a witamina B₁₂ (kobalamina) w tworzeniu czerwonych ciałek krwi oraz ma wpływ na prawidłową pracę układu nerwowego i rozrodczego. Niedobór witamin B₆ lub B₁₂ może być przyczyną niedokrwistości.

Ciąża to okres zwiększonego zapotrzebowania na witaminy z grupy B, dlatego należy zwrócić uwagę, czy w preparatach dla kobiet w ciąży zawarte są: witamina B₁ w dawce około 0,8 mg oraz witamina B₂ w dawce 1,2 mg. W przypadku witaminy B₆ kobietom w ciąży zaleca się przyjmowanie 2 mg dziennie, natomiast witaminy B₁₂ 4 µg dziennie. Zapotrzebowanie

na witaminę B₃ wynosi od 15 mg do 20 mg dziennie, a witaminę B₉ (kwas foliowy) 0,4 mg dziennie.

BIOTYNA

Biotyna nazywana jest witaminą H lub witaminą B₇. Biotyna jest potrzebna dla utrzymania prawidłowego stanu błon śluzowych oraz wpływa na stan włosów i skóry. Niedobór może doprowadzić do wad płodu. Stwierdzono lepsze przyswajanie witaminy H, gdy zostanie połączona z innymi witaminami z grupy B. Kobiety w ciąży powinny przyjmować 30 µg biotyny dziennie.

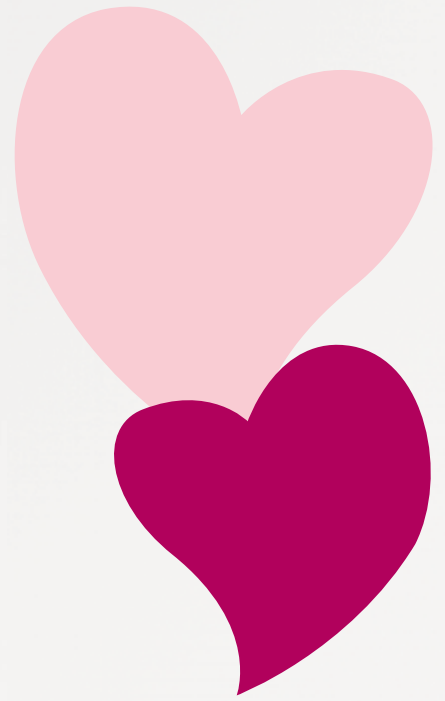
JOD

Funkcjonowanie tarczycy związane jest z prawidłowym poziomem jodu we krwi. Obecność tego pierwiastka jest bardzo ważna w czasie ciąży, a zwłaszcza w pierwszych jej tygodniach. Jod wraz z hormonami tarczycy jest niezbędny do rozwoju mózgu i kości dziecka. Niedobór może spowodować:

- ✓ ciężkie upośledzenie umysłowe płodu,
- ✓ wady układu kostnego,
- ✓ przedwczesne odklejenie się łożyska
- ✓ poronienie.

Podczas ciąży, głównie w I trymestrze, wzrasta zapotrzebowanie na jod do 200 mikrogramów na dobę. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne rekomenduje przyjmowanie przez kobiety ciężarne od 150 mikrogramów do 200 mikrogramów jodu na dobę.

FARMACEUTA DORADZAJĄC PRZYSZŁEJ MAMIE WYBÓR PREPARATÓW DOSTĘPNYCH W APTECE POWINIEN ZAWSZE POINFORMOWAĆ, ŻE SUPLEMENTY DIETY NIE POWINNY STANOWIĆ SUBSTYTUTU PRAWIDŁOWO ZBILANSOWANYCH POSIŁKÓW.



LadeeVit

suplement diety

dla kobiet w ciąży i karmiących piersią



Jedna kapsułka dziennie

www.ladeevit.pl

Suplement diety nie może być stosowany jako substytut zróżnicowanej diety ani zdrowego trybu życia. Produkt dostępny w opakowaniu zawierającym 30 kapsułek żelatynowych miękkich. Sposób użycia: 1 kapsułka dziennie w trakcie posiłku. Dystrybutor: Exeltis Poland Sp. z o.o., ul. gen. Józefa Zajęczka 9, 01-518 Warszawa.



 **Exeltis**
Rethinking healthcare

managerapteki.pl | 29

➔ WAPŃ

Wapń jest głównym składnikiem szkieletu kostnego. Wapń odgrywa również istotną rolę w profilaktyce stanu przedrzucawkowego u kobiet w ciąży, dzięki wpływowi na normalizację ciśnienia tętniczego krwi. Zapotrzebowanie na ten pierwiastek wzrasta zwłaszcza w II i III trymestrze ciąży. Dzielne zapotrzebowanie na wapń dla kobiet ciężarnych wynosi od 1000 mg do 1300 mg na dobę.

MAGNEZ

Magnez jest pierwiastkiem regulującym przewodnictwo nerwowo-mięśniowe. Ma to istotny wpływ na utrzymanie prawidłowego ciśnienia tętniczego krwi. Pełni również ważną rolę w procesach wzrostu i regulacji funkcjonowania układu nerwowego. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne zaleca kobietom w ciąży suplementację magnezu w ilości od 200 mg do 1000 mg na dobę.

ŻELAZO

Żelazo jest niezbędne do produkcji krwinek czerwonych, głównie do wytwarzania hemoglobiny, która transportuje tlen do komórek i bierze udział w reakcjach odpornościowych organizmu. Jego niedobór jest przyczyną zaburzeń takich jak:

- ✓ niedokrwistość,
- ✓ ograniczenie wzrastania płodu,
- ✓ zaburzenia odporności u dziecka,
- ✓ obniżenie koncentracji i sprawności fizycznej.

W ciąży zapotrzebowanie na żelazo wzrasta o połowę. Jego dziennie zapotrzebowanie w ciąży,

zwłaszcza w jej drugiej połowie, gdy dziecko intensywnie rośnie, wynosi około 27 mg. W popularnych preparatach dostępnych na rynku wykorzystuje się rozpuszczalne sole żelaza, takie jak: siarczan żelaza, chlorek żelaza, pirofosforan żelaza, fumaran żelaza czy glukonian żelaza. Ich przyswajalność zwiększa równoczesne stosowanie witaminy C.

Innowacyjne produkty posiadają w swym składzie nieco inne żelazo elementarne o wyższej biodostępności, które nie wywołują działań niepożądanych: bólów brzucha, biegunek, zaparć. Żelazo elementarne utlenia się bezpośrednio w żołądku, dzięki czemu stosowana terapia staje się skuteczniejsza.

CYNK

Cynk to pierwiastek śladowy, który jest niezbędny do prawidłowego rozwoju płodu. W przebiegu ciąży stężenie cynku w surowicy krwi spada w kolejnych tygodniach jej trwania. Niedobór cynku w ciąży może prowadzić do zwiększonego ryzyka wystąpienia:

- ✓ porodu przedwczesnego,
- ✓ niskiej masy urodzeniowej,
- ✓ nadciśnienia indukowanego ciążą
- ✓ zaburzeń umysłowych dziecka.

MIEDŹ

Miedź jest niezbędna do wytwarzania krwinek czerwonych, metabolizmu tkanki nerwowej i kostnej. Niedobór miedzi, która jest ważna do prawidłowego wchłaniania żelaza, ma ścisły związek z występowaniem niedokrwistości u dzieci, kobiet w ciąży i matek karmiących.

PODSUMOWANIE

Witaminy i minerały to niezbędne składniki potrzebne do prawidłowego rozwoju prenatalnego dziecka. Farmaceuta doradzając przyszłej mamie wybór preparatów dostępnych w aptece powinien zawsze poinformować, że suplementy diety nie powinny stanowić substytutu prawidłowo zbilansowanych posiłków. Ponadto zaleca się, aby uzupełnianie diety tymi preparatami podlegało indywidualnemu dostosowaniu do stanu zdrowia kobiety i zawsze było skonsultowane z lekarzem prowadzącym ciążę. ■

PIŚMIENNICTWO

1. Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie stosowania witamin i mikroelementów u kobiet planujących ciążę, ciężarnych i karmiących. Ginekol Pol 2014;85(5).
2. Czech-Kowalska J., Wietrak E., Popiel M. Znaczenie witaminy D w okresie ciąży i laktacji. Gin Pol Med Project. 2011, 1, 48-61.
3. Hamułka J., Wawrzyniak A., Pawłowska R. Ocena spożycia witamin i składników mineralnych z suplementami diety przez kobiety w ciąży. Roczn. PZH. 2010; 61(3): 269-275.

INNOFER

Dietetyczny środek specjalnego przeznaczenia medycznego Innofer to zawieszina doustna zawierająca żelazo elementarne, wskazane w celu zapobiegania niedoborowi żelaza i niedokrwistości z niedoboru żelaza (anemii). Nie wywołuje zaparć, biegunek i bólów brzucha, nie ma metalicznego posmaku i nie barwi zębów. Produkt przeznaczony jest dla niemowląt i dorosłych. Nie zawiera białek mleka krowiego, laktozy i glutenu, substancji konserwujących, barwników, sztucznych aromatów i substancji słodzących. Posiada pozytywną opinię Instytutu Matki i Dziecka.



Podmiot odpowiedzialny: Smart Pharma Sp. z o.o.

PROMOCJA



MGR FARM. IWONA NAPIERAŁA

KWAS FOLIOWY



JEST TO ZWIĄZEK O NIEZWYKLE DUŻYM ZNACZENIU DLA PRAWIDŁOWEGO FUNKCJONOWANIA ORGANIZMU, A JEGO ODPOWIEDNI POZIOM PEŁNI WAŻNĄ ROLĘ W WIELU PROCESACH BIOCHEMICZNYCH.

Kwas foliowy, nazywany jest również folacyną, to witamina należąca do grupy witamin B (witamina B₉). W przyrodzie występuje pod postacią swoich soli (folianów), a w organizmie w formie aktywnej biologicznie jako tetrahydrofolian (TH4-folian).

Jest to związek o niezwykle dużym znaczeniu dla prawidłowego funkcjonowania organizmu, a jego odpowiedni poziom pełni ważną rolę w wielu procesach biochemicznych. Jego podaż jest związana między innymi z prawidłowym kształtowaniem się cewy nerwowej, syntezy DNA, syntezy aminokwasów oraz dojrzewania erytrocytów. Badania wykazują, że niedobór kwasu foliowego jest jedną z najczęstszych awitaminoz występujących w populacji.

Związek ten został odkryty w latach 40. XX wieku w trakcie poszukiwań leku na anemię. Właściwości takie wykazywał wyciąg z drożdży, które są bogate właśnie w foliany. Nazwa kwasu foliowego związana jest z kolei z faktem, iż po raz pierwszy wyizolowano go z liści (łac. *folium*) szpinaku. Kilka lat później nauczono się również otrzymywać jego formę krystaliczną w laboratorium.

DZIAŁANIE KWASU FOLIOWEGO

Podstawowym działaniem kwasu foliowego jest udział w metabolizmie aminokwasów, białek oraz

kwasów nukleinowych. Dlatego jest on niezbędnym składnikiem potrzebnym do funkcjonowania wszystkich komórek organizmu, a przede wszystkim tych budujących układ krwiotwórczy i układ nerwowy. Foliany są również ważnym elementem potrzebnym w tkankach, w których dochodzi do intensywnych podziałów komórkowych i dlatego ich obecność jest niezbędna podczas rozwoju organizmu ludzkiego w życiu płodowym.

Niedobór kwasu foliowego związany jest z ryzykiem pojawienia się wad cewy nerwowej u płodu, rozwoju niedokrwistości megaloblastycznej, pojawienia się zmian miażdżycowych, a tym samym zwiększonej zachorowalności na choroby układu sercowo-naczyniowego (np. niedokrwiennej choroby serca, udaru mózgu czy zakrzepicy), a także ryzykiem rozwoju nowotworów.

ŹRÓDŁA KWASU FOLIOWEGO I AKTYWNYCH FOLIANÓW

Podstawowym źródłem kwasu foliowego, a dokładniej jego soli (folianów) dla człowieka są surowe (ewentualnie mrożone) warzywa liściaste – sałata, szpinak, brokuły, szparagi, kalafior, brukselka, a także groszek, soja, fasola, pomidory, buraki, orzechy, słonecznik, ziarna z pełnego przemiału i owoce cytrusowe.



➤ Cennym źródłem folianów są również warzywa i owoce, które jednocześnie są bogate w kwas askorbinowy lub beta-karoten (pie-truszka, jarmuż, papryka, kiwi, maliny), ponieważ związki te chronią kwas foliowy przed zmianami chemicznymi.

Wśród pokarmów pochodzenia zwierzęcego naj-więcej kwasu foliowego zawiera wątroba, jaja, sery, mięso oraz produkty mleczne. Niewielkie ilości tej wi-taminy produkuje również endogenna flora jelitowa.

SKĄD NIEDOBORY?

Niedobory kwasu foliowego w organizmie zalicza się do najczęstszych awitaminoz. Związane jest to z niedoborami dietetycznymi, które wynikają z nie-odpowiednio skomponowanej diety, ale są również związane z faktem, iż kwas foliowy jest bardzo wrażliwy na działanie różnych czynników chemicznych i fizycznych, jak np. wysoka temperatura, promieniowanie słoneczne, czy pH. Czynniki te prowadzą do utlenienia cennych substancji i powstania gorzej przyswajalnych pochodnych. Zmiany te związane są z m.in. długotrwałym przechowywaniem żywności oraz jej obróbką termiczną – gotowanie może do-prowadzić nawet do utraty 70% wszystkich folianów zawartych w potrawie, a podczas wypieku chleba dochodzi do utraty 30% ich ilości.

NAZWA KWASU FOLIOWEGO ZWIĄZANA JEST Z FAKTEM, IŻ PO RAZ PIERWSZY WYIZOLOWANO GO Z LIŚCI (ŁAC. FOLIUM) SZPINAKU.

Dodatkowo biodostępność kwasu foliowego jest mocno ograniczona licznymi interakcjami z innymi składnikami pożywienia.

Innym czynnikiem wpływającym na pojawienie się niedoborów kwa-su foliowego jest również

zwiększone zapotrzebowanie, które związane jest z okresem ciąży (wzrasta około 1,5 raza, ze wzglę-du na pobór tego składnika przez płód), podeszłym wiekiem czy stosowaniem niektórych leków – przeciwpadaczkowych, przeciwbólowych (kwas acetylo-salicylowy, ibuprofen), preparatów glinu i magnezu (w celu zobojętnienia kwaśnej treści żołądka), a także doustnych środków hormonalnych. Do antagonistów kwasu foliowego zaliczamy metotreksat, sulfonamidy oraz trimetoprim.

CZY SUPLEMENTACJA JEST NIEZBĘDNA?

Organizm potrafi magazynować kwas foliowy – po-nad połowa jego ilości przechowywana jest w wątro-bie. Jednak zapasy takie nie starczą organizmowi na długo. Wynoszą około 5-10 mg, a codzienne zapotrzebowanie osoby dorosłej to 400 µg/dobę (u kobiet ciężarnych wzrasta do 600 µg/dobę). Stąd łatwo obliczyć można, że przy całkowitym braku zawartości tej witaminy w diecie zapasy zostają wy-czerpane już po 3-4 miesiącach.

Ryzyko takie dotyczy przede wszystkim osób odżywiających się nieracjonalnie – jak wykazały badania 80% mężczyzn i aż 90% kobiet nie dostarcza wraz z dietą odpowiedniej ilości tej kwasu foliowego. Średnie spożycie folianów sięga średnio 70% dziennego zapotrzebowania, a w niektórych ośrodkach wykazano nawet średnie spożycie na poziomie 220-250 µg/dobę, co stanowi 55-63% normy.

UZUPEŁNIENIE NIEDOBORÓW KWASU FOLIOWEGO W CIĄŻY

U kobiet w ciąży nie tylko wzrasta zapotrzebowanie na kwas foliowy, ale również jego niedobór stanowi duże zagrożenie dla rozwijającego się dziecka. Dlatego od wielu lat suplementacja tej witaminy jest zalecana przez Polskie Towarzystwo Ginekologiczne. W Polsce pierwsze takie zalecenia pojawiły się w 1997 roku i obowiązują we wszystkich kolejnych Programach Profilaktyki Wad Cewy Nerwowej opracowywanych w ramach Narodowego Programu Zdrowia.

Już w latach 80. XX wieku wykazano, że regularne podawanie kwasu foliowego znacząco zmniejsza częstość występowania wad układu nerwowego u nowonarodzonych dzieci. Stosowanie dawki 0,4 mg

zmniejszyło o 50-75% częstość urodzeń dzieci z wadami cewy nerwowej, a zwłaszcza z rozszczepem kręgosłupa.

Suplementacja jest ważna nie tylko przez wzgląd na rozwój układu nerwowego dziecka, ale ogólny przebieg ciąży. Niedobór folianów może prowadzić do odklejenia się łożyska, poronienia, małej masy urodzeniowej oraz występowania anemii u noworodka.

PTG zaleca suplementację kwasu foliowego na poziomie 0,4 mg w okresie prekonceptyjnym (około 6 tygodni przed zapłodnieniem) oraz w pierwszym i drugim trymestrze ciąży.

Obecnie zwraca się również uwagę, że około 50% kobiet posiada mutację genetyczną, która prowadzi do bloku enzymatycznego i niemożności przekształcenia kwasu foliowego w aktywny folian, a tym samym jego odpowiedniego wykorzystania przez organizm. Dlatego coraz częściej zaleca się, aby suplementacja prowadzona była przy pomocy preparatów zawierających w swoim składzie aktywne foliany (metafolinę). Choć należy pamiętać, że skuteczność suplementacji w zmniejszaniu urodzeniowych wad układu nerwowego udowodniono w badaniach z zastosowaniem kwasu foliowego. ■

REKLAMA

**POLSKIE PRODUKTY NAJWYŻSZEJ JAKOŚCI
TERAZ W WYJĄTKOWO ATRAKCYJNEJ CENIE**

WYPRODUKOWANE W POLSCE

POLSKA FIRMA

ELASTYCZNA WSPÓŁPRACA

KONKURENCYJNE CENY



✓ ZAUFAJ NASZYM PRODUKTOM

Nasze suplementy z linii **VITALITÉ** i **MEDICAL** produkujemy wyłącznie w renomowanej polskiej fabryce ze szczególną starannością i zachowaniem najwyższych standardów GMP.

✓ SPEŁNIAMY OCZEKIWANIA PACJENTÓW

Projekty naszych opakowań powstały w oparciu o opinie 10 tys. pacjentów. Niosą bezpośredni przekaz, który celnie trafia w gusta kupujących.

Medcalm Polska

**Tylko 1 tabletkę dziennie
WSPOMAGA ZDROWIE
TWOJE I DZIECKA**



**KWAS FOLIOWY
VITALITÉ**

Suplement diety.

Podmiot odpowiedzialny: MEDCALM POLSKA SP. Z O. O.
e-mail: zamowienia@medcalm.pl, biuro@medcalm.pl,
telefon 883 112 222 lub 786 112 222 www.medcalm.pl

INNOWACJE
DLA
ZDROWIA
I ŻYCIA

Suplement diety VITALITÉ KWAS FOLIOWY jest przeznaczony dla kobiet w wieku rozrodczym, zwłaszcza będących w ciąży i karmiących piersią. Uzupełniające spożycie kwasu foliowego zwiększa poziom folianów w organizmie matki, zmniejszając tym samym ryzyko wystąpienia wad u rozwijającego się płodu i wspomagając prawidłową produkcję krwi. Kwas foliowy jest istotny dla prawidłowego wzrostu i funkcjonowania komórek, pomaga w zachowaniu dobrego samopoczucia psychicznego, przyczyniając się do zmniejszenia uczucia zmęczenia i znużenia. Korzystny efekt działania kwasu foliowego występuje już przy codziennym spożywaniu uzupełniającej dawki wynoszącej 400 µg, co najmniej przez miesiąc przed poczęciem.

Zalecane spożycie: 1 tabletkę dziennie.
Zawartość: 30 tabletek, pakowanych w blistrach 1x30 tabletek.

Suplement diety nie może być stosowany jako substytut zróżnicowanej diety. Utrzymanie prawidłowego stanu zdrowia wymaga zróżnicowanego odżywiania i prowadzenia zdrowego trybu życia.



MGR FARM. JOANNA KRAJEWSKA

TESTY DLA PRZYSZŁEJ MAMY

DOMOWE TESTY CIĄŻOWE SĄ OBECNIE PODSTAWĄ WCZESNEJ DIAGNOSTYKI CIĄŻY. NA ICH POPULARNOŚĆ SKŁADA SIĘ PROSTOTA WYKONANIA, ŁATWA DOSTĘPNOŚĆ, NISKA CENA I PRZEDE WSZYSTKIM DUŻA PEWNOŚĆ WYNIKU.

Na rynku pojawiły się już w latach 60. XX wieku, a ich pełne skomercjalizowanie nastąpiło dekadę później. Do dnia dzisiejszego wszystkie rodzaje testów działają według tej samej zasady co ich pierwsze egzemplarze – stale unowocześniania jest jedynie forma prezentacji wyniku i technika wykonania.

CO TAK NAPRAWDĘ WYKRYWA TEST CIĄŻOWY?

Wszystkie dostępne testy ciążyowe (zarówno domowe, jak i laboratoryjne) to tak naprawdę testy określające poziom HCG, czyli ludzkiej gonadotropiny kosmówkowej. Hormon ten jest produkowany przez zarodek po implantacji w macicy, w celu podtrzymania wydzielania progesteronu przez ciało żółte, do czasu aż funkcję tę przejmie rozwijające się łożysko. Poziom HCG w moczu kobiety wyraźnie wzrasta po około 7-10 dniach od zapłodnienia i osiąga swoje maksimum w 11-13 tygodniu ciąży.

MECHANIZM DZIAŁANIA

Dostępne na rynku testy ciążyowe są testami immunologicznymi, wykrywającymi HCG poprzez jej

wiązanie ze specyficznymi przeciwciałami anti-HCG. Testy te oparte są na metodzie immunoenzymatycznej typu ELISA (ang. *enzyme-linked immunosorbent assay*). Na płytce testowej, w miejscu na które nanoszona jest próbka moczu znajduje się specjalna membrana z przeciwciałami anti-HCG, sprzężonymi ze znacznikiem enzymatycznym. W przypadku obecności w moczu gonadotropiny kosmówkowej zostaje ona związana przez te przeciwciała i do dalszej części płytki wędruje w formie kompleksu. Brak HCG w moczu powoduje natomiast, że do dalszej części płytki przemieszczają się jedynie przeciwciała anti-HCG. Próbka moczu w pierwszej kolejności trafia na pole kontrolne, zawierające przeciwciała sprzężone z substratem do reakcji barwnej, wykrywające zarówno HCG, jak i przeciwciała anti-HCG, z którymi jest ona związana. Prawidłowy przebieg testu sygnalizowany jest przez pojawienie się kreski w polu kontrolnym. W dalszej kolejności próbka moczu wędruje do pola testowego, gdzie obecne są jedynie przeciwciała wykrywające HCG. W przypadku braku gonadotropiny kosmówkowej w polu tym nie zachodzi reakcja barwna i pozostanie ono puste (wynik negatywny). W przeciwnym zaś razie

dochodzi do związania HCG przez obecne tam przeciwciała i pojawienia się drugiej kreski (wynik pozytywny).

RODZAJE TESTÓW CIĄŻOWYCH

Na rynku dostępne są trzy typy domowych testów ciąży: płytkowe, paskowe i strumieniowe. W pierwszych dwóch przypadkach konieczne jest zebranie moczu do pojemnika, a następnie naniesienie jego próbki specjalną pipetką na okienko w płytce testu (wariant płytkowy) lub umieszczenie w pojemniku z moczem paska testu. Po określonym przez producenta czasie należy odczytać wynik. Próbę z użyciem testów strumieniowych przeprowadza się natomiast poprzez umieszczenie jego końcówki bezpośrednio w strumieniu przepływającego moczu na kilka sekund. Wszystkie typy testów w przypadku prawidłowego przeprowadzenia są tak samo wiarygodne, a przy wyborze konkretnego rodzaju należy kierować się wyłącznie indywidualnymi preferencjami. W klasycznych testach pojawienie się po jednej kresce w polu kontrolnym i testowym świadczy o ciąży (wynik pozytywny), zaś obecność tylko jednej kreski w polu kontrolnym – o jej braku. Nowością są natomiast testy strumieniowe wyposażone w cyfrowy wyświetlacz, w których ciąża sygnalizowana jest pojawieniem się znaku „+”, a jej brak znaku „-”.

ZASADY WYKONYWANIA PRÓB CIĄŻOWYCH

Przeprowadzając test ciążowy należy dokładnie przestrzegać zaleceń producenta oraz zwracać szczególną uwagę na prawidłowy wynik w polu kontrolnym (wyraźna, pojedyncza kreska). Należy pamiętać, że wszystkie testy ciążowe są produktami jednorazowego użytku. Nie należy używać testów przeterminowanych bądź z uszkodzonym opakowaniem bezpośrednim. Choć większość producentów dopuszcza możliwość wykonania testu ciążowego o dowolnej porze dnia, warto pamiętać, że w porannym moczu stężenie HCG jest najwyższe w ciągu doby. Jeśli badanie wykonywane jest w niedługim czasie od zapłodnienia, może to mieć kluczowe znaczenie dla wykrycia ciąży – w moczu pobranym w ciągu dnia stężenie gonadotropiny kosmówkowej może być wówczas poniżej czułości testu.



**W KLASYCZNYCH TESTACH
POJAWIENIE SIĘ PO JEDNEJ
KRESCE W POLU KONTROLNYM
I TESTOWYM ŚWIADCZY
O CIĄŻY.**

KIEDY MOŻNA WYKONAĆ TEST CIĄŻOWY?

Zdarza się, że znajdujące się na opakowaniach testów ciążowych informacje o możliwości wykrycia za ich pomocą nawet tygodniowej ciąży są źle interpretowane przez pacjentki. Warto zatem uczulać, że podany przez producenta minimalny wiek wykrywanej ciąży to tak naprawdę informacja o minimalnej ilości dni jaka musi upłynąć od zapłodnienia do badania i nie musi ona być równa ilości dni jakie upłynęły od momentu współżycia. Jeśli zatem test wykrywa już 7-dniową ciążę, można

go wykonać nie wcześniej niż po tygodniu od owulacji. Jeśli kobieta nie jest w stanie określić dokładnej daty jajczkowania zaleca się, by próbę wykonać dopiero w pierwszym dniu spodziewanej miesiączki lub 14 dni po współżyciu bez zabezpieczenia. Wynika to z faktu, iż do zapłodnienia może dojść maksymalnie po 7 dniach od współżycia (przez taki okres czasu plemniki są w stanie przetrwać w drogach rodnych kobiety), a kolejne 7 dni upłynie zanim zapłodniona komórka jajowa zagnieździ się w macicy i rozpocznie się wydzielanie HCG. Zbyt wczesne wykonanie próby może dać wynik fałszywie ujemny z powodu zbyt niskiego stężenia gonadotropiny kosmówkowej w moczu, nawet jeśli doszło do zapłodnienia (np. w wyniku przesunięcia owulacji w danym cyklu).

WIARYGODNOŚĆ TESTÓW CIĄŻOWYCH

Jak w przypadku każdego badania także testy ciążowe mogą dawać wyniki fałszywe. Zdecydowana większość z nich to wyniki fałszywie ujemne, spowodowane zbyt wczesnym lub niewłaściwym wykonaniem testu. W przypadku braku miesiączki po upływie kolejnych dwóch tygodni od uzyskania negatywnego wyniku należy ponowić próbę. Kolejny, negatywny wynik i brak miesiączki powinien być sygnałem do konsultacji ginekologicznej. Wynik fałszywie dodatni zdarza się rzadko – może mieć miejsce np. po poronieniu, po porodzie, w czasie menopauzy bądź w przypadku raka endometrium. Po uzyskaniu wyniku pozytywnego ciążę należy zatem potwierdzić w trakcie wizyty u ginekologa. ■



MGR FARM. ZUZANNA KAPSA

CHOROBA LOKOMOCYJNA

PODRÓŻOWANIE TO NIE TYLKO PRZEMIESZCZANIE SIĘ Z MIEJSCA NA MIEJSCE, TO TAKŻE RADOŚĆ, SPOSÓB SPĘDZANIA CZASU. NIESTETY, NIEJEDNOKROTNIE CZAS TEN KOJARZY SIĘ RÓWNIEŻ Z PRZYKRYMI DOLEGLIWOŚCIAMI – NUDNOŚCIAMI I WYMIOTAMI.

Z punktu widzenia ewolucji, wymioty są naturalnym procesem obronnym przed szkodliwymi substancjami. W wyniku silnych skurczów mięśni dochodzi do gwałtownego wyrzucenia zawartości żołądka, a sam proces poprzedzony jest zwykle nieprzyjemnym uczuciem nudności i odruchów wymiotnych. Do wymiotów dochodzi niezależnie od naszej woli – w wyniku reakcji trzewnej, w której występuje zatrzymanie perystaltyki oraz reakcji motorycznej, w której mięśnie brzucha, klatki piersiowej i przepony ulegają skurczowi. Wymiotom towarzyszą też często objawy ze strony układu przywspółczulnego: nadmierna potliwość, ślinotok, zmniejszenie ciśnienia, obniżone tętno, czy bledność skóry.

PATOMECHANIZM

Do wymiotów dochodzi w wyniku pobudzenia ośrodka wymiotnego, zlokalizowanego w rdzeniu przedłużonym (w pniu mózgu). Bodźce pobudzające ośrodek wymiotny mogą pochodzić z jamy brzusznej (w zatruciach pokarmowych, infekcjach bakteryjnych), z ośrodków korowych (np. w przypadku bodźców organoleptycznych), strefy chemoreceptorowej (znajdującej się między mostem a rdzeniem przedłużonym,

wrażliwej na działanie leków, toksyn, metabolitów krążących w osoczu), czy też z narządu przedsionkowego w uchu wewnętrznym. To właśnie aktywacja jądra przedsionkowego jest przyczyną nudności i wymiotów w przebiegu choroby lokomocyjnej.

Choroba lokomocyjna (zwana też kinetozą) pierwszy raz została opisana w 1881 r. i od tamtej pory jest opisywana jako reakcja związana z podróżowaniem. Objawy zazwyczaj trwają krótko i nie przekraczają 3 dni. Najbardziej narażone na jej występowanie są dzieci w wieku 2-12 lat. W późniejszych latach, dojrzewa koordynacja narządu wzroku z bodźcami płynącymi z błędnika, stąd objawy często ustępują.

Natężenie objawów zależy od niezgodności w odbiorze impulsów zewnętrznych ze strony tzw. układu równowagi (narządu wzroku, mechanoreceptorów i błędnika). Błędnik odczuwa ruch, narząd wzroku rejestruje przesuwanie się ciała w przestrzeni, ale receptory czucia tego nie potwierdzają. Powstaje konflikt informacyjny, który dla organizmu jest sygnałem uruchomienia reakcji obronnej. Tak zaczyna się choroba lokomocyjna.

W celu zrozumienia sposobów leczenia nudności i wymiotów, kilka słów należy wspomnieć o roli receptorów i neurotransmiterów w OUN. Strefa

chemoreceptorowa zawiera głównie receptory serotoninowe (5-HT3) i dopaminergiczne (D2), natomiast narząd przedsionkowy zawiera przede wszystkim receptory histaminowe (H1) i muskarynowe. I tak w leczeniu objawowym nudności związanych np. z chemioterapią skuteczne będą leki z grupy antagonistów rec. 5-HT3 (np. ondansetron) lub rec. D2 (tietylperazyna, metoklopramid), a związanych z chorobą lokomocyjną – antagonistami rec. H1 i muskarynowych.

FARMAKOTERAPIA

Na wstępie trzeba zaznaczyć, że nie istnieje jedna metoda leczenia choroby lokomocyjnej, która byłaby w 100% skuteczna, dużo zależy od osobniczej odpowiedzi.

Do najbardziej znanych leków przeciwwymiotnych należy dimenhydramina (dimenhydrinat) będąca lekiem przeciwhistaminowym I generacji, zarejestrowanym po raz pierwszy w Polsce w 1959 r. Jego skuteczność w chorobie lokomocyjnej jest wypadkową działania hamującego czynności ośrodkowego, parasympatykologicznego (zmniejszenie napięcia mięśni gładkich, perystaltyki, produkcji śliny),

oraz hamującego na OUN. Początek działania pojawia się stosunkowo szybko (po 15-30 min od podania, trwa 3-6 h). Niestety, liczne działania niepożądane ograniczają jego stosowanie. Należy do nich przede wszystkim senność, otępienie, zaburzenia koncentracji, suchość w jamie ustnej, zawroty głowy, zaburzenia widzenia, czy trudności z oddawaniem moczu. U dzieci, czasami mogą wystąpić tzw. reakcje paradoksalne, charakteryzujące się pobudzeniem, bezsennością, niepokojem, drżeniem. Produkty lecznicze zawierające dimenhydraminę są dostępne bez recepty w postaci tabletek i gum do żucia, przeznaczone są jednak dla dzieci powyżej 6. r.ż.

W 2007 r. Cochrane przeprowadził przegląd systematyczny badań oceniających skuteczność hioscyny (skopolaminy) u pacjentów cierpiących na chorobę lokomocyjną. Hioscyna jest alkaloidem o działaniu parasympatykologicznym, działa hamująco na podwzgórze, zmniejsza napięcie mięśniowe. Jest uznawana za najsilniejszy lek stosowany w kinetozie. W porównaniu do placebo, hioscyna powodowała mniejsze ryzyko wystąpienia nudności związanych z chorobą lokomocyjną, jednak powodowała też znacznie

REKLAMA

SEA-BAND. OPASKI AKUPRESUROWE

na chorobę lokomocyjną i mdłości o innym podłożu

Dlaczego warto kupić?

- ☑ Już od 3 roku życia, bez środków farmakologicznych, brak skutków ubocznych
- ☑ Wysoka marża wartościowo dla apteki
- ☑ Opaski są wielokrotnego użytku
- ☑ Bez daty ważności, (nie przeterminują się)
- ☑ Możliwość dotarcia do szerokiej grupy docelowej

Pytaj o **PAKIETY PRZEDSTAWICIELSKIE**, tel. 32 788 55 41

Gwarancja satysfakcji dla pacjenta

lub zwrot gotówki bez konieczności pośrednictwa apteki
(szczegóły na www.opaskinanudnosci.pl/gwarancja/)

Skuteczność niwelowania mdłości* potwierdzona licznymi testami klinicznymi. (szczegóły na www.opaskinanudnosci.pl)

kobiety w ciąży
ok. 400.000 kobiet

choroba lokomocyjna
ponad 2 mln. osób

w trakcie chemioterapii
360.000 osób

mdłości migrenowe
ponad 2 mln. osób

60%*



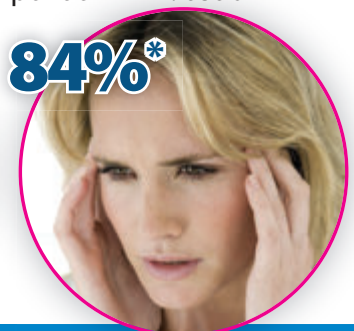
88,7%*



70%*



84%*



➤ częściej takie działania niepożądane takie jak: senność, zaburzenia widzenia, suchość w ustach. Niejednorodność analizowanych badań (różne punkty końcowe, skale punktowe i produkty porównawcze) nie pozwoliły jednak na wysunięcie jednoznacznych wniosków. Na polskim rynku brak jest produktu z hioscyną w omawianym wskazaniu, a dostępny butylobromek hioscyny nie przenika do OUN.

SIŁA NATURY

Imbir lekarski (*Zingiber officinale*) jest reprezentantem fitoterapii w leczeniu nudności i wymiotów. Surowcem jest w zasadzie kłącze imbiru (rhizoma), a nie korzeń, jak powszechnie się przyjmuje. Najwięcej dowodów naukowych dotyczących działania przeciwwymiotnego opisano w przypadku kobiet ciężarnych i w wymiotach pooperacyjnych. Mniej badań randomizowanych przeprowadzono we wskazaniu choroba lokomocyjna (w jednym z badań imbir był skuteczniejszy niż dimenhydramina i placebo, z kolei w innym nie wykazano żadnych korzyści). Mechanizm działania przeciwwymiotnego imbiru nie jest do końca wyjaśniony, ale prawdopodobnie jest związany z pobudzeniem produkcji śliny, soku żołądkowego i żółci, co powoduje zmniejszenie nudności. Do działań niepożądanych należy rozstrój żołądka, niestrawność i odbijanie.

Nie jest określona skuteczna dawka przeciwwymiotna imbiru, ale w badaniach klinicznych najczęściej analizowano dawki 250-1000 mg suchego wyciągu w postaci kapsułki do stosowania 1-4 razy/dobę. W Polsce dostępne produkty lecznicze zawierają 250-500 mg sproszkowanego kłącza imbiru. Niestety ze względu na brak wystarczających danych nie zaleca się ich stosowania u dzieci poniżej 6. r.ż.

AKUPRESURA

Alternatywą do rozwiązań farmakologicznych mogą być opaski akupresurowe, które opierają się na



ZASADY OGÓLNE

Istnieje kilka zasad, które pomogą przetrwać podróż osobom cierpiącym na chorobę lokomocyjną:

- ✓ stosowanie środków zapobiegających,
- ✓ zjedzenie rano lekkiego posiłku (tylko do zaspokojenia głodu), unikając produktów tłustych, ciężkostrawnych, słodkich,
- ✓ podczas podróży podawać płyn o klarownym wyglądzie, najlepiej bezwonne, niegazowane i niesłodkie (pić je małymi łykami),
- ✓ zaplanować odpowiednio częste przerwy w podróży,
- ✓ dbać o dobre przewietrzenie pojazdu,
- ✓ starać się skupiać wzrok na jednym punkcie (np. na horyzoncie, na książce) lub zamknąć oczy i głęboko oddychać.

tradycyjnej medycynie chińskiej polegającej na terapii ucisku wybranych punktów na ciele. W przypadku uczucia nudności, punkt ten znajduje się na nadgarstku i jest nazywany Nei-Kuan (punktem P6). Zaletą opasek jest na pewno brak działań niepożądanych (senności, suchości w ustach), możliwość ich wielokrotnego użycia i szybkość działania (po kilku minutach). Wadą – niewielka ilość dowodów naukowych z dobrych jakościowo badań klinicznych świadczących o ich skuteczności.

Najważniejszą zasadą jest odpowiednie założenie opaski tak, aby uciskała wybrany punkt. W tym celu osoba, która ma nosić opaskę, powinna przyłożyć 3 środkowe palce na wewnętrznej stronie nadgarstka. Punkt Nei-Kuan znajduje się pod palcem wskazującym (pierwszym od zgięcia łokciowego), między ścięgnami. To właśnie w tym miejscu powinien być umieszczony „guzik” opaski. Opaski można stosować na

obu nadgarstkach równocześnie, co zwiększa ich skuteczność. Opaski akupresurowe o statusie wyrobów medycznych są przeznaczone do stosowania u dzieci powyżej 3. r.ż i dorosłych, mogą być także stosowane przez kobiety ciężarne. Badania z udziałem pacjentów wykazały, że opaski akupresurowe skutecznie niwelują nudności występujące także w migrenie. ■

BIBLIOGRAFIA

1. Mokrowiecka A., Małecka-Panas E. Nudności i wymioty. *Pediatr Med. Rodz.* 2010;6(4): 268-274.
2. Kuitunen T et al. Motion sickness at sea and in the air. *Duodecim.* 2011;127(13):1378-80.
3. Janiec W. *Kompendium Farmakologii.* PZWL 2008.
4. Sutton M., Mounsey A.L., Russell R.G. FPIN's Clinical Inquiries. Treatment of motion sickness. *Am Fam Physician.* 2012 Jul 15;86(2):192-5.
5. Spinks A.B., et al. Scopolamine (hyoscine) for preventing and treating motion sickness. *Cochrane Database of Systematic Reviews,* 2007.
6. White B. Ginger: an overview. *Am Fam Physician.* 2007 Jun 1;75(11):1689-91.
7. Sherman C.R.. Motion sickness: review of causes and preventive strategies. *J Travel Med.* 2002 Sep-Oct;9(5):251-6..



MGR FARM. MAŁGORZATA MODZELEWSKA-TARKA

POMOC W WALCE Z BEZSENNOŚCIĄ



PACJENCI W APTECE CZĘSTO SKARŻĄ SIĘ NA PROBLEMY Z ZASYPIANIEM, WYBUDZANIEM SIĘ W NOCY. CO MOŻNA IM PORADZIĆ, ABY SPOKOJNIE PRZESYPIALI CAŁĄ NOC?

Sen jest fizjologiczną potrzebą organizmu zapewniającą prawidłowe funkcjonowanie całego organizmu oraz wpływa na samopoczucie. Dorosły człowiek potrzebuje średnio około 8 godzin snu na dobę. W trakcie snu aktywność wykazuje tylko układ nerwowy, który w zależności od fazy snu podlega cyklicznym zmianom.

OBJAWY I TYPY BEZSENNOŚCI

Bezsenność (łac. *insomnia*) jest odzwierciedleniem zaburzeń w mózgowych ośrodkach czuwania i /lub snu. Aktywność tych ośrodków jest odpowiedzialna za stopień czujności w czasie czuwania oraz głębokość i tym samym warunkuje jakość snu. Bezsenność może objawiać się: trudnością w zasypianiu, wczesnym ▶

- przebudzaniem się, wybudzaniem się w trakcie snu lub złą jakością snu. Następstwem zaburzeń snu może być: brak poczucia wypoczęcia, gorsze samopoczucie, niepokój oraz zaburzenia funkcjonowania w ciągu dnia. Wyróżnia się trzy typy bezsenności: przejściowa (kilka dni), krótkotrwała (kilka tygodni), przewlekła (powyżej kilku tygodni).

Szacuje się, że około 20-40% dorosłych osób zgłasza przejściowe trudności w zasypianiu, a u około 5% pacjentów występuje bezsenność przewlekła. Bezsenność występuje dwukrotnie częściej u kobiet niż u mężczyzn i nasila się wraz z wiekiem.

PRZYCZYNY

Prawdopodobieństwo wystąpienia bezsenności jest duże, zwłaszcza, że na jej wystąpienie może wpłynąć wiele czynników: choroby, zażywane leki, środowisko (hałas), praca zmianowa, zmiana stref czasowych, stres, depresja, biologiczne (podeszły wiek, ciąża), behawioralne (zwłaszcza u dzieci), niska higiena snu (nieregularna pora spoczynku, przekąski przed spaniem, alkohol, kofeina).

Przeprowadzony wywiad z pacjentem jest podstawą do rozpoznania różnicowego. W przypadku kiedy bezsenność występuje u dzieci poniżej 12. roku życia, trwa dłużej niż 3 tygodnie, występują objawy niepokoju lub depresji lub przyczyna wystąpienia jest trudna do ustalenia należy dziecko skierować do lekarza.

W przypadku stwierdzenia bezsenności przejściowej lub krótkotrwałej warto zastosować metody niefarmakologiczne (szklanka mleka, ciepła kąpiel, książka, unikanie drzemek w ciągu dnia, regularna pora udawania się na spoczynek). Jeżeli metody te nie

są wystarczające, warto zaproponować pacjentowi po odpowiedni preparat OTC.

Wśród całej gamy preparatów ułatwiających zasypianie polecane są leki zawierające w swoim składzie zioła: walerianę, chmiel oraz kozłek lekarski. Pomagają one wyciszyć się, wpływają kojąco na układ nerwowy i ułatwiają zasypianie. Przyjmuje się, że ich stosowanie może być zasadne wyłącznie w przypadkach krótkotrwałej bezsenności lub bezsenności wyraźnie związanej z przejściowym stresem.

HORMON SNU

Coraz powszechniej stosowaną substancją pomagającą w walce z bezsennością jest melatonina. Melatonina jest to hormon wydzielany w środkowym układzie nerwowym przez komórki zwane pinealocytami, które występują w szyszynce. Hormon ten reguluje rytm dobowy – od cyklicznych wahań poziomu melatoniny we krwi zależy prawidłowy rytm snu i aktywności. Hormon ten jest syntetyzowany i uwalniany w zależności od natężenia oświetlenia. Jego największe stężenie obserwowane jest w godzinach nocnych (szczyt syntezy melatoniny przypada na godziny 24-3). Ekspozycja organizmu w porze snu na oświetlenie hamuje syntezę i uwalnianie melatoniny. Impulsy nerwowe przekazywane są drogą nerwową rozpoczynając się na siatkówce, a kończąc się w przestrzeniach okołonaczyniowych w pobliżu ciała pinealocytów. Wydzielanie melatoniny obserwowane jest od około 20 tygodnia życia u dzieci, a wraz z wiekiem jej poziom znacznie się obniża, co skutkuje trudnościami z zaśnięciem i bezsennością. W podeszłym wieku z powodu zwapnienia szyszynki dochodzi do zmniejszenia

NERVOCALM FORTE

Suplement diety Nervocalm forte został stworzony z myślą o osobach, które narażone są na długotrwały lub okresowy stres. Preparat zawiera ekstrakt z liści melisy lekarskiej, ekstrakt z szyszek chmielu zwyczajnego, ekstrakt z różenia górskiego, L-teaninę z liści zielonej herbaty, magnez, miedź, witaminy z grupy B (B₁, B₃, B₆). Dzięki takiej kompozycji składników Nervocalm Forte zapewnia dwukierunkowe wspomaganie układu nerwowego: uspokaja i pozwala normalnie funkcjonować w sytuacjach stresu.

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



PROMOCJA

NERVOCALM SERCE

Suplement diety zawiera ekstrakt z liści melisy lekarskiej, L-teaninę z liści zielonej herbaty, ekstrakt z szyszek chmielu zwyczajnego, ekstrakt z różenia górskiego, ekstrakt ze skórek winogron oraz magnez, miedź i witaminy (B₃, B₆). Preparat zapewnia dwukierunkowe wspomaganie układu nerwowego: uspokaja i pozwala normalnie funkcjonować w sytuacjach stresu, a dodatkowo wspomaga serce i układ sercowo-naczyniowy.

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



PROMOCJA

ilości zsyntezowanej melatoniny, a tym samym pojawia się problem ze snaniem.

NA DOBRY SEN

Na rynku dostępna jest syntetyczna melatonina w różnych dawkach dostosowanych do potrzeb pacjentów. Zazwyczaj przyjmuje się od 1 do 3 mg melatoniny, ale czasem istnieje konieczność zażycia 5 mg. Melatonina jest o wiele korzystniejsza niż tradycyjne środki nasenne, ponieważ nie wywołuje następnego dnia po przebudzeniu żadnych działań niepożądanych.

Jeżeli pacjent cierpi na: depresję, zaburzenia czynności wątroby, zaburzenia układu odpornościowego, zaburzenia hormonalne, zaburzenia czynności nerek lub padaczkę przed rozpoczęciem stosowania melatoniny powinien skonsultować się z lekarzem. Należy ponadto poinformować lekarza lub farmaceutę o przyjmowanych lekach takich jak: fluwoksamina, citalopram, omeprazol, lanzoproazol, metoksypropolol, estrogeny, tiorydazyna, imipramina, leki nasenne i uspokajające np. benzodiazepiny, ponieważ mogą wpływać na działanie melatoniny.

Melatoninę należy przyjmować w godzinach wieczornych na około godzinę przed planowanym snem.

Działanie leku obserwowane jest stopniowo, najczęściej po upływie kilku tygodni. Nie należy prowadzić pojazdów po spożyciu leku, ponieważ może powodować senność prowadząc tym samym do spadku koncentracji. Jak każdy lek, także melatonina, może powodować działania niepożądane. W przypadku zaobserwowania zaburzeń ze strony układu nerwowego takich jak: bóle głowy, splątanie, sedacja, obniżenie ciepłoty ciała lub zaburzeń serca, skóry, zaburzeń ze strony układu endokrynologicznego należy skontaktować się z lekarzem lub farmaceutą.

Silne leki nasenne, co prawda, gwarantują szybkie zaśnięcie i dłuższy sen, ale sen ten nie jest snem fizjologicznym, ponieważ pozbawiony jest fazy REM – tzw. fazy szybkich ruchów gałek ocznych, która odpowiada za między innymi za regenerację układu nerwowego. Dlatego też, sen wywołany tabletkami nasennymi nie jest w pełni wartościowy i nie daje poczucia wypoczęcia. Następnego dnia po zażyciu środków nasennych pacjenci czują najczęściej znużenie, poirytowanie, ospałość, osłabioną koncentrację. Ponadto, długotrwałe przyjmowanie leków nasennych często prowadzi do długotrwałego uzależnienia, rozwoju tolerancji dla przyjmowanych dawek, a w konsekwencji do przedawkowania. ■

REKLAMA



Melatonina LEK-AM

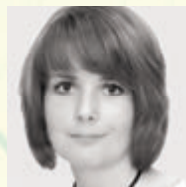
Melatoninum

NR 1 W POLSCE NA SEN¹

- **LECZNICZE DAWKI MELATONINY**
- **LECZY NAWET UPORCZYWE ZABURZENIA SNU²**
- **POPRAWIA JAKOŚĆ SNU AŻ O 60%^{3,4}**
 - szybsze zasnianie,
 - zdrowy, długi i głęboki sen
 - zmniejsza liczbę przebudzeń w nocy
 - pomaga w ponownym zasnianiu
- **BEZPIECZNY, POLSKI LEK O POTWIERDZONEJ SKUTECZNOŚCI⁵**




Melatonina LEK-AM, 1 mg, tabletki, Melatonina LEK-AM, 3 mg, tabletki, Melatonina LEK-AM, 5 mg, tabletki. Skład jakościowy i ilościowy: Jedna tabletki zawiera 1 mg, 3 mg lub 5 mg melatoniny (Melatoninum). **Wskazania do stosowania:** Melatonina jest wskazana jako środek pomocniczy w leczeniu zaburzeń rytmu snu i czuwania np. związanych ze zmianą stref czasowych lub w związku z pracą zmianową. Lek ułatwia także regulację zaburzeń dobowego rytmu snu i czuwania u pacjentów niewidomych. **Dawkowanie i sposób podawania:** Dorosli: W zaburzeniach snu związanych ze zmianą stref czasowych: 2 mg do 3 mg melatoniny raz na dobę, po zapadnięciu zmrzoku, rozpoczynając od pierwszego dnia podróży. Kontynuować leczenie przez 2 do 3 kolejnych dni po zakończeniu podróży. W zaburzeniach rytmu dobowego snu i czuwania związanych np. z pracą zmianową: 1 mg do 5 mg na dobę na godzinę przed snem. W zaburzeniach rytmu dobowego snu i czuwania obserwowane są czasami dopiero po upływie 2 tygodni przyjmowania leku. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Melatonina nie należy stosować po spożyciu alkoholu oraz w okresie ciąży lub laktacji. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Należy zachować ostrożność podczas stosowania melatoniny u pacjentów z zaburzeniami czynności wątroby z powodu braku danych dotyczących stosowania melatoniny w tej grupie oraz ze względu na metabolizm melatoniny w wątrobie, u pacjentów z depresją, a także u osób z zaburzeniami czynności układu immunologicznego, z zaburzeniami hormonalnymi lub padaczką oraz u osób leczonych lekami przeciwciepłotnymi i z zaburzeniami czynności nerek. **Interakcje z innymi produktami leczniczymi i inne rodzaje interakcji:** Fluwoksamina zwiększa stężenie w surowicy krwi podawanej równolegle doustnie melatoniny, prawdopodobnie poprzez hamowanie jej eliminacji. Należy unikać łączenia tych leków. Stężenie melatoniny zwiększają: 5- lub 8- metoksypropolol, cymetydyna, estrogeny (środki antykoncepcyjne i hormonalna terapia zastępcza). Lekii metabolizowane przez izoenzym CYP2C19 (citalopram, omeprazol, lanzoprozol) zwalniają metabolizm egzogennie podawanej melatoniny i zwiększają jej biodostępność, prawdopodobnie poprzez hamowanie przemian hormonu do N-acetyloserotoniny. Chinolony mogą prowadzić do wzrostu ekspozycji na melatoninę. Karbamazepina i ryfampicyna mogą powodować zwiększenie stężenia melatoniny w osoczu. Melatonina może nasilać właściwości uspokajające benzodiazepin i niebenzodiazepin, takich jak zalepion, zolpidem i zopiklon. Stosowanie melatoniny z tiorydazyną prowadzi do nasilenia „zamętnienia” w porównaniu do leczenia samą tiorydazyną. Stosowanie melatoniny z imipraminą – do nasilenia uczucia otępienia i trudności z wykonywaniem zadań. Pakiet papierosowy może zmniejszać stężenie melatoniny. **Działania niepożądane:** Nie ma wystarczających badań pozwalających ocenić występowanie i częstotliwość działań niepożądanych melatoniny. W przypadku krótkotrwałego stosowania, przez kilka dni, działania niepożądane są bardzo rzadkie i przemijające. Najczęściej występują: Zaburzenia układu nerwowego: senność, bóle głowy, splątanie (dezorientacja), sedacja, obniżenie temperatury ciała. **Podmiot odpowiedzialny posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu:** Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne LEK-AM Sp. z o.o., Ostrzykowska 14 A, 05-170 Zakroczym, tel: +48 (22) 785 27 60, fax: +48 (22) 785 27 60 wew. 106. **Nr pozwolenia na dopuszczenie do obrotu:** MZ nr 17667. Produkt leczniczy wydawany bez przepisu lekarza – OTC. **Literatura:** 1. Dane IMS Data View YTD 11.2015 sprzedawczych opakowaniach wśród preparatów z melatoniną. 2. Boguszewska A, Pasternak. Melatonina i jej biologiczne znaczenie. Pol. Merk. Lek. 2004;XVII, 100, 523. 3. Pawlikowski M, Karasek M. Poprawa jakości snu po sześciu miesiącach leczenia 3 mg melatoniny. ZHDANOWAV, et al. Melatonin Treatment for Age-Related Insomnia. J Clin Endocrinol Metab, October 2001, 86(10):4727-4730. 4. Pawlikowski M. Effects of six months melatonin treatment on sleep quality and serum concentrations of estradiol, cortisol, dehydroepiandrosterone sulfate, and somatomedin C in elderly women. Neuro Endocrinol Lett. 2002 Apr;23 Suppl 1:17-9. 5. Charakterystyka Produktu Leczniczego Melatonina LEK-AM. 6. Złoty Osi 2009 w kategorii preparaty na zaburzenia snu. Plebiscyt przeprowadzony wśród czytelników magazynu „Na Zdrowie”. Dostępne bez recepty, numer 2/2009 (lato 2009) z dnia 04.06.09 oraz za pomocą portalu www.nazdrowie.pl. **Certyfikat Consumer Quality Certificate** przyznany został Przedsiębiorstwu Farmaceutycznemu LEK-AM Sp. z o.o. z siedzibą w Zakroczymiu przez Fundację Centrum Badań i Monitorowania Jakości w Poznaniu w dniu 08 marca 2012 r. za strategię zorientowaną na umacnianie pozycji i rynkowej oraz budowanie wartości marki Melatonina LEK-AM. Dobra Marka 2014/2015 – wyróżnienie dla marki MELATONINA LEK-AM przyznane przez Redakcję BiznesTrendy w dzienniku Rzeczpospolita oraz Redakcję Forum Biznesu w Dzienniku Gazecie Prawnej na podstawie badań przeprowadzonych w IV kwartale 2014 r. na grupie 1013 pełnoletnich respondentów z całej Polski. Opublikowane w dzienniku Rzeczpospolita, styczni 2015 r. 7. Nagroda przyznana przez „Apteka Media” Sp. z o.o. w ramach publikacji „Świat Farmacji” na podstawie ankiety przeprowadzonej wśród polskich farmaceutów.



MGR FARM. KAMILA KULBAKA

GDY BOLA NOGI

A stylized illustration of a person's legs from the waist down, wearing bright pink high-heeled shoes. The legs are drawn with thick black outlines. The background of the entire page features a light green, abstract pattern of overlapping leaf shapes.

OPUCHNIĘTE, OCIĘŻAŁE NOGI,
ROZSZERZONE NACZYNIKA
KRWIONOŚNE, ŻYLAKI
- TO CZĘSTE OBJAWY
WYSTĘPUJĄCE U OSÓB, KTÓRE
WYKONUJĄ PRACĘ STOJĄCĄ
BĄDŹ WIĘKSZOŚĆ DNIA
SPĘDZAJĄ W POZYCJI
SIEDZĄCEJ. POCZĄTKOWO
NIEGROŹNE OBJAWY MOGĄ
W KONSEKWENCJI PROWADZIĆ
DO NIEWYDOLNOŚCI ŻYLNEJ. ➤

Nowość!

alantan *dermoline*®

żel na zmęczone i ociężałe nogi

● ● ● ● ● heparyna, wyciąg z kasztanowca

Ciężkie nogi to historia

Pielegnuje zmęczone
i ociężałe nogi oraz
skórę ze skłonnością
do pękania naczynek
krwionośnych



- **Szybko i skutecznie**
przywraca komfort zmęczonym nogom
- **Chłodzi,**
zapewnia uczucie lekkości i świeżości
- **Nawilża i pielęgnuje skórę**





➔ **N**iewielkie obrzęki okolicy kostek, które nasilają się wieczorem, bóle goleni, kurcze mięśni – to wczesne symptomy wskazujące na konieczność zabrania o układ żylny. Na wystąpienie tych objawów bardziej narażone są osoby pracujące w pozycji stojącej bądź siedzącej. Płeć żeńska, otyłość, zażywanie środków antykoncepcyjnych, płaskostopie oraz nawykowe zaparcia mogą predysponować do rozwinięcia się nawet przewlekłej niewydolności żylny.

OBJAWY

Objawy zmieniają się w zależności od stopnia zaawansowania choroby i mogą postępować w czasie. Początkowo występuje uczucie ciężkości kończyn, zauważalne poszerzenie żył powierzchniowych, mogą pojawić się również kurcze i bóle kończyn dolnych. Długotrwałe pozostawanie w jednej pozycji, a także wysoka temperatura nasilają te dolegliwości.

Zaburzenia w odpływie krwi żylny doprowadzają do wystąpienia obrzęków kończyn dolnych. Zastój krwi żylny w układzie żył powierzchniowych doprowadza do przeciążenia objętościowego i ciśnieniowego naczyń. W miarę upływu czasu przeciążone żyły mogą ulec poszerzeniu. Uszkodzone zastawki nie spełniają wówczas swojej roli i dochodzi do powstawania żyłaków. Zastój krwi żylny może być również przyczyną wystąpienia stanu zapalnego. Zmieniona ściana naczyń nie spełnia swojej funkcji, a wzrost jej przepuszczalności prowadzi do powstawania obrzęków. Uszkodzona ściana naczyń i stan zapalny mogą prowadzić do wystąpienia zakrzepów. Szacuje się, iż nawet 40-60% kobiet oraz 15-30% mężczyzn jest dotkniętych problemem przewlekłej niewydolności żylny. Nielezione schorzenie w skrajnej postaci potrafi doprowadzić do poważnych uszkodzeń skóry na nogach oraz powstawania niegojących się i trudnych

ODPOCZYNEK NOCNY BĄDŹ ODPOCZYNEK Z KOŃCZYNAMI UNIESIONYMI POWYŻEJ POZIOMU SERCA POTRAFI PRZYNIEŚĆ ULGĘ W PRZYPADKU OBOLAŁYCH I OCIEŻAŁYCH NÓG.

w leczeniu owrzodzeń żylnych.

Odpooczynek nocny bądź odpooczynek z kończynami uniesionymi powyżej poziomu serca potrafi przynieść ulgę w przypadku obolałych i ocieężałych nóg. Należy również zadbać o aktywność fizyczną, która pobudzi krążenie żyłne poprzez uruchomienie koń-

czyn dolnych np. jazda na rowerze, taniec, pływanie, spacer.

LECZENIE

Osoby uskarżające się na obrzęki, a także rozszerzone naczynka krwionośne mogą sięgać także po szereg preparatów dostępnych w aptekach, które stosowane systematycznie przynoszą ulgę w tych dolegliwościach. Szeroki wachlarz możliwości rynku aptecznego pozwala dobrać odpowiedni środek do potrzeb pacjentów. W składzie leków i suplementów stosowanych w walce z chorobami układu żylnego można odnaleźć substancje pochodzenia naturalnego oraz syntetycznego. Wyróżnia się wśród nich: hesperydyna, pochodne rutyny, escyna czy heparyna.

W składzie żeli stosowanych zewnętrznie często występuje heparyna oraz wyciąg z kasztanowca.

Heparyna jest glikanem, który został wyizolowany z wątroby bydłowej w 1916 roku w trakcie badań nad właściwościami przeciwkrzepliwymi tego nieznanego wówczas związku. Heparyna nigdy nie występuje w organizmie w postaci wolnej, lecz jest zawsze związana z białkami. Biologiczna rola tego glikanu polega na przedłużeniu czasu krzepnięcia krwi u ssaków. Działanie heparyny opiera się na wzmacnianiu działania białkowego czynnika krzepnięcia. Heparyna jest również czynnikiem wiążącym wapń – kofaktor wielu białek uczestniczących w krzepnięciu osoczym. Cząsteczka heparyny jest polisacharydem, który jest produkowany przez komórki tuczne oraz bazofile. Nie rozpuszcza ona

GAL[®]

już istniejących skrzepów, ale zapobiega ich powstawaniu. Stosowanie miejscowe na skórę żeli bądź kremów zawierających heparynę powoduje miejscowe działanie przeciwobrzękowe, przeciwzakrzepowe i przeciwzapalne. Przyspiesza ona również wchłanianie krwawych, podskórnych wybroczyn. Przenika ona w minimalnym stopniu do krążenia ogólnego. Preparaty zawierające heparynę stosowane są w przypadku chorób żył powierzchniowych: zapalenia żył, zakrzepowego zapalenia żył, żylaków kończyn dolnych, obrzęków, stłuczeń oraz krwiaków podskórnych.

Dobre efekty przynosi również stosowanie preparatów, w składzie których poza heparyną jest escyna. Escyna jest saponiną zawartą w nasionach kasztanowca (*Aesculus hippocastanum*). Od 3-10% escyny jest mieszaniną saponin – acyloowanych glikozydów triterpenowych. W jej składzie wyizolowano 30 różnych saponin, wśród których wyróżnia się m.in. frakcje: beta-escyna, kryptoescyna oraz alfa-escyna. Obok saponin występują sterole, olejki eteryczne oraz skrobia.

Escyna zmniejsza przepuszczalność naczyń krwionośnych, zwiększa ich elastyczność oraz wykazuje działanie przeciwzapalne, przeciwobrzękowe oraz przeciwbólowe. Preparaty zawierające escynę często stosuje się w zmianach pourazowych, obrzękach, stłuczeniach, zmiążdżeniach, zwichnięciach, żylakach oraz w profilaktyce zakrzepowego zapalenia żył.

Escyna hamuje hialuronidazę, czyli enzym rozkładający kwas hialuronowy. Zapobiega to rozpadowi kwasu hialuronowego, który jest głównym spoiwem śródbłonna naczyń krwionośnych, a także zapobiega wysiękom osocza krwi oraz obrzękom.

Escyna hamuje także aktywność enzymu – syntazy prostaglandynowej, która produkuje zapalne hormony tkankowe, przez co tłumi niszczące śródbłonek stany zapalne w naczyniach. Zwiększenie napięcia żylnego i zmniejszenia pojemności żylny, a także wpływa na tworzenia się w żyłach prostaglandyn, które regulują reaktywność żył to również efekty działania escyny. Bardzo korzystnym działaniem jest zmniejszenie lepkości krwi oraz usprawnienie przepływu krwi w naczyniach krwionośnych.


Celem farmakoterapii doustnej oraz miejscowej jest zapobieganie zmianom w składzie krwi, uszczelnienie bariery włośniczkowej, zmniejszenie lepkości krwi oraz poprawa drenażu limfatycznego. Dzięki temu dochodzi do zmniejszenia uczucia „ciężkich nóg”, pieczenia, mrowienia, kurczów nocnych, a także bólu i obrzęków. Działanie leków flebotropowych do użytku wewnętrznego warto uzupełniać preparatami stosowanymi zewnętrznymi, aby uzyskać efekt wzmocnienia ich działania. ■

Zimnotłoczony Olej z nasion wiesiołka Suplement diety

- **Uzupełnienie codziennej diety w wielonienasycone kwasy tłuszczowe – kwas linolowy LA i kwas gamma-linolenowy GLA.**
- **Kwas linolowy LA pomaga w utrzymaniu prawidłowego poziomu cholesterolu we krwi.**
- **Polecany kobietom z uwagi na zawartość wielonienasyconych kwasów tłuszczowych, które pomocne są w prawidłowym przebiegu cyklu miesięczkowego.**



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



**RYNEK SUPLEMENTÓW DIETY
ROZWIJA SIĘ DYNAMICZNIE,
A PÓŁKI APTECZNE WYPEŁNIONE
SĄ PREPARATAMI. PACJENT
CZĘSTO ZASTANAWIA SIĘ, KTÓRY
PRODUKT WYBRAĆ I CZY JEST ON
DOBREJ JAKOŚCI.**



PROF. LUDWIK CZERWIECKI,
CZŁONEK ZESPOŁU EKSPERTÓW
NAGRODY PROFESORÓW FARMACJI

SUPLEMENTY DIETY – CZY TAKIE ZŁE?

Suplement diety (nazwa pochodzi od łacińskiego słowa *supplementum* – uzupełnienie, dodatek) jest środkiem spożywczym mającym uzupełniać codzienną dietę o takie substancje, jak witaminy, składniki mineralne oraz inne, którym przypisywany jest efekt odżywczy lub fizjologiczny. W tym ostatnim przypadku trudno niekiedy o jednoznaczne rozróżnienie, kiedy efekt fizjologiczny staje się działaniem leczniczym. Suplementy są skoncentrowanym źródłem tych składników w wygodnej formie, najczęściej tabletek, kapsułek, saszetek itp. Ilości witamin i składników mineralnych pobieranych w dziennych porcjach suplementów powinny korelować z maksymalnymi, bezpiecznymi ich poziomami ustalonymi na podstawie analizy ryzyka z uwzględnieniem różnych grup populacyjnych. Substancje roślinne stosowane do produkcji suplementów nie mogą stanowić zagrożenia dla zdrowia konsumenta.

FUNKCJA ŻYWIENIOWA SUPLEMENTÓW

Suplementy są wskazane dla osób, których dieta stwarza ryzyko niedoborów niektórych składników, np. w dietach ograniczających – wegetarianie czy u ludzi w podeszłym wieku. Problemem jest brak prawidłowo skonstruowanych i przekrojowych badań populacyjnych dotyczących rodzaju diet w poszczególnych grupach ludności oraz dotyczących efektywności składników suplementów w kontekście prewencji zachorowalności na niektóre choroby. Dlatego ich powszechne stosowanie, przy nadal stosunkowo niewysokim poziomie edukacji społeczeństwa w dziedzinie prawidłowego

odżywiania, może budzić wątpliwości części świata lekarskiego i farmaceutycznego.

Rynek suplementów diety rozwija się dynamicznie, a półki apteczne wypełnione są preparatami pełniącymi funkcje suplementów. Można odnieść wrażenie, że jest ich zbyt dużo, co często stawia kupującego przed trudnym wyborem. Może być to przyczyną przedawkowania niektórych składników w przypadku równoczesnego stosowania kilku suplementów o zbliżonym składzie. Nie wszystkie z tych preparatów reprezentują równie wysoką jakość.

BLASKI I CIENIE

Suplementy diety mają zarówno swoich zwolenników, jak i przeciwników, co związane jest z często odrębnymi punktami widzenia farmaceutów i części świata lekarskiego a tzw. żywieniowców. Wydaje się jednak, że nie powinno być konfliktu między tymi stronami, ponieważ przeznaczeniem suplementów nie jest jakakolwiek terapia, a jedynie utrzymanie dobrostanu i wspomaganie zdrowotności konsumentów. Jedno jest pewne, że istnieje kilka warunków, które decydują o bezpieczeństwie i skuteczności stosowanych suplementów przez różne grupy populacyjne. Najważniejsze z nich to: rzetelność producentów działających w systemie zapewnienia jakości, zgodnie z wymogami m.in. GMP/GHP i kontrola jakości suplementów przez właściwe organa administracyjne. Nie mniej ważna jest edukacja żywieniowa mająca na celu uświadomienie konsumentom roli suplementów diety, ➤

- przy równoczesnym przestrzeganiu podstawowych wymagań dietetycznych i bezpiecznego stosowania tych preparatów. Ważnym zagadnieniem wydaje się być, podobnie jak w przypadku leków OTC, sygnalizowanie możliwych interakcji między składnikami niektórych przyjmowanych preparatów oraz leków, zwłaszcza stosowanych w leczeniu chorób przewlekłych. Tutaj dużą rolę odgrywa lekarz i farmaceuta, a farmaceuta nawet w pierwszym rzędzie – przecież w aptece najczęściej pacjent kupuje jakiś preparat wspomagający funkcjonowanie organizmu.

Ponadto pewien niepokój może budzić fakt, że wprowadzenie na rynek suplementu wymaga jedynie złożenia powiadomienia organu nadzoru, którym jest Główny Inspektorat Sanitarny; jest to warunek wystarczający, aby produkt pojawił się na rynku przed ukończeniem procedury weryfikacji trwającej niekiedy nawet kilka lat. Może to narażać konsumenta na spożywanie produktu zawierającego szkodliwe substancje.

GODNE ZAUFANIA

Można przyjąć, że dobre suplementy diety to produkty dostępne w aptece. Zaufanie mogą budzić przede wszystkim suplementy znanych od lat producentów, posiadających duże doświadczenie związane z produkcją leków lub suplementów diety. Może to dawać gwarancję przestrzegania reżimu produkcyjnego i jakości surowców wyjściowych. Wśród producentów krajowych największe zaufanie budzą również wytwórcy, którzy mają własne laboratoria kontrolne, co wcale nie jest rzadkością. Ponadto produkty krajowe oraz pochodzące z obszaru Unii Europejskiej można uważać za bardziej wiarygodne niż suplementy, zwłaszcza zawierające komponenty ziołowe (często u nas nie znane) z regionów Azji, Bliskiego Wschodu itp.

JAKA JEST JAKOŚĆ SUPLEMENTÓW?

Kontrola NIK i nieliczne wyrwykowe badania jakości niektórych suplementów wskazują na zaniechania i nieprawidłowości w tym względzie. Nie ulega wątpliwości, że stan taki musi ulec zmianie, co wymaga jednak czasu, nakładu środków finansowych oraz działań legislacyjnych. Również kryteria

dopuszczania suplementów do obrotu powinny być zaostrzone. Jest to problem skomplikowany, jeżeli weźmie się pod uwagę fakt zaszeregowania suplementów do produktów spożywczych. Jednak w przypadku tych ostatnich kontrole GIS i przeprowadzane przez Państwowe Inspektoraty Sanitarne funkcjonują dużo sprawniej i nic nie staje na przeszkodzie, aby włączyć w ich zakres suplementy diety. Badania obecnych na rynku suplementów diety

są niezbędne także dlatego, aby wykluczyć również tzw. „podróbki”, które mogą psuć opinię rzetelnym producentom.

Wyniki kontroli jednostek odpowiedzialnych za zapewnienie bezpieczeństwa związanego z wprowadzaniem do obrotu i stosowaniem suplementów diety obejmującej lata 2014-2016 ujęte w raporcie NIK, nie napawają optymizmem. Ponadto nieliczne wyrwykowe badania jakości preparatów, wprowadzonych na rynek przez niezrzetelnych producentów suplementów diety, wskazują na możliwość odstępstw od deklarowanego składu. Jed-

nak w związku z zaistniałymi faktami próby całkowitego zdyskredytowania suplementów diety, nie są ani celowe ani racjonalne. Taka interpretacja wyników kontroli uderza niesłusznie w rzetelnych producentów suplementów diety, dostarczających wartościowe preparaty, które są zarówno pożyteczne, jak i przede wszystkim bezpieczne dla zdrowia konsumenta.

Należy zwrócić uwagę na fakt, że jest mało prawdopodobne, żeby uczciwy wytwórca, który otrzymał wszelkie zezwolenia na produkcję suplementów diety (zgodnie z Ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia), dostarczał na rynek preparaty niepełnowartościowe. Rzetelni producenci wytwarzają swoje produkty zgodnie z normami GMP/GHP, HACCP, ISO 9001:2008, a w dobie rosnącej konkurencji często sami dla siebie stanowią pierwszą kontrolę jakości.

Dlatego raz jeszcze należy podkreślić, że raport NIK powstał w oparciu o badania przeprowadzone na bardzo ograniczonym rynku suplementów, stąd wnioski nie mogą być podstawą do negatywnej oceny wszystkich suplementów diety. Byłoby to krzywdzące dla rzetelnych producentów, których w Polsce jest bardzo dużo. ■

**WAŻNYM ZAGADNIENIEM
WYDAJE SIĘ BYĆ, PODOBNI
JAK W PRZYPADKU LEKÓW OTC,
SYGNALIZOWANIE MOŻLIWYCH
INTERAKCJI MIĘDZY
SKŁADNIKAMI NIEKTÓRYCH
PRZYJMOWANYCH
PREPARATÓW ORAZ LEKÓW,
ZWŁASZCZA STOSOWANYCH
W LECZENIU CHOROÓB
PRZEWLEKŁYCH.**

Najlepszy w swojej kategorii

ASPARAGINIANEXTRA

Składniki preparatu wspomagają:

PRZY SKURCZACH MIĘŚNI, ŁYDEK i STÓP
magnez wpływa na prawidłowe funkcjonowanie mięśni

PRAWIDŁOWE CIŚNIENIE KRWI • PRACĘ SERCA
potas
tiamina

W STANACH STRESU ORAZ ZMĘCZENIA
magnez zmniejsza uczucie zmęczenia i znużenia



ZŁOTY
LAUR
KONSUMENTA

Skuteczność potwierdzona
wyborem preparatu przez miliony Polaków
GRATULUJEMY WYBORU! DZIEKUJEMY!

ASPARAGINIANEXTRA

ASPARAGINIAN EXTRA

Tabletki łatwe do połknięcia

FORTE
2 tabletki dziennie

2 x więcej potasu i magnezu*



Polecam

Suplement diety

Zawiera naturalny
magnez i potas



Tylko 2 tabletki dziennie



MGR FARM. RENATA ŚMIGIELSKA-JELONEK

PIEŁĘGNACJA WŁOSÓW PO ZIMIE

ZARÓWNO WYSOKIE TEMPERATURY I PALĄCE LETNIE SŁOŃCE, JAK I ZIMOWE MROZY ORAZ SUCHE POWIETRZE OGRZEWANYCH POMIESZCZEŃ NIE SĄ DLA WŁOSÓW KORZYSTNE. NIE MA WIĘC WĄTPLIWOŚCI, ŻE ICH PIEŁĘGNACJA PO ZIMIE POWINNA BYĆ INTENSYWNA I SKUTECZNA.



Włosy spełniają dwie ważne funkcje – estetyczną i ochronną, a ich stan i kondycja bardzo często sygnalizują i informują, o tym co dzieje się w naszym organizmie, a więc o niektórych chorobach, niedoborach czy zaburzeniach homeostazy.

BUDOWA WŁOSA

Włosy wyrastają z mieszków włosowych osadzonych w skórze właściwej. To w mieszku tkwi korzeń włosa, którego dolną część stanowi cebulka, a na jej końcu znajduje się macierz, dostarczająca składników odżywczych, pochodzących z kapilarnych naczyń krwionośnych. Z mieszkem włosowym połączony jest gruczoł łojowy, a na powierzchnię skóry wyrasta trzon włosa, będący całkowicie martwą strukturą, bez zdolności samoregeneracji. Każdy włos zbudowany jest z białka – keratyny, stanowiącej nawet do 95% trzonu. Natomiast patrząc na włos w przekroju poprzecznym, zaznaczone są dwie główne warstwy, wewnętrzna korowa oraz zewnętrzna osłaniająca. Warstwa korowa zbudowana jest z włókien (fibryli), zatopionych w spoiwie,

których regularne ułożenie oraz nieuszkodzony stan gwarantują włosom wytrzymałość. Zaś zewnętrzną osłonę budują nieregularnie ułożone warstwy łusek, sklejone ze sobą tłuszczowym spoiwem, przy czym im łuski lepiej do siebie przylegają, tym włos jest gładziej i bardziej lśniący.

PRZYCZYNY OSŁABIENIA WŁOSÓW

W cyklu wzrostu włosa wyróżnić można trzy etapy, które w sumie trwają średnio około 5 lat, a po upływie tego czasu, z reguły następuje wypadnięcie włosa. Tak więc nie powinien być niepokojącym fakt, iż dziennie ubywa nam od 60 do 100 włosów. Po okresie zimowym z niskimi temperaturami i ich częstymi zmianami oraz szeregiem innych niekorzystnych czynników, mieszki włosowe są osłabione, a włosy mogą nadmiernie wypadać. Do tego przyczynia się również niedostateczna ochrona skóry głowy przed mroźną aurą, a to najczęściej doprowadza do zwężenia kapilar odżywiających i dotleniających włosy, co z kolei zwalnia tempo podziałów komórkowych i w wielu przypadkach skraca żywotność włosa. Nie najlepiej wpływają też noszone na głowie czapki

z tworzyw sztucznych, obszerne szale, które ocierając się o włosy przesuszają je i powodują ich puszenie. Włosom nie służy także zimowa dieta, mało urozmaicona, najczęściej uboga w świeże warzywa i owoce, a więc pozbawiona witamin, mikro- i makroelementów. Dlatego właśnie najczęściej po zimie pojawiają się problemy z rozdwojonymi końcówkami, co związane jest z uszkodzeniem spoiwa międzykomórkowego łączącego łuski włosa, przesuszeniem bądź przetłuszczaniem się włosów, kruchością, łamliwością, utratą gładkości i blasku.

Wiosenne wypadanie i osłabienie włosów jest przeważnie problemem przejściowym, jednak wymaga prawidłowej pielęgnacji i regeneracji drobnych uszkodzeń oraz ochrony przed kolejnymi. Aczkolwiek należy pozostać czujnym, gdy proces wypadania nasila się i przedłuża przez kolejne miesiące, wtedy to istnieje konieczność skonsultowania się z lekarzem, wykonania badań morfologicznych, dokładnej diagnostyki oraz przyjrzenia się problemowi.

DIETA I SUPLEMENTACJA

Pierwszym krokiem do poprawy kondycji włosów jest ich wzmocnienie od środka, a więc uzupełnienie powstałych niedoborów oraz odpowiednia suplementacja. Niedobory chociażby żelaza, cynku czy selenu objawiają się zmatowieniem oraz osłabieniem włosów, tak więc warto sięgnąć po preparat zawierający te pierwiastki, ale także witaminy z grupy B, w tym biotynę, niezbędną do budowy keratyny, podstawowego budulca macierzy włosów, od której zależy ich grubość i elastyczność. Skuteczna terapia to również na trwałe odpowiednio zbilansowana dieta, dzięki której w przyszłości nie dojdzie do powstania niedoborów. Nie może w niej zabraknąć owoców, warzyw, chudego mięsa, produktów pełnoziarnistych, roślin strączkowych, orzechów, tłustych ryb oraz nabiału. Po wprowadzeniu suplementacji i zmianach w jadłospisie na widoczne na włosach efekty trzeba jednak, nie popadając w frustrację, cierpliwie poczekać przynajmniej dwa miesiące.

DOBRY SZAMPON

Kolejnym krokiem jest odpowiednio dobrana pielęgnacja, bowiem tak jak dużą wagę przykładamy do wyboru kremu do twarzy, tak również powinniśmy w przemyślany sposób wybierać kosmetyki do włosów. Szampony, odżywki, maski, lotiony i inne preparaty powinny być dostosowane do rodzaju włosów oraz ich potrzeb.

Podstawą pielęgnacji jest mycie włosów odpowiednio dobranym szamponem, który używany dość często może mieć duży wpływ na kondycję włosów. Każdy szampon ma za zadanie usunąć z włosów ➤



**SZAMPONY, ODŻYWKI, MASKI,
LOTIONY I INNE PREPARATY
POWINNY BYĆ DOSTOSOWANE
DO RODZAJU WŁOSÓW
ORAZ ICH POTRZEB.**

➤ i skóry głowy nadmiar sebum, nagromadzone zanieczyszczenia i pozostałości po użytych kosmetykach. Powinien być skuteczny, ale też niezbyt agresywny, aby nie uszkodzić włosów oraz ich nadmiernie nie obciążyć. Wybierając szampon należy koniecznie brać pod uwagę również rodzaj włosów. Do włosów suchych najlepiej wybierać delikatne szampony nawilżające o odpowiednim pH, zawierające np. kwasy tłuszczowe, pokrywające włos i przeciwdziałające utracie wilgoci, natomiast do włosów przetłuszczających – szampon o intensywniejszych właściwościach oczyszczających. Na etapie pozimowej intensywnej regeneracji włosów warto sięgnąć po szampon o właściwościach naprawczych i wzmacniających. Tego typu preparaty zawierają odpowiednio dobraną kompozycję składników aktywnych, w tym ekstrakty z żeń-szenia, wyciąg z aloesu, czerwonych alg, witaminy A i E, czy pantenol, które stymulują wzrost włosów, zmniejszają ich łamliwość, wygładzają i pogrubiają strukturę włosa, oraz pomagają utrzymać odpowiedni poziom nawilżenia skóry głowy.

ODŻYWKI I MASKI

Kondycjonowanie włosów przy pomocy różnego rodzaju odżywek, balsamów i masek stanowi niezbędny element pielęgnacji oraz powinno być naszym dobrym nawykiem. Odżywki do włosów, podobnie jak balsamy zostały stworzone, by odżywiać i regenerować, jednak działanie to nie jest trwałe i wymaga regularnego powtarzania. Dlatego uzupełnienie stanowią maski, o bardziej skondensowanych składnikach, trwale poprawiające stan włosów oraz spełniające funkcję ochronną przed kolejnymi uszkodzeniami. Najważniejszą różnicą między odżywkami a maskami jest stężenie składników aktywnych, dużo większe w maskach, których użycie wiąże się z nałożeniem kosmetyku na włosy i pozostawieniem go nawet na 30 minut, aby składniki odżywcze, nawilżające i regenerujące mogły wnikać głęboko w strukturę wewnętrzną włosa – korę, a nie tylko w osłonkę, które następnie należy dokładnie spłukać. W przeciwieństwie do odżywki, która powinna być stosowana po każdym myciu włosów, maski stosuje się

1-2 razy w tygodniu, zależnie od kondycji i potrzeb włosów. W skład odżywek i masek regenerujących włosy najczęściej wchodzi białka, w tym keratyna, ceramidy, wbudowujące się w uszkodzone struktury włosa, oleje roślinne (olej jojoba, arganowy, rycynowy), proteiny mleczka jedwabiu, drożdże piwne bogate w witaminy z grupy B, wyciągi roślinne, które zmniejszają łamliwość, kruchość włosów i nadają im sprężystość oraz blask. Aby zintensyfikować efekty działania składników odżywczych maski warto raz na kilka zabiegów wykonać ciepły kompres, np. nakładając na włosy pokryte maską czepek, co ułatwi głębszą penetrację do kory włosa. Istotne znaczenie ma również sam zabieg nakładania maski z masażem skóry głowy, poprawiającym ukrwienie i dotlenienie mieszków włosowych.

Częstym problem jaki może pojawić się po zimowej porze jest nadmierne przetłuszczanie się włosów. Przetłuszczająca się skóra głowy wymaga bardzo starannej pielęgnacji, ponieważ nadmiar sebum sprzyja pojawieniu się łupieżu, a włosy mimo intensywnego łojotoku przy nasadzie, na końcach pozostają zazwyczaj suche, łamliwe i silnie zniszczone. Tymczasem rozwiązaniem mogą być preparaty odżywiające w postaci lotionów, dużo mniej skoncentrowane niż maski i odżywki, jednak również wykazujące działanie nawilżające i odbudowujące. Warto także nakładać maski regenerujące tylko na końce włosów, omijając ich nasadę.

Wśród dostępnych środków odbudowujących zniszczone, słabe i wypadające włosy znaleźć można również preparaty w postaci ampułek, o silnie skoncentrowanych składnikach, które mogą uzupełnić wiosenną intensywną kurację regenerującą. Zazwyczaj wmasowuje się je w skórę głowy i pozostawia, nie spłukując, ponieważ mają one na tyle lekką formułę, iż nie obciążają włosów oraz nie powodują ich sklejanie.

Chcąc cieszyć się zdrowymi i nawilżonymi włosami warto pamiętać, że preparaty utrwalaające, typu pianki, czy lakiery, znacznie obciążają włosy, powodując ich sklejanie, a nadmiernie stosowane sprawia, że włosy ponownie stają się matowe i suche. ■



MGR FARM. MARCIN JELONEK

LECZENIE BRODAWEK

NIE MA NIESTETY LEKU, KTÓRY SWOJĄCE NISZCZYŁBY WIRUSA HPV. JEDNAK ISTNIEJĄ SUBSTANCJE, KTÓRE PRZYCZYNIĄ SIĘ DO ZMNIJSZENIA OBJAWÓW CHOROBY.

Brodawki skórne są jednym z wielu problemów skórnych zarówno u dzieci, jak i dorosłych. *Cutaneous warts* – bo tak po łacinie nazywamy to schorzenie – polegają na łagodnej proliferacji naskórka stóp lub dłoni w wyniku miejscowego zarażenia wirusem *Human papillomavirus* (HPV), czyli wirusem brodawczaka ludzkiego. Miejscowy rozrost skóry lub błony śluzowej, który spowodowany jest ▶

➤ TABELA 1. TYPY WIRUSA HPV WYWOŁUJĄCE ZMIANY SKÓRNE

Typ HPV	Typ brodawek
HPV 1	Brodawki stóp i rąk (tzw. myrmecia)
HPV 2	Brodawki zwykłe, kłykciny u dzieci
HPV 3	Brodawki płaskie
HPV 4	Brodawki zwykłe (głównie dłonie)
HPV 7	Brodawki zwykłe przeroste
HPV 10	Brodawki płaskie (przejsciowe)
HPV 26, 27, 28	Brodawki zwykłe (głównie w immunospresji)

(na postawie: Majewski S., Goyal-Stec M. Leczenie brodawek skórnych wywołanych przez wirusa brodawczaka ludzkiego, Postępy Dermatologii i Alergologii XXIII, 2006)

zakażeniem wirusem bywa często mylony z różnymi łagodnymi guzkami skóry, co staje się powodem nierozpoznania choroby.

ZAKAŻENIE

Do zakażenia dochodzi najczęściej przez kontakt bezpośredni z zakażoną osobą. Może być to podanie ręki, kontakt seksualny, poprzez wspólne użytkowanie przedmiotów. Zakażeniom sprzyjają drobne urazy i przerwanie ciągłości naskórka, dzięki którym wirus może bez problemu wnikać do naszego organizmu. Bardzo poważnym problemem staje się obecność chorób współistniejących, które obniżają odporność ułatwiają wirusowi penetrację. Spadek odporności, ale także rozmiękczenie skóry, otarcia,

zadrapania w znaczący sposób wpływają na wzrost częstości występowania przypadków osób zakażonych. A należy pamiętać, że wirus, wywołujący brodawki (kurzajki) to ten sam wirus wywołujący zmiany w postaci kłykcin kończystych, również stając się przyczyną części nowotworów złośliwych, jak rak szyjki macicy lub rak pęcherza.

Uwzględniając powyższe dane, nie dziwi fakt, że do częstych zakażeń dochodzi na siłowniach, saunie, basenach, łazienkach hotelowych i innych miejscach publicznych, w przypadkach nie przestrzegania podstawowych zasad higieny. Czynnikiem ryzyka stają się także zabiegi kosmetyczne, w których dochodzi do przerwania ciągłości naskórka lub wykonywanych niewyjałowionym sprzętem wielokrotnego użytku.

W związku z powszechnością czynników, które predysponują do wystąpienia choroby, jak i powszechności występowania samego wirusa często nie jesteśmy świadomi styczności z wirusem. Jednak nie każdy kontakt z wirusem kończy się charakterystycznymi objawami i zakażeniem. Nasz organizm bowiem w kontakcie z wirusem uruchamia szereg mechanizmów obronnych. Jednym z nich jest wytwarzanie przeciwciał przeciw wirusom. Skóra dzieci jest cieńsza i bardziej delikatna, w związku z tym są one bardziej narażone na zachorowanie.

LECZENIE

Celem leczenia osób zarażonych wirusem jest przede wszystkim eliminacja wirusa z organizmu oraz poprawa wyglądu zmienionych chorobowo miejsc. Z jednej strony leczymy chorobę, a z drugiej strony przyczyniamy się do eliminowania dyskomfortu psychicznego, który może być związany z obecnością zmian patologicznych. Żadna z dotychczas stosowanych metod nie jest skuteczna w 100%. Przyczyną jest brak leku, który swoiście niszczyłby wirusa HPV. Jednak istnieją substancje, które przyczyniają się do zmniejszenia objawów chorobowych. ➤

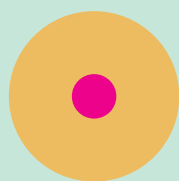
TABELA 2. WYBRANE WSPÓŁCZESNE METODY LECZENIA BRODAWEK SKÓRNYCH

chemiczne	fizyczne	cytostatyczne	fotodynamiczne	immunomodulujące
kwasy salicylowy, kwas dwu i trójchlorooctowy, kwas mlekowy, preparaty złożone	wyżeczkowanie, wycięcie, krioterapia, laseroterapia	5-fluorouracyl, bleomycyna	preparaty fotocuczujące z jednoczesnym naświetlaniem laserem	Imikwimod, interferon alfa-2b

(na postawie: Majewski S., Goyal-Stec M. Leczenie brodawek skórnych wywołanych przez wirusy brodawczaka ludzkiego, który został zamieszczony w XXIII numerze Postępy Dermatologii i Alergologii w 2006 roku)

PLASTRY NA KURZAJKI

Salvequick[®] MED



23 mm



Redukuje
rozprzestrzenianie się kurczajki

Bezboleśnie
pomaga usunąć kurczajki

Wygodny w użyciu

**Oddychający
i wodoodporny**



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

➤ Jako pierwsze polecane pacjentom są preparaty zawierające w swym składzie kwas salicylowy. Najczęściej są one dostępne w postaci płynu, żelu, maści, a także plastrów. Kwas salicylowy działa keratolityczne, dzięki czemu powoli niszczy zakażony wirusem naskórek, jednocześnie powodując podrażnienie i miejscowy stan zapalny. Badania kliniczne wykazały, że stosowanie kwasu salicylowego jest metodą skuteczną i bezpieczną. Jediną wadą stosowania tego typu preparatów może być długiotrwała terapia. Inne metody opierające się na kwasach stosowane są najczęściej pod okiem lekarza, a preparaty zawierające w swym składzie inne kwasy mogą powodować podrażnienie otaczającej brodawkę skóry.

Metody, z których można korzystać w trakcie leczenia brodawek zaliczane są do kategorii chemicznej, fizycznej, cytostatycznej, fotodynamicznej i immunomodulującej. Przegląd substancji leczniczych, które wykorzystywane są w wymienionych metodach zawiera tabela 2.

PLASTRY

Preparaty w formie plastrów stają się coraz bardziej popularną metodą ponieważ łatwo stosować je osobom aktywnym fizycznie. Pomagają usuwać kurzajki, ale jednocześnie ograniczają ich rozprzestrzenianie dzięki idealnemu dopasowaniu i przyleganiu do skóry oraz odcięciu powierzchni brodawki od środowiska zewnętrznego. Minimalizacja ryzyka rozprzestrzeniania brodawki na inne miejsca na skórze lub na inne osoby jest niewątpliwie zaletą. Substancją leczniczą stosowaną w plastrach jest kwas salicylowy. Jego działanie antyseptyczne oraz

keratolityczne w wysokich stężeniach czyni je skutecznym środkiem w walce z chorobą. Plastry należy stosować regularnie aż do całkowitego wyleczenia.

LECZENIE NIEFARMAKOLOGICZNE

Do niefarmakologicznego leczenia brodawek zaliczamy między innymi krioterapię. W trakcie jej stosowania najczęściej wykorzystuje się ciekły azot w temperaturze -196 stopni C. Wykorzystanie tak niskich

temperatur powoduje martwicę tkanek zakażonych wirusem HPV. W tej metodzie wykorzystuje się ciekły azot w postaci specjalnego aplikatora, który umożliwia punktowe zastosowanie preparatu, aby nie uszkadzać zdrowych tkanek. Środki tego typu dostępne są bez recepty w aptece, wraz z dokładnym opisem zastosowania. Pacjentowi

w trakcie wydawania preparatów z ciekłym azotem należy zwrócić uwagę na fakt powstania rumienia po zastosowaniu wyżej opisanej metody, tak aby pacjent był świadomy działań niepożądanych. Następnie powstaje pęcherz, który z czasem pęka i złuszcza się.

PREPARATY IMMUNOLOGICZNE

Na rynku występuje preparat zawierający imiquimod. Jest to substancja indukująca syntezę cytokin prozapalnych aktywując nabytą i wrodzoną odporność. Preparat nie niszczy bezpośrednio cząstek wirusa jednak zmniejsza jego namnażanie i przez to ilość kopii wirusów HPV. Przez indukowanie odpowiedzi immunologicznej preparat w postaci 5% kremu jest wygodny w stosowaniu, jednocześnie wzmacnia odporność zapobiegając nawrotom. ■

**PREPARATY W FORMIE
PLASTRÓW STAJĄ SIĘ CORAZ
BARDZIEJ POPULARNĄ METODĄ
PONIEWAŻ ŁATWO STOSOWAĆ
JE OSOBOM AKTYWNYM
FIZYCZNIE.**

TABELA 3. PRZECIWWSKAZANIA DO TERAPII KWASAMI

Dzieci w wieku poniżej 2. roku życia, kobiety w ciąży i karmiące piersią
Uczulenie na salicylany
Stosowanie na zmienioną zapalnie skórę, znamiona, pieprzyki
Brodawki pojawiające się w okolicach intymnych, na twarzy i błonach śluzowych
Brodawki krwawiące lub o nietypowym kolorze
U chorych na cukrzycę, neuropatie obwodowe lub z zaburzeniami krążenia obwodowego

Źródło: Przegląd preparatów bez recepty, Kurzajki, J. Dereń, 2017



MGR FARM. KATARZYNA PAWŁOWSKA

A photograph of a pair of feet. The left foot has a white cream smudge on the side. The right foot has a purple flower resting on it. The background is white.

PROBLEMY ZE STOPAMI

NA PROGU WIOSNY PACJENCI CORAZ CZĘŚCIEJ PROSZĄ O RADĘ W APTECE, JAK POZBYĆ SIĘ NADMIERNEJ POTLIWOŚCI STÓP, MODZELI LUB ODCISKÓW. CO MOŻNA IM PORADZIĆ?

➔ **P**odologia to dziedzina zajmująca się leczeniem chorób stóp. W Polsce ciągle słychać o niej zbyt mało. Podolog leczy problem wrastających paznokci, bolesne odciski, usuwa brodawki wirusowe i wiele innych. Mimo że dziedzina ta jest słabo znana, gabinetów podologicznych w naszym kraju powstaje coraz więcej. To bardzo dobrze, ponieważ problemy ze stopami rozpoczynają się od prozaicznych błędów w przestrzeganiu codziennej higieny osobistej.

NADPOTLIWOŚĆ

Szacuje się, że około 1% populacji ma problem z nadpotliwością stóp. Jest to bardzo wstydlivy problem, który nieleczone, może stać się problemem psychicznym, co rzutuje na relacje z innymi ludźmi i codzienne życie. Pocenie się spełnia bardzo ważną funkcję, ponieważ reguluje temperaturę organizmu. Fizjologicznie, gruczoły potowe powinny produkować od 0,8-1 litra potu dziennie. Ta ilość może się jednak zwiększać pod wpływem różnych bodźców tj. wysiłek fizyczny, stres, menopauza. Nadmierne pocenie się może być również związane z niektórymi chorobami tj. cukrzyca, choroby tarczycy, zmiany hormonalne czy nowotwory. Skutkiem nadpotliwości jest nieprzyjemny zapach, spowodowany przez bakterie kolonizujące miejsca, w których pojawia się pot. Dodatkowo skóra stóp może pękać między palcami, co może stanowić „wrota zakażenia” dla bakterii. Nadmierne pocenie się może spowodować, że skóra stanie się szorstka i pozbawiona elastyczności, a także może sprzyjać grzybiczy stóp.

Pierwszym krokiem leczenia jest zachowanie odpowiedniej higieny osobistej: częste zmienianie skarpetek (najlepiej tylko z włókiem naturalnych). Po umyciu stóp należy dokładnie wycierać przestrzenie między palcami, ponieważ gdy zostaną wilgotne, może rozwinąć się grzybica. Latem należy myć stopy nawet dwa do trzech razy dziennie. W aptekach są dostępne spraye, zasyпки do stóp, które można zastosować przed założeniem skarpetek. Zawierają one sole glinu, potasu, kwas borny, tanię, talk, tlenek cynku, urotropinę, czy alantoinę. Po całym dniu, gdy stopy są zmęczone warto zastosować relaksującą kąpiel z dodatkiem olejku herbacianego, ziela szałwii lub rozmarynu oraz soli, które wykazują działanie odświeżające, ściągające czy przeciwgrzybicze. Na noc warto wcierać pielęgnujące kremy do stóp, które zregenerują przesuszoną skórę. Warto sprawdzać skład preparatów i dobierać je w zależności od problemu (patrz tabela).

Jeśli wyżej wymienione metody są stosowane i nie pomagają, trzeba udać się do specjalisty dermatologa, który prawdopodobnie zleci doustne leki przeciwgrzybicze oraz maści lub ewentualnie leki cholinolityczne, które blokują wydzielanie acetylocholino, która jest mediatorem wydzielania potu. Cholinolityki powodują jednak wiele działań niepożądanych. Inną metodą jest jonoforeza lub zastosowanie zastrzyków z toksyny botulinowej potocznie zwanej „botoksem”. Jonoforeza polega na opłukiwaniu miejsc potliwych za pomocą wody lub leków cholinolitycznych. W zabiegu wykorzystuje się pole elektryczne, za pomocą którego wprowadza się jony. Zatem przeciwwskazaniem do tego zabiegu jest ciąża, obecność implantów czy

TABELA. ZESTAWIENIE POPULARNYCH SUBSTANCJI ZAWARTYCH W PRODUKTACH DO STÓP I ICH ZASTOSOWANIE

SUBSTANCJA	WŁAŚCIWOŚCI
mocznik	stęż. poniżej 10% - nawilżające, zmiękczające
	stęż. powyżej 10% - złuszczone, regulujące rogowacenie
gliceryna, lanolina	nawilżające, regenerujące
olejek z drzewa herbacianego	przeciwbakteryjne, przeciwwirusowe, przeciwgrzybicze
związki glinu	zamykanie ujęć gruczołów potowych
masło shea	regenerujące, natłuszczające
kwas salicylowy, kwas mlekowy	złuszczone
metenamina	bakteriobójcze
kwas borny	ściągające, bakterio- i grzybobójcze
alantoina	zmiękczające, łagodzące
talk	wysuszające
rozmaryn, lawenda	bakteriobójcze, grzybobójcze

rozrusznika serca. Jest to metoda nieinwazyjna i bezpieczna, ale aby uzyskać efekt należy ją powtarzać.

Zdecydowanie inwazyjnym zabiegiem, ale bardzo skutecznym jest ostrzykiwanie stóp toksyną botulinową. W przypadku stóp jest to zabieg bolesny, dlatego ważne jest znieczulenie miejscowe. Toksyna botulinowa hamuje wydzielanie acetylocholino z zakończeń nerwowych. Efekt zahamowania działania gruczołów potowych utrzymuje się od 5 do 9 miesięcy. Przeciwwskazania do wykonania zabiegu to ciąża, choroby układu nerwowego i mięśniowego.

ZANIEDBANE STOPY

Noszenie niewłaściwego obuwia, może skutkować powstawaniem modzeli lub odcisków. Skóra na stopach podczas nadmiernego ucisku nie złuszcza się, tylko narasta. Nadmierne rogowacenie powoduje, że skóra staje się zgrubiała i może powstawać modzel. Jeśli proces się ciągle powtarza, może się stworzyć bolesny odcisk zakończony korzeniem. Odciski są często mylone z brodawkami wirusowymi, potocznie zwanymi kurzajkami. Aby zapobiec powstawaniu odcisków należy nosić prawidłowo dobrane obuwie. Warto używać talku, żeby uniknąć otarć stóp.

Jeśli już dojdzie do otarcia, należy wymoczyć stopy w wodzie z dodatkiem soli, która zmiękczy naskórek, a następnie usunąć za pomocą pilnika. Raz na tydzień można wykonać peeling lub zastosować złuszczącą maść do stóp. Zawiera ona kwas salicylowy, mlekowy lub mocznik, które mają zadanie zmiękczyć zgrubiały naskórek.

Stopy to również paznokcie. Prawidłowa ich pielęgnacja opiera się na przycinaniu w linii prostej, bez przycinania boków, co zapobiega wrastaniu paznokcia. Nie powinno się wycinać skórek ostrymi narzędziami, tylko delikatnie szpatełką do pedicuru. Można również zastosować płyn zmiękczący skórki. Jeśli już dojdzie to wrastania paznokcia, to należy stopy wymoczyć w roztworze nadmanganianu potasu lub zwykłym szarym mydle. Pomaga również wkładanie kawałeczków waty pod brzegi paznokcia z dwóch stron, aby ukierunkować go na właściwy wzrost. Brzeg paznokcia wrasta w fałd okalający paznokieć i może powodować powstanie ropnia lub odcisku pod paznokciem. Stan zapalny powoduje z kolei ból podczas chodzenia. W bardzo ciężkich przypadkach warto udać się do podologa, który założy specjalną klamrę na paznokieć. ■

REKLAMA

Świeżość na dłużej...

PEDIPUR DEO atomizer

- Wyrób medyczny przeciw grzybicy, zmniejszający nadmierną potliwość stóp. O natychmiastowym działaniu i długotrwałej skuteczności.
- Przeznaczony do wspomagania leczenia i zapobiegania nawrotom grzybicy stóp, w tym paznokci.
- Działa antybakteryjnie i likwiduje nieprzyjemny zapach towarzyszący nadmiernej potliwości.
- Polecany do stosowania w profilaktyce grzybicy stóp, szczególnie dla osób noszących nieprzewiewne obuwie, korzystających z basenu, sauny, solarium, siłowni, hotelu.

Wytwórca:

Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne „PROLAB” sp. z o. o.
Paterek, ul. Przemysłowa 3, 89-100 Nakło nad Notecią.





MGR FARM. ANNA AMARASEKARA

JAK MOTYWOWAĆ PRACOWNIKÓW W APTECE?

Dobry kierownik, czy właściciel apteki przy uruchamianiu placówki powinien od razu odrzucić założenie, że pracownik pracujący szybciej i więcej, zawsze będzie pracował lepiej i efektywniej, a efektywność pracy związana jest z podnoszeniem wymagań wobec załogi.

MOTYWACJA WEWNĘTRZNA

Ludzie mają wrodzoną motywację wewnętrzną, są naturalnie ciekawi świata, wyzwań, zdobycia nowych umiejętności. Ta motywacja wewnętrzna oznacza, że pracują, wykonują zadanie, bo tego chcą, sprawia im to przyjemność i satysfakcję.

Oczywiście każdy pracownik apteki powinien zostać przy przyjęciu do pracy odpowiednio w stosunku do swojego wykształcenia i umiejętności wynagrodzony. Jeśli podstawowa płaca podwładnego jest zaniżona, niewspółmierna do wykonywanej pracy, to żaden system motywacyjny nie będzie wówczas właściwie oddziaływał na pracownika. Dla ludzi ważne jest poczucie bezpieczeństwa, stabilność miejsca pracy, przyjazna atmosfera. Źródłem motywacji są emocje, które pobudzają i poruszają pracowników w kierunku realizacji celu.

MOTYWACJA ZEWNĘTRZNA

Przyjmuje się, iż 50% motywacji pracownika wynika z niego samego, a druga połowa z jego otoczenia, zwłaszcza od przełożonego. Na motywację zewnętrzną składają się dwie formy wpływu:

motywacja finansowa i pozafinansowa. Elementy motywacji finansowej to: płaca, bonusy w postaci opieki medycznej, bilety do kina, siłowni, samochody służbowe, zwrot kosztów dojazdu.

Motywacja pozafinansowa składać się będzie z możliwości awansu, uznania przełożonego i współpracowników, podziękowań od pacjentów. Aby kierownik apteki skutecznie wpływał na swoich pracowników musi ich poznać i dowiedzieć się, co ich zachęca do działania, a co demotywuje. Powinien dowiedzieć się, jakie podwładni mają potrzeby – na pewno będą one zróżnicowane. Najlepiej więc by oddziaływania motywacyjne były różnorodne i dopasowane do poszczególnych osób. Warto zwrócić uwagę, iż motywatory będą zmieniały się wraz z wiekiem, sytuacją osobistą i rodzinną podwładnego. Poświęćmy pracownikowi czas, okażmy szacunek, słuchanie i uwagę, bierzmy pod uwagę sugestie swojego zespołu. Wprowadźmy politykę „otwartych drzwi”.

SZKOLENIA I WSPÓŁPRACA

Każdy człowiek odczuwa potrzebę zdobywania, tworzenia więzi, zrozumienia, czy obrony. Chcemy zdobywać różne atrakcyjne dobra materialne, ale też podróżować i podnosić swoje kwalifikacje. Chcemy się wyróżniać. Nagradzajmy więc osoby ponadprzeciętne, pełne inicjatyw, dobrze pracujące, pamiętając, że premie i nagrody przyznawane powinny być w sposób jasny i czytelny. Przyda się tu precyzyjne określanie kryteriów oceny pracowników. ➤

PODSTAWOWYM ZADANIEM KIEROWNIKA APTEKI JEST UMIEJĘTNE KIEROWANIE ZESPOŁEM PODWŁADNYCH I WYDOBYCIE Z NICH TAKICH CECH I UMIEJĘTNOŚCI, KTÓRE DLA FUNKCJONOWANIA APTEKI BĘDĄ NAJCENNIJSZE.



ZAPRENUMERUJ WERSJĘ
ELEKTRONICZNĄ MANAGERA APTEKI
NA www.managerapteki.pl



- Gdy ludzie odczuwają zadowolenie i dumę z wykonywanej pracy, chętniej podejmują się realizacji nowych zadań. Poczucie więzi z zespołem to ogromny zastrzyk motywacji. Zespół wspiera się wzajemnie, dzieli dobrymi praktykami i sprawdzonymi sposobami radzenia sobie w trudnych momentach. Dobrą formę rozwoju kompetencji są szkolenia. Każde szkolenie, oprócz pogłębiania wiedzy na dany temat, pozwala na większą integrację pracowników. Doceniajmy więc współpracę.

ORGANIZACJA PRACY

Wykonywanie powtarzalnych, monottonnych czynności, a takich w aptece nie brakuje, może działać demotywująco, zdolni pracownicy nie powinni wpadać w rutynę. Przydzielajmy dodatkowe zadania po dogłębnej analizie predyspozycji danego człowieka. Kierownik apteki, któremu nie zależy na budowaniu dobrych relacji między członkami zespołu, przyzna im obowiązki, które nie spełniają ich oczekiwań lub odbierze poczucie bezpieczeństwa, nie może oczekiwać entuzjastycznego podejścia do wykonywanej pracy. Organizujmy pracę tak, aby zespół miał przekonanie, że to co robi ma sens, że praca każdego człowieka przyczynia się do rozwoju apteki. Pracownicy powinni uczestniczyć w ważnych przedsięwzięciach firmy. Jeśli kierownik apteki zachowa dla siebie ważne decyzje i informacje, podwładni będą żyć w przeświadczeniu, że niewiele znaczą dla

**ORGANIZUJMY PRACĘ TAK,
ABY ZESPÓŁ MIAŁ
PRZEKONANIE, ŻE TO CO ROBI
MA SENS, ŻE PRACA KAŻDEGO
CZŁOWIEKA PRZYCZYNIĄ SIĘ
DO ROZWOJU APTEKI.**

apteki. Członkowie zespołu, którzy są współautorami projektów wdrażanych w aptecę, przyjmują większą odpowiedzialność za ich realizację.

KIJ CZY MARCHEWKA?

Każdy pracownik ma także prawo do obrony swoich pomysłów, czy przekonań. Warto wykorzystać pomysły

całego zespołu, które wzbogacą naszą codzienność. Doceniajmy swoich podwładnych, dziękujemy za wykonywaną pracę, za każdą wykazaną inicjatywę, chęć współpracy, wzmacniamy poczucie wartości. Cytując E. Howe „Największe upokorzenie w życiu to ciężko pracować nad czymś, za co oczekujesz uznania i nie być za to docenionym”.

Warto poszukać takich metod motywacji, które będą powodować w każdym z nas chęć doskonalenia swojej wiedzy i umiejętności, które będą rozwijały kreatywność. W wielu aptekach wykorzystywany jest system nagród i kar. Zasada ta może działać motywująco przy zadaniach, które są dla nas nudne, które wykonujemy schematycznie. Przy zadaniach, które wymagają twórczego podejścia – system nagród i kar może zawieść. Dla większości z nas ważniejsze stanie się zdobycie nagrody niż solidne wykonanie zadania. Strategia przysłowiowego kija i marchewki sprawdzi się, jeśli nagrodzimy podwładnych po wykonanej pracy, na której bardzo nam zależało, efekt zaskoczenia nagrodą może przeżyć się na poczucie uznania.

Kierownik, który chce, aby jego zespół był kreatywny i zmotywowany powinien dać pracownikowi, w tych obszarach pracy w aptece, gdzie jest to możliwe, tzw. wolną rękę i umożliwić wykonanie zadania według jego własnej koncepcji. Da mu to poczucie, że staje się bardziej kompetentną osobą, że może coś osiągnąć, czegoś się nauczyć, a praca może rozwijać. Wesprzemy tym samym jego rozwój. Jeśli przydzielamy nowe zadanie pamiętajmy, żeby podwładnemu przekazać instrukcje do jego wykonania oraz jasno sprecyzowany cel po co to robi. Pamiętajmy, że nieosiągalne cele demotywują, wyzwaniem jest to, w co wkładamy dużo wysiłku, ale jest realne do osiągnięcia.

AUTOMOTYWACJA

Warto zacząć od siebie i własną motywację utrzymywać na wysokim poziomie, dzięki temu znajdziemy siłę do podtrzymania wiary w słuszność działania u innych i staniemy się wzorem do naśladowania. Pomogą nam w tym następujące czynniki budujące automotywację: określenie celów zawodowych i osobistych metodą SMART, równowaga między życiem osobistym i zawodowym, aktywność fizyczna, wypracowanie efektywnego sposobu zarządzania czasem, trening wyobraźni. Dobrze jest zaplanować sobie nagrodę za wykonanie zadania. Polubmy wyzwania, ponieważ pokonując je budujemy swoje poczucie wartości. Nowe zadania odsuną rutynę codziennych zajęć. Zasady psychologii mówią, iż powinniśmy kierować nasze myśli tam, gdzie chcemy, by popłynęła energia. Porzucenie dotychczasowych ograniczeń może spowodować, że uda się osiągnąć to, na czym nam zależy. To kierownik jest liderem zespołu. Nie pozwólmy by pracownicy byli zdemotywowani relacjami z szefem lub jego osobą. Zadajmy sobie pytanie, czy chciałbym podlegać takiemu szefowi, jakim sam jestem... Idealny kierownik dba o interesy podwładnych, ocenia stan faktyczny wydarzeń, stosuje te same kryteria oceny wobec wszystkich pracowników, jest konsekwentny i dotrzymuje obietnic. Pamiętajmy więc, jeśli sami nie jesteśmy przekonani do jakiegoś przedsięwzięcia, nie zdopingujemy innych do działania. Komunikaty osoby zmotywowanej są spójne – przekaz mówiony będzie zgodny z mową ciała.

Jeśli pracownicy mają dbać o pacjentów, to szef musi zadbać o pracowników. Nikt nie odda innym tego, czego sam nie otrzymał.

Spadek motywacji do pracy to naturalny proces, który zdarza się każdemu. Stwórzmy więc takie miejsce pracy, w którym niepowodzenie nie oznacza przegranej, a przybliży pracownika do sukcesu. ■

BIBLIOTECZKA



PRZYWÓDZTWO. TEORIA I PRAKTYKA prof. Henryk Mruk, dr Szczepan Gawłowski Wydawnictwo REBIS

Autorzy w przystępny sposób podają czytelnikowi informacje o sposobach, technikach skutecznego przywództwa w biznesie. Inspirują do rozwoju osobistego każdego, kto kieruje zespołami, odpowiada za wizję rozwoju, budowanie strategii a także funkcjonuje w różnorodnym środowisku biznesowym. W treści monografii zamieszczono wiele praktycznych rad dotyczących skutecznego przywództwa. Teoretyczne i praktyczne spojrzenie na przywództwo przesądza o tym, że książka jest pomocna zarówno dla liderów funkcjonujących w biznesie, jak również dla tych, którzy przygotowują się do pełnienia tej roli w sferze ekonomicznej.



CZAS TO SKARB. **24 ZASADY ZARZĄDZANIA CZASEM** Jim Muncy Wydawnictwo Studio EMKA

„Największym wyzwaniem, przed jakim stoją ludzie wchodzący do biznesu, jest gospodarowanie czasem” – stwierdza autor książki. Nie potrafią oni sprostać wyzwaniom, jakie stawia przed nimi czas, bo nie znają podstaw, jak nim zarządzać. Jak poświęcać czas na rzeczy naprawdę ważne? Jak skoncentrować się na organizowaniu naszej codziennej aktywności? W jaki sposób zarządzać swoim czasem szybko i energicznie? Nasze myślenie o przyszłości to rywalizacja o czas, jaki mamy do dyspozycji. „Czas to skarb” jest lekturą obowiązkową dla wszystkich, którzy chcą lepiej gospodarować czasem.

ROZMOWA Z PIOTREM
MERKSEM Z KATEDRY
TECHNOLOGII POSTACI
LEKU COLLEGIUM
MEDICUM W BYDGOSZCZY.



LEKOLEPKI PODBIJAĄ POLSKĘ



Co to są lekolepki?

Lekolepki to są etykiety na leki w formie piktogramów, które zawierają najważniejsze informacje, w jaki sposób najbardziej optymalnie stosować lek, tak żeby jak najlepiej się wchłaniał i działał w organizmie.

Skąd taki pomysł?

Pomysł zrodził się 11 lat temu. Przy rodzinnej kolacji zaczęliśmy rozmawiać o problemach pacjentów. Mama jest lekarzem-dentystą, wypisuje recepty i pacjentom zalecenia, jak stosować leki. Wypisuje je na karteczce, ale wie, że pacjenci często je gubią. Mówiła, że wolałaby dawać im coś w rodzaju naklejek, na których byłoby napisane, jak stosować leki. Z kolei

mój tata, który był w Meksyku, opowiadał, że tam w metrze informacje są przekazywane za pomocą obrazków (bo wiele osób ma problemy ze zrozumieniem tekstu). Ja z kolei, gdy byłem na stypendium w Finlandii, widziałem strzykawki, które miały określony kolor w zależności od dawki leku – np. zielony, niebieski itd. Zmniejszało to prawdopodobieństwo pomyłek popełnianych przez pielęgniarki.

Pomyślałem, że te koncepcje można by połączyć i stworzyć piktogramy, które byłyby naklejane na leki, a mówiły o ich stosowaniu. W Anglii, Australii leki są etykietowane nalepką, na której jest napisane dużymi literami np. „weź tę tabletkę dwa razy na dzień”.



W Finlandii, Anglii, Australii pracował Pan jako farmaceuta?

Do Finlandii wyjechałem na stypendium, żeby napisać pracę magisterską. Skończyłem ją, wygrałem staż w szpitalu kardiologicznym. Potem pracowałem w Australii, a następnie w Wielkiej Brytanii na różnych stanowiskach: farmaceuta, kierownik apteki, gdzie doradzałem pacjentom, sprawowałem nadzór kliniczny, ale też podpatrywałem formy pracy farmaceutów, którzy oprócz sprzedawania leków zajmują się opieką farmaceutyczną nad pacjentami.

Wtedy powstawała koncepcja lekolepek i założyłem swoją pierwszą firmę. Pomysł jest prosty: gdy farmaceuta wydaje pacjentowi lek w aptece, drukuje naklejkę, na której jest piktogram, jak przyjmować lek. Np. na opakowaniu omeprazolu będzie to obrazek oznaczający: „Weź lek 30 min. przed jedzeniem”. A na opakowaniu simwastatyny: „Stosować wieczorem” i „Nie popijają sokiem grejpfrutowym”.

Projekt zaczął się szybko rozwijać w 2015 roku, gdy stworzony przeze mnie pomysł lekolepek dostał dofinansowania z Narodowego Centrum Badań i Rozwoju oraz Venture Capital Black Pearls z siedzibą w Gdańsku. Stworzyliśmy razem spółkę Piktorex, która właśnie finalizuje projekt systemu wdrażania Systemu Indywidualnego Etykietowania Leków (SIEL) w Polsce.

Potrzeba wynika również z tego, że pacjenci źle stosują leki?

Z badań okazuje się, że pacjenci w ogóle nie czytają ulotek. Większość osób, które szuka informacji o lekach, sięga do doktora Google'a. A przecież Internet nie jest źródłem merytorycznym. W 2016 roku skończyliśmy już własne badania na ten temat.

Na czym te badania polegały?

Z Narodowego Centrum Badań i Rozwoju oraz Venture Capital Black Pearls dostaliśmy fundusze przeznaczone na badania i rozwój. Przeprowadziliśmy kilkustopniowe badania walidacji piktogramów, ale też oceny tzw. kompetencji zdrowotnych Polaków po 65. roku życia. Kompetencje zdrowotne u co dziesiątego Polaka wypadły fatalnie. Okazało się, że 50 proc. osób nie przyjmuje w sposób właściwy leków, które wypisuje lekarz. Ponad 60 proc. pacjentów gubi kartki, które dostają od lekarzy. Kolejna rzecz: lekarze poświęcają zbyt mało czasu na wytłumaczenie, jak należy leki przyjmować. Poza tym 67 proc. pacjentów w ogóle nie pamięta tego, co mówi do nich lekarz albo farmaceuta, wydając lek.

Kolejne badania zrobiliśmy z użyciem lekolepek: chcieliśmy sprawdzić, czy dzięki temu pomysłowi uda się poprawić *compliance* i *adherence* (czyli czy pacjenci stosują się do zaleceń lekarza), bo dla lekarzy jest najbardziej istotne, żeby pacjenci wypełniali ich zalecenia. Lekolepki mogą być stosowane do wszystkich leków, jednak przede wszystkim chcemy, by były stosowane do leków na receptę. Chcemy też wzmocnić rolę farmaceuty, żeby on powtarzał informacje, które mówił lekarz albo dodawał inne, na których przekazanie lekarz nie miał czasu.

Jak będzie wyglądać lekolepka?

Naklejka jest standaryzowana, musi przejść skomplikowany i drogi proces walidacji. Przeprowadzamy ➤



- badanie z grupą pacjentów, obrazek musi być oceniony pod względem przejrzystości. Zgadywalność musi być powyżej 67%.

Chcicie sprawdzić, czy ludzie rozumieją piktogramowy przekaz?

Tak, proces wygląda w ten sposób, że najpierw pokazujemy osobie badanej obrazek. Pytamy, co widzi. Jeśli zgaduje, to wszystko jest w porządku. Jeśli nie, to my mówimy, co ten obrazek przedstawia. A potem pytamy, jak ta osoba zmieniłaby obrazek, żeby przekaz był dla niej zrozumiały. Poprawiamy obrazek i za dwa tygodnie wracamy z nowym pomysłem do badanej osoby. Mamy 52 piktogramy, każdy jest oceniany przez 50 osób. Proces jest więc bardzo skomplikowany i czasochłonny.

Oprócz piktogramu znajduje się tekst dotyczący stosowania. Teksty są zoptymalizowane i zbudowane w oparciu o przegląd międzynarodowych standardów dotyczących leczenia.

Zrobiliśmy do tego oprogramowanie, które będzie dostępne w aptekach. Innowacją jest to, że po pierwsze mamy polską technologię dostosowaną do polskich warunków, po drugie mamy etykiety, które na Zachodzie są czarno-białe i mają tylko teksty, a my mamy kolorowe piktogramy, dostosowane do polskiego katalogu leków.

Nasz pomysł został doceniony w innych krajach, poparły go towarzystwa farmaceutyczne z całego świata (m.in. brytyjskie, belgijskie, kanadyjskie, australijskie), a w 2015 roku dostaliśmy oficjalny patronat Brytyjskiego Towarzystwa Królewskiego oraz zostaliśmy uznani za innowacyjną usługę farmaceutyczną.

Taką etykiетkę będzie przyklejał farmaceuta, czy już wcześniej powinna znaleźć się na leku?

Gdy pacjent pójdzie do apteki, da receptę do realizacji, farmaceuta zeskanuje jego dane, a potem zeskanuje lek i wydrukuje naklejkę, którą można przyczepić na rogu opakowania. Z informacji o lekach



wyławiamy te najważniejsze, które mają znaleźć się na etykiecie. To mają być najważniejsze informacje z punktu widzenia pacjenta. Podam przykład. Powiedzmy, że pacjent zażywa statynę na wieczór. Dla jednego pacjenta to oznacza wziąć lek o 18, ale o 19 pójść na spacer. Statyna nie zadziała odpowiednio. Natomiast dla drugiego oznacza to wzięcie leku tuż przed pójściem spać – i to jest zażycie prawidłowe. Tak więc my generalnie staramy się usystematyzować informację, że statyna powinna być zażywana bezpośrednio przed pójściem spać.

Kolejna rzecz dotyczy interakcji leków z żywnością, np. z sokiem grejpfrutowym. Pacjenci w ogóle nie wiedzą, że ten sok wchodzi w interakcję z lekami, podnosi się po nim stężenie leku we krwi, co potencjalnie wpływa na pojawienie się działań niepożądanych, czyli jest znacznie większa szansa, że pojawi się np. drżenie mięśni, bóle. Również leki na nadciśnienie reagują z sokiem grejpfrutowym. Takie informacje chcemy umieścić na etykiecie.

Kiedy ten system może zostać wdrożony?

Planujemy oficjalne wdrożenie około 1 września. Myślę, że od razu będzie 20 aptek, które będą pracowały w tym systemie.

Jak duże jest

zainteresowanie ze strony farmaceutów?

Bardzo duże, dostaję codziennie setki maili. Zainteresowane są zarówno apteki niezależne, jak sieciowe, a poza tym hurtownie i firmy farmaceutyczne. Wielu farmaceutów chciałoby stworzyć zupełnie nową jakość obsługi pacjenta w Polsce.

Jest szansa, że ten system się upowszechni?

Mam nadzieję, zresztą widzę, jak duże jest zainteresowanie. W ubiegłym roku w ramach szkoleń podyplomowych prowadziłem zajęcia dla farmaceutów. Przeszkoliłem ok. 4000 osób, były bardzo zainteresowane tym systemem.

Rozmawiała Katarzyna Pinkosz

**PROJEKT LEKOLEPEK ZOSTAŁ
NOMINOWANY PRZEZ PISMO
FOCUS DO „SOCZEWEK FOCUSA
2016” – JEDNEGO
Z NAJWAŻNIEJSZYCH
PLEBISCYTÓW NAUKOWYCH
W POLSCE W KATEGORII
INNOWACJE MEDYCZNE.
GŁOSY W PLEBISCYCIE ODDAĆ
MOŻNA NA STRONIE: [HTTP://
SOCZEWKI.FOCUS.PL/
INNOWACJE-MEDYCZNE](http://soczewki.focus.pl/innowacje-medyczne)**



JAN MATUL

POWÓDŹ NA PUSTYNI

W MAJU NA PUSTYNI POJAWIA SIĘ FALA POWODZIOWA. WODA POSUWA SIĘ WOLNO, POKONUJE OKOŁO 1000 METRÓW DZIENNIE, ALE PROCES TRWA OKOŁO 3 MIESIĘCY, W CZASIE KTÓRYCH TWORZY SIĘ POTĘŻNE ROZLEWISKO. MOŻNA WIĘC, MAJĄC POD NOGAMI PUSTYNNNE WYDMY, POPŁYWAĆ WŚRÓD KROKODYLI. TAKIE I INNE CUDA ZOBACZYMY W DELCIE OKAWANGO, W BOTSWANIE.

Botswana, dawniej zwana Beczuaną, to kraj dwa razy większy od Francji, zamieszkały przez 2 miliony ludzi, z najwyższym wzrostem PKB na świecie. Swe bogactwo zawdzięcza zadziwiająco sprawnej jak na Afrykę gospodarce, diamentom i bliskiej współpracy z wysoko rozwiniętą RPA. Kraj nie ma dostępu do morza, większą jego część zajmuje pustynia Kalahari, obrzeża to tereny wyżynne, wznoszące się nieco ponad 1000 m n.p.m. (najwyższy szczyt Monalanong Hill sięga 1494 m n.p.m.). Nazwa kraju pochodzi od miejscowego ludu Tswana, ale tereny były zamieszkałe już około 100 tysięcy lat temu – przemierzały je plemiona San i Khoikhoi (zwanych niegdyś Hotentotami), a więc najstarsze rasy na Ziemi. Kraj leży co prawda w strefie klimatu zwrotnikowego, ale z powodu wyżynnego charakteru temperatury zazwyczaj wahają się między 24-26°C, a w niektórych częściach kraju nocami pojawiają się przymrozki. Stolicą Botswany jest Gaborone.

SŁAWIĄC IMIĘ WODZA

Stolica nazwana została na cześć wodza największego plemienia Tswana. Urodzony w 1825 roku Gaborone przeżył 106 lat, uchodził za władcę z prawdziwego zdarzenia, cieszył się wielkim poważaniem także wśród białych kolonizatorów – chwalili jego inteligencję i wyszukane maniere. Gaborone rozwija się niezwykle dynamicznie – w 1964 roku miasteczko liczyło niespełna 4 tysiące obywateli, dziś zamieszkuje je około 250 tysięcy osób. Jest w nim międzynarodowe lotnisko, dzielnica biznesowa Mall, a panoramę całego miasta można zobaczyć z dwóch pobliskich wzgórz: Oodi Hill i Kgale Hill. Miasto jest młode, więc wielu zabytków tutaj nie znajdziemy – jest cytadela zbudowana dla Cecila Rhodesa, ratusz z 1901 roku, resztki fortu z XVIII wieku. Sporym powodzeniem cieszy się Muzeum Narodowe, można też polecieć miejscowy meczet, katedrę Chrystusa Króla, pięknie zdobioną świątynię hinduistyczną oraz tak zwany Pomnik Trzech Wodzów, jeden z symboli miasta. Warto też zajrzeć do Gaborone Game Reserve, parku wypoczynku i safari w jednym – zgromadzone tam wiele okazów miejscowej fauny.

KĄPIEL Z KROKODYLAMI

Podobno krokodyle nie atakują ludzi, kiedy na dnie zbiornika jest piasek – tak twierdzą tubylcy namawiający turystów do kąpieli w rozlewisku Okavango. Rzeczywiście, o wypadkach nie słyhać, ale nocą i bez opieki przewodników pływanie nie jest tu zalecane... W delcie znajduje się niezwykle popularny park Moremi, założony w 1963 roku przez żonę miejscowego wodza Moremi III. Można po nim odbyć wycieczkę tradycyjną łodzią mokoro, płaskodennym

czółnem (dziś nie wyrabianym już z drewna kigellii, ale z włókna szklanego; na łodzi zazwyczaj mieści się para turystów i przewodnik-wioślarz, intymne obcowanie z naturą jest więc gwarantowane), z którego łatwo obserwować tropikalne ptaki, krokodyle, hipopotamy, słonie, zebry, antylopy, żyrafy, wielkie koty. Zwierzęta ściągają tutaj zewsząd, za deltą bowiem rozciągają się tereny pustynne. Łodzie płyną kanałami, rozlewiskami, przez laguny, wokół małych wysepek, z których większość, co ciekawe, powstała dzięki termitom – takich widoków, jak w delcie Okavango nie zobaczymy nigdzie na świecie (znajduje się na liście światowego dziedzictwa UNESCO)! Nad Okavango można przelecieć się także 5-osobowymi samolotami – lot trwa kilkadziesiąt minut, kosztuje kilkaset dolarów, ale oferuje jedyne w swoim rodzaju wrażenia.

W MORZU SŁONI

Park Narodowy Chobe również zajmuje część delty Okavango. Słynie jako „słoniowe sanktuarium”: olbrzymów z kłami jest tutaj ponad 50 tysięcy (niektóre źródła mówią nawet o dwukrotnie wyższej liczbie!). To obszar o największym zagęszczeniu tych ssaków na naszej planecie. Najstarszy park narodowy w Botswanie podzielony jest na cztery strefy, obejmujące las tropikalny, bagna, sawanny i półpustynie. Najczęściej odwiedzaną strefą jest leśna Serondela, przy granicach której leży miasteczko Kasane, gdzie w 1975 roku pobrali się (po raz kolejny) Elizabeth Taylor i Richard Burton. Z Kasane wyruszają lądowe i wodne wycieczki do Chobe, stąd również łatwo dostać się nad wodospady Wiktorii. Miłośnicy afrykańskiej przyrody tłumnie odwiedzają też bagna Savuti, na których można zobaczyć stada lwów, rzadkich likaonów, hieny, gepardy, bawoły, żyrafy, wiele gatunków antylop – Savuti szczyci się największym zagęszczeniem wielkich ssaków w Afryce. Z kolei na sawannach i półpustyniach strefy Nogat-saa podziwiać można największe antylopy świata, elandy.

BUSZ JAK OKIEM SIĘGAĆ

Największym i najbardziej niedocenianym botswańskim rezerwatem jest Central Kalahari Game Reserve, wielkości Słowacji (a nawet ciut większy). W porze suchej to półpustynia, jednak po deszczach zmienia się w tętniącą życiem sawannę, którą licznie przemierzają żyrafy, gnu, oryksy, nosorożce, elandy, sprinboki i podążające za nimi drapieżniki. Zobaczymy tu bezkresny busz, morza wysokich traw, ale i wysokie wydmy; park przecina sieć wiodących w najciekawsze miejsca szlaków dla samochodów terenowych, w strategicznych miejscach są kempingi. ➤





Delta Okawango w 2014 r. została wpisana na listę światowego dziedzictwa UNESCO.



Kalahari, Botswana, Buszmeni

WARTO WIEDZIEĆ

Kiedy jechać:

cały rok, ale delta Okawango najlepiej czerwiec – październik, a Kalahari styczeń - maj

Dojazd:

są połączenia lotnicze z Warszawy do Gaborone, ale taniej jest wybrać połączenie do RPA, a potem dojechać wynajętym samochodem lub autobusem

Waluta:

pula (co oznacza „deszcz”), można też płacić w południowoafrykańskich randach

Zobacz koniecznie:

delta Okawango i jej rezerваты, wzgórze Tsodilo, Jaskinie Gcwihaba

Noclegi:

świetne i dość tanie campingi, hotele drogie albo... odbiegające od europejskich standardów

Szczepienia:

Szczepienia: nie są obowiązkowe

Przydatne informacje:

jest bezpiecznie (poza drobnymi kradzieżami w miastach), ale niemal co trzeci mieszkaniec Botswany ma AIDS; należy unikać podróżowania po zmroku – na przeszkodzie stoją zwierzęta i brawurowo jeżdżący tubylcy

- Rezerwat to także miejsce, w którym można spotkać prastary lud San, zwany potocznie Buszmenami. W 2006 roku pozwolono im wrócić na rodzinne ziemie, nie mogą jednak polować bez ograniczeń, co w duży sposób uzależnia ich od cywilizacji.

Zwierzęce sanktuaria Botswany można wymienić jeszcze długo: chociażby Sanktuarium Nosorożców Khama w Serowe (żyją białe i czarne nosorożce, ale i wiele innych ciekawych ssaków, chociażby lamparty), Makgadikgadi Sanctuary z kolonią flamingów czy Khutse Game Reserve z klasyczną, niemal filmową sawanną.

LUWR PUSTYNI

Wzgórze Tsodilo na Kalahari nazywa się Luwrem pustyni – nic dziwnego, zobaczymy tam... ponad 4500 malowideł, najstarsze liczą ponad 26 tysięcy lat! Na obszarze 10 km² znajduje się tutaj największe na świecie skupisko malowideł naskalnych (w 2001 roku Tsodilo wpisano na listę światowego dziedzictwa UNESCO), z których najbardziej znane stanowiska to Wzgórze Kobiety z Jaskinią Nosorożca, Wzgórze Dziecka i Wzgórze Mężczyzny. Malowidła przedstawiają głównie miejscową faunę oraz scenki z życia dawnych mieszkańców tych terenów – powstawały przez około 10 000 lat, są więc jedyną w swoim rodzaju kroniką zmian zachodzących w tubylczej społeczności ludu San (niewielka część jest też autorstwa ludów Bantu). Na skałach można także zobaczyć charakterystyczne wgłębienie, według legend to odcisk kolan anioła, który dziękował tu Bogu za stworzenie świata (można uklęknąć – pasuje idealnie).

SKARB CZEKAJĄCY NA ODKRYCIE

Jaskinie Gcwihaba (co w miejscowym języku oznacza „legowisko hieny”) leżące nieopodal granicy z Namibią podobno skrywają w swych niezbadanych do



Miłośnicy afrykańskiej przyrody mogą zobaczyć stada lwów.

końca korytarzach ogromny skarb – rzekomo część gigantycznej fortuny schował tutaj w XIX wieku założyciel Ghanzi, „stolicy Kalahari”, Hendrik Matthys van Zyl. Same w sobie jaskinie także są skarbem – zobaczyć można w nich olśniewające 10-metrowe stalaktyty i stalagmity, wielobarwne skały sprawiające wrażenie spływających po ścianach wodospadów, a także kolonię rzadkich (i dość dużych) nietoperzy oraz kilka gatunków zwierząt, które nie występują nigdzie indziej na świecie. Do jaskiń prowadzą dwa wejścia, nie czekają jednak przy nich na turystów żadni przewodnicy (ani opłaty) – około kilometra korytarzy trzeba pokonać samemu, z własnym źródłem światła: adrenalina skacze nie raz...

MISJA LIVINGSTONE'A

Wśród polecanych turystom atrakcji znajduje się Kolobeng. W tym miejscu, około 25 kilometrów od Gaborone, założył swą trzecią misję i mieszkał z żoną David Livingstone, wielki szkocki odkrywca i misjonarz. Nawracał tu plemię Bakwena, dziś z kościoła

i budynków misyjnych niewiele zostało, ale ruiny z pewnością warto odwiedzić. Z osobą podróżnika jest też związane Drzewo Livingstone'a, wielki figowiec, przy którym zazwyczaj rozmyślał i modlił się – nieopodal znajduje się zespół pięciu skał, na których można zobaczyć naskalne malowidła sprzed ponad tysiąca lat (najbliższą miejscowością jest wioska Manyana). Miłośnicy ruin koniecznie muszą zawitać do Old Palapye nieopodal wsi Malaka, gdzie znajdą zarówno stanowiska archeologiczne z epoki kamienia oraz samotnie stojące ściany zawalonych kościołów – miasto było stolicą zarówno ludu Tswana, jak i prężnym ośrodkiem kolonialnym. Z kolei badacze afrykańskich mitów i legend powinni zawitać w okolice wsi Rasesa, gdzie znajduje się Matsieng Footprints – ogromna dziura w skale, z której podobno wyszedł na świat pierwszy Tswana, jednonogi gigant Matsieng, a za nim podążyli ludzie i ich trzody. W Botswanie mity i dzika przyroda komponują się z nowoczesnym zapleczem turystycznym – w idealnych proporcjach. ■



RAFAŁ BIELA

WIOSNA WYGRAŁA Z ZIMĄ

Wiosna i jej pozytywna energia zagościła także na 239 aukcji Domu Aukcyjnego Rempex. Jej przejawy można było zauważyć na różnych płaszczyznach.

OZNAKI WIOSNY NA AUKCJI

Pierwszy objaw wiosny dotyczył wystawionych i licytowanych obrazów, które swoją tematyką nawiązywały do tego pięknego i ważnego zjawiska. Druga dotyczyła atmosfery i rywalizacji aukcyjnej.

Jednym z najbardziej intrygujących obrazów wystawionych na aukcji był obraz Jana Stanisławskiego zatytułowany „Wiosna”. Stanisławski był bardzo interesującym człowiekiem i artystą. Do perfekcji opanował sztukę tworzenia małych form, w których wyjątkowo dbał o barwę i światło. Potrafił doskonale uchwycić przyrodę w trakcie jej zmian.

Stanisławski był bardzo charakterystyczną osobą, wyróżniał się znaczną tuszą, która kontrastowała z niewielkimi rozmiarami obrazów, które malował. Tadeusz Boy-Żeleński w zabawny sposób tłumaczył tę sprzeczność. „Podobno tusza jego była przyczyną ich maleńkości: przy większym obrazie zanadto go męczył konieczny ruch ciągłego zbliżania się i oddalania”. Obraz „Wiosna” został sprzedany za 110 000 zł.

Mniejszą popularnością cieszył się obraz Juliana Fałata zatytułowany „Pejzaż zimowy z Polesia”. Jest to praca wykonana na kartonie w technice akwareli i gwaszu. Obraz ten został sprzedany za 30 000 zł.

Zupełnie przypadkowo, w sali aukcyjnej, oba obrazy były eksponowane na ścianie obok siebie. Po raz kolejny wiosna wygrała z zimą.

WIOSNA TO PORA ROKU,
NA KTÓRĄ CZEKAMY
Z NIECIERPLIWOŚCIĄ. WSZYSTKO
WOKÓŁ BUDZI SIĘ DO ŻYCIA
I ROZKWITA TYSIĄCEM BARW.
NABIERAMY POZYTYWNEJ
ENERGII, KTÓRA MOTYWUJE DO
WZMOŻONEJ AKTYWNOŚCI WE
WSZYSTKICH DZIEDZINACH
NASZEGO ŻYCIA.



FABRYKA KSIĄŻĘCA SKARBU RADZIWIŁÓWSKIEGO

Pas kontuszowy czterostronny, lity

przędza jedwabna, nić srebrna i srebrna złocona; dł. 437 cm, z frędzlami 460 cm; szer. 35 cm.
Słuck, persjarnia Karola Stanisława Radziwiłła,
sygnatury cyrylicą, po 1807.



**Jan STANISŁAWSKI
(1860-1907)**

Wiosna
olej, tektura; 16 x 22 cm;
sygn. i. d.: JAN STANISŁAWSKI;
na odwrocie, na podobrazii nalepki:
1. Z Salonu Sztuk Pięknych w Warszawie...

Julian FAŁAT (1853-1929)

Pejzaż zimowy z Polesia, 1910 akwarela,
gwasz, karton; 20,5 x 48,5 cm (w świetle oprawy);
sygn. i dat. p. d.: jFałat / Polesie / 1910;



PEJZAŻE I KWIATY

Tematykę natury i przesilenia wiosennego możemy odnaleźć w pracy Tadeusza Dominika zatytułowanej „Pole III” oraz pracy Zdzisława Beksińskiego. Obraz Dominka został sprzedany za 46 000 zł. Grafika Beksińskiego uzyskała cenę 2 100 zł.

Kwiaty, które są charakterystycznym elementem wiosny zostały przedstawione na obrazie Jana Szancenbacha oraz na grafice Mojżesza Kislinga. Obraz Szancenbacha został sprzedany za 10 000 zł. Podczas aukcji na „Kwiaty w wazonie” została złożona oferta cenowa w wysokości 1 000 zł. Jednak nie była to wystarczająca kwota na zakup tej litografii. Kolejnym krokiem będą negocjacje pomiędzy oferentem a właścicielem pracy dotyczące jej sprzedaży.

EMOCJE I OWACJE

Wiosna zagościła także w sercach i umysłach licytujących. Stan ten najlepiej można było zaobserwować podczas licytacji pasa kontuszowego, popularnie zwanego pasem słuckim. Pas ten został wyprodukowany w Słucku, w persjarni Karola Stanisława Radziwiłła. Cena wywoławcza została ustalona na ➤



Jan SZANCENBACH (1928-1998)

Kwiaty, 1996
olej, płótno; 77 x 66 cm;
sygn. p. d.: JSzancenbach;
na odwrocie opis autorski: JAN SZANCENBACH / KWIATY / 1996

Tadeusz DOMINIK (1928-2014)

Pole III, 1968

akryl (amerykańskiej firmy Liquitex), płótno;

81,5 x 100,5 cm; sygn. l. d.: Dominik

na odwrocie płótna napis autorski: T. DOMINIK / POLE...



- poziomie 11 000 zł, a jego wartość oszacowana w przedziale 13 000-18 000 zł.

To była jedna z najbardziej emocjonujących licytacji ostatniego czasu. Przystąpiło do niej wielu kupujących zgromadzonych na sali. Oferowane kwoty rosły w szybkim tempie, ciągle było widać podniesione kartoniki z numerami licytujących. Pas szybko przekroczył kwotę szacowanej wartości rynkowej. W pewnym momencie jeden z licytujących chcąc zdeklasować swoich konkurentów łamaną polszczyzną złożył ofertę 50 000 zł. Oferta ta znacznie przewyższała kwotę licytacji. Sala zamilkła i wszyscy skierowali wzrok na oferenta. Jednak po chwili jego oferta została przebita. Zdenerwowany tym faktem szybkim krokiem opuścił salę aukcyjną. Jego twarz była purpurowa, ze złością w głosie wypowiadał słowa niezrozumiałe dla innych osób. Licytacja trwała dalej, następowały kolejne przebiccia, kolejne osoby zmuszone były zrezygnować ze składania ofert. W ich oczach gościł smutek, zostały pozbawione możliwości zakupu bardzo cennego i wyjątkowego artefaktu.

Jego tajemnicę znała zapewne para, która prawdopodobnie była małżeństwem. Do kwoty 150 000 zł triumfowała w licytacji, jednak i ich oferta została przebita o jedyne 10 000 zł. Ostatecznie pas został sprzedany za 160 000 zł. Aukcja została nagrodzona oklaskami. Ta aukcja była głównym tematem rozmów podczas przerwy.

Jaką tajemnicę kryje w sobie pas, że było tylu chętnych do jego zakupu? Patrząc na sposób jego wykonania można się domyślać, że został wytworzony na zlecenie bardzo zamożnej i znaczącej osoby. Czy był to ktoś, o kim uczyliśmy się na lekcjach historii?

Niech te pytania będą przyczynkiem do wspianej przygody, jaką jest podróż w czasie, w celu poznawania i rozwiązywania zagadek związanych z naszą historią. Czasami jeden, mały, pozornie nieistotny szczegół może stanowić o wyjątkowości danego przedmiotu. Może być kluczem do rozwiązania zagadki.

Na kolejne emocjonujące aukcje zapraszamy 19 i 26 kwietnia. Aukcja Dzieł Sztuki i Antyków odbędzie



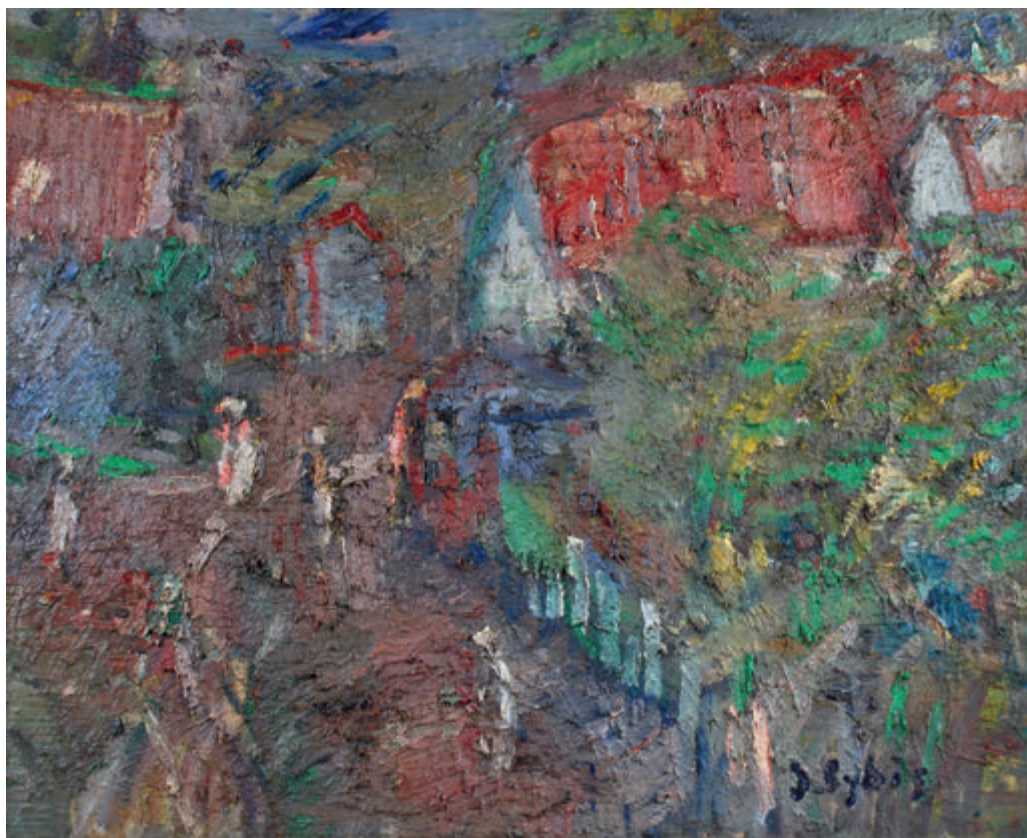
**Zdzisław BEKSIŃSKI
(1929-2005)**

Bez tytułu
grafika komputerowa,
papier; 59 x 78,5 cm
(w świetle oprawy)



**Jan SZANCENBACH
(1928-1998)**

Kwiaty, 1996
olej, płótno; 77 x 66 cm;
sygn. p. d.: JSzancembach;
na odwrocie opis autorski:
JAN SZANCENBACH /
KWIATY / 1996



się 19 kwietnia, natomiast 26 kwietnia odbędzie się aukcja sztuki nowoczesnej – Teraz nowoczesne – Sztuka XXI w.

Na szczególną uwagę zasługuje „Wieś” Jana Cybisa. Jest to praca olejna wykonana na płótnie o formacie 81x100 cm. Sygnowana na blejtramicie czarną farbą. Obraz powstał w 1959 roku. Obraz będzie można licytować podczas aukcji, która odbędzie się 19 kwietnia.

Estymacja 60 000-80 000 zł. Cena wywoławcza 50 000 zł. ■

Jan CYBIS (1897-1972)

Wieś, 1959; olej, płótno; 81 x 100 cm; sygn. p. d.: J.Cybis;
napis autorski na blejtramicie czarną farbą: J. CYBIS ... WIEŚ... 1959 r. 81 x 100 [tytuł nie w pełni możliwy do odczytania, częściowo zaklejony przez późniejsze nalepki wystawowe];
na odwrocie, na blejtramicie papierowa nalepka z odręcznym opisem: Polskie VIlecie Plastyczne / w XV lecie P. R. L. / Jan Cybis W - wa Karowa 14 / Wieś” ... [rok 1959] 81 x 100 cm oraz nalepka – rachunek galerii Zamkowej; Bibl.: Jerzy Zanoziński, Jan Cybis obrazy, oleje, akwarele, rysunki. Katalog, [katalog wystawy monograficznej w Muzeum Narodowym w Warszawie], Warszawa 1965, s. ... kat. poz. 287 (reprodukowany); deusz Dominik, Jan Cybis, Warszawa 1984, s., kat. poz. 277

MINUSY PROGRAMÓW Z PLUSEM



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

PIENIĄDZE NA KONSUMPCJĘ I POMOC SPOŁECZNĄ POWINNY POCHODZIĆ Z NASZEJ PRACY I OSZCZĘDNOŚCI. KREDYTY POWINIŚMY BRAĆ NA INWESTYCJE, KTÓRE SFINANSUJĄ NASZ ROZWÓJ.

Aleksis de Toqueville – francuski socjolog, politolog i dyplomata w swoim słynnym dziele „O demokracji w Ameryce” napisał, że demokracja staje się zagrożona, gdy politycy zaczynają kupować poparcie w wyborach za pieniądze swoich wyborców. To jedna z ciekawszych i przenikliwych myśli społeczno-politycznych tego autora. I choć wyrażona ponad półtora wieku temu – nic nie straciła na swej przenikliwości. Dziś warto ją przypominać, bo chęć kupowania głosów za kredyty, które będą musiały spłacać przyszłe pokolenia, jest wciąż silną pokusą dla każdej władzy. Władza ma możliwość zaciągania potężnych kredytów w naszym imieniu, bez pytania nas o zgodę. Wynika to z tego, że spłata tych kredytów jest głęboko ukryta w niedostępnym dla zwykłych obywateli skomplikowanym labiryncie budżetu państwa. Gdyby ktoś nas zapytał, czy może sobie coś kupić za pieniądze z kredytu, który będziemy później musieli razem spłacać – raczej nie dalibyśmy naszej zgody. Władza więc nie pyta – tylko bierze w naszym imieniu kredyty, wiedząc, że ich spłata będzie odroczone, a w krótkiej perspektywie jednej, dwóch czy trzech kadencji sejmu, będziemy mogli głównie konsumować. Koszty naszej konsumpcji spadną na barki naszych dzieci i wnuków.

Kredyty są potrzebne ludziom i przedsiębiorstwom i państwu. Ważne jest jednak, na co je przeznaczamy. Jeśli na inwestycje i rozwój naszej gospodarki oraz wspierającej jej infrastruktury, to kiedyś się nam zwrócą z nawiązką. Jeśli głównie na konsumpcję – to staną się kiedyś ciężkim bagażem, który może stać się nie do udźwignięcia. Głosując na określoną

partię – dajemy jej pozwolenie na działanie w naszym imieniu. Jednak zakładamy, że to działanie będzie rozsądne, racjonalne, uczciwe i dobre dla nas i naszych dzieci. Jeśli politycy zaczynają nadużywać naszego zaufania i nas zwyczajnie oszukiwać podejmując kroki, które prowadzą nas do katastrofy ekonomicznej i społecznej – powinniśmy dopominać się o rozsądek i rozwagę. Nasze głosy nie są zgodą na przejadanie kredytów branych w naszym imieniu, nawet jeśli ktoś nas zaprasza do udziału w tej uczcie. Zanim dołączymy się do jedzących – zapytajmy, kto będzie za tę ucztę płacił i jaki ona ma sens? Jeśli jest tylko przejadaniem naszej przyszłości – powinniśmy reagować i domagać się wyjaśnień. Gdy w końcu trzeba będzie zapłacić rachunek – na protesty będzie za późno i będą one nieskuteczne. Popatrzcie na piękną grecką katastrofę!

Pieniądze na konsumpcję i pomoc społeczną powinny pochodzić z naszej pracy i oszczędności. Kredyty powinniśmy brać na inwestycje, które sfinansują nasz rozwój. Jeśli mamy ogromną systematycznie rosnącą dziurę budżetową i zadłużenie, a chcemy jeszcze pogarszać nasz bilans biorąc kredyty, które rozdajemy, żeby kupić sobie wyborców – to postępujemy nierozważnie i nieodpowiedzialnie. Władza ma pokusę, żeby tak postępować – takie jej zbójceckie prawo, ale zadaniem opozycji jest wskazywanie na zagrożenia płynące z tego rodzaju polityki. Jeśli opozycja zamiast tego obiecuje, że weźmie jeszcze większe kredyty i rozda je wszystkim, którzy na nią zagłosują – to nasz los wydaje się przesądzony. ■



Minister Zdrowia
Konstanty Radziwiłł

Warszawa, 27 MAR 2017

IK 875826

Pan
Paweł Kruś
Przewodniczący Kapituły
Nagrody „Złoty Otis 2017”

Szanowny Panie Przewodniczący,
z wielką przyjemnością odebrałem zaproszenie na uroczystą XIV galę wręczenia Nagród Zaufania „Złoty Otis 2017”.

Coroczna uroczystość przyznania „Złotych Otisów” jest wydarzeniem oczekiwanym przez wszystkich zaangażowanych w sferę polskiej medycyny. To prestiżowe wyróżnienie poprzedzone jest wnikliwym i obiektywnym klasyfikowaniem dorobku naukowo-dydaktycznego Nominowanych, na podstawie wskaźników oceniających całe spektrum ich działalności. Przyznawane jest wybitnym osobom, firmom i instytucjom, które swoimi codziennymi działaniami zawodowymi bezpośrednio wpływają na rozwój medycyny w Polsce.

Nie mogąc osobiście uczestniczyć w tym wydarzeniu, na ręce Pana Przewodniczącego pragnę złożyć uprzejme podziękowania za zaproszenie.

Nagroda Zaufania „Złoty Otis” to laur przyznawany wybitnym osobom, firmom, instytucjom i organizacjom, których działalność, dorobek zawodowy, doświadczenie, prestiż, etyka oraz nieposzlakowana opinia, dają rękojmię uznania Ich za aktywnych uczestników i promotorów ochrony zdrowia w Polsce. Nagroda Zaufania stała się dla pacjentów, środowisk farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych i lekarzy oraz firm farmaceutycznych i profesjonalnych mediów wiarygodną inicjatywą społeczną.

Z tego miejsca pragnę serdecznie pogratulować Wszystkim Laureatom tak znacznych wyróżnień. Dołączenie do tak szlachetnego grona Zwycięzców jest niewątpliwie powodem do dumy, daje osobistą satysfakcję i motywuje do dalszych działań.

Jak co roku, podczas gali spotykają się ze sobą przedstawiciele różnych środowisk społecznych. Wszystkim Państwu przesyłam serdeczne pozdrowienia i życzę udanej uroczystości.

Z poważaniem
K. Radziwiłł



Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Telefon: (22) 634 96 00
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.mz.gov.pl



TRIBUX[®] BIO

KOMPLEKSOWE ROZWIĄZANIE. JEDEN LEK NA WIELE PROBLEMÓW.

WZDĘCIA

BIEGUNKI

UCZUCIE
CIĘŻKOŚCI

UCZUCIE
PEŁNOŚCI

BÓL
I SKURCZ
BRZUCHA

ZAPARCIA

WPŁYWA NA
MIĘŚNIE GŁADKIE
PRZEWODU
POKARMOWEGO

PIERWSZA
TRIMEBUTYNA
BEZ RECEPTY

ROZKURCZA

PRZYŚPIESZA
PRACĘ JELIT
lub
SPOWALNIA
PERYSTALTYKĘ
JELIT

REGULUJE



19/Tribio/0217



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