

NA ZDROWIE Manager Apteki

NR 4(96) WRZESIEŃ 2017

ISSN 1895-1333

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

OPIEKA FARMACEUTYCZNA

Jesienne
infekcje

Wspomaganie
pracy wątroby

MÓJ BIZNES

Zaprojektuj szczęście
swoje i pacjentów

Umiejętności
miękkie w aptece

ROZMOWA

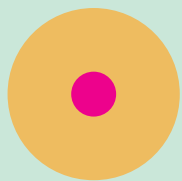
Elżbieta Piotrowska-Rutkowska
Farmaceuci szpitalni
powinni być opłacani
jak lekarze

BILANS

SPRZEDAŻ APTECZNA

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.



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

SUKCES WART UŚMIECHU...

Ciekawe, co byście zrobili, Drodzy Czytelnicy, gdyby ktoś otworzył nową aptekę z nazwą Waszej placówki i dopisał do nazwy słowo „Ach!”?

A ja w sierpniu zobaczyłem tytuł „Ach!NaZdrowie” (pisownia oryginalna). I przetarłem oczy ze zdumienia, bo choć nasz magazyn „Na zdrowie”, wydawany w latach 2001-2012 pogrzebała Ustawa Re-fundacyjna i zapis o zakazie reklamy aptek, to portal nazdrowie.pl istnieje do dziś i miewa się znakomicie.

Co więcej, **bardzo mi zależy, by nazdrowie.pl służyło jeszcze długo polskim pacjentom**, a nie wydawcy „Cosmopolitan”, „Playboya” i CKM, międzynarodowej firmie Marquard.

Zgodnie z naukami pobranymi niegdyś w solidnej szwajcarskiej firmie Jean Frey (dziś Edipresse), gdy nie można pokonać konkurenta, należy się z nim porozumieć. Dlatego poprosiłem o spotkanie z panią prezes firmy Marguard.

Miałem takich rozmów sporo w karierze i wszystkie zakończyły się znakomicie dla obydwu stron. Wspomnę niemieckie PolskaPresse, którego przedstawiciele chcieli kupić ode mnie domenę mojemias-to.pl a ponieważ nie chciałem jej sprzedać, stworzyli naszemiasto.pl i... po prostu darzymy się szacunkiem. Eleganckie rozwiązanie w pięknym stylu.

Ale to już nie te czasy.

16 sierpnia zgłosiłem się do siedziby międzynarodowego koncernu Marquard i do tej pory raz na dwa tygodnie dostaję maile od szefowej projektu „Ach!NaZdrowie”, że w kolejnym miesiącu pani prezes mnie przyjmie. Obdarzony, „łaską świętej

wytrwałości” przez św. Ojca Pio, czekam i czytam ekspertyzy prawne.

Już wiem, że w świetle polskiego prawa dodanie słowa „Ach!” przed moim tytułem „Na zdrowie” nie narusza mojej własności, bo „na zdrowie”, to fraza potoczna. Jeżeli natomiast chciałbym wydawać „Ach!Gazetę Wyborczą”, naruszyłbym prawo autorskie, bo słowa „Gazeta Wyborcza” są utworem. Ale nie z tego powodu, nie założę sieci aptek „Ach!Nanex”, ani „Ach!Polskiej Grupy Aptecznej” w Kraśniku, ani „Ach!Polpharmy”. A wiecie dlaczego? Bo wierzę w siłę rozumu i kreatywność, a dobry obyczaj cenię wyżej nad „cash is the king” i umysłową nieporadność.

Życzę Wam sukcesów godnych szacunku, a nie tych, co są warte uśmiechu...

PS

Do o czasu, kiedy kreatorzy nazwy „Ach!Nazdrowie” nie wymyślą innej, co jak widać trwa, będę badać możliwości prawne obrony swojego ponad piętnastoletniego dorobku. Wierzę, że znajdę miejsce w Polsce, gdzie możemy otrzymać realną pomoc w takich przypadkach. I napiszę Wam o nim. Bo kto wie, kiedy jakiś naśladowca otworzy firmę z dopisanym słowem „Ach!” przed nazwą Waszej apteki. To jednak nadal jest możliwe. ■

Manager Apteki

MIESIĘCZNIK WYŁĄCZNIE DLA FARMACEUTÓW
ISSN 1895-1333

RADA NAUKOWA

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
prof. dr hab. n. farm. MACIEJ MAŁECKI

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. EDMUND SIERADZKI

prof. dr hab. n. med. EDWARD ZAWISZA

prof. dr hab. n. med. MAŁGORZATA KOZŁOWSKA-WOJCIECHOWSKA

dr n. med. EWA CHLEBUS, klinika Nova Derm

dr n. med. PAWEŁ DOBRZYŃSKI, kierownik Kliniki Otolaryngologii CSK MSW

ADRES WYDAWCY I REDAKCJI

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

REDAKCJA

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

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

ZARZĄD

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

STUDIO GRAFICZNE

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

PRENUMERATA

prenumerata@nazdrowie.pl, w. 13

WSPÓŁPRACA

Paula Alaborska, dr Iwona Arabas, mgr farm. Anna Bitner-Łukowska, dr Alina Chabior, Anita Chodkowska, Magdalena Ciepłowska, mgr farm. Łukasz Ejsmont, lek. Katarzyna Gniadek-Olejniczak, dr med. Paweł Grzesiowski, dr n. med. Ryszard Hanecki, Justyna Hofman-Wiśniewska mgr farm. Marcin Jelonek, mgr farm. Zuzanna Miś, mgr farm. Marzena J. Kokot, lek. Jacek Kotapski prof. Stefan Kruś mgr farm. Kamila Kulbaka, dr n. farm. Piotr Luliński, mgr. Anna Łuszczynska, 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 Jutrzonka, 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 Śmigielska-Jelonek, dr n. med. Agnieszka Szewczyk

BIURO REKLAMY

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

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

DYSTRYBUCJA

Wysyłka imienna do farmaceutów

Ilustracje: © Depositphotos, Fotolia.com



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 uzyskaniu zgody Wydawcy.



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



Medal Zaufania
Stowarzyszenia
Dziennikarzy Ukrainy



Medal
Międzynarodowego
Stowarzyszenia
Diabetyków na Ukrainie



ROZMOWA

- 4** Farmaceuci szpitalni powinni być wynagradzani jak lekarze
rozmowa z *Elżbietą Piotrowską-Rutkowską*

GORĄCY TEMAT

- 8** Sprzedaż apteczna w 2016 roku

AKTUALNOŚCI

- 15** IV Forum Dystrybucji Farmaceutycznej

OPIEKA FARMACEUTYCZNA

- 18** Jesienne przeziębienia
24 Nawracające infekcje u dzieci
28 Ketoprofen bez recepty
rozmowa z dr. n. farm. Leszkiem Borkowskim
30 Choroba hemoroidalna
33 Wspomaganie pracy wątroby
36 Wsparcie dla jelit
38 Wpływ spadku zawartości melatoniny na zaburzenia snu u seniorów

DERMATOLOGIA

- 40** Atopowe zapalenie skóry –
– leczenie miejscowe
46 Stopy na pokaz

MÓJ BIZNES

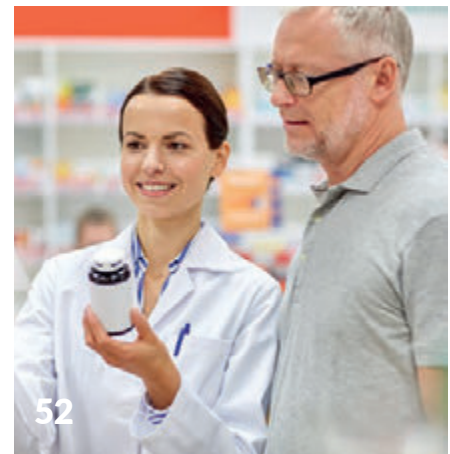
- 48** Zaprojektuj szczęście swoje i pacjentów
52 Umiejętności miękkie w aptece

PO GODZINACH

- 56** Pod czerwonym kogutem
60 Muzea a domy aukcyjne

FELIETON

- 64** Reparacje wojenne. Reaktywacja





ROZMOWA
Z ELŻBIETĄ PIOTROWSKĄ-RUTKOWSKĄ,
PREZES NACZELNEJ RADY APTEKARSKIEJ.

FARMACEUCI SZPITALNI POWINNI BYĆ WYNAGRADZANI JAK LEKARZE

**APTEKA JEST JEDNYM Z FILARÓW SZPITALA. JEJ PRACA
DZIAŁA DLA DOBRA PACJENTA. DLATEGO FARMACEUCI
POWINNI BYĆ ODPOWIEDNIO WYNAGRADZANI.**

W projekcie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych farmaceuci szpitalni zostali ujęci w innej grupie zaszeregowania niż lekarze. Dlaczego Naczelna Rada Aptekarska postanowiła na to zwrócić uwagę w konsultacjach społecznych?

Była to dla nas priorytetowa sprawa, ponieważ uważamy, że ustawa musi odzwierciedlać to, jak ważną rolę pełnią farmaceuci szpitalni.

Jaka to rola? Czym zajmują się farmaceuci szpitalni?

Są bardzo ważnym elementem funkcjonowania każdego szpitala. Co niepokoi wielu farmaceutów, to tendencja, żeby apteki szpitalne były zastępowane działami farmacji szpitalnej, których zakres jest znacznie

mniejszy niż apteki. Działy farmacji nie mogą m.in. sporządzać leków recepturowych, leków żywnościowych czy cytostatyków. Uważamy, że apteka szpitalna musi istnieć w szpitalu, ponieważ optymalizuje farmakoterapię. Farmaceuta szpitalny powinien być częścią składową zespołu terapeutycznego, dlatego że dzięki jego wiedzy lekarz będzie mógł zoptymalizować farmakoterapię zarówno pod względem farmakologicznym, jak i farmakoeconomiki. Farmaceuci szpitalni pełnią bardzo ważną rolę, m.in. w organizacji przetargów na leki, co znacząco wpływa na optymalizację kosztów po stronie szpitala. Ponadto sprawują nadzór nad rozliczaniem pewnych procedur, np. żywienia pozajelitowego, chemioterapii. Farmaceuci szpitalni uczestniczą w Komitecie terapeutycznym, który ma istotny wpływ na to, co dzieje się w polityce lekowej szpitala. Dbają także o modernizację receptariusza pod kątem bezpiecznej i skutecznej terapii. ➔

- Zauważamy tendencję, potwierdzają to także wyniki analiz, np. QuintilesIMS, że świat idzie w kierunku szpitalnictwa i opieki nad pacjentem w szpitalu, i tu, w tym systemie farmaceuta szpitalny ma swoje szczególne miejsce polegające na współpracy z lekarzem w całym procesie leczenia pacjenta. Trend ten potwierdza się również w krajach Europy Zachodniej, gdzie w szpitalach farmaceuci skupiają się coraz częściej na farmacji klinicznej i opiece farmaceutycznej. Zauważa to również Rada Europy, która zachęca do zaangażowania farmaceutów w opiekę nad pacjentem.

A czy w Polsce farmaceuci szpitalni również są tak doceniani jak w Europie i na świecie?

Tak faktycznie powinno być, jednak dalej jest dużo do zrobienia, aby nasi farmaceuci szpitalni zostali dostrzeżeni przez cały system ochrony zdrowia. Na chwilę obecną nie wszyscy dyrektorzy szpitali doceniają potencjał farmaceutów. Dziś praca farmaceuty szpitalnego skupia się głównie na przeprowadzaniu przetargów na leki, a to przecież nie powinno być jego głównym zadaniem. Farmaceuci szpitalni zajmują się lekami onkologicznymi czy przygotowaniem mieszanek do żywienia pozajelitowego. Każdy dyrektor szpitala powinien zainwestować w aptekę szpitalną i farmaceutę, bo to się po prostu opłaca. Warto to zrobić dla dobra pacjenta i szpitala.

Apteka szpitalna, która posiada odpowiednią lokalizację, odpowiednie zaplecze i liczbę wykwalifikowanego personelu, będzie znacznie lepiej realizować swoje zadania, przynosząc przy tym wielomilionowe oszczędności dla szpitala. Przykładowo – wyniki badań amerykańskiego profesora Glana T. Schumock'a z University of Illinois pokazują, że inwestycja w kompleksowość usług farmaceutycznych w szpitalu generuje konkretne oszczędności, co pokazują konkretne dane: każda złotówka wydana na farmację przynosi 5 złotych oszczędności.

Jakie są powody, by płace farmaceutów szpitalnych zrównać z wynagrodzeniem lekarzy?

Zgodnie z obowiązującymi przepisami pracownicy mają prawo do jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę lub za pracę o jednakowej wartości. Pracami o jednakowej wartości są prace, których wykonywanie wymaga od pracowników porównywalnych kwalifikacji zawodowych, potwierdzonych dokumentami przewidzianymi w odrębnych przepisach lub praktyką i doświadczeniem zawodowym, a także porównywalnej odpowiedzialności i wysiłku (art. 183 c § 3 Kodeks pracy).

Farmaceuci w celu uzyskania kwalifikacji zawodowych muszą ukończyć studia medyczne na tej samej uczelni, co lekarze. Studia przeprowadzane są

bez podziału na stopnie. Warunkiem uzyskania prawa wykonywania zawodu jest również odbycie stażu zawodowego. Analogicznie wygląda też kształcenie podyplomowe – farmaceuci podlegają obowiązkowi kształcenia ustawicznego, odbywają specjalizacje w dziedzinach farmacji określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia.

Co jeszcze sprawia, że farmaceuta powinien być tak samo wynagradzany jak lekarz?

Odpowiedzialność zawodowa. Farmaceuci odpowiadają nie tylko za zaopatrzenie, ale również za jakość produktu leczniczego, zarówno jeśli chodzi o leki gotowe (w ich kompetencjach leży określenie parametrów jakościowych w SIWZ, kontrola serii i dat ważności, nadzór nad procesem wstrzymywania wycofywania produktów leczniczych z obrotu), jak i leki przygotowywane na specjalne potrzeby pacjenta (są to leki recepturowe, leki apteczne, cytostatyki, żywienie pozajelitowe, płyny infuzyjne), czyli za całość jakości i bezpieczeństwa przygotowanych w aptece szpitalnej leków. Jeśli chodzi o zakres odpowiedzialności zawodowej, sankcje za przewinienia zawodowe są jednakowe dla obu tych grup zawodowych. Najbardziej dotkliwą sankcją jest kara pozbawienia prawa wykonywania zawodu.

Słysząc jednak głosy, że wysiłek włożony w pracę farmaceuty szpitalnego, a lekarza jest jednak zupełnie inny. Np. farmaceuta pracuje tylko w dni powszednie, osiem godzin dziennie, a lekarz ma np. dyżury nocne itp.

Nie mogę się z tym zgodzić. Mimo częściowo odmiennego charakteru świadczonych usług, farmaceuci wkładają wiele sił i pracy w wykonywanie swojego zawodu. Przypominam, że do farmaceutów należy wykonywanie leków recepturowych i leków aptecznych, sporządzanie leków do żywienia pozajelitowego i dojelitowego, przygotowywanie leków w dawkach dziennych dla pacjentów, w tym leków cytostatycznych, wytwarzanie płynów infuzyjnych, przygotowywanie roztworów do hemodializ i dializy otrzewnowej, monitorowanie działań niepożądanych, udział w badaniach klinicznych, udział w racjonalizacji terapii. To tak naprawdę ogromny obszar odpowiedzialności. Wielu naszych kolegów niejednokrotnie przyjeżdża do szpitala w tzw. nagłym trybie, żeby pilnie wykonać lek dla pacjentów w ciężkim stanie, najczęściej cierpiących na schorzenia hematologiczne. Większość z nich robi to całkowicie *pro bono* czując i rozumiejąc odpowiedzialność za życie pacjenta.

Z tego, co Pani Prezes powiedziała, wynika jasno, że za swoją pracę ten wykwalifikowany



personel powinien być odpowiednio wynagradzany.

Tak. Ubolewamy nad tym, że praca farmaceuty w szpitalach nie jest doceniana, a ich uposażenie zdecydowanie za niskie. Farmaceuci nie podejmują pracy w szpitalach, ponieważ pensje im oferowane są zbyt niskie, nieadekwatne do poziomu ich wiedzy. Stąd nasze propozycje, aby uposażenia farmaceutów były takie same jak lekarzy.

Dlatego wysunęła Pani taką propozycję?

Zgadza się. Apteka jest przecież jednym z filarów szpitala. Farmaceuta jest – podobnie zresztą jak lekarz – osobą bardzo dobrze wykształconą, o szerokiej wiedzy, dlatego też pensje obu zawodów powinny pozostawać na takim samym poziomie. Zatem wskaźniki, według których będą wyliczane płace powinny być takie same i ustalone przez ministerstwo zdrowia.

Co jeszcze należałoby wziąć pod uwagę ustalając płace farmaceutów szpitalnych?

To praca nie tylko bardzo odpowiedzialna, ale także często odbywa się w warunkach szkodliwych. Chodzi przede wszystkim o pracę przy lekach onkologicznych.

Czy farmaceuci szpitalni nie powinni dostawać z tego tytułu specjalnych dodatków do wynagrodzenia?

Tak, jest taka inicjatywa z naszej strony, aby stosowane dodatki zostały im przyznane.

Co jeszcze wpływa na to, że farmaceuci w szpitalach powinni być lepiej wynagradzani?

KAŻDY DYREKTOR SZPITALA POWINIEN ZAINWESTOWAĆ W APTEKĘ SZPITALNĄ I FARMACEUTĘ, BO TO SIĘ PO PROSTU OPŁACI.

Koleżdy zajmują się nie tylko przetargami, przygotowują leki, w tym onkologiczne oraz preparaty do żywienia dojelitowego, ale także są doradcami lekarzy. I lekarze bardzo sobie cenią taką współpracę, zwłaszcza w szpitalach klinicznych.

Jak już wspominałam – obecnym trendem w farmacji szpitalnej jest rozwój farmacji klinicznej i opieki farmaceutycznej. Efekty włączenia farmaceuty w zespół terapeutyczny wyrażają się nie tylko w oszczędnościach, ale przede wszystkim w poprawie jakości i bezpieczeństwa farmakoterapii – a co za tym idzie – polepszeniu wyników leczenia pacjentów. Coraz bardziej krytycznym obszarem staje się polityka antybiotykowa – wobec narastającej antybiotykooporności istnieje bardzo pilna potrzeba stworzenia w szpitalach multidyscyplinarnych zespołów ds. antybiotykoterapii, w których składzie powinien znajdować się przede wszystkim ekspert od leków. Obecnie w wielu szpitalach bardzo często pracuje tylko jeden farmaceuta – kierownik apteki, który nie ma fizycznej możliwości zaangażowania się w zadania związane z farmacją kliniczną. Znamy też wiele przykładów szpitali, które nie mogą znaleźć farmaceutów, gdyż oferowane zarobki są zbyt niskie. Co roku za granicę wyjeżdża jeden rocznik absolwentów wydziału farmacji. Pracują oni w innych krajach Europy na rzecz tamtejszych pacjentów, zamiast realizować swoje aspiracje zawodowe w naszym kraju.

Jakie są losy projektu?

W tej kwestii nie ma jeszcze finalnych rozstrzygnięć. Podobnie jak przedstawiciele pozostałych zawodów medycznych, czekamy w tej kwestii na decyzje resortu zdrowia.

Rozmawiała Iwona Janczarek



SPRZEDAŻ APTECZNA W 2016 ROKU

ZMIANY DOTYCZĄCE RYNKU APTECZNEGO W POLSCE W 2016 ROKU BYŁY WYPADKOWĄ WIELU ZMIAN DOTYCZĄCYCH ZARÓWNO NOWYCH PRZEPISÓW PRAWNYCH, NA PRZYKŁAD PROJEKTU „LEKI 75+”, JAK I ROZWOJU SPRZEDAŻY WYSYŁKOWEJ W E-APTEKACH ORAZ ZNACZĄCEGO WZROSTU SPRZEDAŻY LEKÓW I PRODUKTÓW DOSTĘPNYCH BEZ RECEPTY.

MARTA MARUSZCZAK

CZYNNIKI WPŁYWAJĄCE NA ZMIANY

Nadal obserwuje się wpływ na rynek apteczny ustawy refundacyjnej z 2012 roku, która umożliwiła prowadzenie renegotjacji cen z dostawcami leków i produktów medycznych. W drugiej połowie roku 2015 odbył się kolejny cykl renegotjacji, co skutkowało obniżeniem cen detalicznych wielu leków, a co za tym idzie, spadkiem wartości rynku leków refundowanych. Skutkiem działania tej ustawy była zmiana

struktury całego rynku, nie tylko jego części objętej refundacją NFZ. Zmienił się udział poszczególnych segmentów w całości sprzedaży – największa część rynku należała do leków i produktów OTC. Wpływ na to zjawisko niewątpliwie miał wzrost zachorowań na infekcje grypopodobne w pierwszym kwartale 2016 roku, co spowodowało duży wzrost sprzedaży dostępnych bez recepty specyfików stosowanych w chorobach przeziębienia i grypie.

TABELA 1. WARTOŚĆ SPRZEDAŻY APTECZNEJ OGÓŁEM W 2016 ROKU

31,2 mld zł	+3,5%	1,06 mld zł
Wartość sprzedaży aptecznej	Zmiana rok do roku (rdr)*	Wzrost (zł) – zmiana rok do roku (rdr)

*rdr – zmiana do analogicznego okresu roku poprzedniego

TABELA 2. WARTOŚĆ SPRZEDAŻY W APTEKACH OTWARTYCH W 2016 ROKU

30,8 mld zł	+3,2%	959 mln zł
Wartość sprzedaży aptecznej	Zmiana rok do roku (rdr)*	Wzrost (zł) – zmiana rok do roku (rdr)

*rdr – zmiana do analogicznego okresu roku poprzedniego

Zjawisko dynamicznego rozwoju kanału sprzedaży wysyłkowej leków i produktów leczniczych przez e-apteki było przyczyną wzrostu tego rynku o 100 mln złotych w ciągu roku. Ważnym wydarzeniem ubiegłego roku była zapowiedź nowelizacji ustawy refundacyjnej, prawa farmaceutycznego oraz zapowiedź mających wkrótce nastąpić zmian strukturalnych systemu ochrony zdrowia. Można przypuszczać, że polski rynek farmaceutyczny w najbliższych latach będzie kształtowany właśnie przez te regulacje prawne, a efekty ich działań będzie można obserwować już wkrótce.

Należy się spodziewać, że rynek farmaceutyczny będzie w kolejnych latach kształtowany głównie przez wdrożenie tych regulacji.

WARTOŚĆ I STRUKTURA RYNKU SPRZEDAŻY APTECZNEJ

Pierwszą cechą charakterystyczną był wzrost wartości tego rynku o 3,5 procent w ciągu ostatniego roku.

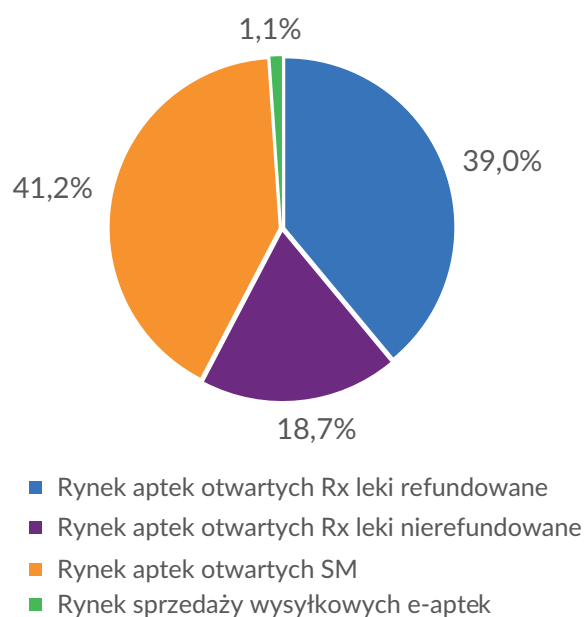
Całkowita wartość sprzedaży aptecznej obejmującej zarówno rynek aptek otwartych, jak i rynek wysyłkowych e-aptek, liczona w cenach detalicznych, wyniosła 31,2 mld złotych w roku 2016, co w porównaniu z rokiem 2015 oznacza wzrost o ponad miliard złotych. (Tabela 1.)

W tym całkowita wartość rynku aptek otwartych (segmenty Rx i SM) liczona w cenach detalicznych, wyniosła w 2016 roku 30,8 mld złotych, co odpowiada wzrostowi o 3,2 procenta, czyli prawie o 959 mln złotych więcej niż w 2015 roku. (Tabela 2.)

Wartość rynku aptek otwartych (segment Rx) wzrosła w ciągu ostatniego roku zaledwie o 1,8 procenta (czyli o 324 mln złotych), co było efektem wzrostu wartości sprzedaży leków nierefundowanych dostępnych z przepisu lekarza o 6,6 procenta oraz minimalnego – o 0,3 procenta – spadku wartości rynku leków refundowanych na receptę. Natomiast wartość rynku sprzedaży wysyłkowych wzrosła aż o niemal 42 procent, czyli o ponad 641 mln złotych.

Struktura tej sprzedaży pod względem wartości pokazana jest na wykresie 1. Największy udział w rynku wynoszący ponad 41 procent miał rynek aptek otwartych (segment SM). Drugie miejsce z udziałem 39 procent zajmował rynek aptek otwartych (segment Rx) leków refundowanych. Trzecia lokata należała do rynku aptek otwartych (segment Rx) leków nierefundowanych, a zaledwie 1,1 procenta rynku sprzedaży stanowił rynek e-aptek. Ten ostatni wprawdzie na razie ma najmniejszy udział wartościowy w całym rynku aptecznym w naszym kraju, ale wykazuje największą dynamikę wzrostu ➔

WYKRES 1. STRUKTURA SPRZEDAŻY APTECZNEJ W PODZIALE NA SEGMENTY (WARTOŚCIOWO, 2016)



Źródło: IMS Health Pharmascope 2016/12, IMS Health ePharmacy Tracker Poland - 2016/12

TABELA 3. LICZBA I STRUKTURA APTEK W GRUDNIU 2016 ROKU

14 716/5 582	+147	+513	-366
Liczba aptek/ Liczba aptek sieciowych	Zmiana całkowitej liczby aptek (rdr)	Zmiana liczby aptek sieciowych (rdr)	Zmiana liczby aptek niezależnych (rdr)

– siedmiokrotnie większą niż najszybciej rozwijający się z pozostałych segmentów.

SEGMENT LEKÓW DOSTĘPNYCH NA RECEPTĘ

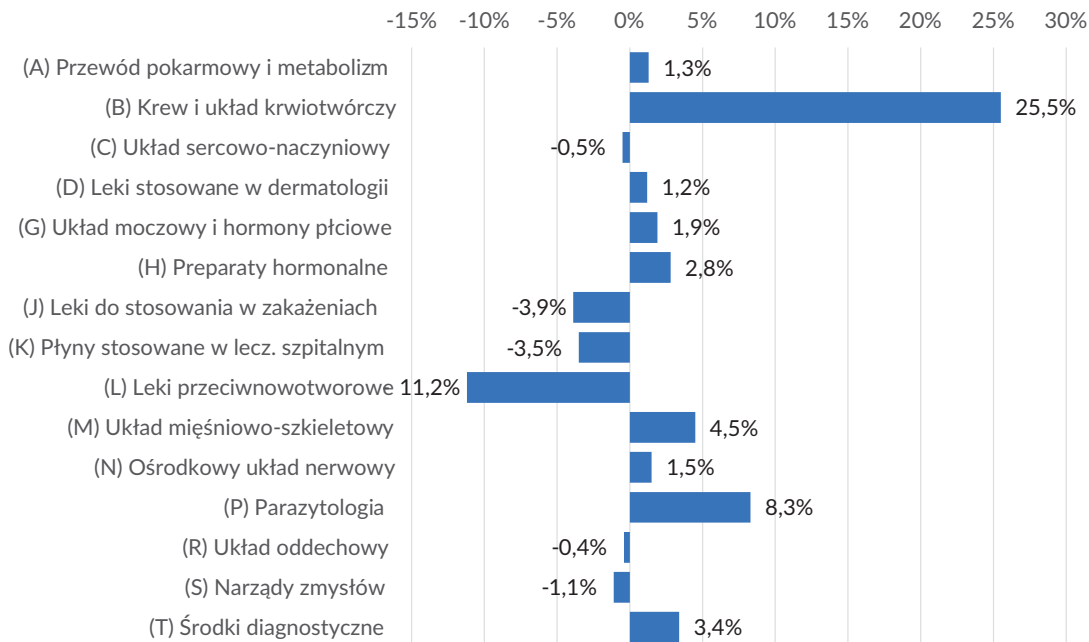
Rok 2016 przyniósł niski wzrost wartościowy w segmencie leków na receptę. To zjawisko odwrotne niż w poprzednich dwóch latach, kiedy wzrost tego segmentu był porównywalny lub wyższy od wzrostu segmentu leków i produktów bez recepty. W 2016 roku po raz pierwszy od 2013 roku zanotowano spadek wartości rynku leków refundowanych. Złożyło się na to kilka czynników, takich jak: renegecje decyzji refundacyjnych, co poskutkowało niższymi cenami leków, wprowadzenie tańszych odpowiedników do określonej grupy limitowej oraz przeniesienie do rynku szpitalnego niektórych leków stymulujących granulopoezę, stosowanych w chorobach onkologicznych. Negatywnych skutków tych zmian nie zniwelowały inne czynniki, które korzystnie wpływały na poziom sprzedaży w minionych latach, m.in. utrzymujący się wzrost rynku leków stosowanych w chorobach zakrzepowych.

Na wzrost wartości rynku Rx największy wpływ miały następujące klasy ATC1 (patrz wykres 2): B – krew i układ krwiotwórczy (+279 mln), N – ośrodkowy układ nerwowy (+37,8 mln), M – układ mięśniowo-szkieletowy (+35,3 mln). Klasy, które zanotowały największy spadek wartości w 2016 roku to: L – leki przeciwnowotworowe i wpływające na układ odpornościowy (-75,1 mln), J – leki do stosowania ogólnego w zakażeniach (-47,8 mln) oraz C – układ sercowo-naczyniowy (-19,8 mln).

SEGMENT LEKÓW I PRODUKTÓW DOSTĘPNYCH BEZ RECEPTY

Segment leków i produktów bez recepty był w 2016 roku głównym źródłem wzrostu wartości rynku aptecznego. W porównaniu z rokiem 2015 zwiększyła się ona o ponad 635 mln zł, co stanowi ponad 66 procent wzrostu na całym rynku aptecznym. Czynniki kształtujące ten rynek były kontynuacją trendów z roku 2015. W pierwszym kwartale 2016 roku, analogicznie jak w roku 2015, najważniejsza była wysoka wartość sprzedaży preparatów stosowanych w leczeniu infekcji grypopodobnych. Innym

WYKRES 2. ZMIANA WARTOŚCI SPRZEDAŻY W KLASIE TERAPEUTYCZNEJ, 2016, RDR



Źródło: IMS Health Pharmascope - 2016/12

czynnikiem generującym wzrost było wprowadzenie nowych brandów, na przykład produktów już wcześniej dostępnych w sprzedaży, ale w segmencie leków na receptę (tzw. switch Rx-OTC – produkty, które zmieniły status dostępności z Rx na OTC).

We wzroście wartości rynku leków i produktów dostępnych bez recepty największy udział miały następujące grupy specyfików (patrz wykres 3.): witaminy i minerały (wartościowy wzrost sprzedaży o niemal 13 procent rok do roku), leki i produkty z kategorii - układ moczowo-płciowy (+10,0 procent), preparaty stymulujące odporność (+9,7 procent), produkty z kategorii – higiena osobista (+9,0 procent) oraz leki i produkty z kategorii - nietrzymanie moczu (wzrost o ponad 8 procent).

Duży wpływ na wartość wzrostu w segmencie SM miały produkty znajdujące się w klasach CHC1: 04 – Witaminy, minerały (+182 mln), 02 – Preparaty przeciwbólowe (+75 mln), 03 – Trawienie, układ pokarmowy (+62 mln). Klasy te przyniosły łącznie ponad +320 mln wzrostu – stanowi to 50% całkowitego wzrostu na rynku aptecznym SM.

LICZBA I STRUKTURA APTEK W POLSCE

Na koniec grudnia 2016 roku w Polsce funkcjonowało 14 716 aptek, a ich liczba ogółem w ciągu ostatniego roku wzrosła o 147 procent. Z tego znacząco, bo o 513 procent wzrosła liczba aptek sieciowych. Natomiast bardzo znacznie, bo o 366 procent

zmniejszyła się liczba aptek niezależnych. Można zatem powiedzieć, że apteki sieciowe wypierają z rynku apteki niezależne. (Tabela 3.)

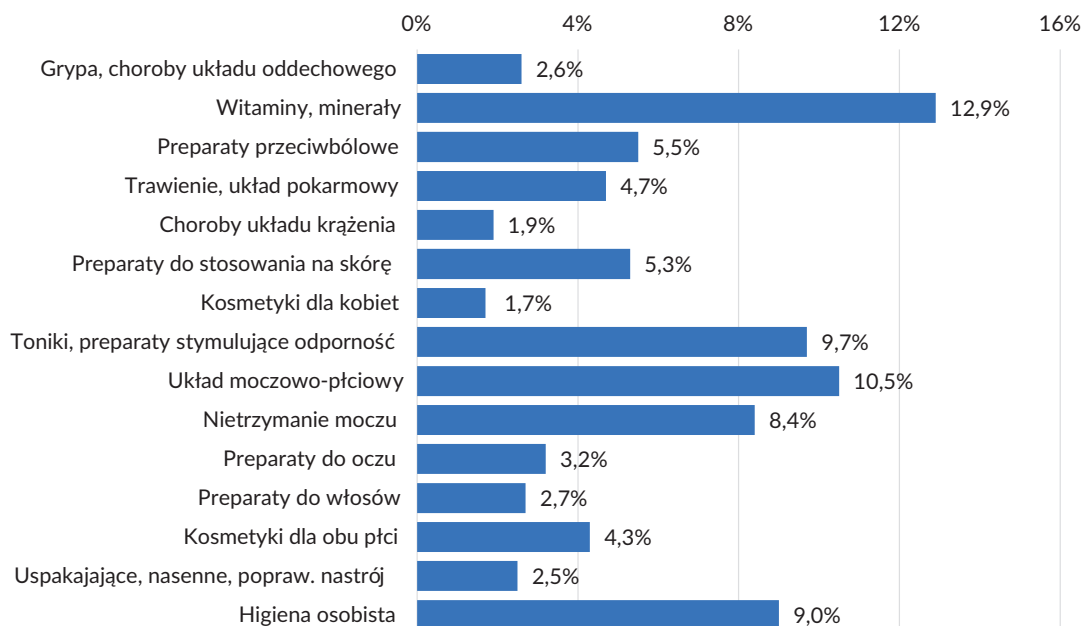
Pod koniec ubiegłego roku na terenie kraju działały już 5 882 apteki sieciowe. Trzy największe sieci spośród 402 sieci obecnych w Polsce to: Dbam o Zdrowie, Dr. Max oraz APTEKA cef@rm 36,6. Do 18 wzrosła liczba sieci aptecznych mających 50 i więcej placówek i miały one 26 procent udziału w wartości sprzedaży aptecznej. Do małych sieci (mających od 5 do 14 aptek) należało kolejne 18 procent wartości rynku. Łącznie do sieci aptek należało w 2016 roku 40 procent aptek w naszym kraju i miały one 58-procentowy udział w rynku aptecznym w ujęciu wartościowym. Natomiast apteki niezależne, które w grudniu 2016 roku stanowiły 60 procent całkowitej liczby aptek, odpowiadały za 42 procent wartości sprzedaży na rynku aptecznym.

PROFIL STATYSTYCZNEJ APTEKI

Średni obrót apteki w grudniu 2016 roku wyniósł 190 tys. złotych, co oznacza wzrost rok do roku o 3,8 procenta. Segment sprzedaży leków Rx refundowanych stanowił niemal 35 procent całkowitego obrotu apteki i wynosił 66 tys. złotych, czyli spadł o 1 procent w porównaniu z rokiem 2015. (Tabela 4.)

Struktura sprzedaży w statystycznej aptece przedstawiała się jak na wykresie 5. Największy udział (niemal 35 procent) miały w niej leki refundowane. Na ▶

WYKRES 3. ZMIANA WARTOŚCI SPRZEDAŻY W KATEGORIACH PRODUKTÓW, 2016, RDR (TOP 15 KATEGORII POD WZGLĘDEM OBROTU)



Źródło: IMS Health Pharmascope - 2016/12

➤ **TABELA 4. PROFIL STATYSTYCZNEJ APTEKI W GRUDNIU 2016 ROKU**

190 tys. zł	66,3 tys. zł	2,3%
średni obrót apteki (grudzień 2016)	średni obrót lekami Rx rf. (grudzień 2016)	Substytucja (ilościowo, grudzień 2016)
+3,8% rdr	-1,0% rdr	bez zmiany

TABELA 5. ŚREDNIE WYDATKI PACJENTA ZA OPAKOWANIE LEKU W 2016 ROKU

9,9 zł	24,1 zł	12,8 zł
Leki Rx refundowane (dopłata)	Leki Rx nierefundowane (zapłata)	Leki i produkty dostępne bez recepty (zapłata)
-2,4% rdr	+4,8% rdr	+2,3% rdr

drugim miejscu (z udziałem prawie 25-procentowym) znalazły się leki OTC, a trzecią pozycję (prawie 18 procent sprzedaży w ujęciu wartościowym) znalazły się dostępne na receptę leki nierefundowane.

WYDATKI POLSKIEGO PACJENTA

Średni wydatek pacjenta za jedno opakowanie produktu (z segmentów Rx i SM) wyniósł 13,6 złotych i zwiększył o 2 procent rok do roku. Udział wydatków pacjenta w całkowitym koszcie leków na receptę (refundowanych i nierefundowanych) wyniósł 56,7 procent i można powiedzieć, że nie odnotowano tu znaczącego wzrostu tego udziału (który wzrósł

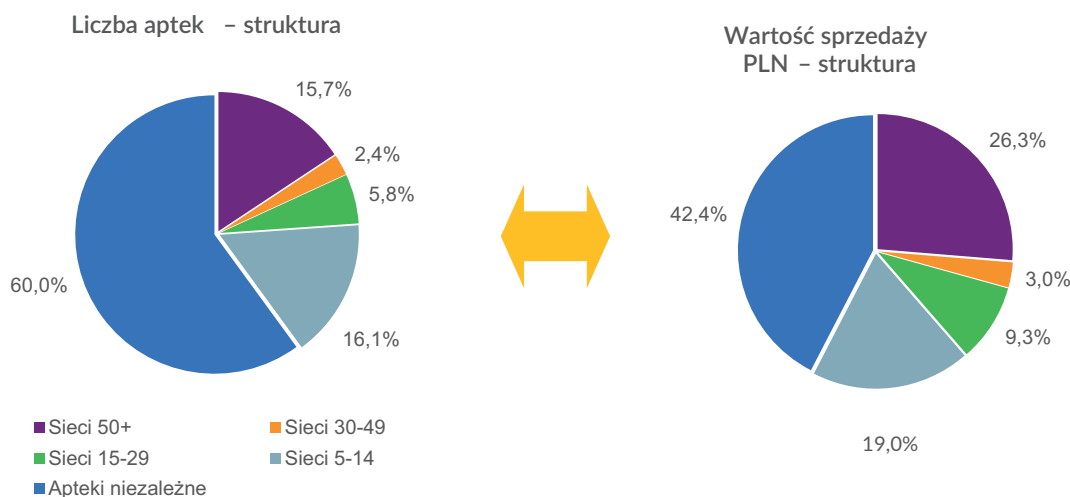
w porównaniu do 2015 roku zaledwie o 0,3 punktu procentowego). (Tabela 5.)

Średnie ceny opakowania leków w podziale na segmenty przedstawia tabela 6. Pacjenci najczęściej płacili za leki dostępne na receptę - zarówno te refundowane, jak i te nieobjęte refundacją. W przybliżeniu dwa razy mniej kosztowało pacjenta opakowanie leku z segmentu SM, a nieco droższe było opakowanie suplementu diety. (Tabela 6.)

ORDYNACJE LEKARSKIE

W roku 2016 lekarze wypisali 474,7 miliona recept, a liczba ordynacji nie zmieniła się znacząco w porównaniu z rokiem wcześniejszym. (tabela 7.)

WYKRES 4. APTEKI W PODZIALE NA TYP (W GRUDNIU 2016 ROKU)



Źródło: IMS Health Kompendium Aptek - 2016/12, IMS Health Rynek Aptek - 2016/12, IMS Health Pharmascope - 2016/12

TABELA 6. ŚREDNIA CENA DETALICZNA W PODZIALE NA SEGMENTY W 2016 ROKU

	Średnia cena detaliczna za jedno opakowanie (zł)	Średni wydatek pacjenta za jedno opakowanie (zł)
Leki Rx refundowane	26,7	13,6
Leki Rx nierefundowane	24,1	
Leki SM	12,9	
Suplementy	16,3	
Artykuły medyczne	9,6	
Kosmetyki	12,7	

Źródło: IMS Health Pharmascope – 2016/12

Recepty otrzymywały przede wszystkim kobiety (ponad 275 mln ordynacji), ale nie odnotowano tu zmiany w liczbie wystawionych recept rok do roku. W podziale na segmenty uwzględniające płeć i wiek pacjentów, zmalała liczba ordynacji lekarskich wypisanych dla dzieci. Spadek ten wyniósł 4 procent. Wynika on z mniejszej liczby ordynacji leków stosowanych w infekcjach dróg oddechowych.

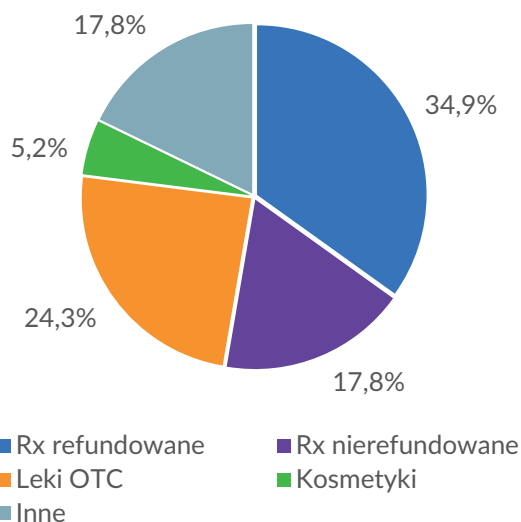
Strukturę ordynacji przedstawia poniższy wykres. Najwięcej recept wypisali lekarze na choroby układu sercowo-naczyniowego oraz na schorzenia układu

pokarmowego i dolegliwości związane z metabolizmem, a w następnej kolejności - z ośrodkowym układem nerwowym.

RYNEK SPRZEDAŻY WYSYŁKOWYCH: E-APTEKI

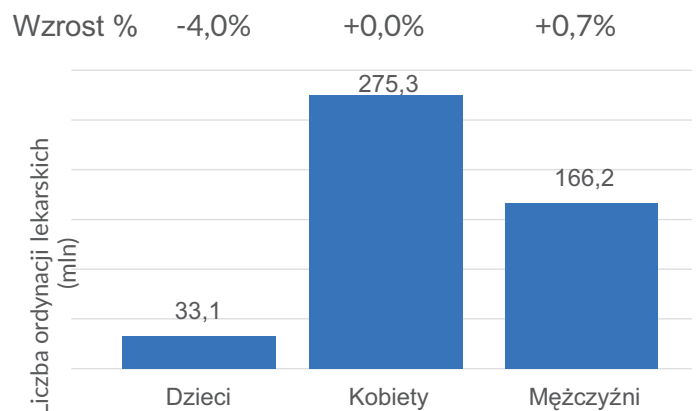
Rynek sprzedaży wysyłkowych e-aptek jest na razie niewielki, gdyż w ujęciu wartościowym stanowi zaledwie 1,1 procenta całego rynku aptecznego. Jednak bardzo szybko rośnie. W 2016 roku całkowita wartość sprzedaży w tym segmencie wyniosła prawie ▶

WYKRES 5. STRUKTURA SPRZEDAŻY STATYSTYCZNEJ APTEKI W PODZIALE NA SEGMENTY (W GRUDNIU 2016 ROKU, WARTOŚCIOWO)



Źródło: IMS Health Raport Apteki - 2016/12

WYKRES 6. LICZBA ORDYNACJI LEKARSKICH W PODZIALE NA GRUPY PACJENTÓW W 2016 ROKU ORAZ WZROST RDR; LEKI RX



Źródło: IMS Health National Prescription Audit - 2016/12

➤ **TABELA 7. ORDYNACJE LEKARSKIE DLA LEKÓW NA RECEPTĘ W 2016 ROKU.**

474,7 mln	-0,03%	-150%
Liczba ordynacji lekarskich	Zmiana rok do roku (rdr)	Wzrost (liczba ordynacji) – zmiana rok do roku (rdr)

TABELA 8. RYNEK SPRZEDAŻY WYSYŁKOWYCH E-APTEK

339,9 mln	+41,7,0%	99,9 mln
Wartość rynku sprzedaży wysyłkowych	Zmiana rok do roku (rdr)	Wzrost (zł) – zmiana rok do roku (rdr)

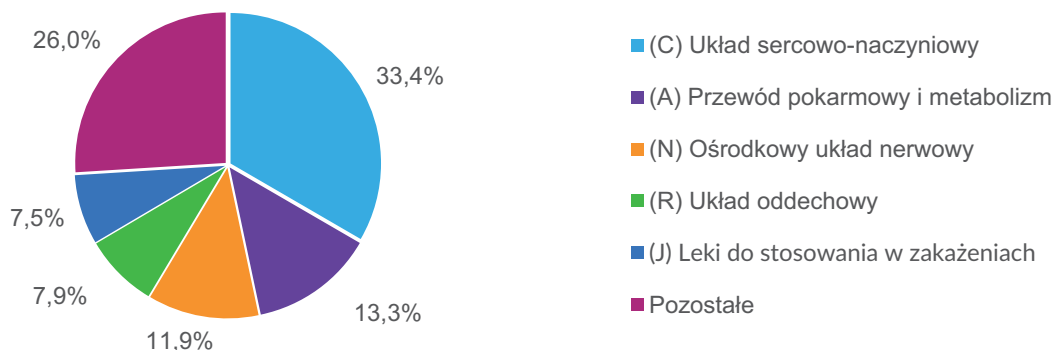
340 mln złotych, a to oznacza, że wzrosła w porównaniu z rokiem 2015 o niemal 42 procent.

Wykres przedstawia klasy produktów o największym udziale wartościowym w sprzedaży wysyłkowej e-aptek. Niekwestionowany prymat mają witaminy

i minerały (15-procentowy udział), a następnie mleka dla dzieci (niemal 10 procent) oraz kosmetyki dla kobiet (ponad 9 procent).

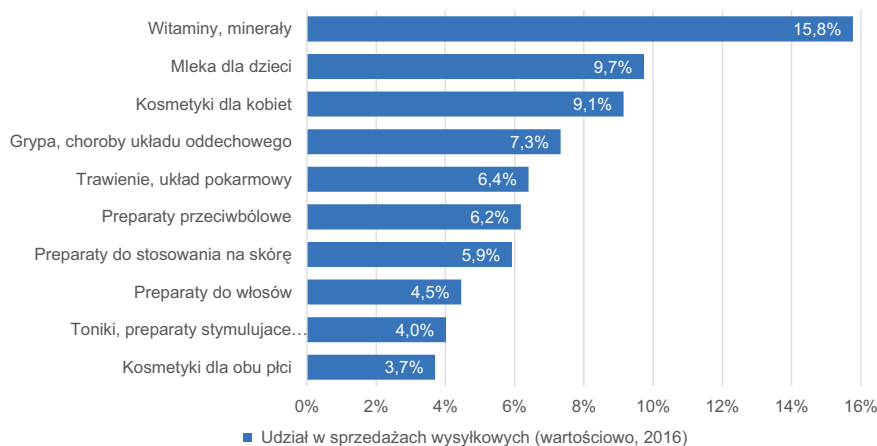
Opracowano na podstawie raportu QuintilesIMS - Podsumowanie sprzedaży aptecznej w 2016 roku.

WYKRES 7. STRUKTURA ORDYNACJI LEKARSKICH W PODZIALE NA KLASY ATC1 – TOP5 W 2016 ROKU, LEKI RX



Źródło: IMS Health National Prescription Audit - 2016/12

WYKRES 8. TOP10 KLAS CHC1 W SPRZEDAŻACH WYSYŁKOWYCH E-APTEK W PIERWSZYCH DZIEWIĘCIU MIESIĄCACH 2016 ROKU – UDZIAŁ WARTOŚCIOWY



Źródło: IMS Health ePharmacy Tracker Poland - 2016/12



PAWEŁ KRUŚ, REDAKTOR NACZELNY

IV FORUM DYSTRYBUCJI FARMACEUTYCZNEJ

NASZA IMPREZA WPISAŁA SIĘ NA STAŁE DO KALENDARZA MAJOWYCH WYDARZEŃ O DUŻYM ZNACZENIU DLA ŚRODOWISKA. TO Z DYSKUSJI FORMALNYCH I NIEFORMALNYCH CZERPIEMY INSPIRACJĘ DO OSTREJ, NIEZALEŻNEJ PUBLICYSTYKI TAK CHARAKTERYSTYCZNEJ DLA NASZEGO MIESIĘCZNIKA. »



➤ **P**odczas forum nauczyliśmy się rozmawiać szczerze, coraz śmiejemy formułujemy programy polityczne i postulaty dla naszych reprezentantów w Sejmie, Senacie i w Ministerstwie Zdrowia. Dla nich nasze uwagi i obserwacje są bardzo cenne, bo wynikają z doświadczeń lokalnych aptek i hurtowni.

APTEKA DLA APTEKARZA Z KREDYTEM ZAUFANIA

W tym roku tematem dominującym stała się uchwalona kilka tygodni temu ustawa zwana popularnie „apteka dla aptekarza”. W zgodnej opinii zebranych trzeba poczekać na jej skutki. Największe zagrożenie może stworzyć problem dziedziczenia koncesji na prowadzenie apteki.

Nie jest jasne, czy przechodzić będzie z ojca na syna i czy będzie można ją sprzedać innemu aptekarzowi. To może być fundamentalne utrudnienie dla istnienia wielopokoleniowych aptek rodzinnych. Uczestnicy zwrócili uwagę, że jeśli koncesja nie będzie ustawowo dziedziczona przez dzieci z wykształceniem farmaceutycznym, potomkowie mogą nie mieć szansy na uzyskanie nowej koncesji, bo ograniczy ich np. geografia aptek.

Takie sytuacje mogą się zdarzyć i trzeba już dziś zwrócić na nie uwagę twórcom prawnych aktów wykonawczych do ustawy.

OPIEKA FARMACEUTYCZNA – KONIECZNA REAKTYWACJA!

Uczestnicy IV Forum byli zgodni, że paradoksalnie ustawa „apteka dla aptekarza” nie poprawi sytuacji ekonomicznej aptek indywidualnych.

To prawda.

W krótkiej perspektywie, ustawa może zmusić apteki indywidualne do dodatkowych wydatków związanych z przekształceniami prawnymi zabezpieczającymi dziedziczenie koncesji. Dziś to jedyne rozwiązanie gwarantujące przekazywanie licencji spadkobiercom, np. w formie udziałów w spółce z ograniczoną odpowiedzialnością.

Ale... ta forma prawna funkcjonowania firmy wiąże się z koniecznością płacenia najwyższych podatków, które wynoszą 19%+19%.

Wpłyne to na osłabienie bieżącej płynności zwłaszcza niewielkich aptek i spadnie ich, i tak niewielka rentowność. Forma prawna spółki z ograniczoną odpowiedzialnością jest dla niewielkich firm zbyt kosztowna i dla wielu aptek może zakończyć się ekonomiczną katastrofą.

W tej kłopotliwej sytuacji prawnej, tylko wprowadzenie kontraktowej opieki farmaceutycznej może być realną siłą napędową i dla aptek, i dla systemu ochrony zdrowia w Polsce. Niezrozumiałe jest zawieszenie tego projektu tuż przed wprowadzeniem programu pilotażowego, jesienią 2016.



Cała Europa znajduje oszczędności w kontraktowej opiece farmaceutycznej, inwestuje w nią i już zarabia, tylko nie Polska. I nikt nie wie, dlaczego.

OPIEKA FARMACEUTYCZNA DLA OBRONY TERYTORIALNEJ POLSKI!

Uczestnicy wysłuchali prezentacji poświęconej projektowi włączenia aptek do systemu Obrony Terytorialnej, jaki powstał w naszej Redakcji. Pięćdziesiąt tysięcy żołnierzy Obrony Terytorialnej i ich rodziny mogłyby być objęte kontraktową opieką farmaceutyczną w ramach programu pilotażowego opieki farmaceutycznej.

To grupa wystarczająco duża, by udowodnić przydatność i skuteczność płatnej opieki farmaceutycznej, i niewielka z punktu widzenia jakiegokolwiek budżetu. Na taki program stać zarówno Ministerstwo Obrony Narodowej, władze lokalne i Ministerstwo Zdrowia. Uczestnicy Forum zgodnie poparli koncepcję otoczenia opieką żołnierzy Obrony Terytorialnej i ich rodzin w ramach programu pilotażowego jako bardzo cenną możliwość praktycznej próby przed upowszechnieniem kontraktowej opieki farmaceutycznej w Polsce.

Z RACŁAWIC DO GWIAZD

W czasie Forum wysłuchaliśmy prezentacji firmy Berlin-Chemie/Menarini, która jako pierwsza w historii polskiej farmacji wprowadzi oryginalny i polski lek innowacyjny na rynek światowy.

Podpisane w marcu 2017 porozumienie zapewniło Selvicie finansowanie badań nad bardzo obiecującym preparatem SEL24 do leczenia ostrej białaczki szpikowej oraz udział w zyskach ze sprzedaży leku przez koncern Berlin-Chemie/Menarini na całym świecie. Dzięki temu porozumieniu, włosko-niemiecka firma dołączy do grona najbardziej innowacyjnych w światowej farmacji.

W trakcie trwania IV Forum miałem możliwość odwiedzenia krakowskiej Selvity, od której dzieliło nas zaledwie czterdzieści kilka kilometrów. Byłem pod ogromnym wrażeniem kompleksu technologicznego Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz zespołu, a także i rozmachu Selvity, wiedzy i zaangażowania naszych rozmówców.

SEL24 jest w II etapie badań klinicznych prowadzonych w ośrodkach amerykańskich. Wierzę, że niebawem Selvita ogłosi kolejne pozytywne informacje o jego rozwoju.

Paweł Kruś

PS

Bardzo dziękujemy firmom Berlin-Chemie/Menarini i LeLoch Healthcare za opiekę sponsorską nad IV Forum Dystrybucji Farmaceutycznej Managera Apteki. Bez tej pomocy, organizacja naszego spotkania byłaby niemożliwa.





MGR FARM. MARIA JURKITEWICZ

JESIENNE PRZEZIĘBIENIA


PRZEZIĘBIENIE JEST NAJCZĘSTSZYM SCHORZENIEM, Z JAKIM PACJENCI ZGŁASZAJĄ SIĘ DO LEKARZA PIERWSZEGO KONTAKTU. POD WZGLĘDEM MEDYCZNYM JEST TO OSTRE ZAKAŻENIE GÓRNYCH DRÓG ODDECHOWYCH (ANG. *UPPER RESPIRATORY TRACK INFECTION*, URTI), WYWOŁANE PRZEZ WIRUSY.

Przeziębienie charakteryzuje się zespołem objawów związanych z zapaleniem i obrzękiem błon śluzowych zatok przynosowych, nosa oraz gardła. Przeważają objawy śluzówkowe w postaci wydzieliny oraz upośledzenia drożności nosa. Ponadto często występuje gorączka bądź stan podgorączkowy, kaszel oraz ból gardła.

ETIOLOGIA

Choroba przeziębieniowa jest wywoływana przez ponad 200 wirusów. Ich aktywność zmienia się na przestrzeni roku. Rinowirusy, które odpowiadają za 30-50 proc. występujących przeziębień, są najaktywniejsze wiosną, latem oraz wczesną jesienią. Wirusem, który odpowiada za 10-15 proc. infekcji jest koronawirus, który charakteryzuje się najwyższym stopniem aktywności zimą i wczesną wiosną. Tłumaczy to fakt, dlaczego przeziębienie występuje wśród pacjentów przez cały rok.

Wirusy, które wywołują przeziębienie najczęściej są przenoszone drogą kropelkową. Chory podczas kaszlu bądź kichnięcia, rozpyla drobne krople ➤



CHORY ORAZ OSOBY Z JEGO
OTOCZENIA MUSZĄ ZADBAĆ
O ODPOWIEDNIĄ HIGIENĘ.
KONIECZNE JEST CZĘSTSZE
MYCIE RĄK ORAZ UNIKANIE ICH
KONTAKTU Z BŁONAMI
ŚLUZOWYMI.

- wydzielinę z dróg oddechowych zawierające wirusy. Do zakażenia może dojść również poprzez bezpośredni kontakt z zakażonymi przedmiotami. Po dotknięciu takiego przedmiotu często kolejno dotykamy ust, oczu lub innych błon śluzowych umożliwiając wniknięcie wirusa do wnętrza organizmu.

Leczenie należy rozpocząć od odpowiedniej edukacji pacjenta. Chory oraz osoby z jego otoczenia muszą zadbać o odpowiednią higienę. Konieczne jest częstsze mycie rąk oraz unikanie ich kontaktu z błonami śluzowymi. Ponadto pacjent powinien odpoczywać. Wskazane jest leżenie w łóżku i ograniczenie wysiłku fizycznego. Istotnym czynnikiem jest również odpowiednia podaż płynów, zwłaszcza w przypadku, gdy występuje gorączka.

GORĄCZKA

Farmaceuta ma do swojej dyspozycji całą gamę leków redukujących objawy przeziębienia. W przypadku bólu głowy lub gorączki lekiem pierwszego wyboru powinien być paracetamol, w następnej kolejności ibuprofen. Podaje się je w postaci syropów, tabletek bądź czopków. Dawka paracetamolu u dorosłych pacjentów wynosi 500-1000 mg, a u dzieci 15 mg/kg m.c. co 4-6 godzin. W przypadku ibuprofenu zalecana jednorazowa dawka dla dorosłej osoby wynosi 400 mg, zaś u dzieci 10 mg/kg m.c. co 6-8 godzin. Korzystne bywa kojarzenie obu substancji i podawanie ich na zmianę co 4 godziny. Czasami przy przeziębieniu stosuje się również kwas acetylosalicylowy, czyli aspirynę. Nie należy jej jednak stosować u dzieci poniżej 12. roku życia, ze względu na możliwość wystąpienia zespołu Reye'a.

BÓL GARDŁA

W przypadku bólu gardła można stosować niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ). Powszechnie stosowanymi substancjami są m.in. salicylan choliny, flurbiprofen, benzydamina. Wszystkie z nich są dostępne w postaci tabletek do ssania, benzydamina występuje dodatkowo w postaci aerozolu i płynu do płukania jamy ustnej i gardła. Salicylan choliny, poza działaniem przeciwbólowym i przeciwzapalnym, wykazuje również działanie bakteriobójcze. Benzydamina działa także miejscowo znieczulająco oraz odkażająco. Na ból gardła często rekomendowane są środki antyseptyczne m.in. chlorek benzalkoniowy, chlorek cetylopirydyniowy oraz chlorheksydyna. Działają one miejscowo przeciwbakteryjnie oraz przeciwgrzybiczo. Chlorchinaldol ma właściwości przeciwpierwotniakowe, przeciwgrzybicze oraz przeciwbakteryjne. Szybką redukcję uczucia bólu przynoszą również środki miejscowo znieczulające, takie jak lidokaina czy benzokaina. Blokują one

miejscowo kanały jonowe, dzięki czemu szybko zmniejszają ból. Mogą występować w postaci tabletek do ssania bądź aerozoli. Dobrym rozwiązaniem przy leczeniu bólu gardła jest stosowanie także tabletek do ssania o działaniu nawilżającym. Chronią one podrażnioną śluzówkę gardła, łagodząc ból i zmniejszając uczucie drapania i dyskomfortu. Są zazwyczaj oparte na bazie porostu islandzkiego, podbiału oraz prawoślazu.

KATAR

Częstym i uciążliwym objawem przeziębienia jest katar. Wśród preparatów OTC (ang. *over-the-counter drugs*) najpopularniejsze są leki obkurczające naczynia krwionośne błony śluzowej nosa do stosowania miejscowego: ksylometazolina, oksymetazolina. Charakteryzują się szybkim działaniem, poprawiają drożność nosa nawet do 10 godzin. Należy jednak pamiętać, że można je stosować jedynie 3-5 dni, gdyż stosowanie ich przez dłuższy okres czasu może doprowadzić do przewlekłego nieżyty nosa. Możliwe jest również doustne przyjmowanie leków obkurczających naczynia. Preparaty te mają w swoim składzie pseudoefedrynę, która również przynosi szybką ulgę, jednak nie należy jej stosować u osób chorych na nadciśnienie tętnicze i inne choroby układu sercowo-naczyniowego. W celu zmniejszenia kataru można zarekomendować leki o działaniu przeciwhistaminowym m.in. chlorfeniraminę, cetyryzynę, loratadynę. Przynoszą one nieznaczną poprawę, ale mogą powodować senność. Są zalecane głównie osobom, u których katar ma podłoże alergiczne. Dobrym rozwiązaniem są preparaty zawierające w swym składzie roztwór izotoniczny bądź hipertoniczny soli w postaci butelek do płukania nosa, aerozoli bądź nebulizacji. Roztwór hipertoniczny działa przeciwobrzękowo, zaś izotoniczny nawilża śluzówkę dróg oddechowych. Ponadto warto stosować wspomagająco inhalacje gorącą wodą z dodatkiem olejków eterycznych, takich jak: olejek z drzewa herbacianego, sosnowy, miętowy, tymiankowy. Dostępne na rynku są również sztyfty do nosa zawierające mentol, które wspomagają udrożnienie nosa. W przypadku długo utrzymującego się kataru należy zwrócić się do lekarza. Może on zalecić odpowiednią sterydoterapię, dostosowaną do wieku i objawów klinicznych pacjenta. Powszechnie stosowane są aerozole do nosa zawierające mometazon, propionian flutikazonu, budesonid.

KASZEL

W wyniku uszkodzenia nabłonka i aparatu rzęskowego układu oddechowego dochodzi do powstania odruchu bezwarunkowego, czyli kaszlu. W pierwszej ➤

Thiocodin[®]

Fosforan kodeiny 15 mg, Sulfogwajakol 300 mg

16 NOWOŚĆ
TABLETEK

Skuteczna
recepta na kaszel



MAKSYMALNA i dopuszczalna zawartość soli kodeiny (240 mg w jednym opakowaniu) w ramach jednorazowej sprzedaży¹



WYSOKA skuteczność i bezpieczeństwo leku potwierdzone badaniem klinicznym²



UNIKALNY SKŁAD
KODEINA hamuje odruch kaszlowy zmniejszając częstość napadów kaszlu
SULFOGWAJAKOL upłynnia wydzielinę zmieniając kaszel na bardziej wilgotny

Nazwa: THIOCODIN, 15 mg + 300 mg, tabletki. **Skład:** Jedna tabletki zawiera 15 mg kodeiny fosforanu półwodnego (Codeini phosphas hemihydricus) i 300 mg sulfogwajakolu (Sulfogwaiacolum). **Postać farmaceutyczna:** Tabletki. **Wskazania do stosowania:** Leczenie suchego, uporczywego kaszlu bez odkrztuszania wydzieliny. **Dawkowanie i sposób podawania:** Dorosli: Jedna tabletki trzy razy na dobę, nie częściej niż co 4 do 6 godzin. Nie należy stosować dawek większych niż zalecane. Dzieci i młodzież: Dzieci w wieku poniżej 12 lat: Thiocodin jest przeciwwskazany u dzieci w wieku poniżej 12 lat. Dzieci w wieku od 12 do 18 lat: Jedna tabletki trzy razy na dobę, nie częściej niż co 4 do 6 godzin. Nie należy stosować dawek większych niż zalecane. Nie zaleca się stosowania produktu leczniczego Thiocodin u dzieci w wieku od 12 do 18 lat z zaburzeniami czynności układu oddechowego. Sposób podawania: Produkt należy przyjmować doustnie, w czasie posiłków, połknięc tabletkę w całości i popijając ją szklanką wody. W celu uzyskania pożądanego skuteczności produktu należy przyjmować odpowiednią ilość płynów w ciągu dnia (co najmniej 2 litry). W przypadku pominięcia dawki produktu należy przyjąć pominiętą dawkę tak szybko, jak to jest możliwe. Jeżeli nadchodzi czas przyjęcia następnej dawki wynikającej ze schematu dawkowania nie należy przyjmować pominiętej dawki. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na kodeiny fosforan półwodny, sulfogwajakol lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Niewydolność oddechowa. Śpiączka. Astma oskrzelowa. Mukowiscydoza. Rozstnienie oskrzeli. Choroba alkoholowa. Uzależnienie od opioidów. Nie należy stosować jednocześnie z inhibitorami monoaminoooksydazy oraz w okresie 14 dni po ich odstawieniu. Nie należy podawać dzieciom w wieku poniżej 12 lat ze względu na zwiększone ryzyko ciężkich i zagrażających życiu działań niepożądanych. Nie stosować u kobiet w ciąży oraz u kobiet karmiących piersią. Nie stosować u pacjentów, o których wiadomo, że mają bardzo szybki metabolizm z udziałem CYP2D6. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Produkt zawiera kodeinę. Ze względu na ryzyko przedawkowania należy sprawdzić, czy inne przyjmowane równocześnie leki nie zawierają kodeiny. Należy zachować szczególną ostrożność podczas stosowania produktu u pacjentów: z zaburzeniami czynności układu oddechowego, ze zmniejszoną objętością krwi, ze zwiększonym ciśnieniem wewnątrzczaszkowym lub urazami głowy, ponieważ kodeina może zwiększać ciśnienie wewnątrzczaszkowe, z niewydolnością nerek, z zaburzeniami czynności wątroby, z nadciśnieniem tętniczym, z cukrzycą, z chorobą naczyń obwodowych, z niedociśnością tętna, z niedociśnością tętna, z niedociśnością tętna, z jaskrą, z zapalnymi lub prowadzącymi do niedociśności chorobami jelit, z chorobami dróg żółciowych, w tym kamicą żółciową, ponieważ kodeina powoduje skurcz zwieracza bańki wątrobowo-trzustkowej (Oddiego) i może wywołać napad kolki żółciowej u tych pacjentów, po przebytych zabiegach chirurgicznych w obrębie dróg żółciowych, z rozrostem gruczołu krokowego i utrudnionym odpływem moczu, z kamicą moczową, ponieważ kodeina zwiększa napięcie mięśniówki gładkiej dróg moczowych i może wywołać napad kolki nerkowej u tych pacjentów. Równoczesne stosowanie produktu z innymi lekami hamującymi czynność ośrodkowego układu nerwowego nasila działanie tych leków. Dlatego kodeinę należy stosować ostrożnie u pacjentów stosujących leki hamujące ośrodkowy układ nerwowy. Produkt należy stosować z ostrożnością u osób w podeszłym wieku, ponieważ u tych osób wystąpienia działań niepożądanych (zwłaszcza działania hamującego czynność układu oddechowego) jest zwiększone. Ryzyko wystąpienia działań niepożądanych można zmniejszyć stosując lek w najmniejszych skutecznych dawkach możliwie najkrócej. Kodeina hamuje odruch kaszlowy i z tego powodu nie należy jej stosować u pacjentów odkrztuszających wydzielinę. Podczas stosowania produktu nie należy pić alkoholu ani żywności zawierających alkohol, ze względu na zwiększone ryzyko nasilenia działania kodeiny. Jeżeli kaszel nie ustąpi po 3 dniach stosowania produktu lub jeżeli kaszlowi towarzyszy wysoka temperatura ciała, wysypka skórna albo utrzymująca się ból głowy, należy zwrócić uwagę na przyczynę kaszlu. Nadużywanie produktów leczniczych zawierających kodeinę (stosowanie dłuższe niż zalecane i/lub) w dawkach większych niż zalecane) może prowadzić do fizycznego, jak i psychicznego uzależnienia. Po nagłym zakończeniu leczenia mogą wystąpić objawy odstawienne. U osób uprawiających sport produkt może powodować pozytywny wynik testów antydopingowych. **Metabolizm z udziałem CYP2D6.** Kodeina jest metabolizowana przez enzym wątrobowy CYP2D6 do morfiny, jej aktywnego metabolitu. Jeśli u pacjenta występuje niedobór lub pacjent nie ma tego enzymu, nie będzie uzyskane odpowiednie działanie terapeutyczne. Z danych szacunkowych wynika, że do 7% populacji kaukaskiej może mieć niedobór tego enzymu. Jednak, jeśli u pacjenta występuje szybki lub bardzo szybki metabolizm, istnieje zwiększone ryzyko działań niepożądanych związanych z toksycznością opioidów, nawet w zwykłe zalecanych dawkach. U tych pacjentów następuje szybkie przekształcenie kodeiny w morfinę, co prowadzi do większych niż oczekiwane stężeń morfiny w surowicy. Do ogólnych objawów toksyczności opioidów należą: splątanie, senność, płytki oddech, zwężenie źrenic, nudności, wymioty, zaparcia i brak apetytu. W ciężkich przypadkach mogą również wystąpić objawy niewydolności krążenia i depresji oddechowej, które mogą zagrażać życiu, a w bardzo rzadkich przypadkach prowadzić do zgonu. **Dzieci z zaburzeniami czynności układu oddechowego.** Nie zaleca się stosowania kodeiny u dzieci, u których czynność oddechowa może być zaburzona, w tym u dzieci z zaburzeniami nerwowo-mięśniowymi, ciężkimi zaburzeniami serca lub układu oddechowego, zakażeniami górnych dróg oddechowych lub płuc, wielonarządowymi urazami lub rozległymi zabiegami chirurgicznymi. Czynniki te mogą nasilać objawy toksyczności morfiny. **Działania niepożądane:** Do bardzo częstych $\geq 1/10$ działań niepożądanych należą: nudności i wymioty, zaparcia, zawroty głowy, sedacja. Do niezbyt częstych $\geq 1/1000$ do $< 1/100$ działań niepożądanych należą: reakcje nadwrażliwości (świąd, pokrzywka, wysypka, wypryski skórne), euforia, zaburzenia nastroju, zwężenie źrenic, zatrzymanie moczu, senność, skurcz oskrzeli, zahamowanie ośrodka oddechowego, ostry ból brzucha z cechami bólu charakterystycznego dla schorzeń dróg żółciowych lub trzustki, wskazujący na skurcz zwieracza Oddiego; dotyczy to głównie pacjentów po usunięciu pęcherzyka żółciowego, kołatanie serca, spadek ciśnienia tętniczego i omdlenia, bóle głowy, zmniejszenie tętna, nadmierna potliwość, omamy, zaburzenia wzroku i słuchu, podrażnienie błony śluzowej przewodu pokarmowego, (po zażyciu dużych dawek leku). Nadużywanie produktów zawierających kodeinę wiąże się z ryzykiem fizycznego, jak i psychicznego uzależnienia i wystąpienia objawów odstawiennych po nagłym przerwaniu podawania produktu. Działania niepożądane można zgłaszać podmiotowi odpowiedzialnemu lub URPLW/MiPB. **Podmiot odpowiedzialny posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu:** Zakłady Farmaceutyczne „UNIA” Spółdzielnia Pracy, ul. Chłodna 56/60, 00-872 Warszawa. **Numer pozwolenia MZ na dopuszczenie do obrotu:** tabletki - R/2400. **Kategoria dostępności:** LEKI OTC.

1. Rozporządzenie MZ z dnia 16/12/2016.
2. „Wieloośrodkowe, prospektywne, otwarte badanie oceny skuteczności i bezpieczeństwa preparatu Thiocodin 15 mg + 300 mg, tabletki, u ambulatoryjnych i hospitalizowanych dorosłych pacjentów.” Owczarek J., Medical Tribune nr 11/2013 (18-19).



➔ fazy kaszlu terapia jest mało efektywna. Zastosowanie leków jest uzasadnione dopiero w fazie drugiej, gdy kaszel uniemożliwia jedzenie, powoduje ból i staje się bardzo uciążliwy. W przypadku suchego, nieproduktywnego kaszlu, można zastosować substancje działające obwodowo, takie jak m.in. dekstrometorfan, lewodropropizyna, butamirat. Należy zachować szczególną ostrożność podczas stosowania leków przeciwkaszlowych działających bezpośrednio na ośrodek kaszlu w mózgu takich jak np. kodeina.

Gdy w oskrzelach obecna jest wydzielina trudna do odkrztuszenia wskazane są leki mukolityczne. Rozrzedzają one zalegającą wydzielinę, dzięki czemu ułatwiają jej usunięcie i oczyszczenie dróg oddechowych. Substancjami o takim działaniu są m.in. ambrosol, bromheksyna, acetylocysteina, gwajafenazyne. Pomocne w kaszlu są również preparaty powlekające błony śluzowe. W ich skład wchodzi m.in. babka lancetowata, prawoślaz lekarski, werbena, propolis, porost islandzki.

NATURALNE SKŁADNIKI

Wspomagająco przy przeziębieniu korzystne mogą okazać się preparaty stymulujące naszą odporność oparte na naturalnych składnikach. Najpopularniejszym połączeniem modulującym odporność jest witamina C i rutyna. Kwas askorbinowy zwiększa migrację leukocytów oraz hamuje replikację wirusów. Rutyna, naturalny flawonoid, poprawia wchłanianie witaminy C oraz zapobiega jej utlenianiu. Ponadto wykazuje działanie przeciwzapalne oraz poprawia przepływ krwi. Kolejnym naturalnym i powszechnie dostępnym surowcem jest miód. Jego stosowanie może mieć korzystny wpływ na zmniejszenie epizodów kaszlu oraz w przypadku dzieci – poprawia ich jakość snu. W kaszlu pomocna może okazać się także pelargonja afrykańska. Działa przeciwkaszlowo

i zmniejsza ilość śluzu zalegającego w drogach oddechowych. Popularna i znana wszystkim lipa stosowana jest w przeziębieniach jako lek napotny oraz przeciwkaszlowy. Olejek lipowy redukuje przekrwienie śluzówek oraz łagodzi podrażnienia. Ponadto wykazuje działanie uspokajające, dzięki czemu ułatwia zasypianie. Kolejnym naturalnym surowcem o szerokim spektrum działania jest czarna bez. Działa napotnie, przeciwzapalnie, wykrztuśnie. Wykazuje aktywność przeciwbakteryjną oraz przeciwwirusową. Bogatym źródłem witamin i mikroelementów jest owoc dzikiej róży. Zawiera w swym składzie witaminy z grupy B, witaminę A, C, E, K. Surowiec ten wzmacnia odporność, działa antyoksydacyjnie oraz przeciwzapalnie. Związki aktywne zawarte w owocach dzikiej róży mogą działać również przeciwbakteryjnie, przeciwwirusowo oraz antygrzybiczo. Podobne działanie wykazuje jeżówka. Wspomaga układ odpornościowy, działa immunomodulująco, przeciwzapalnie oraz napotnie.

Większość infekcji wirusowych mija samoistnie. Często nie wymagają one leczenia, jednak ze względu na ich uciążliwość pacjenci często sięgają po preparaty na złagodzenie objawów choroby. Wybierając odpowiedni preparat należy przeprowadzić dokładny wywiad z pacjentem. Należy wziąć pod uwagę nie tylko występujące objawy, ale również możliwość wystąpienia działań niepożądanych, interakcji lekowych oraz powielania tej samej substancji leczniczej pod różnymi nazwami handlowymi. Skuteczność terapii w dużej mierze zależy od samego pacjenta i jego odpowiedniej edukacji. ■

PIŚMIENNICTWO:

1. Rygański M., Zawisza E.: *Postępowanie terapeutyczne w przeziębieniu*, Lek w Polsce 2015
2. <https://grypa.mp.pl/przeziebienie/61668,przeziebienie>
3. Szczekliki A., *Choroby wewnętrzne*, Kraków 2015, s. 465 – 466
4. Rutter P., *Opieka Farmaceutyczna. Objawy, rozpoznanie i leczenie*, 2009, s. 1 - 41
5. Rygański M., Zawisza E.: *Leczenie kaszlu infekcyjnego*, Lek w Polsce 2015, 8(231), s. 46 - 50
6. Albrecht P.: *Co robić z przeziębieniem? Leczenie objawowe zakażeń górnych dróg oddechowych*, Lekarz Rodzinny 2013; 1(185)
7. ChPL Paracetamol
8. ChPL Nurofen



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

Nie ma Zamiennika dla GardVit A+E

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

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

Opinia klinicysty ma swoje uzasadnienie naukowe.

Rola witamin A i E

Wyniki badań podjętych pod koniec lat 60. wykazały korzystne działanie witaminy A na gojenie się ran i łagodzenie stanów zapalnych⁽¹⁾. Wykazano także pozytywne działanie witaminy E na uszkodzenie bariery śluzówkowej w obrębie jamy ustnej u dzieci i dorosłych poddawanych chemioterapii⁽²⁾. Powyższe wskazuje, że dla utrzymania prawidłowych funkcji błony śluzowej gardła korzystne jest miejscowe stosowanie połączenia witamin A i E.

Rola Aloe vera

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

Gliceryna

Działa ochronnie i nawilżająco na błonę śluzową gardła. Obecność glicerolu w preparacie przyczynia

się do zwiększenia jego lepkości i wydłużenia czasu kontaktu pomiędzy substancjami czynnymi GardVit A+E z powierzchnią błony śluzowej gardła, co przyczynia się do poprawy jego skuteczności.

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

Rekomendacje to:

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

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

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

Skorzystaj ze specjalnej oferty producenta na GardVit A+E i GardVit Olive A+E
Wyslij zamówienie już dziś,
na adres:

zamowienia@axfarm.com.pl
lub zadzwoń pod numer:
+48 52 5222075

Czekamy na kontakt od Ciebie!



LITERATURA

1. Hunt TK, Ehrlich HP, Garcia JA, Dunphy JE. Effect of vitamin A on reversing the inhibitory effect of cortisone on healing of open wounds in animals and man. *Annals of Surgery*. 1968;170(4):633-641

2. El-Housseiny AA, Saleh SM, El-Masry AA, Allam AA. The effectiveness of vitamin 'E' in the treatment of oral mucositis in children receiving chemotherapy.

3. J Clin Pediatr Dent. 2007 Spring;31(3):167-70.

Su CK, Mehta V, Ravikummar L, Shah R, Pinto H, Halpern J, Koong A, Coffinet D, Le QT. Phase II double-blind randomized study comparing oral aloe vera versus placebo to prevent radiation-related mucositis in patients with head-and-neck neoplasms. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 2004 Sep 1;60(1):171-7.

4. Materiały własne firmy Axfarm sp. z o.o.

5. Opinia Pani prof. dr. hab. n. med. Magdaleny Józefowicz-Korczyńskiej z I Katedry Otolaryngologii UM w Łodzi



MGR FARM. RENATA ŚMIGIELSKA-JELONEK,
SPECJALISTA FARMACJI APTECZNEJ

NAWRACAJĄCE INFEKCJE U DZIECI

OSTRE I POWTARZAJĄCE SIĘ INFEKCJE GÓRNYCH DRÓG ODDECHOWYCH NALEŻĄ DO JEDNYCH Z NAJCZĘSTSZYCH PRZYCZYŃ PORAD Z ZAKRESU PEDIATRII, STANOWIĄC CZĘSTO POWAŻNY PROBLEM MEDYCZNY, JAK I SOCJOEKONOMICZNY.

Z doniesień wynika, że nawet 15 proc. dzieci cierpi z powodu nawracających infekcji górnych dróg oddechowych, których przyczyny mogą być różne i nakładać się na siebie. Dosty często podłożem problemu stanowi zbyt słaby jeszcze układ odpornościowy, szczególnie u dzieci do 6. roku życia, głównie z powodu jego niedojrzałości, który pod wpływem różnych czynników środowiskowych nie jest w stanie radzić sobie z napotkanymi drobnoustrojami. Pod mianem nawracających zakażeń bierzemy pod uwagę występowanie zachorowań w ilości 7-8 rocznie u młodszych oraz 4-6 u starszych dzieci. Liczba ta może się jednak zwiększyć w związku z pójściem do żłobka lub przedszkola, a także kontaktu z innymi dziećmi, które są chore.

PRZYCZYNY NAWRACAJĄCYCH INFEKCJI

Walka organizmu z infekcjami to jeden z czynników podnoszenia odporności, ponieważ w ten sposób organizm „uczy się”, jak radzić sobie z chorobą. Po napotkaniu przez układ immunologiczny

na drobnoustroje następuje produkcja swoistych przeciwciał, które są skutecznie wykorzystywane podczas kolejnego kontaktu z czynnikiem chorobotwórczym. Jednak zbyt częste, przewlekłe infekcje mogą prowadzić do obniżenia sprawności układu odpornościowego oraz do bardziej groźnych powikłań, dlatego też szczególnej obserwacji wymagają sytuacje, w których każda, bądź większość infekcji kończy się zapaleniem ucha, oskrzeli, czy płuc. W przypadku nawracających infekcji górnych dróg oddechowych konieczne jest również wykluczenie podłoża alergicznego, a także poważnych zaburzeń w układzie odpornościowym lub nieprawidłowej budowy anatomicznej, bowiem tego typu dolegliwości mogą towarzyszyć chociażby krzywej przegrodzie nosa. Wspomniane alergie równie często są czynnikiem predysponującym do wystąpienia infekcji, ze względu na utrzymujący się stan obniżonej odporności szczególnie, gdy alergia nie jest zdiagnozowana, a organizm dziecka jest wciąż narażony na drażniący alergen. Na częstość występowania infekcji



DO GRUPY NAWRACAJĄCYCH
ZAKAŻEŃ GÓRNYCH DRÓG
ODDECHOWYCH NALEŻĄ OSTRE
STANY ZAPALNE NOSA I ZATOK
PRZYNOSOWYCH, GARDŁA,
KRTANI ORAZ UCHA
ŚRODKOWEGO

- wpływ ma też stan zanieczyszczenia środowiska oraz zwyczaj palenia tytoniu przez opiekunów dzieci w ich bliskim otoczeniu.

CO PORADZIĆ RODZICOM?

Okresem o zwiększonej zapadalności na infekcje górnych dróg oddechowych u dzieci, jak i u dorosłych, jest pora jesienno-zimowa oraz wczesnowiosenna, co wiąże się przede wszystkim z panującymi warunkami pogodowymi, przebywaniem w rzadko, bądź wcale niewietrzonych pomieszczeniach, mniejszej aktywności fizycznej na świeżym powietrzu, czy podaży uboższej witaminowo i przetworzonej żywności. Zespół tych kilku czynników może wystarczyć, aby skutecznie obniżyć odporność organizmu dziecka, który w kontakcie z potencjalnie niezbyt groźnym patogenem może zareagować infekcją, o różnym przebiegu. Pacjentom zgłaszającym w aptece pierwsze objawy infekcji u dziecka, tj. ciekący katar, ból gardła, suchy kaszel, czy ogólne osłabienie, możemy zwrócić uwagę na preparaty zawierające w składzie surowce pochodzenia roślinnego, które mogą pobudzać układ immunologiczny do działania oraz łagodzić objawy rozpoczynającej się choroby.

Warto pamiętać, że w ogromnej większości przypadków, rozwijająca się infekcja nie jest dobrym momentem na włączenie antybiotykoterapii, która jest niezwykle często nadużywana. Poza szeregiem innych groźnych powikłań, zbyt pochopnie podjęta antybiotykoterapia może prowadzić do powstania błędnego koła polegającego na kolejno następujących etapach: zachorowanie – antybiotyk – spadek odporności – ponowne zachorowanie – antybiotyk, itd. Jako farmaceuci jesteśmy zobowiązani do przestrzegania pacjentów przed stosowaniem antybiotyków „na własną rękę” oraz wyjaśniania sposobu ich działania i zasadność podawania tej grupy leków. W przypadkach wielu infekcji, jak również w okresie zwiększonego narażenia na choroby, skuteczne okazują się być preparaty immunostymulujące, często pochodzenia roślinnego.

JAK WSPOMÓC ORGANIZM W WALCE Z CHOROBA?

Jednym z surowców skutecznych w przebiegu infekcji górnych dróg oddechowych jest korzeń prawoślazu (*Althaeae radix*) zawierający śluzu o właściwościach powlekających, osłaniających i łagodzących, pomocny w nieżycie oskrzeli i gardła z kaszlem, często obecny w preparatach dla dzieci ze względu na brak składników silnie działających i dość przyjemny smak. Pozytywne działanie wykazują także substancje aktywne z liści i zielonych łupin orzecha

włoskiego (*Juglans regia*) o właściwościach przeciwbakteryjnych i przeciwzapalnych, a także przeciwbiegunkowych, lub wyciąg z ziela skrzypu polnego (*Equiseti herba*) zalecany głównie dzieciom cierpiącym na nieżyt oskrzeli i astmę oskrzelową. W składzie preparatów złożonych pomocnych w chorobach dróg oddechowych nierzadko występuje mniszek lekarski (*Taraxacum officinale*), korzystnie wpływający na układ odpornościowy, czy rumianek pospolity (*Matricaria chamomilla*), który dzięki obecności flawonoidów i olejków eterycznych, wykazuje aktywność przeciwzapalną i przeciwalergiczną, hamując uwalniania endogennej histaminy. Podobne zastosowanie znajduje ziele krwawnika pospolitego (*Millefolii herba*) o właściwościach przeciwzapalnych i bakteriostatycznych, czy kora dębu (*Quercus cortex*) o właściwościach antyseptycznych i ściągających.

DIETA BOGATA W WITAMINY

Oprócz preparatów leczniczych ogromną rolę odgrywa właściwa dieta bogata w składniki odżywcze, mineralne oraz witaminy. W jadłospisie dziecka nie może zabraknąć owoców i warzyw, zawierających szereg witamin i antyoksydantów, neutralizujących wolne rodniki, mogące osłabiać układ immunologiczny. Dieta uboga w tego typu składniki sprawia, że organizm nie produkuje odpowiedniej ilości limfocytów, odpowiedzialnych za walkę z drobnoustrojami. Dlatego obowiązkowymi są: chude mięso, jaja, nabiał, ryby morskie; witamina C wspomagająca organizm podczas infekcji, której najlepszym źródłem jest czarna porzeczka, natka pietruszki, kiwi, cytrusy; witamina A zapobiegająca zakażeniom, obecna chociażby w marchwi czy morelach; witaminy z grupy B wzmacniające organizm, zawarte w roślinach strączkowych, sliwkach, a także żelazo, składnik czerwonych ciałek krwi, niezbędnych do prawidłowej pracy układu odpornościowego, obecne w czerwonym mięsie lub burakach. Odporność poprawi również wzbogacenie posiłków o produkty zawierające probiotyki, bądź suplementacja preparatami pro- i/lub prebiotycznymi, pobudzającymi wzrost bakterii jelitowych, niezbędnych do właściwego funkcjonowania układu odpornościowego.

Dbając o zdrowie i odporność dzieci należy zwrócić także uwagę na temperaturę, jaką utrzymujemy w mieszkaniu, bowiem optymalna mieści się w granicach 20-22°C, nawilżanie powietrza, szczególnie istotne w okresie zimowym, ponieważ wysuszone błony śluzowe są bardziej podatne na wniknięcie patogenów, oraz ubiór odpowiedni do temperatury, aby zapobiegać zarówno wychłodzeniu organizmu, jak i jego przegrzaniu. ■






Bionorica®

Spadek odporności,
męczące, nawracające infekcje?

Imupret® N krople

7 roślin
lecniczych



-  Wzmacnia odporność¹
-  Łagodzi objawy infekcji²
-  Hamuje namnażanie wirusów¹

Naturalnie stymuluje siły obronne organizmu¹

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

1. Wosikowski K et al.: Imupret® inhibits respiratory syncytial virus replication and displays *in vitro* and *in vivo* immunomodulatory properties. GA meeting, Münster, Germany 2013, Poster 48. 2. Drynow GI et al.: Results of therapy for chronic tonsillitis in children using Tonsilgon. *Detskij Doktor* 2001; 1: 67-69.

2017/01/Re/Imu1

www.imupret.pl

KETOPROFEN BEZ RECEPTY

ROZMOWA Z DR. N. FARM.
LESZKIEM BORKOWSKIM


Fot: Archiwum Prywatne

Leki z ketoprofenem są dostępne bez recepty w wielu krajach UE, m.in. Francji, Finlandii, Holandii, Estonii, czy też we Włoszech. W Polsce do tej pory ketoprofen był dostępny wyłącznie z przepisu lekarza. Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych zdecydował, że od października br. pacjent będzie mógł kupić bez recepty ten produkt leczniczy w dawce 50 mg. W ulotce dla pacjenta pojawią się zmodyfikowane wskazania, ograniczono maksymalną dobową dawkę ketoprofenu, czas przyjmowania bez konsultacji z lekarzem, a także wielkość opakowania. Recepta nadal będzie potrzebna przy zakupie wyższych dawek.

Ketoprofen od jesieni będzie dostępny bez recepty. To dobra wiadomość dla pacjentów?

Skoro organy kompetentne za politykę lekową w Polsce, czyli Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych i Minister Zdrowia uznali, że lek jest bezpieczny i może być stosowany bez recepty, to znaczy, że lek został sprawdzony i nie widzą zagrożeń. Każda droga, która zwiększa dostępność do danego leku jest drogą dobrą – pod warunkiem, że jest zabezpieczony interes pacjenta, wynikający z ryzyka

złego zastosowania produktu leczniczego. W Polsce obowiązuje opieka farmaceutyczna, dlatego każdy lek wydawany w aptece bez recepty powinien być wydawany z informacją istotną dla pacjentów przyjmujących ten lek, to z kolei poprawi bezpieczeństwo pacjentów korzystających ze wszystkich leków. Farmaceuci powinni zwracać uwagę na najistotniejsze rzeczy związane z interakcjami, przeciwwskazaniami czy specjalnymi wskazaniami, które są istotne dla korzystania z danego produktu leczniczego.



*Dr nauk farm. Leszek Borkowski
Specjalista II° z analizy leków. Konsultant
ds. rynku leków dla amerykańskich
funduszy inwestycyjnych. Członek zespołu
doradczego ds. Europy Wschodniej
przy Agencji Rządu Francuskiego. Były
Prezes Urzędu Rejestracji Produktów
Leczniczych, Wyrobów Medycznych
i Produktów Biobójczych, współautor
sukcesu harmonizacji leków. Powołany do
Sekcji Ochrony Zdrowia Narodowej Rady
Rozwoju przy Prezydencie RP. Farmakolog
kliniczny w Szpitalu Wolskim w Warszawie.
Założyciel Fundacji Razem W Chorobie.
Ekspert z ramienia Europejskiego Banku
Odbudowy i Rozwoju z Londynu, pracujący
na rzecz Ukraińskiego Ministerstwa Zdrowia
w zakresie produktów leczniczych.*

Jakiej grupie pacjentów jest dedykowany ten lek?

Ketoprofen (łac. *ketoprofenum*; organiczny związek chemiczny zbudowany z reszty benzofenonu i kwasu propionowego – przyp. red.) to analgetyk nieopiodowy, czyli niesteroidowy lek przeciwzapalny (NLPZ). Jest on stosowany w przypadku występowania bólu różnego pochodzenia, w tym bólu reumatoidalnego. Wskazany jest do podawania domięśniowego i doustnego w reumatoidalnym zapaleniu stawów, chorobie zwyrodnieniowej (ból o umiarkowanym nasileniu). Jest również wskazany do łagodzenia bólu po zabiegach chirurgicznych, stanach pourazowych. Istotą tego leku jest to, że nie wchodzi w interakcję z kwasem acetylosalicylowym (potocznie: aspiryna) stosowanym w prewencji chorób układu naczyniowego. Kwas acetylosalicylowy jest podawany po to, by upłynnić krew, a niesteroidowe leki przeciwzapalne hamują jego działanie. Natomiast ketoprofen nie wchodzi w tę interakcję, co jest jego wielką zaletą, bo pacjenci, których coś boli i przyjmują ketoprofen, często chorują

na choroby współistniejące, które atakują znaczną część społeczeństwa.

Jakie są przeciwwskazania do stosowania ketoprofenu?

Leki trzeba stosować zgodnie ze wskazaniami i jest to szczegółowo opisane na ulotce załączonej do leku. Trudno wymienić listę przeciwwskazań, bo wiele zależy od reakcji osobniczych. Dawkę i częstotliwość stosowania ustala lekarz. Doświadczenia pacjenta, który ma problemy bólowe są na tyle dobre, że wie, który lek mu pomaga, a który nie. Poza tym trzeba pamiętać, że nie można samemu sobie aplikować jakichkolwiek leków przeciwbólowych przez dłuższy czas, ponieważ w ten sposób maskuje się np. rozwój choroby nowotworowej. Jeśli ból jest atypowy (nie występuje cyklicznie jak np. bóle menstruacyjne czy ból zęba), i po kilku dniach stosowania ketoprofenu nie ma poprawy, powinniśmy niezwłocznie udać się do lekarza, który zleci szczegółowe badania. Zasada jest prosta: lepiej leczyć przyczynowo niż objawowo.

Czy ketoprofen możemy z powodzeniem stosować w bólach cyklicznych?

Tak, i u części pacjentów może przynieść złagodzenie bądź zniesienie objawów na jakiś czas. Natomiast odradzam bagatelizowanie wizyty u stomatologa czy ginekologa.

Jakie są inne leki przeciwbólowe i przeciwzapalne dostępne bez recepty?

Paleta jest szeroka. Najpopularniejsze substancje NLPZ to: diklofenak, ibuprofen, naproksen, meloksykam czy kwas acetylosalicylowy. Trzeba jednak pamiętać, że owe substancje mogą występować równolegle w kilku branżach przez nas lekach. Dlatego niezmiernie ważne jest pytanie w aptece o to, czy biorąc podobne leki, możemy sięgnąć po inne.

Pogrupujmy leki przeciwbólowe. Które są najłagodniejsze, a które najsilniejsze?

Do leków I szczebla drabiny WHO należą niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ), np. kwas acetylosalicylowy, ibuprofen, naproksen, wspomniany ketoprofen, a także klasyfikowany odrębnie - paracetamol. Leki z tej grupy są dostępne bez recepty i zalecane są w przypadku wystąpienia bólu o słabym i średnim nasileniu. Do II szczebla przypisane są słabe opioidy (silne bóle, często pochodzenia nowotworowego) – to np. kodeina, tramadol, dihydrokodeina. Ostatnią grupą leków są silne opioidy (stosowane w zwalczaniu przewlekłych chorób nowotworowych) – morfina, oksykodon, metadon, buprenorfina.

Rozmawiała Agnieszka Niestuchowska



MGR FARM. ANNA BITNER-ŁUKOWSKA

CHOROBA HEMOROIDALNA

WEDŁUG STATYSTYK ŚWIATOWEJ ORGANIZACJI ZDROWIA CHOROBA HEMOROIDALNA NALEŻY DO NAJCZĘŚCIEJ WYSTĘPUJĄCYCH DOLEGLIWOŚCI WSPÓŁCZESNEJ CYWILIZACJI. ZDANIEM EKSPERTÓW DOTYKA ONA JUŻ CO DRUGIEGO POLAKA. CO ZATEM ZROBIĆ, ABY ZAPOBIEC LUB ZŁAGODZIĆ JEJ OBJAWY?

Hemoroidy, zwane inaczej guzkami krwawniczymi, to prawidłowe struktury anatomiczne w kanale odbytu. O chorobie hemoroidalnej mówimy wówczas, gdy hemoroidy wypadają poza odbyt lub dochodzi do krwawienia. Najczęściej można zaobserwować przypadki bezbolesnych krwawień z guzków krwawniczych, a krwawienia na ogół nie stanowią zagrożenia dla życia pacjenta. Ból pojawia się natomiast w wyniku powikłań zapalnych oraz zakrzepowych i często towarzyszy mu wodnista lub śluzowa wydzielina. Dodatkowe objawy choroby hemoroidalnej to: dyskomfort, świąd i pieczenie wokół odbytu.

Choroba hemoroidalna w zależności od stopnia zaawansowania choroby dzieli się na cztery etapy. W pierwszym z nich występuje bezbolesne krwawienie przy oddawaniu stolca, w drugim pojawiają się wyczuwalne przez pacjenta guzki, które chowają

się po wypróżnieniu, w trzecim wypadanie guzków utrzymuje się nawet po wypróżnieniu, a stopień czwarty to hemoroidy nieodprowadzalne ze skłonnością do przekrwienia, obrzęków, zakrzepów i martwicy.

JAKIE SĄ PRZYCZYNY CHOROBY HEMOROIDALNEJ?

Przekrwienie i powiększenie się guzków krwawniczych jest związane z przemijającym albo stałym wzrostem ciśnienia lub zastojem krwi w odbytniczych splotach żylnych. Dochodzi do tego zarówno w poważniejszych chorobach jak na przykład marskość wątroby lub sytuacjach codziennych takich jak: biegunka, nawykowe zaparcia, siedzący tryb życia, ciąża, nieprawidłowe odżywianie.

LECZENIE

Istnieje wiele sposobów leczenia choroby hemoroidalnej, takich jak leczenie

farmakologiczne, czy też leczenie operacyjne. Decyzja o wyborze metody powinna być dopasowana do stopnia zaawansowania choroby i preferencji pacjenta.

Pierwszym krokiem, aby zapobiec lub zmniejszyć objawy choroby hemoroidalnej jest zmiana stylu życia. Istnieje ścisła zależność pomiędzy prawidłowo zbilansowaną dietą, aktywnością fizyczną i higieną okolic odbytu, a brakiem objawów choroby hemoroidalnej. Picie dużej ilości płynów i spożywanie jedzenia bogatego w błonnik, a także ruch pozwalają na regularne wypróżnienia. Są one bardzo ważne, ponieważ zapobiegają dolegliwościom hemoroidalnym.

Maści, czopki i tabletki zalecane przez lekarzy i farmaceutów mogą złagodzić dolegliwości, o ile będą stosowane regularnie i prawidłowo. Obecnie na rynku farmaceutycznym mamy wiele preparatów stosowanych w leczeniu choroby hemoroidalnej.

W składzie czopków i maści możemy znaleźć substancje miejscowo znieczulające i łagodzące świąd, ból oraz pieczenie takie jak: benzokaina, chlorowodorek lidokainy oraz chlorowodorek tetrakainy. Chlorowodorek tetrakainy jest środkiem, który znieczula błony

śluzowe, nie drażniąc tkanek, dzięki czemu jest bezpieczny dla pacjenta.

Innymi substancjami czynnymi są tribenozyd, który działa przeciwzapalnie, przeciwozbrętkowo, przeciwbólowo, przeciwświądowo, a także przeciwdziała uszkodzeniom śródbłonna naczyniowego.

Ostatnio w czopkach stosowany jest również usieciowany kopolimer 2-hydroksyetylometakrylanu, który zmniejsza ból spowodowany szczelinami odbytu, zmniejsza krwawienie z odbytu podczas oddawania stolca oraz przyspiesza proces gojenia.

W stanach zapalnych błony śluzowej odbytnicy i żyłkach odbytu mają zastosowanie również czopki o złożonym składzie takim jak: bizmutawy galusan zasadowy, bizmutawy tlenek, bizmutawy oksydogalusan, rezorcyna, kwas borowy, tlenek cynku i balsam peruwiański.

Oprócz substancji chemicznych w preparatach na hemoroidy możemy odnaleźć także standaryzowane zawiesiny kultury bakteryjnej *Escherichia coli*, które pobudzają układ odpornościowy organizmu i wspomagają naturalną reakcję obronną na zakażenia. Działanie to doprowadza do uśmierzania pieczenia i świądu. ➔

REKLAMA

ruskorex[®]
(Ruscogenin + Tetracainum hydrochloridum)

Nie stój, sprawdź siłę leczenia hemoroidów

Silne znieczulenie oraz kompleksowe działanie przeciwzapalne w leczeniu choroby hemoroidalnej^{1,2}

Unikalne połączenie dwóch substancji aktywnych:

- **Tetrakaina**
 - silne znieczulenie*
- **Ruskogenina (działanie przeciwzapalne)**
 - działanie przeciwozbrętkowe
 - zmniejszenie przekrwienia
 - uszczelnienie naczyń krwionośnych

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



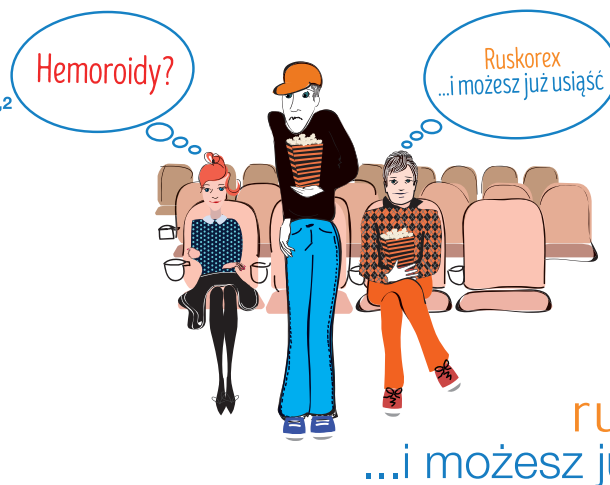
NAJWIĘKSZA TUBA 40 g

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



Stosować doodbytniczo 1 czopek, 1 do 2 razy dziennie.

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



ruskorex[®]
...i możesz już usiąść

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

www.ruskorex.pl



GAL[®]

Tran

olej z wątroby dorsza

Suplement diety

- ✓ Zawiera Niezbędne Nienasycone Kwasy Tłuszczowe z rodziny Omega-3
- ✓ Stanowi uzupełnienie codziennej diety w witaminy A i D
- ✓ Polecany w okresie osłabienia naturalnej odporności organizmu



Naturalnie zdrowe!

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

www.gal.com.pl

- W ostatnim czasie bardzo popularne jest stosowanie miejscowej krioterapii w leczeniu choroby hemoroidalnej. W aptekach możemy zakupić sztyft krioterapeutyczny wielokrotnego użytku do leczenia hemoroidów wewnętrznych i zewnętrznych. Bezpośrednia aplikacja zimnego sztyftu do kanału odbytu i na jego okolice powoduje ustąpienie dolegliwości takich jak: pieczenie, świąd, obrzęk, ból i krwawienie.

A MOŻE SKŁADNIKI NATURALNE?

W składzie czopków i maści na hemoroidy znajdują również swoje zastosowanie naturalne substancje czynne pochodzące z wyciągów z kory kasztanowca, koszyczka rumianku, korzenia pokrzywy, kłącza pięciornika czy ziela krwawnika, które wykazują działanie ściągające, przeciwzapalne i rozkurczające.

Bardzo dobre wyniki terapeutyczne daje zastosowanie ruskogeniny pozyskiwanej z kłączy ruszczyka kolczastego (*Ruscus aculeatus*), która działa miejscowo przeciwzapalnie, przeciwoobrzękowo i uszczelniająco na naczynia krwionośne. Surowiec zwiększa napięcie żyłne oraz zwiększa przepływ żylny i ciśnienie krwi żyłnej. Ekstrakt z ruszczyka kolczastego wspomaga prawidłowe krążenie żyłne, dlatego znalazł swoje zastosowanie obok diosminy w tabletkach stosowanych pomocniczo w leczeniu żylaków odbytu. Ponadto wyciągi z surowca stosowane są w przewlekłej niewydolności naczyń żylnych i limfatycznych z objawami bólu, świądu i obrzmienia oraz plamieniach lub krwawieniach z dróg rodnych.

PODSUMOWANIE

Choroba hemoroidalna należy do najczęstszych problemów zdrowotnych, dlatego tak ważne jest leczenie zachowawcze. Głównym celem leczenia jest uregulowanie wypróżnień, poprzez wprowadzenie zaleceń dietetycznych takich jak: unikanie spożywania kawy, mocnej herbaty, alkoholu, ostrych przypraw i czynników zapierających (czekolada, tłuszcze zwierzęce), a wprowadzenie do diety produktów bogatych w błonnik. Nie bez znaczenia jest także zmiana nawyków pacjenta, poprzez skrócenie czasu przebywania w toalecie, jak i również stylu życia poprzez zwiększenie aktywności fizycznej.

Farmaceuta może zaproponować leki w postaci kremów, maści, czopków, tabletek, które będą pomocne w łagodzeniu objawów choroby hemoroidalnej. Jeśli jednak pacjent zgłasza, że choroba jest zaawansowana, obowiązkiem farmaceuty jest poinformowanie pacjenta o konieczności wizyty u lekarza, który zastosuje najbardziej optymalną metodę leczenia. ■



MGR FARM. ZUZANNA MIŚ

WSPOMAGANIE PRACY WĄTROBY

W STAROŻYTNOŚCI WIERZONO, ŻE DUSZA CZŁOWIEKA POCHODZI Z WĄTROBY. TO WŁAŚNIE TEN GRUCZOŁ MIAŁ WARUNKOWAĆ NASZ CHARAKTER I KONTROLOWAĆ EMOCJE. OBECNIE MÓWI SIĘ, ŻE WĄTROBA PEŁNI NAWET 500 FUNKCJI. JAK ZATEM O NIĄ DBAĆ?

Wątroba jest największym gruczołem w organizmie, posiada masę ok. 2 kg i magazynuje nawet 13% krążącej w nas krwi. Uznaje się, że błony komórkowe wszystkich hepatocytów budujących wątrobę zajęłyby powierzchnię 5 boisk piłkarskich. Gruczoł posiada bardzo dobre zdolności regeneracyjne, a do przeżycia wystarczyłoby 25% sprawnego miąższu wątrobowego. Mimo wszystko, w całej Unii Europejskiej uszkodzenie wątroby dotyczy nawet 29 mln osób.

OTYŁOŚĆ I CHORA WĄTROBA IDĄ W PARZE

Za główne przyczyny uszkodzenia wątroby w dalszym ciągu uznaje się infekcje wirusowe i nadużywanie alkoholu. Mało kto zdaje sobie jednak sprawę, że zaburzenia funkcjonowania wątroby idą w parze również z zespołem metabolicznym, czyli z takimi czynnikami jak otyłość, cukrzyca, nadciśnienie tętnicze i hiperlipidemia. Niezdrowy styl życia (brak ruchu oraz dieta wysokokaloryczna z dużą ilością tłuszczów nasyconych i węglowodanów rafinowanych) prowadzi do nadmiernego gromadzenia się tłuszczu i w konsekwencji do stłuszczenia wątroby.

Najnowsze wytyczne Europejskiego Towarzystwa Badań nad Wątrobą (2016) zalecają u osób cierpiących na zespół metaboliczny przeprowadzać badania w kierunku niealkoholowego stłuszczenia wątroby co najmniej raz na 3-5 lata. Badanie przesiewowe obejmuje USG gruczołu (na którym oceniany jest stopień stłuszczenia) oraz badanie enzymów wątrobowych w surowicy. W przypadku jakiegokolwiek zwiększenia aktywności ALT, AST czy GCTP, pacjent powinien zostać skierowany do lekarza specjalisty w celu dalszej diagnostyki i wdrożenia odpowiedniego leczenia. Przyjmuje się, że niealkoholowe stłuszczenie wątroby może dotyczyć nawet 17-46% obywateli Europy Zachodniej.

ZNANE SUBSTANCJE NIE ZAWSZE BEZPIECZNE

Kolejną przyczyną zaburzeń funkcji gruczołu jest polekowe uszkodzenie wątroby. Dotyczy to stosowania takich leków jak m.in.: paracetamol i NLPZ, amiodaron, metotreksat, GKS, leki przeciwwirusowe, tetracykliny, witamina A w dużej dawce. W literaturze znaleźć można również liczne przypadki powikłań wątrobowych po spożyciu ziołowych ▶



**ZAWARTA W OWOCACH
OSTROPESTU SILIMARYNA
CHRONI MIĄSZ WĄTROBY
PRZED USZKODZENIEM
PRAWDOPODOBNIIE POPRZEC
USZCZELNIENIE BŁON
KOMÓRKOWYCH
HEPATOCYTÓW.**

➔ preparatów, szczególnie pochodzenia chińskiego i kupowanych przez Internet. Przykładem jest choćby kava (pieprz metystynowy), jeden z 10 najczęściej kupowanych ziół na świecie jako środek przeciwdepresyjny i uspakajający. Opisywane epizody piorunującego zapalenia wątroby (wymagającego przeszczepu wątroby w trybie pilnym) prawdopodobnie związane były z mechanizmem nadwrażliwości, a także inhibicją CYP2D6. Kava jest zabroniona w Polsce od 2009 r., ale do tej pory z powodzeniem można ją kupić w sieci. Innym przykładem jest glistnik jaskółcze ziele (*Cheledonium majus*), który powinien być ograniczony tylko do zewnętrznego stosowania ze względu na możliwość wystąpienia ostrego zapalenia wątroby. W Niemczech z tego samego powodu został również wycofany podbiał pospolity (*Tussilago farfara*), który zawiera potencjalnie toksyczne *tussilaginę* i *senkirkinę*.

HEPATOPROTECTIVUM

W początkowych stadiach choroby wątroby leczenie obejmuje przede wszystkim zmianę diety (redukcja spożycia tłuszczów nasyconych na rzecz białka), zmniejszenie masy ciała, unikanie spożycia alkoholu. Dietę można uzupełnić poprzez stosowanie tradycyjnych leków roślinnych wspomagających pracę wątroby. Należy przy tym zaznaczyć, że skuteczność leków tradycyjnych w wymienionych wskazaniach opiera się wyłącznie na długim okresie stosowania i doświadczeniu.

Ostropest plamisty (*Silybum marianum*) – jest najbardziej popularną rośliną stosowaną w schorzeniach wątroby. Jej podstawowym związkim czynnym wyizolowanym z owoców ostropestu jest sylimaryna, będąca tak naprawdę mieszaniną flawonolignanów. Silimaryna chroni miąższ wątroby przed uszkodzeniem prawdopodobnie po-

przez uszczelnienie błon komórkowych hepatocytów. Przyspiesza również jej regenerację, zmniejsza ilość wolnych rodników tlenowych i działa odtruwająco. Jej pozytywny wpływ obserwowano nawet u pacjentów z zatruciem alkoholowym, czy zatruciu muchomorem. Wyciągi z ostropestu stosuje się w rekonwalescencji po przebytej żółtaczce, w niewydolności i stłuszczeniu wątroby, a nawet w początkowych stadiach marskości.

Z kolei karczoch zwyczajny (*Cynara scolymus*) działa ochronnie na miąższ wątroby, pobudza wytwarzanie żółci i ułatwia jej przepływ w drogach żółciowych, zmniejsza stężenie cholesterolu we krwi działając przeciwmiażdżycowo, a także redukuje szkodliwe produkty przemiany materii. Do najważniejszych związków czynnych należy pochodna dwuhydroksyfenolowa – cynaryna znajdująca się w liściach i ziele karczocha. Wyciągi z karczocha mogą być polecane w niewydolności wątroby, chorobach dróg żółciowych, czy po usunięciu woreczka żółciowego.

Do innych ziół wspomagających pracę wątroby, szczególnie w zakresie działania żółciotwórczego i żółciopędnego należą również: ostrzyż długi (kurkuma), rzodkiew czarna, kocanka piaszkowa, olejek miętowy, mniszek lekarski, czy dziurawiec zwyczajny.

LEKI W CHOROBYCH WĄTROBY

Stosowanie leków w chorobach wątroby opiera się przede wszystkim na przesłankach teoretycznych, nie ma wśród nich substancji o jednoznacznie udowodnionej skuteczności, chociaż trend ten zmienia się wraz z nadejściem nowych cząsteczek leczniczych (będących jeszcze w badaniach klinicznych).

Fosfolipidy to otrzymywane z nasion soi estry glicerolowe kwasu cholinofosforowego i nienasyconych kwasów tłuszczowych (linolowego, linolenowego i oleinowego). Lek fosfatydylocholina wbudowuje się w błony hepatocytów uzupełniając ubytki powstałe wskutek procesu chorobowego. Tym samym przyspiesza regenerację komórek wątrobowych, a także hamuje procesy włóknienia. Fosfolipidy można stosować w polekowym i poalkoholowym uszkodzeniu oraz wirusowym zapaleniu wątroby. Ze względu na emulgujące właściwości, fosfolipidy zwiększają rozpuszczalność cholesterolu w żółci, dlatego mogą być również przyjmowane przez pacjentów z kamicą żółciową. Fosfolipidy przyjmuje się w trakcie posiłku, a leczenie powinno być kontynuowane przez co najmniej 3 miesiące.

Timonacac (kwas tiazolidynokarboksylowy) metabolizowany jest w organizmie do cysteiny – aminokwasu zawierającego grupę tiolową (-SH) i biorącego udział w cyklu przemiany glutationu. Pełni rolę w detoksykacji alkoholu, metali ciężkich, substancji pochodzenia wirusowego. W Polsce dostępny tylko na receptę.

Z kolei ornityna (*L-asparaginian L-ornityny*) jest aminokwasem szczególnie istotnym w zaburzeniach funkcjonowania wątroby, podczas których dochodzi do uszkodzenia OUN przez amoniak (np. encefalopatia wątrobowa, śpiączka wątrobowa, zapalenie wątroby). W cyklu mocznikowym w wątrobie pośrednio przekształca amoniak w mocznik, przyspieszając jego usunięcie. Dodatkowo działa regenerująco na uszkodzone hepatocyty.

Nowym, zarejestrowanym w 2016 r. lekiem na pierwotną marskość żółciową jest kwas obeticholowy. Jest to półsyntetyczny kwas żółciowy działający agonistycznie względem receptora farnesoidowego X (FXR), który kontroluje wytwarzanie żółci. Poprzez aktywację tego receptora, lek zmniejsza produkcję żółci w wątrobie, a tym samym narażenie wątroby na toksyczne stężenia kwasów żółciowych. Ze względu na wyjątkowy mechanizm działania, EMA zgodziła się na warunkowe, wcześniejsze dopuszczenie produktu do obrotu, pomimo nieprzedstawienia kompletu danych z trwających jeszcze badań klinicznych. ■

BIBLIOGRAFIA:

1. European Association for the Study of the Liver (EASL), European Association for the Study of Diabetes (EASD), European Association for the Study of Obesity (EASO): EASL-EASD-EASO Clinical Practice Guidelines for the management of non-alcoholic fatty liver disease. *Journal of Hepatology*, 2016; 64: 1388-1402.
2. Ożarowski A., Jaroniewski W. *Rośliny lecznicze i ich praktyczne zastosowanie*. IWZZ Warszawa 1987.
3. Strzelecka H., Kowalski J. *Encyklopedia Zielarstwa i Ziołolecznictwa*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000.
4. Wawrzynowicz-Syszewska M. Hepatotoksyczność ziół - niedoceniany problem. *Hepatologia* 2012. 90-94.
5. Janiec W. *Kompendium Farmakologii*. PZWL, Warszawa 2011.

REKLAMA

Medcalm Polska

WĄTROBA

VITALITÉ

SUPLEMENT DIETY



ZADBAJ
O SWOJĄ
WĄTROBĘ
JUŻ DZIŚ

WYCIĄG Z OSTROPESTU PLAMISTEGO

- chroni wątrobę i wspomaga jej pracę
- korzystnie wpływa na proces trawienia



PODMIOT ODPOWIEDZIALNY:
MEDCALM POLSKA SP. Z O.O. | EMAIL: BIURO@MEDCALM.PL | ZAMOWIENIA@MEDCALM.PL | TELEFON: +48 883 11 22 22 | WWW.MEDCALM.PL

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



Profesor n. farm. dr hab. Iwona Wawer. Pracuje na Wydziale Farmaceutycznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz w Wyższej Szkole Zawodowej im. St. Pigoń w Krośnie. Zajmuje się badaniem struktury związków biologicznie czynnych izolowanych z roślin oraz leków. Jest autorem ponad 200 publikacji w recenzowanych czasopismach naukowych, monografiach, podręcznikach, a także książek o aronii, suplementach diety oraz wielu artykułów popularno-naukowych. Jest wiceprezesem ds. naukowych w Polskiej Federacji Producentów i Dystrybutorów Suplementów.

WSPARCIE DLA JELIT

ZABURZENIA W PRACY UKŁADU POKARMOWEGO SĄ NAJCZĘŚCIEJ SKUTKIEM BŁĘDÓW ŻYWIENIOWYCH, A ZMIANA DIETY NA LEKKOSTRAWNĄ POWODUJE SZYBKĄ POPRAWĘ. W TERAPII ZABURZEŃ TRAWIENNYCH, KRÓTKOTRWAŁYCH ORAZ PRZEWLEKŁYCH STOSUJE SIĘ SUROWCE ROŚLINNE.

Surowce roślinne pomagają przywrócić właściwą perystaltykę, zarówno w przypadku zaparcia, jak i biegunki, działają przeciwbakteryjnie i przeciwzapalnie. Najczęściej stosowane są surowce śluzowe: nasiona lnu i alona z aloesu.

Len to roślina uprawiana i wykorzystywana od stuleci, ale wykorzystywana głównie jako źródło oleju i włókna. Surowiec farmaceutyczny stanowią wysuszone nasiona, które zawierają 30-45% oleju, 20-25% białka, lignany oraz 6-10% śluzowych polisacharydów. Polisacharydy mają zdolność wiązania wody, są zbudowane z kwasu galakturonowego, galaktozy, ksylozy i ramnozy. Siemię lniane (*Semen Lini Flax*) jest surowcem wykorzystywanym w terapii chorób układu pokarmowego głównie jako środek osłaniający błony śluzowe żołądka i jelit. Kleik z nasion jest zalecany szczególnie przy niezżytach żołądka i jelit (*gastritis, enteritis*). Lignany mają działanie przeciwmiażdżycowe, bowiem zmniejszają poziom cholesterolu we krwi, co pokazano na szczurach karmionych dietą wysokocholesterolową. W grupach z dietą o zwiększonej zawartości tłuszczu i fruktozy,

którym jednocześnie podawano nasiona lnu obserwowano poprawę profilu lipidów, normalizację poziomu glukozy. Dostarczanie polisacharydów, tj. rozpuszczalnego błonnika, który pęcznieje w żołądku, powoduje zmniejszenie apetytu. Zmielone, odtłuszczone nasiona lnu, mogą być korzystnie działającym dodatkiem do diety dla osób chcących zmniejszyć wagę. Pozytywne efekty w postaci zmniejszenia hiperglikemii poposiłkowej po zastosowaniu tego błonnika pokazano u osób z cukrzycą.

Aloes rośnie w suchych, gorących krajach. Jego zielone liście z rzędami kolców przypominają kaktusy, ale to odrębny gatunek. W Polsce aloesy drzewiaste rosną w szklarniach. Kiedyś przekrojone liście stosowano jako opatrunek dla rannych. Od dawna znano skuteczność aloesu w leczeniu chorób skóry, a także jego właściwości przeczyszczające. Z aloesu uzbrojonego (*Aloe ferox*), pozyskuje się leki o działaniu przeczyszczającym, z aloesu drzewiastego (*Aloe arborescens*) preparaty wzmacniające system odpornościowy. Szeroko wykorzystywany jest też aloes zwyczajny (*Aloe vera*). Monografia aloesu

opracowana przez Komisję Europejską dokumentuje głównie działanie przeczyszczające. Związki o tym działaniu to antranoidy; są skuteczne, ale nie można ich nadużywać. Surowcem farmaceutycznym jest alona, wysuszony sok. Alona działa przeczyszczająco, ale też żółciopędnie i żółciotwórczo, zwiększa wydzielanie soku żołądkowego. Jej składniki, takie jak aloina hamują rozwój bakterii, wirusów i grzybów. Warte podkreślenia działanie na układ odpornościowy; polisacharydy i glikoproteiny stymulują komórki tego układu.

Herbata to wielkie odkrycie Chińczyków, które do tej pory wpływa na zdrowie ludzkości. Kiedyś była napojem elitarnym, teraz jest używana na całym świecie. Jej popularność związana jest z zawartością kofeiny, która odświeża umysł. W herbatce czarnej i zielonej jest dużo związków aromatycznych, mających po kilka grup OH i dlatego określanych jako polifenole. Polifenole typu katechin, zarówno te o mniejszej cząsteczce, jak i polimery (taniny) są odpowiedzialne za cierpką smak i właściwości ściągające naparu. We frakcji polifenolowej ekstraktu z liści zielonej herbaty najwięcej jest galusanu

epigalokatechiny (ECGC), następnie epigalokatechiny (EGC), galusanu epikatechiny (EGC), epikatechiny, katechiny i galokatechiny. Galusan epigalokatechiny mający aż 8 grup OH w cząsteczce jest najaktywniejszym antyoksydantem zielonej herbaty. ECGC i inne katechiny działają przeciwzapalnie, przeciwbakteryjnie i przeciwwirusowo. Polifenole herbaty zmniejszają ryzyko chorób serca i układu krążenia, układu nerwowego oraz chorób nowotworowych. Mniej przypadków raka żołądka stwierdzano u osób pijących dużo herbaty, tj. kilka filiżanek dziennie. Wykazano, że ekstrakt z zielonej herbaty działa hamująco na aktywność lipaz, enzymów rozkładających tłuszcze. Spadek aktywności lipazy średnio o 37%, powoduje mała dawka polifenoli, rzędu 60-80 mg. W rezultacie, część tłuszczu nie jest przyswajana przez organizm. Polimery katechinowe - taniny, zmniejszają też aktywność innych enzymów trawiennych, a dodatkowo nasilają termogenezę, czyli spalanie zapasów tłuszczowych. Zmniejszenie trawienia tłuszczów poprzez picie zielonej herbaty lub podawanie ekstraktu w kapsułce to wsparcie w walce z syndromem metabolicznym. ■

REKLAMA



GASTRO PROTECT NA TRAWIENIE!

Suplement diety **Gastro Protect** przeznaczony jest dla osób chcących zadbać o prawidłowe funkcjonowanie układu trawiennego. **Len zwyczajny** (*Linum usitatissimum*) przyczynia się do poprawy komfortu pokarmowego, wspomaga trawienie i zdrowie jelit oraz ułatwia kontrolę wagi. **Ekstrakt z aloesu** (*Aloe vera*) korzystnie wpływa na czynności jelit, dodatkowo zaś przyczynia się do zwiększenia odporności. Ekstrakt z **zielonej herbaty** (*Camellia sinensis*) zawiera katechiny, które wspomagają utrzymanie prawidłowego stężenia glukozy we krwi.

www.azmedica.pl



infolinia: 801 30 30 39

DR NAUK FARM. MAREK MALINOWSKI,
DORADCA DS. FARMACEUTYCZNYCH W DOZ S.A.

WPŁYW SPADKU ZAWARTOŚCI MELATONINY NA ZABURZENIA SNU U SENIORÓW

NATURALNA MELATONINA WYTWARZANA JEST W WARUNKACH FIZJOLOGICZNYCH W OŚRODKOWYM UKŁADZIE NERWOWYM (GŁÓWNIEM W SZYSZYNCIE) Z TRYPTOFANU, PRZEKSZTAŁCANEGO W TOKU LICZNYCH PROCESÓW METABOLICZNYCH (M.IN. Z UDZIAŁEM ENZYMU N-ACETYLOTRANSFERAZY SEROTONINY, KTÓREGO AKTYWNOŚĆ Z KOLEI JEST UZALEŻNIONA OD CYKLU ŚWIATŁO-CIEMNOŚĆ DO KOŃCOWEGO ZWIĄZKU.

Melatonina odgrywa bardzo istotną rolę m.in. w regulacji pór snu i czuwania – jej stężenie w ustroju zmienia się w czasie stosowania do rytmu okołodobowego – ściśle powiązanego z endogennym mechanizmem – tzw. zegarem biologicznym: początek jej wydzielania inicjowany jest na godziny 21.00-22.00, sekrecja wzrasta w nocy – najwyższe stężenie stwierdza się w godzinach pomiędzy 2.00 a 4.00, natomiast stopniowe zmniejszanie jej wydzielania przypada na godziny 7.00-9.00.

Średniodobowe wydzielanie zmniejsza się także proporcjonalnie do wieku pacjenta: maksymalna jej zawartość w ustroju występuje pomiędzy 4. a 10. rokiem życia; w wieku 30 lat ustrój wytwarza połowę maksymalnej ilości melatoniny, choć do 45. r.ż. stężenie jej w ustroju utrzymywane jest na względnie stałym poziomie. Natomiast w miarę powolnego starzenia się organizmu, tj. powyżej 45 lat, a szczególnie u osób po 55. r.ż. ilość syntetyzowanej w organizmie melatoniny zbliża się do wartości alarmującej, a nawet

obserwowany jest całkowity zanik dobowego rytmu jej wydzielenia. Ma to wpływ nie tylko na komfort funkcjonowania pacjenta, ale też na całościowy jego metabolizm czy bezpieczeństwo.

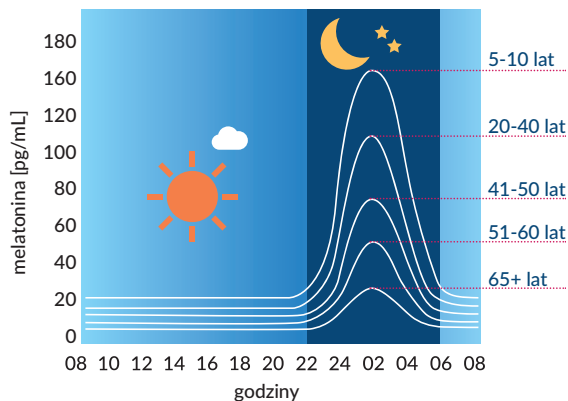
Wydzielona do krwi wykazuje zasadniczo dwa główne kierunki aktywności w regulacji rytmu okołodobowego: wykazuje działanie chronobiologiczne, dostosowując zmiany rytmu snu i czuwania do zmian intensywności oświetlenia oraz powoduje bezpośredni efekt nasenny – choć działanie melatoniny na ustrój jest znacznie szersze. Jednym z najbardziej odczuwalnych zaburzeń są dysfunkcje sen-czuwanie związane z wiekiem, a warto wiedzieć, iż według danych Światowego Towarzystwa Medycyny Snu problemy ze snem dotyczą nawet 45 proc. społeczeństwa.

BRAKI MELATONINY U SENIORÓW I SKUTKI JEJ NIEDOBORU

Jak wspomniano powyżej, stężenie melatoniny we krwi ulega stopniowemu obniżaniu wraz z wiekiem – u osób po 55. r.ż. występują już znaczne ubytki w zawartości tego hormonu w ustroju. Liczne badania i ich opublikowane wyniki dotyczące tej grupy pacjentów wskazują na występowanie zaburzeń związanych z omówionym powyżej spadkiem wydzielania melatoniny, spowolnionym metabolizmem oraz innym rytmem organizacji dnia.

Starsi pacjenci częściej cierpią na przyśpieszoną fazę snu (zbyt wczesne zasypianie oraz zbyt wczesna pora wybudzania się), co może zaburzać funkcjonowanie w ciągu dnia oraz powodować senność i zmęczenie w godzinach popołudniowych i wieczornych. U starszych pacjentów często pojawia się zaburzenie zasypiania, czyli wydłużony czas spędzania w łóżku w oczekiwaniu na sen.

POZIOM MELATONINY W ZALEŻNOŚCI OD WIEKU ORAZ CYKLU DOBOWEGO



W związku z zaburzeniami rytmu okołodobowego, mogą pojawić się nie tylko wspomniane zaburzenia snu pod postacią bezsenności oraz dodatkowej senności w ciągu dnia, ale także inne dysfunkcje organizmu:

- schorzenia układu krążenia (szczególnie obserwowane u seniorów: nadciśnienie tętnicze, choroby serca);
- zaburzenia metaboliczne (pojawienie się otyłości, cukrzycy, zaburzeń lipidowych);
- zaburzenia hormonalne oraz częste przeziębienia i wyższa podatność na infekcje (z uwagi na związek melatoniny z czynnością układu immunologicznego), immunomodulujące działanie melatoniny zostało dodatkowo opisane w literaturze.

Obniżenie zawartości melatoniny w ustroju może skutkować także m.in.:

- brakiem skutecznej dezaktywacji wolnych rodników prowadzącej do patologicznych zmian w strukturze białek, lipidów oraz kwasów nukleinowych, a także podatnością na pojawienie się chorób neurologicznych;
- zwiększaniem prawdopodobieństwa wystąpienia innych chorób związanych z wiekiem.

LECZENIE I UZUPEŁNIANIE BRAKÓW MELATONINY

Jedną z podstawowych praktyk stosowanych w terapii leczenia bezsenności u osób po 55. r.ż. (także u osób niewidomych) powinno być uzupełnianie melatoniny dawką 5 mg/dobę przyjmowaną o precyzyjnie określonej, stałej porze (przed planowanym czasem snu). W celach leczniczych naukowcy zajmujący się problemem zaburzeń snu sugerują stosowanie preparatów o jak najwyższej jakości – czyli wyrobów leczniczych (leków) dostępnych szeroko w aptekach – podkreślają jednocześnie, iż melatonina jest bezpieczna w stosowaniu. Stosowana regularnie, po około 2 tygodniach terapii ustala rytm dobowy, przywracając fizjologiczny sen.

Mimo że melatonina jest bezpieczna w stosowaniu – w praktyce nie obserwuje się istotnych interakcji z innymi lekami – zawsze należy przeprowadzić dogłębny wywiad farmaceutyczny z pacjentem apteki, kładąc nacisk na przyjmowane równocześnie inne leki – zwłaszcza pochodne fluwoksaminy, citalopramu oraz omeprazolu – gdyż mogą one w pewien sposób zwiększać jej stężenie w ustroju. Nie należy także przyjmować zwiększonych dawek melatoniny, z uwagi na hamujący jej wpływ na produkcję hormonów płciowych. ■

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 zasypianie,
 - zdrowy, długi i głęboki sen
 - zmniejsza liczbę przebudzeń w nocy
 - pomaga w ponownym zasypianiu
- ✔ Wysoki profil bezpieczeństwa

**POLSKI
PRODUKT
LECZNICZY**

lekam

Melatonina LEK-AM 1 mg, tabletki; Melatonina LEK-AM 3 mg, tabletki; Melatonina LEK-AM 5 mg, tabletki. Skład jakościowy i ilościowy: Jedna tabletkę zawiera 1 mg, 3 mg lub 5 mg melatoniny (Melatoninum). Wskazania do stosowania: Melatonina jest wskazana jako środek pomocniczy w leczeniu zaburzeń rytmu snu i czuwania np. związanych ze zmianą stref czasowych lub w związku z pracą zmianową. Lek ułatwia także regulację zaburzeń dobowego rytmu snu i czuwania u pacjentów niewidomych. Dawkowanie i sposób podawania: Dorosli: W zaburzeniach snu związanych ze zmianą stref czasowych: 2 mg do 3 mg melatoniny raz na dobę, po zapadnięciu zmroku, rozpoczynając od pierwszego dnia podróży. Kontynuować leczenie przez 2 do 3 kolejnych dni po zakończeniu podróży. W zaburzeniach rytmu dobowego snu i czuwania związanych np. z pracą zmianową: 1 mg do 5 mg na dobę na godzinę przed snem. W zaburzeniach rytmu dobowego snu i czuwania u osób niewidomych należy przyjmować od 0,5 mg do 5 mg raz na dobę, około godziny 21:00-22:00. Dawkowanie to dotyczy też długotrwałego przyjmowania leku. Działanie leku w leczeniu długotrwałym zaburzeń rytmu dobowego snu i czuwania obserwuje się czasami dopiero po upływie 2 tygodni przyjmowania leku. Sposób podawania: Do stosowania doustnego. Przeciwwskazania: Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Melatoniny nie należy stosować po spożyciu alkoholu oraz w okresie ciąży lub laktacji. Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania: Należy zachować ostrożność podczas stosowania melatoniny u pacjentów z zaburzeniami czynności wątroby z powodu braku danych dotyczących stosowania melatoniny w tej grupie oraz ze względu na metabolizm melatoniny w wątrobie, u pacjentów z depresją, a także u osób z zaburzeniami czynności układu immunologicznego, z zaburzeniami hormonalnymi lub padaczką oraz u osób leczonych lekami przeciwwkrzeplinowymi i z zaburzeniami czynności nerek. Działania niepożądane: Nie ma wystarczających badań pozwalających ocenić występowanie i częstość działań niepożądanych melatoniny. W przypadku krótkotrwałego stosowania, przez kilka dni, działania niepożądane są bardzo nieliczne i przemijające. Najczęściej występują: Zaburzenia układu nerwowego: astenia, bóle głowy, splątanie (dezorientacja), sedacja, obniżenie temperatury ciała. Rządziej: Zwiększenie liczby napadów padaczkowych u dzieci z uszkodzeniami ośrodkowego układu nerwowego i padaczką; Zaburzenia serca: tachykardia; Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej: świąd, wysypka, pokrzywka, wyprysk; Zaburzenia endokrynologiczne: ginekomastia. Podmiot odpowiedzialny posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu: Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne LEK-AM Sp. z o.o., ul. Ostżykównia 14A, 05-170 Zakroczymy. Tel.: (+48)(22) 785 27 60, fax: (+48)(22) 785 27 60 wew. 106. Melatonina LEK-AM, 1 mg - pozwolenie nr 8848, Melatonina LEK-AM, 3 mg - pozwolenie nr 8849, Melatonina LEK-AM, 5 mg - pozwolenie nr 8317

Literatura: 1. Dane IMS Data View YTD/07.2017 sprzedaż w opakowaniach wśród preparatów z melatoniną. 2. Boguszewska A, Pasternak. Melatonina i jej biologiczne znaczenie. Pol. Merk. Lek. 2004 XVII, 100, 523. 3. Pawlikowski M, Karasek M; Poprawa jakości snu po sześciu miesiącach leczenia 3 mg melatoniny. ZHDANOVA V, I et al. Melatonin Treatment for Age-Related Insomnia. J Clin Endocrinol Metab. October 2001. 86(10):4727-4730. 4. Pawlikowski M; Effects of six months melatonin treatment on sleep quality and serum concentrations of estradiol, cortisol, dehydroepiandrosterone sulfate, and somatomedin C in elderly women. Neuro Endocrinol Lett. 2002 Apr;23 Suppl 1:17-9. 5. Złoty Osi 10-lecia: <http://www.znaneleki.pl/abc-pacjenta/wydawnia/1384-zrc5f862oty-os10-lecia-dla-leku-melatonina-lek-am.html>. Dobra Marka 2014/2015 - wyróżnienie dla marki MELATONINA LEK-AM przyznane przez Redakcję Biznes Trendy w dzienniku Rzeczpospolita oraz Redakcję Forum Biznesu w Dzienniku Gazecie Prawnej na podstawie badań przeprowadzonych w IV kwartale 2014 r. na grupie 1013 pełnoletnich respondentów z całej Polski. Opublikowane w dzienniku Rzeczpospolita, styczeń 2015 r. Produkt Roku 2017 Nagroda przyznana przez „Apteka Media” Sp. z o.o. w ramach publikacji „Świat Farmacji” na podstawie ankiety przeprowadzonej wśród polskich farmaceutów.



MGR FARM. RENATA ŚMIGIELSKA-JELONEK

ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY – LECZENIE MIEJSCOWE

ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY (ATOPIC DERMATITIS, AZS), ZWANE TAKŻE WYPRYSKIEM ATOPOWYM, JEST PRZEWLEKŁĄ, NAWROTOWĄ CHOROBA ZAPALNĄ O PODŁOŻU GENETYCZNYM I WIELOCZYNNIKOWEJ ETIOLOGII, W KTÓREJ ZARÓWNO PATOMECHANIZM, JAK I W PEŁNI SKUTECZNE SPOSOBY LECZENIA, NIE ZOSTAŁY NADAL DO KOŃCA POZNANE.

Atopowe zapalenie skóry, jako przewlekłą chorobę zapalną, charakteryzuje przede wszystkim występowanie nadmiernej suchości skóry z uporczywym świądem oraz zapalne, wypryskowe zmiany skórne. W celu rozpoznania schorzenia stosuje się pewne kryteria diagnostyczne, będące warunkiem potwierdzenia choroby. AZS potwierdza się, gdy wystąpią trzy z czterech tzw. głównych objawów klinicznych (duże kryteria diagnostyczne) oraz stwierdzi się obecność co najmniej trzech kryteriów dodatkowych. Do głównych objawów należy świąd skóry, charakterystyczna lokalizacja zmian skórnych, przewlekły i nawrotowy przebieg oraz dodatni wywiad w kierunku rodzinnej atopii. Zaś kryteria dodatkowe obejmują obecność m.in. suchości skóry, rybiej łuski, rogowacenia przymieszkowego, zapalenia czerwieni wargowej, brodawek sutkowych,

zwiększonej podatności na infekcje skórne, podwyższonego poziomu IgE, czy też dodatnie wyniki testów skórnych z alergenami.

PATOGENEZA

Dane epidemiologiczne wskazują, że 10-15% populacji krajów zachodnich ma objawy AZS, w Polsce zaś jest to około 4,7% dzieci między 3. a 18. r.ż. i 1,4% dorosłych, jednak w dużych miastach liczby te wzrastają do ponad 9% społeczeństwa. Skłonność do atopii, często o podłożu genetycznym, uwarunkowana jest wielogenowo oraz determinowana przez allele dominujące. Stąd też, jeżeli atopia występuje u obojga rodziców to pojawienie się objawów u dziecka wynosi 50-70%. U chorych na atopowe zapalenie skóry obserwuje się mutacje genów zaangażowanych w regulację syntezy przeciwciał IgE, ➤

NIEZWYKLE WAŻNE JEST
CODZIENNE DBANIE
O PRAWIDŁOWE NAWILŻENIE
NASKÓRKA ORAZ ODBUDOWA
JEGO LIPIDOWEGO PŁASZCZA
OCHRONNEGO, PRZEDE
WSZYSTKIM POPRZEZ
STOSOWANIE
HYPOALERGICZNYCH
DERMOKOSMETYKÓW, TZW.
EMOLIENTÓW, KTÓRE
U ZDECYDOWANEJ WIĘKSZOŚCI
CHORYCH Z LEKKĄ POSTACIĄ
AZS PRZYNOSZĄ
SATYSFAKCJONUJĄCE EFEKTY.





**NIEPRAWIDŁOWO
PIELĘGNOWANA ATOPOWA
SKÓRA Z USZKODZONĄ BARIERĄ
ZEWNĘTRZNĄ STAJE SIĘ ŁATWĄ
DROGĄ DO PRZENIKANIA
W GŁĄB ORGANIZMU
DRAŻNIĄCYCH CZYNNIKÓW
I ALERGENÓW, A WYSTĘPUJĄCY
ŚWIĄD WYWOŁUJE
ODRUCHOWE MECHANICZNE
DRAŻNIENIE I POTĘGUJE
USZKODZENIA ORAZ ROZSZERZA
STAN ZAPALNY.**

➤ cytokin, proteaz i ich inhibitorów oraz tzw. kompleksu różnicowania komórek nabłonka. Oprócz uwarunkowań genetycznych wystąpienie objawów klinicznych AZS istotnie zależy również od czynników środowiskowych, określanych mianem czynników wyzwalających. Wśród nich należy wymienić alergeny powietrzno-pochodne (roztocza kurzu domowego, alergeny pyłków roślin, zwierzęcego, bakteryjnego, grzybiczego), alergeny pokarmowe, zanieczyszczenie środowiska i żywności, substancje chemiczne pojawiające się w najbliższym otoczeniu, czy też czynniki psychosomatyczne (stres).

Patogeneza AZS jest złożona i wciąż nie do końca poznana. Wyniki badań i obserwacji klinicznych potwierdzają udział mechanizmów immunologicznych i nieimmunologicznych. Mechanizmy immunologiczne związane są z zaburzeniami równowagi pomiędzy limfocytami T1 i T2, jak również zaburzeniami równowagi cytokin prozapalnych. Natomiast mechanizmy nieimmunologiczne, odpowiedzialne za objawy schorzenia, dotyczą głównie zaburzeń procesów biochemicznych w naskórku, chodzi tu najczęściej o nieprawidłowości w metabolizmie nienasyconych kwasów tłuszczowych. Występuje zmniejszona aktywność enzymów, działająca hamująco na przemianę kwasu linolenowego do γ -linolenowego, co z kolei

zaburza podziały komórkowe w naskórku, prowadzi do znacznej suchości skóry i jej nadwrażliwości na czynniki zewnętrzne. Dowiedziano także, iż znaczący w patogenezie choroby, może być niedobór filagryny, białka występującego w warstwie rogowej naskórka, będącego prekursorem wolnych kwasów tłuszczowych i wchodzącego w skład naturalnego czynnika nawilżającego (NMF).

Atopowe zapalenie skóry zazwyczaj ma swój początek we wczesnym

dzieciństwie, bowiem u ponad połowy chorych objawy pojawiają się w pierwszym roku życia, natomiast u 70-85% w okresie do piątego roku życia. U dzieci chorych na AZS istnieje duże prawdopodobieństwo wystąpienia w późniejszym latach życia chorób alergicznych ze strony układu oddechowego, tj. alergicznej astmy oskrzelowej czy alergicznego nieżyty nosa.

ŁAGODZENIE OBJAWÓW

Ze względu na charakter schorzenia oraz jego wieloczynnikowe pochodzenie terapia AZS jest przewlekła i dość trudna. Leczenie obejmuje głównie łagodzenie dokuczliwych objawów, stosowanie leków przeciwzapalnych oraz wzmacnianie uszkodzonej naturalnej bariery ochronnej skóry. Niezmiernie ➤

Przyśpiesza gojenie ran

Działa przeciwzapalnie

Przywraca właściwy poziom nawilżenia

Wskazana w leczeniu skaleczeń,
suchości, podrażnień i otarć

Niweluje świąd, pieczenie,
uczucie ściągnięcia skóry



Pierwsza pomoc dla skóry



Charakterystyka produktu leczniczego ALANTAN maść: ALANTAN 20 mg/g, maść, 1 g mazi zawiera 20 mg alantoiny (*Allantoinum*). **Wskazania do stosowania:** Leczenie trudno gojących się ran, oparzeń (także słonecznych), przewlekłych stanów zapalnych skóry przebiegających z nadmiernym złuszczeniem i zrogowaceniem (atopowe zapalenie skóry, wyprysk, łuszczyca i inne choroby skóry). Płytke owrzodzenia, ubytki skóry i błon śluzowych. **Przeciwwskazania:** Nie stosować w nadwrażliwości na alantoinę lub którąkolwiek substancję czynną, do oczu, na zmiany skórne w okresie ostrego stanu zapalnego z obecnością zmian sączących.

PODMIOT ODPOWIEDZIALNY POSIADAJĄCY POZWOLENIE NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU:

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

NUMER POZWOLENIA NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU: R/2401.



LEK OTC/A/09/2016

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



➤ ważne są wszelkie działania profilaktyczne, leczenie miejscowe, a okresowo ogólne, oraz maksymalne wyeliminowanie bądź ograniczenie swoistych alergenów. AZS, mimo że jest schorzeniem przewlekłym, to charakteryzuje się okresami remisji i zaostrzeń. Nieprawidłowo pielęgnowana atopowa skóra z uszkodzoną barierą zewnętrzną staje się łatwą drogą do przenikania w głąb organizmu drażniących czynników i alergenów, a występujący świąd wywołuje odruchowe mechaniczne drażnienie i potęguje uszkodzenia oraz rozszerza stan zapalny. Dlatego wybierając sposób leczenia należy kierować się aktualnym obrazem objawów klinicznych, stopniem ich nasilenia oraz cechami charakterystycznymi dla poszczególnych pacjentów. Każdorazowo należy wziąć pod uwagę wiek chorego, stopień nawilżenia skóry, współistnienie zakażeń bakteryjnych, wirusowych lub grzybiczych.

Niezwykle ważne jest codzienne dbanie o prawidłowe nawilżenie naskórka oraz odbudowa jego lipidowego płaszcza ochronnego, przede wszystkim poprzez stosowanie hypoalergicznym dermatokosmetyków, tzw. emolientów, które u zdecydowanej większości chorych z lekką postacią AZS przynoszą satysfakcjonujące efekty. Na rynku dostępne są pełne serie produktów przeznaczonych do pielęgnacji wrażliwej, skłonnej do podrażnień, atopowej skóry. Poczynając od emulsji i olejków przeznaczonych do mycia, poprzez nawilżające szampony do suchej skóry głowy, balsamy i kremy do pielęgnacji całego ciała, aż po intensywnie regenerujące preparaty działające miejscowo. Emolienty, tworząc na skórze ochronny płaszcz, uzupełniają lipidy naskórka, przywracają prawidłowe nawodnienie warstwy rogowej, zmniejszają przesnaskórkową utratę wody (TEWL) oraz ograniczają wnikanie czynników drażniących. Dzięki zawartości licznych składników

aktywnych, w tym m.in. ceramidów, trójglicerydów, olejów roślinnych (np. makadamia, oleju lnianego, z nasion ogórecznika i wiesiołka, z awocado), hialuronianu sodu, czy masła shea oraz recepturze bez dodatku mydeł, skutecznie uelastyczniają oraz zmiękczejają naskórek, ograniczają świąd i łagodzą podrażnienia. Preparaty emolientowe różnią się swoim składem i jego proporcjami, co powoduje, iż jeden produkt może bardziej niż inne odpowiadać choremu. Regularna oraz odpowiednio dobrana pielęgnacja znacznie poprawia stan i wygląd skóry, a także może zmniejszać, bądź ograniczać konieczność stosowania miejscowych preparatów glikokortykosteroidowych nawet o połowę.

LECZENIE

W przypadku zaostrzonych zmian wypryskowych i zapalnych podstawowym elementem leczenia miejscowego są preparaty z kortykosteroidami, które poprzez swoje mechanizmy działania zmniejszają uwalnianie mediatorów zapalenia i cytokin prozapalnych, hamują ekspresję czynników adhezyjnych w różnych komórkach, wykazując przez to silne efekty przeciwzapalne, immunosupresyjne i antyproliferacyjne. Stosując je należy brać pod uwagę rozległość i umiejscowienie zmian chorobowych, wiek pacjenta i siłę działania leku. Wieloletnie obserwacje wykazały, że absorpcja i działanie preparatów sterydowych jest zmienne osobniczo, na wchłanianie leku wpływa chociażby karnacja skóry oraz miejsce aplikacji. Stwierdzono bowiem, że skóra o jasnym kolorze cechuje się zwykle większą zdolnością absorpcji leków z podłoża niż skóra osób o ciemnej karnacji, zaś delikatna i cieńsza skóra twarzy lub zgięć stawowych wielokrotnie silniej wchłania lek, niż pozostałe miejsca. Największy poziom wchłaniania występuje

w obrębie skóry powiek oraz okolic owłosionych, bogatych w gruczoły łojowe, podobnie większa ilość leku wchłonie się przez skórę przekrwioną i zmienioną zapalnie. Ogólną zasadą w terapiach sterydowych jest stosowanie preparatów krótko, przez kilka dni, a po uzyskaniu poprawy zastępowanie preparatów silniej działających słabszymi, bądź naprzemiennym stosowaniem samego podłoża maściowego. Pamiętać należy o licznych efektach niepożądanych pojawiających się podczas długotrwałych terapii glikokortykosteroidami, istnieje bowiem ryzyko wystąpienia zcieńczenia, bądź całkowitego miejscowego zaniku naskórka, teleangiektazji, rozstępów i przebarwień, owrzodzeń, a nawet nadkażeń skóry.

Postępowanie terapeutyczne w leczeniu miejscowym AZS to także stosowanie substancji immunosupresyjnych z grupy inhibitorów kalcyneuryny, tj. takrolimus i pimekrolimus. Substancje te działają poprzez złożony mechanizm, którego rezultatem jest zablokowanie produkcji cytokin prozapalnych i obniżenie wrażliwości limfocytów T na działanie antygenów oraz zahamowanie uwalniania mediatorów prozapalnych z mastocytów

i bazofili. W przypadku takrolimusa zastosowanego w postaci maści, w stężeniu 0,03-0,3%, obserwuje się znaczną poprawę u około 90% badanych już po 3 tygodniach leczenia. Preparaty z tej grupy wydają się być dobrą alternatywą dla pacjentów z AZS, ponieważ oprócz wysokiej skuteczności, rzadko powodują działania uboczne, co wynika z ich słabej przenikalności do krążenia ogólnego. Wśród najczęstszych efektów niepożądanych wystąpić może uczucie pieczenia, świąd bądź rumień bezpośrednio po aplikacji leku. Istotnym jest również, iż znaczna poprawa stanu skóry leczonych osób utrzymuje się u ponad połowy chorych.

Korzystne efekty w przypadku zmian ciężkich i opornych postaci atopowego zapalenia skóry u pacjentów powyżej 12. roku życia, jako leczenie uzupełniające, przynieść może fototerapia, choć stosowana z ostrożnością, głównie ze względu na przedwczesne starzenie się skóry oraz działanie kancerogenne. Promieniowanie ultrafioletowe wywiera efekt immunosupresyjny zależnie od rodzaju i długości fali. Najczęściej stosuje się naświetlania promieniami ultrafioletowymi UV-A (długość fali 340-400 nm) oraz UV-B (280-320 nm) lub terapię łączoną. ■

REKLAMA

Krem z czarnuszką NIGELLUM

Wyrób medyczny na atopowe zapalenie skóry

POLECANY DO:

- ▶ łagodzenia objawów atopowego zapalenia skóry: zaczerwienienia, świądu, przesuszenia
- ▶ łagodzenia reakcji alergicznych (w tym podrażnień słonecznych)

WYRÓŻNIA GO:

Optymalna skuteczność aktywnych składników:

- ▶ **Olej z czarnuszki** – dostarcza nienasyconych kwasów tłuszczowych, niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania lipidowej warstwy ochronnej naskórka, zapobiega nadmiernej suchości związanej z AZS
- ▶ **Alantoina i D-Panthenol** – wspomagają proces regeneracji tkanek, nawilżają i uelastyczniają skórę
- ▶ **Betaina** – zmniejsza wysuszenie i swędzenie skóry
- ▶ **Witamina E** – chroni przed działaniem szkodliwych czynników środowiska (np. promienie słoneczne)

**BEZ
STERYDÓW!**



Nowość!



MGR FARM. KAMILA KULBAKA

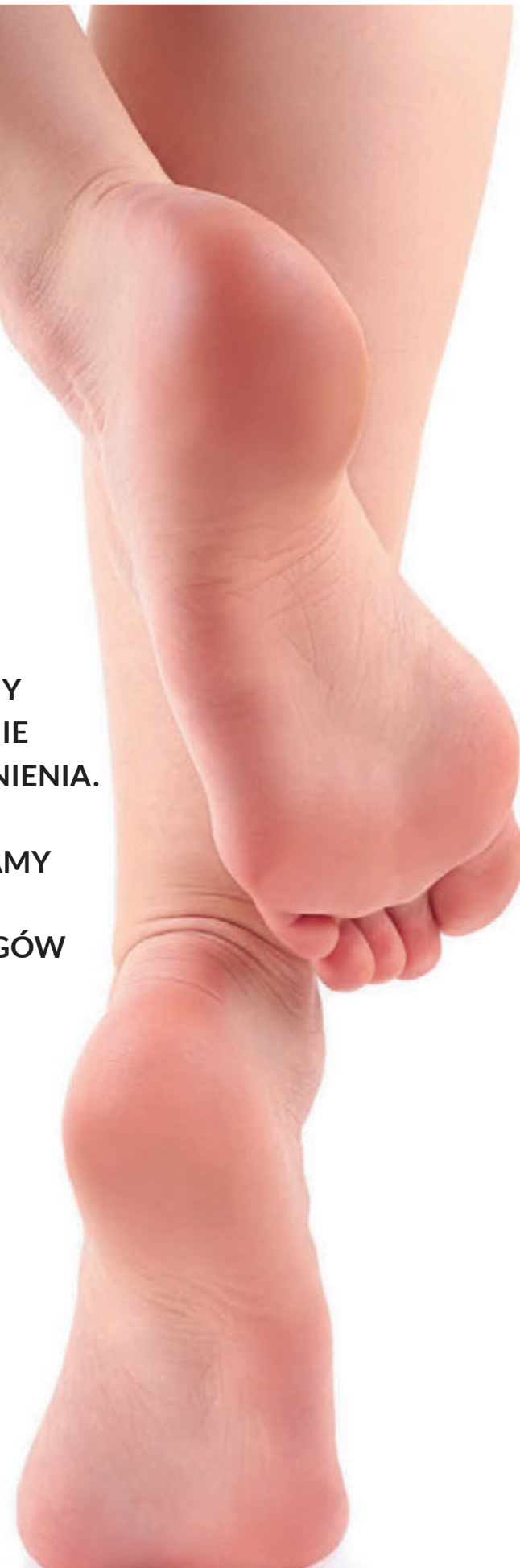
STOPY NA POKAZ

CIĘŻAR NASZEGO CIAŁA OPIERAMY NA STOPACH. SĄ ONE SZCZEGÓLNIENARAŻONE NA URAZY I PODRAŻNIENIA. DBAJĄC NAJCZĘŚCIEJ JEDYNIEMO WYGLĄD PAZNOKCI ZAPOMINAMY O TYM, ŻE TAKŻE CAŁE STOPY WYMAGAJĄ SPECJALNYCH ZABIEGÓW PIELĘGNACYJNYCH, KTÓRE ZAPEWNIĄ IM PIĘKNY WYGLĄD.

Skóra stóp łatwo ulega przesuszeniu – jest gruba, ale znajduje się w niej niewiele gruczołów łojowych. Na piętach i paluchach często narasta warstwa zrogowaciałego naskórka, która ulega pęknięciom. Ze względu na możliwość rozległych uszkodzeń zrogowaciałego naskórka, które mogą sięgać aż do skóry właściwej i przysparzać bólu przy chodzeniu, warto zadbać o skórę zanim to nastąpi.

PIELĘGNACJA

Pierwszym etapem zabiegów pielęgnacyjnych powinna być kąpiel do stóp przy użyciu soli bogatych w składniki mineralne. Stłona kąpiel działa odświeżająco, pomaga w walce z obrzękami, a przede



wszystkim zmiękcza naskórek. Rozpulchniony po kąpieli naskórek należy wygładzić peelingiem zawierającym drobiny pumeksu, kryształ soli i aromatyczne olejki. W miejscach, w których skóra stóp jest narażona na ucisk przez buty, powstają odciski. Można się ich pozbyć stosując preparaty w postaci maści czy płynu zawierające w swym składzie kwas mlekowy i salicylowy o właściwościach złuszczeniowych.

Częstym problemem w okresie letnim są także pękające pięty, które są efektem przesuszenia i rogowacenia naskórka. W pielęgnacji stóp i pozbyciu się pęknięć na piętach korzystne efekty są po zastosowaniu kremów z moczniakiem. Jako jeden ze składników NMF (*natural moisturizing factor*) – naturalnego czynnika nawilżającego skórę, idealnie złuszcza rogowate warstwy naskórka. Moczniak zawarty w kremach jest humektantem – rozpulchnia komórki skóry i umożliwia wodzie wniknięcie do wnętrza tkanki. Dobre efekty przynosi także stosowanie maści z witaminą A, która odpowiada za integralność błony komórkowej i wpływa na prawidłowe funkcjonowanie nabłonka. Po zastosowaniu kremów pielęgnacyjnych do stóp warto założyć bawełniane skarpetki, gdyż pod wpływem ciepła składniki czynne będą wchłaniać się efektywniej.

POTLIWOŚĆ

Częstym problemem jest również nadmierna potliwość. Podeszwy stóp są bogate w gruczoły potowe – na 1 cm² znajduje się około 600 tych gruczołów. Czynnikiem, na który mamy wpływ, a który przyczynia się znacznie do nasilenia problemu, jest noszenie obuwia z tworzyw sztucznych. Bardzo skuteczne jest stosowanie antyperspirantów zawierających chlorek glinu, preparatów w postaci zasypek zawierających kwas borowy i salicylowy czy dezodorantów do stóp i obuwia. Mają one działanie bakterio-bójcze, ściągające i osuszające skórę. Choć problem nadpotliwości stóp może wydawać się błahy, nieleczony powoduje, że mogą towarzyszyć mu inne dolegliwości. Spocone stopy i rozmiękczone skóra wraz z ciepłym środowiskiem w obuwiu to idealne warunki do rozwoju grzybicy.

GRZYBICA

Wyróżnia się trzy główne odmiany grzybicy stóp: międzypalcową, potnicową oraz złuszczeniową. Niekiedy można spotkać się jeszcze z postacią wrzodziejącą.

Grzybica międzypalcowa jest najczęściej występującą postacią grzybicy. Zmiany zlokalizowane są najczęściej w przestrzeniach pomiędzy III i IV palcem. Grzyby znajdują doskonałe warunki bytowania ze względu na dużą wilgotność i podwyższoną

temperaturę. Powierzchnia tych zmian jest często wilgotna o kolorze białoszarym. Zmianom skórnym towarzyszy również świąd. W grzybicy potnicowej (dyshydrotycznej) obserwuje się ogniska zgrupowanych pęcherzyków z treścią surowiczą, które umiejscowione są na podeszwach stóp. Przewlekłą postacią grzybicy jest forma złuszczeniowa z rumieniowymi zmianami charakteryzującymi się nadmiernym rogowaceniem. Może ona obejmować całe podeszwy, powierzchnie boczne stóp, a czasem nawet grzbiet stóp i z tego względu nazywana jest grzybicą mokasynową.

Grzybica stóp jest powodowana przez dermatofity: *Trichophyton rubrum* oraz *Trichophyton mentagrophytes*. Zasadniają one najczęściej martwe, zrogowaciałe warstwy skóry i nie przedostają się poza granicę naskórka czy przydatków skóry.

Stosowane leki przeciwgrzybicze należą do: polienów (natamycyna, nystatyna), azoli (ketokonazol, flukonazol, itraconazol, mikonazol) oraz alliloamin (terbinafina, naftifina). W wielu przypadkach grzybicy stóp wystarcza leczenie zewnętrzne.

Ważna jest odpowiednia częstotliwość stosowania leku oraz czas leczenia, który nie jest równoznaczny z czasem uzyskania poprawy klinicznej. Leczenie ogólne wskazane jest jedynie w przypadku grzybicy z nadmiernym rogowaceniem. Pacjenci często zgłaszają się do aptek również po poradę w kwestii walki z grzybicą paznokci. Głównym czynnikiem zakaźnym w tym przypadku są dermatofity oraz zakażenie drożdżakami. Dermatofity atakują paznokieć od wolnego brzegu, a chorzy często bagatelizują objawy. Zakażony paznokieć zmienia barwę na mleczno-żółtą, żółto-brązową bądź zielono-brązową. Jego powierzchnia ulega zmatowieniu oraz pogrubieniu, staje się łamliwy. Pod paznokciem często pojawia się rogowacenie, które jest przyczyną odwarstwienia się płytki od podłoża (onycholiza). Grzybica może również zdeformować kształt paznokcia. Do leczenia grzybicy paznokci stosuje się lakiery oraz maści zawierające ciklopiroks, amolorfinę, a także bifonazol. W niezaawansowanym stadium choroby, gdy grzybica nie zajęła macierzy paznokcia leczenie można oprzeć na preparatach zawierających wyżej wymienione substancje.

Problemem, z którym zmagają się także pacjenci są wrastające paznokcie. Niekiedy wystarczy zastosowanie płynów zmiękczających płytkę paznokciową, a czasem problem staje się na tyle poważny, że podolog zakłada specjalne klamry.

Codzienna pielęgnacja stóp nie zajmuje wiele czasu, a pozwala uchronić się przed dolegliwościami, które mogą wpływać niekorzystnie na ich wygląd, a także na zdrowie. ■



PROF. DR HAB. HENRYK MRUK

ZAPROJEKTUJ SZCZĘŚCIE SWOJE I PACJENTÓW

W tytule nawiązałem do książki Paula Dolana pt. „Zaprojektuj swoje szczęście”, a w treści do tekstu o hygge, czyli koncepcji szczęścia według Duńczyków. Zacznę jednak od przywołania opowieści nawiązującej do Greków. Otóż, pokrzepiony nektarem i ambrozją Zeus spojrzął na pasterzy pasących owce i kozy u podnóża Olimpu i pomyślał, że i oni mogą być szczęśliwi. Znając regułę niedostępności, czyli wiedząc, że bardziej cieszy to, co jest trudno dostępne, postanowił gdzieś schować szczęście, aby ludzie bardziej się nim cieszyli, kiedy je znajdą. Nic nie przychodziło mu do głowy, więc zwołał wszystkich bogów, aby zaproponowali kryjówkę dla szczęścia człowieka. Posejdon zaproponował głębiny mórz. Diana wskazała trudno dostępne miejsca w lasach. Hermes powiedział o jaskiniach w górach. Zeus jednak nie miał przekonania do żadnego z tych pomysłów. Spojrzął na Atenę. Wierzył w mądrość swojej ulubionej bogini. Atena rzekła: „Ukryjmy szczęście we wnętrzu człowieka. Będzie najtrudniejsze do znalezienia, bowiem ludzie będą go szukać przede wszystkim na zewnątrz”. Ten pomysł przypadł Zeusowi do gustu ➤



**SZCZĘŚCIE NIE MA JEDNEGO,
WYRAŹNEGO OBLICZA. JEST
W KAŻDYM Z NAS. NIE NALEŻY
NIKOGO NAŚLADOWAĆ. WARTO
NATOMIAST OBSERWOWAĆ
ŚWIAT, INNYCH I BUDOWAĆ
WŁASNY MODEL SZCZĘŚCIA.**



- i tak też zrobił. Geniusz Ateny przewidział, że najtrudniej zauważyć to, co jest blisko...

90 LAT SZCZĘŚCIA

Ze statystyk wynika, że najdłuższym, przeciętnym czasem życia cieszą się mieszkańcy japońskiej wyspy Okinawa – 87 lat dla kobiet i 85 dla mężczyzn. A zatem możemy projektować nasze własne szczęście, mając w perspektywie prawie 90 lat życia. Zaczniemy od osób stojących za pierwszym stołem, czyli od farmaceutów. Nastroje są zaraźliwe, a zatem kontakt pacjenta z farmaceutą, który jest szczęśliwy, może zwiększać jego zadowolenie. Patrząc na „Pietę”, widzimy ból, smutek, miłość. Spoglądając na rzeźbę „Myśliciel”, widać zadumę. Nie tak łatwo wskazać na zmaterializowany obraz szczęścia. To trudność wynikająca z jego duchowości. Jednak można zobaczyć szczęście na twarzy człowieka, w jego sylwetce, gestach. Ufne, spokojne spojrzenie, uśmiechające się oczy, pogodna twarz, uważne słuchanie pacjenta, przyjazne gesty, ciepłe, spokojne brzmienie głosu jest odbierane jako wyraz szczęścia. Nie można tego udawać. Ono jest widoczne w ludziach, którzy są szczęśliwi w swoim wnętrzu, w swojej duszy. To moc wewnętrzna, to akceptowanie świata, innych, także siebie. To rozumienie człowieka, a nie jego ocenianie. To dlatego rozważania rozpoczynamy od farmaceutów. Szczęście, które będzie na ich twarzach, w ich gestach za pierwszym stołem, bez wątpienia jest również lekiem dla pacjentów.

UKŁADANIE SIEBIE

W czasie wykładu dla studentów Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu, major Kubś ze służb specjalnych powiedział, że każdy chłopak powinien trafić na jakiś czas do wojska. Pobyt w koszarach pomoże mu być „człowiekiem poukładanym”. Wizualne oznaki to rzeczy ułożone w kostkę, porządek w szafce. Jednak dużo ważniejszy jest rytm dnia – pobudka, rozruch poranny, posiłki, marsz, ćwiczenia, apel wieczorny. Szczęście jest efektem dobrze zaplanowanego czasu, życia zgodnego z rytmem natury.

Mieszkańcy Okinawy są w ciągłym ruchu. Krzątają się od rana do wieczora. Jedzą kilka razy w ciągu dnia, jednak niewielkie porcje żywności. Bardzo często ryby. Nie przechodzą na emeryturę, angażują się w swoje pasje. Duńczycy w swej filozofii hygge stawiają na wygodę, gorące napoje, towarzystwo. Niemcy cenią czystość i porządek. To przykłady cech przypisywanych wymienionym narodom. Jednakże szczęście nie ma jednego, wyraźnego oblicza. Jest w każdym z nas. I to każdy z nas odpowiada za to, aby być człowiekiem „poukładanym”. Nie należy nikogo naśladować. Warto natomiast obserwować świat,

innych i budować własny model szczęścia. Warto układać siebie według własnego, przez siebie tworzonego wzoru. A zatem układając siebie, projektujemy własne szczęście. Ważna jest też świadomość, że istnieje różnica między „wiedzieć” a „czynić”.

MENTALNY MODEL SZCZĘŚCIA

Wszystko, co czynimy w swoim życiu, ma swoje korzenie w procesach myślowych, nazywanych modelami mentalnymi. Odwołajmy się do przykładu. Wchodząc do nowego budynku, dobrze jest obmyślić proces wycofania się z niego, ucieczki, jeśli dojdzie do niebezpiecznego zdarzenia. Analogicznie warto sobie tworzyć mentalny obraz szczęścia. Mając jego mentalny model, czyli obraz w głowie, łatwiej funkcjonuje się w życiu. Człowiek z natury jest rozdwojony: funkcjonuje jako jednostka oraz w grupie. Trzeba zatem znajdować czas, aby rozwijać siebie oraz pielęgnować relacje z innymi. Mamy wybór: czy obrazimy się na świat, czy też będziemy jego współtwórcą. Jako ludzie mamy zdolność do kształtowania siebie oraz współpracy. Szympanś da sobie radę, aby kijem ściągnąć uwiązane u sufitu klatki banana. Nie da się jednak nauczyć dwóch szympansów, aby razem przenosiły kłody drewna w celu zbudowania domu. Wydrukowanie mapy z punktami szczepień jest o wiele bardziej skuteczne niż ulotki zachęcające do zaszczepienia się. Skuteczny model to: decyzja, plan, działanie.

AKCEPTOWANIE SIEBIE

Kamieniem węgielnym harmonii osobistej jest akceptowanie siebie. Nie jest to proste, bowiem człowiekowi trudno jest uwolnić się od pułapki ocen zewnętrznych. Cokolwiek robimy, zawsze w podświadomości pojawia się niepokój, jak to zostanie odebrane przez otoczenie. W grudniu 2016 roku brałem udział w programie telewizji internetowej w Poznaniu, w którym wypowiadała się pani Gracja. Prowadzi ona profil dla dziewcząt „size plus”. Ma ponad 40 tysięcy osób na swoim profilu. Doradza, jak myśleć, jak się ubierać, jak siebie akceptować. To podstawa wszystkiego, co się dalej dzieje, czyli własny model mentalny, w którym jest akceptacja dla siebie. Oto nawyk jednej z osób: „Rano stoję przed lustrem, w piżamie, bez makijażu. Patrę na swoje odbicie i mówię: «Nie wiem, skąd mi się ta uroda bierze?»”.

JĘZYK OKREŚLA CZAS I NASZE RELACJE Z INNYMI

Postawmy sobie pytanie, czy stado jeleni jest szybkie, czy też składa się z szybkich jeleni. Czy jesteśmy grupą, która posługuje się wulgaryzmami, czy też

jesteśmy osobnikami, które używają słów wulgarnych? Pewnie można o tym długo rozmawiać. Jednak używanie pięknych słów, budowanie zgrabnych zdań, określa wnętrze człowieka oraz wpływa na jego relacje z innymi. Dobrze jest spojrzeć na siebie – jaki mamy zasób słów. Które słowa są dla nas ważne, które nas określają. Łatwiej być zadowolonym

i szczęśliwym, jeśli używa się słów, które są z tymi obrazami związane. Jeśli mamy coś do zrobienia, możemy do tego podejść na dwa sposoby: „muszę to zrobić”, albo „chcę to zrobić”. Posługiwanie się formami grzecznościowymi łagodzi tarcie. Działają one tak jak olej w silniku. Możemy spojrzeć na język jak na warzywnik, z którego usuwamy chwasty. Pewne słowa są chwastami w budowaniu szczęścia. Trzeba się ich pozbyć. Pozytywne słowa nastrajają optymistycznie. Rozmyślanie o tym, co się zamierza, jest lepsze od mówienia o tym, co się kupiło.

WSPÓLNOTA DAJE SZCZĘŚCIE

Ludzie są istotami społecznymi i czerpią radość z przebywania ze sobą, z rozmów, ze wspólnych aktywności. Funkcjonując w zgodzie żyjącej rodzinie, lepiej buduje się zespół w aptece. Tworząc dobrą atmosferę w aptece, przynosi się obraz szczęścia do domu. Dobrze jest zatem dbać o relacje z innymi, we wszystkich obszarach życia. Jedna z osób powiedziała, że po czterech godzinach pracy firma zewnętrzna przywozi gorącą zupę. Wówczas pracownicy siadają przy stołach, jedzą i rozmawiają ze sobą. Zdaniem tej osoby, jest to chwila, na którą wszyscy czekają. Gorąca zupa i wspólny posiłek dają energię na dalszą część dnia. Dobrze jest zatem projektować spotkania rodzinne, zawodowe, towarzyskie. Badania w zakresie czynników skuteczności pracy w zespołach wskazują na znaczenie dwóch elementów: zapewnienie tego, aby każdy członek zespołu mógł się wypowiedzieć; wrażliwości społecznej, czyli akceptowania uczuć, emocji każdego członka zespołu.

Duńczycy opracowali wiele sposobów wspólnego przygotowywania różnych potraw, które są elementem ich kultury szczęścia, określanej terminem „hygge”.

SZCZĘŚLIWY CZŁOWIEK W PRZYJAZNYM OTOCZENIU

Zeus ukrył szczęście we wnętrzu człowieka, a każdy z nas może je też budować we wnętrzu, w którym

**„UKRYJMY SZCZĘŚCIE WE
WNĘTRZU CZŁOWIEKA. BĘDZIE
NAJTRUDNIEJSZE DO
ZNALEZIENIA, BOWIEM LUDZIE
BĘDĄ GO SZUKAĆ PRZED
WSZYSTKIM NA ZEWNĄTRZ”.**

żyje: w domu i w pracy. Filozofia hygge mówi, aby otaczać się przedmiotami, w których jest dużo szczerości. W tej koncepcji luksus i ekstrawagancja nie pasują do hygge. Odpowiednie są natomiast piękno, prostota, estetyka, funkcjonalność. Poczucie szczęścia psuje także bałagan. Drewno, ceramika czy kamionka warte są

rozważenia. Zimą i jesienią warto palić świece, które wydają przyjazne dla człowieka światło. Człowiek dobrze się też czuje w naturalnym środowisku. Zaprojektowanie kącika zieleni daje lepszy efekt niż pojedynczo rozłożone w domu kwiaty. Książki, muzyka, kącik do czytania, miejsce do pracy to elementy wzmacniające szczęście. Ulubiony kubek z napisem np. „Należę do Fidiasza” oraz inne drobiazgi są jak rosa i promienie słońca dla własnego szczęścia. W tym też zawiera się zdolność cieszenia się drobiazgami, codziennymi chwilami. Natomiast ludzie bardziej się koncentrują na przyszłości lub przeszłości, zamiast na chwilach, które akurat przeżywają. Natomiast trzeba być bardzo krytycznym wobec tego, co może zatrać szczęście. W XXI wieku mogą to być urządzenia elektroniczne, które odzierają ludzi z radości bycia ze sobą. Niebezpieczne są rozmowy o polityce. Wcale nie musi ona być obecna w myślach i rozmowach ludzi. Z dystansem należy podchodzić do mediów. Nie mogą one dyktować nam tego, o czym mamy myśleć czy rozmawiać.

REFLEKSJE KOŃCOWE

Duńczycy od wielu lat zajmują pierwsze miejsce w rankingach społeczeństw szczęśliwych. Dzięki temu coraz bardziej znana jest ich koncepcja hygge. Jednakże ma ona również swoich krytyków w samej Danii. Wylegiwanie się na kanapach pod pledami, „szwendanie się” po domu to obniżanie aktywności i produktywności. Mieszkańcy Okinawy odnajdują się w codziennym krzątaniu się. Zamykanie się w wąskich kręgach znajomych nie sprzyja budowaniu otwartości całego społeczeństwa. Tym bardziej warto świadomie budować własne szczęście i szczęście innych, korzystając z tego, co jest dostępne z obcych kultur.

I na koniec odrobina humoru. Autor jest blondynem (przynajmniej tak było w młodości). Urodził się pod znakiem Panny. A zatem mówi o sobie: „Dlaczego blondynka całuje ziemię? Bo grunt to zdrowie”. ■



MGR FARM. JAROSŁAW JARZĘBOWSKI

UMIEJĘTNOŚCI MIĘKKIE W APTECE

PEŁNA OPIEKA NAD PACJENTEM JEST ZWIĄZANA NIE TYLKO Z TWARDYMI UMIEJĘTNOŚCIAMI I WIEDZĄ WYNIESIONĄ ZE STUDIÓW. SKŁADAJĄ SIĘ NA NIĄ RÓWNIEŻ INTERPERSONALNE KOMPETENCJE MIĘKKIE, ŚWIADCZĄCE O ZDOLNOŚCIACH KOMUNIKACYJNYCH.

Aptekarz nie jest sprzedawcą. To prawda, mimo że podczas wizyty w aptece dochodzi do transakcji, w której aptekarz przyjmuje pieniądze od pacjenta. Przede wszystkim jednak apteka jest pierwszym miejscem, do którego zazwyczaj trafia chory i to nie tylko po same leki, ale również po poradę. Nawet jeżeli pacjent najpierw pojawi się u lekarza i wyjdzie od niego z receptą, to bardzo często farmaceuta opowie mu więcej o stosowanym leku, zaproponuje kurację komplementarną, która zadziała objawowo lub wspierająco.

OPIEKA NAD PACJENTEM

Taki mechanizm wiąże się z opieką, w której to pacjent i jego potrzeby są w centrum uwagi. Pacjenci są traktowani indywidualnie, wysłuchiwanie, informowanie i szanowanie. Holistyczne podejście niewątpliwie może służyć lepszemu zrozumieniu objawów oraz odczuć pacjenta, odpowiedniemu dobraniu kuracji, lepszemu monitorowaniu terapii, podniesieniu compliance, czyli stosowania się do zaleceń lekarza, ale także zrozumienia, kiedy pacjent na pewne preparaty nie może sobie pozwolić ze względów finansowych. Pełna opieka nad pacjentem jest związana nie tylko z twardymi umiejętnościami i wiedzą

wyniesioną ze studiów. Składają się na nią również interpersonalne kompetencje miękkie, świadczące o zdolnościach komunikacyjnych.

Umiejętności farmaceuty wpływają bezpośrednio na satysfakcję pacjenta z wizyty w aptece. Czynniki satysfakcji pacjenta możemy podzielić na merytoryczne – głównie związane z wiedzą fachową, proceduralne – odnoszące się do działania apteki oraz psychologiczne – bezpośrednio związane z umiejętnościami miękkimi obsługujących farmaceutów. Empatia, umiejętność zadawania odpowiednich pytań, słuchania i doradzania, to zestaw kluczowych elementów składających się na fachową obsługę przy pierwszym stole.

KOMUNIKACJA Z PACJENTEM

Pacjenci są coraz lepiej wyedukowani: w Internecie sprawdzają informacje o swoich dolegliwościach, proponowanych schematach leczenia oraz opinie o lekach. Dzięki temu wydają się być przekonani co do prawidłowości swoich wyborów. Taka wiedza często nie jest jednak wystarczająca, dlatego pacjenci poszukują rzetelnej farmaceutycznej porady w aptece. To od obsługującego farmaceuty zależy, czy będzie potrafił znaleźć wspólny język ▶





KOMUNIKACJA Z PACJENTEM

PEŁNI OGROMNĄ ROLĘ W APTECE, DLATEGO FARMACEUCI POWINNI PRZYŁOŻYĆ DO NIEJ SZCZEGÓLNĄ WAGĘ.

➤ z pacjentem, porozmawiać o problemie i możliwych rozwiązaniach. Czasami pacjenci nie chcą w pierwszej chwili podzielić się z farmaceutą swoimi wątpliwościami – tym bardziej, kiedy za nimi stoi długa kolejka, a rozmowie mogą przysłuchiwać się postronne osoby. Wtedy tym więcej empatii i zaangażowania konieczne jest ze strony farmaceuty, który będzie potrafił zapewnić poczucie bezpieczeństwa, umożliwiające swobodną rozmowę.

Komunikacja z pacjentem pełni ogromną rolę w aptece, dlatego farmaceuci powinni przyłożyć do niej szczególną wagę. Inteligencja emocjonalna, zdolność do współpracy, rozwiązywania problemów oraz dochodzenia do ich źródła, a także komunikacyjna strona poradnictwa, należą do najistotniejszych umiejętności, które dzisiejszy farmaceuta powinien rozwijać, aby móc zadbać o pacjenta.

UMIĘTNOŚCI MIĘKKIE W PRACY KIEROWNIKA APTEKI

Po studiach magister farmacji posiada szeroką wiedzę na temat leków, mechanizmów działania, terapii oraz interakcji. Rozwijając podstawowe umiejętności miękkie jest w stanie dość szybko zapewnić pacjentom odpowiednią opiekę. W przypadku pracy na stanowisku kierownika apteki sytuacja nieco się komplikuje, ponieważ studia farmaceutyczne najczęściej nie przygotowują do pracy na stanowisku lidera. W tym przypadku większą rolę odgrywają umiejętności miękkie.

Nowoczesny lider nie może skutecznie funkcjonować bez wiedzy na temat przywództwa i roli

lidera, schematów komunikacyjnych, różnych typów osobowości oraz wynikających z nich różnic w zachowaniu, preferowanej formie komunikacji, reakcji na stres lub konflikt.

W wielu aptekach, zwłaszcza większych, ogromną rolę zaczyna rów-

niez odgrywać umiejętność zarządzania czasem – swoim i podległych pracowników, skutecznego delegowania zadań, motywowania, wprowadzania i adaptacji nowych pracowników, pracy z członkami zespołu posiadającymi większe doświadczenie. Bez tych umiejętności rotacja na stanowiskach może okazać się na tyle duża, że uniemożliwi nie tylko rozwój, ale nawet podstawowe funkcjonowanie apteki. W przypadku nieuchronnie pojawiających się konfliktów i sytuacji stresowych kierownik, który nie wie jak się zachować oraz jak przeprowadzić rozmowę z personelem, nie będzie w stanie skutecznie zarządzać swoją apteką. Sytuacja może zacząć wymykać się spod kontroli, a ostatecznie ucierpią na tym wszyscy – sam kierownik, pracownicy, a także pacjenci.

W przypadku większych zespołów do zestawu umiejętności dochodzi również prowadzenie spotkań w taki sposób, aby każdy był zaangażowany na odpowiednim poziomie. Coraz częściej w aptekach można także wyróżnić swego rodzaju projekty, a znajomość podstawowych zasad zarządzania nimi mogłaby znacząco usprawnić pracę w aptece.

Nie sposób także nie wspominać o tak podstawowych umiejętnościach, jak odpowiednie delegowanie zadań, udzielanie informacji zwrotnej, pochwała, prowadzenie rozmów ostrzegawczych

i korygujących. Teoretycznie wszyscy powinniśmy potrafić to robić, w praktyce jednak okazuje się, że wielu menadżerów – nie tylko kierowników aptek – ma z tym problem. Często nie chwalą w ogóle – bo w końcu pracownicy wykonują co do nich należy, a kiedy popełnią błąd – odnoszą się do argumentów natury ogólnej, nie precyzując swojego komunikatu. Komunikaty szefa są podstawą w pracy każdego kierownika, a niezadbanie o ich odpowiedni poziom może powodować wiele problemów w komunikacji na linii pracownik – przełożony.

Mimo iż czasami wydawać się może, że nowozatrudniony lub awansowany kierownik powinien mieć wystarczającą wiedzę z obszaru zarządzania personelem (powinien mieć co najmniej pięć lat doświadczenia w pracy w aptece), w rzeczywistości niekiedy okazuje się, że brak umiejętności miękkich jest na poziomie elementarnym. Nie należy oczywiście uogólniać i negować umiejętności wszystkich kierowników, niemniej jednak znacząca część mogłaby poprawić funkcjonowanie swoich zespołów i aptek, jeżeli zdecydowałyby się na rozwój w tym zakresie.

ROZWÓJ UMIEJĘTNOŚCI MIĘKKICH

Jest wiele sposobów na rozwijanie umiejętności miękkich w pracy farmaceuty. Przede wszystkim jednak należy zrozumieć rolę takich umiejętności w aptece oraz zdiagnozować swoje potrzeby. Nie zawsze jest to proste, często z pomocą mogą przyjść zewnątrzni eksperci lub firmy specjalizujące się w szkoleniach menadżerskich. Kolejnym krokiem jest oczywiście możliwie celowany rozwój – za pomocą szkoleń wewnętrznych (czyli organizowanych na specjalne zapotrzebowanie apteki lub sieci), zewnętrznych (otwartych szkoleń, w których każdy może wziąć udział), coachingu, studiów podyplomowych, ale także regularnego czytania publikacji oraz czasopism z danego obszaru. W przypadku doradztwa lub szkoleń warto znaleźć odpowiedniego specjalistę, który posiada doświadczenie w branży farmaceutycznej, aby upewnić się, że jego wiedza będzie sprofilowana pod kątem apteki.

Powinniśmy wszyscy przy tym pamiętać, że w dzisiejszych czasach nie wystarczy już zdobyć dyplom magistra. Aby zapewnić sobie sukces na tak konkurencyjnym rynku, należy stale się rozwijać. Sukces oznacza przy tym zarówno odpowiednie funkcjonowanie apteki, ale także umiejętność zbudowania trwałych relacji z pacjentami, dzięki którym będzie możliwe otoczenie ich opieką. Praca nad rozwojem kompetencji miękkich niestety jest czasami spychana na dalszy tor. W rzeczywistości jest ona kluczowa i żaden farmaceuta nie powinien jej zaniedbywać. ■

BIBLIOTECZKA

Rośliny zielarskie kosmetyki naturalne i żywność funkcjonalna



Krosno–Wrocław 2016

ROŚLINY ZIELARSKIE, KOSMETYKI NATURALNE I ŻYWNOŚĆ FUNKCJONALNA Wydawca: Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Stanisława Pigionia w Krośnie

W maju ubiegłego roku w kampusie Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Stanisława Pigionia w Krośnie odbyła się III Międzynarodowa Konferencja pt. „Rośliny zielarskie, kosmetyki naturalne i żywność funkcjonalna. Bezpieczeństwo żywności i pasz”. Konferencja została zorganizowana przez Państwową Wyższą Szkołę Zawodową im. Stanisława Pigionia w Krośnie, Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu oraz Polskie Towarzystwo Zielarzy i Fitoterapeutów w Krośnie. Wygłoszono 19 wykładów, 9 komunikatów i zaprezentowano 34 postery, w obradach uczestniczyło 120 osób.

Tematyka wykładów dotyczyła m.in. współpracy międzynarodowej w ramach rozwoju europejskich programów innowacyjnych, problemów standaryzacji składu chemicznego roślin leczniczych i alg oraz otrzymywanych z nich produktów. W książce znajdziemy wnikliwe artykuły m.in. K. Paradowskiej i P. Siudema „Dawkowanie molekularne – narzędzie współczesnej farmacji w badaniach związków bioaktywnych”, H. Różalskiego i M.J. Pietryji „Witamina C w aspekcie historycznym. Witamina C liposomalna”.



JAN MATUL

POD CZERWONYM KOGUTEM

KRÓLUJE TU JĘZYK FRANCUSKI, A SYMBOLEM REGIONU JEST CZERWONY KOGUT, ZWANY COK WALON. WIDNIEJE ON ZRESZTĄ NA FLADZE, TWORZĄC KONTRAST DLA JASKRAWOŻÓŁTEGO TŁA. STOLICA ZAŚ ZWIE SIĘ NAMUR. MOWA O MAŁO POPULARNYM W TURYSTYCE REGIONIE WALOŃSKIM, LEŻĄCYM W BELGII.

Belgia jest podzielona na dwie części: prawie nikt nie powie tam o sobie, że jest Belgiem – jest Flamandem albo Walonem. Obie nacje mówią innymi językami i, delikatnie mówiąc, nie przepadają za sobą.

WALON, CZYLI EKSPERT OD MINERAŁÓW

Dzisiejszą Belgię zamieszkiwały ludy germańskie i celtyckie. Potem ziemie te podbili Rzymianie. Południe Belgii stało się romańskie, zaś północ pozostała germańska. Południe to właśnie Walonia (nazwa pochodzi od germańskiego „walh”, czyli „obcy”, „mówiący obcym językiem”), gdzie mówi się językiem francuskim (a w zasadzie jego dialektem), a także kilkoma językami lokalnymi: champenois, gaumais, pikardyskim i walońskim. Walonia była początkowo regionem

bardzo szybko rozwijającym się, a jej mieszkańcy uchodzili za ekspertów od minerałów, wytopu rud, górnictwa. Ceniono ich w całej Europie, już w XVII wieku zakładali swe osady chociażby w Szwecji czy na Dolnym Śląsku (w Szklarskiej Porębie dziś działa Sudeckie Bractwo Walońskie). Potem Flandria zamieszкана przez niderlandzkojęzycznych Flamandów dogoniła i przegoniła gospodarczo Walonię – dziś Flamandowie z przekąsem mówią, że pracują, aby Walonowie mogli odpoczywać, Walonowie zaś uważają Flamandów za parweniuszki... Obie nacje chcą własnego kraju. Walonia, licząca niespełna 17 tysięcy km², a więc większa od Flandrii (ale dwukrotnie mniej liczna, jeśli chodzi o mieszkańców), nie ma takich perełek architektury jak Brugia, Gandawa czy Antwerpia. Turyści raczej nie zatrzymują się w Namur, Liege



czy Charleroi – to duży błąd, gdyż Region Waloński ma wiele do zaoferowania.

KRÓLEWSKIE MIASTO

Miasta w Walonii zazwyczaj powstawały tam, gdzie było dużo bogactw naturalnych, zamieszkiwali je górnicy, hutnicy. Stolica Regionu Walońskiego, niespełna 180-tysięczne Namur, jest wyjątkiem: to miasto królewskie – Merowingowie zbudowali tutaj ogromny zamek na skalistym wzgórzu przy ujściu Sambry do Mozy. Na północnym brzegu wokół zamku rozrosło się miasto, które prawa miejskie uzyskało w X wieku. Osady ludzkie istniały jednak tutaj już dużo wcześniej – za czasów rzymskich późniejsze Namur zwano Oppidum Atuaturorum, była to pierwsza rzymska osada w krajach Beneluksu. Symbolem miasta jest beffroi,

czyli samotnie stojąca wieża strażnicza pod wezwaniem św. Jakuba, zbudowana pierwotnie jako część murów obronnych w 1388 roku. Najwięcej turystów przyciąga natomiast zamek królewski i cytadela powstałe na ruinach rzymskich fortyfikacji. Przy zwiedzaniu – które można, z racji niewielkich odległości, kontynuować pieszo – nie można pominąć katedry Saint-Aubain (to jedyna barokowa katedra w Beneluksie), pałacu biskupów, Teatru Królewskiego, Arsenatu, ciągów pięknych kamienic staromiejskich i kilku wspaniałych muzeów. W Namur odbywa się pod koniec września odpowiednik bawarskiego Oktoberfestu, a piwo, jak wiadomo, Belgowie warzą przednie. Warto też pojechać do położonej 10 kilometrów od stolicy wioski Temploux, w której odbywa się jeden z największych, a może i największy w Europie *brocante*, ➤



Dom nad kanałem w Brugii



Średniowieczny zamek Bouillon w Ardenach

WARTO WIEDZIEĆ

Kiedy jechać:

najlepiej od wiosny do jesieni lub wybrać czas miejscowych festynów

Dojazd:

tanie loty do Charleroi, samochodem, pociągiem z przesiadką w Niemczech

Waluta:

euro

Zobacz koniecznie:

Namur, festyn w Mons, targ w Liege, Tournai, walońskie zamki

Noclegi:

zróżnicowana i bogata oferta noclegowa

Przydatne informacje:

w grudniu, styczniu i lutym bywa wietrznie, a przede wszystkim wilgotno; w Walonii znajdują się słynne browary, chociażby Chimay, z jednymi z najlepszych piw na świecie; w niedziele i święta sklepy, poza stacjami benzynowymi, są zamknięte; nazwy miast zapisywane są w językach miejscowych, na przykład Tournai we Flandrii będzie raczej oznaczone Doornik, a Liege Luik

- czyli targ rzeczy używanych (jest tam około 2000 kramów, targ odbywa się zawsze w trzeci weekend sierpnia). W prowincji Namur, w pobliżu miasteczka Lesse, jest też ciąg najpiękniejszych w tej części Europy jaskiń Han-sur-Lesse – liczą 14 kilometrów długości (trasa wycieczkowa obejmuje około 2 kilometrów), płynie w nich podziemna rzeka, a w największej sali organizowane są koncerty „światło i dźwięk”.

SMERFY I TARG-GIGANT

O miano największego walońskiego miasta rywalizują Charleroi i Liege, oba liczące około 200 tysięcy mieszkańców. Charleroi było wspomniane już w czasach rzymskich, ale w średniowieczu liczyło zaledwie 50 mieszkańców. Jego rozkwit przypada na II połowę XVII wieku, kiedy to z Charnoy stało się, ku czci króla Karola II, Charles-Roy. Jeszcze po II wojnie było prężnym ośrodkiem przemysłowym, zbudowano tutaj gigantyczny port lotniczy Charleroi Brussels. Parę atrakcji może jednak zaoferować: wieżę strażniczą stanowiącą część ratusza, była siedzibę magazynu Spirou (tam po raz pierwszy pojawiły się Smerfy, a także komiksy o Lucky Luke'u), monumentalny kościół św. Krzysztofa i muzea związane z przemysłem (na przykład interesujące muzeum szkła).

Liege z kolei to miasto akademickie, nie zasypiające w nocy. Jego mieszkańcy, zwani Leodyjczykami (od rzymskiego obozu Leodium), słynęli z rusznikarstwa, potem tutaj znajdowało się największe w Europie centrum wytopu stali. W czasie II wojny światowej mieszkańcy Liege zastąpili z tego, że uratowali – ukrywając w prywatnych domach – większość żydowskiej społeczności. Wbrew przemysłowej przeszłości wiele tu zabytków: kolumna Perron (symbol miasta), pałac biskupa, ratusz, cytadela, gotyckie kościoły Heilig Hart, św. Marcina i św. Bartłomieja, katedra św. Lamberta z grobem owego świętego



Pokaz ptaków drapieżnych, na zamku w Bouillon

i wspianym skarbcem. Wzdłuż rzeki natrafimy na dziesiątki zabytkowych kamienic z XVII i XVIII wieku. W każdą niedzielę od 8 rano odbywa się na brzegu Mozy Marche de la Batte, uważany za największy targ na naszym kontynencie – odwiedza go średnio 100 tysięcy osób!

PROCESJA Z GŁOWĄ ŚWIĘTEJ

Patronką pięknego Mons, Europejskiej Stolicy Kultury w 2015 roku, jest nieznaną w Polsce św. Waltruda, która uchroniła miasto przed zarazą (wstawiła się też kilkoma innymi cudami). Do dziś na jej cześć organizowany jest festyn Ducasse de Mons, zwany też Doudou. Trwa w zasadzie cały tydzień (początek jest zawsze 57 dni po Wielkanocy), a jego główną atrakcją jest opuszczenie z okna kolegiaty pod jej wezwaniem szczątków świętej (osobno zachowała się głowa, osobno korpus...), przystrojenie ich wieńcami z czerwonych róż i obwiezienie po mieście Złotym Wozem. W finałowym etapie przejazdu wóz jedzie tak stromymi uliczkami, że muszą go pchać uczestnicy procesji i gapie (nie może się zatrzymać – to zwiastowałoby nieszczęście dla miasta). Potem zaczyna się druga część festynu – Lumeçon, walka św. Jerzego ze smokiem. Walka, oczywiście zwycięska, kończy się wyrwaniem włosów z ogona bestii – nosi się je jak bransoletkę na szczęście, a odbywa się o nie na placu naprawdę regularna bitwa... Wydarzenie to wpisano na listę niematerialnego światowego dziedzictwa UNESCO. W mieście przy okazji warto zobaczyć imponujący rynek, barokową wieżę strażniczą, ratusz, a w okolicy Mons największą windę śluzową świata, podnośnię statków Strefy-Thieu (73 metry).

POPIJAJĄC MAJOWY NAPÓJ

Miłośników folkloru i dobrej zabawy zaprasza też Binche (niezwykły pochód przebierańców zwanych

Gilles) oraz Arlon, 30-tysięczna stolica prowincji Luksemburg. W połowie Wielkiego Postu klucze do miasta przekazane zostają Księciu Karnawału, którym zwyczajowo jest młodzieniec z dobrej rodziny (lub rzutki biznesmen). Pod jego wodzą odbywa się olśniewająca parada przebierańców przypominająca trochę przemarsz szkół samby w Rio – swoje reprezentacje wystawiają zespoły sportowe, duże firmy, miejskie organizacje. Zabawa trwa 3 dni. Później, w czwartą niedzielę maja, przychodzi czas na tak zwane święto Maitrank (co można by przetłumaczyć jako „majowy napój”). Leją się hektolitry miejscowego specyfiku, białego wina z dodatkiem wyciągu z marzanki (niekiedy w składzie jest też koniak). W przerwie między zabawą można odwiedzić największe w Belgii muzeum archeologiczne, Muzeum Gaspara z unikatową ceramiką, meblami i sztuką religijną, zobaczyć mury obronne z III wieku i uroczą Starówkę z Placem Leopolda.

Walońskim „must-see” jest też Tournai, które przez pewien czas było, przed Paryżem, stolicą państwa Franków! Znajduje się w nim jeden z najpiękniejszych belgijskich kościołów, katedra Notre-Dame wpisana na listę światowego dziedzictwa UNESCO, najstarsza wieża strażnicza beffroi w kraju, renesansowe sukienice czy XII-wieczny most Pons-des-Trous na Skaldzie.

ZAMKI I KOPIEC LWA

W Regionie Walońskim znajdują też coś dla siebie miłośnicy zamków. Polecić można Chateau de Belleuil, cudnie podświetlony nocą na niebiesko – obok zamku z XIV wieku znajdują się piękne ogrody. Część budynku spłonęła w czasie zabawy sylwestrowej w 1900 roku, ale z pożaru uratowano cenny księgozbiór i wyposażenie wnętrza. Bajkowo wygląda leżący nad wodą niewielki zamek Jehay nieopodal Amay – wnętrza są równie ozdobne i bogate, jak fasada. Często odwiedzany jest zamek w Bouillon, położony malowniczo na skarpie nad rzeką Semois, należący między innymi do legendarnego Godfryda z Bouillon, przywódcy pierwszej krucjaty, jednego z pierwszych krzyżowców, którzy wdarli się do Jerozolimy.

Pamiętajmy, że to w Regionie Walońskim, konkretnie w tamtejszej Brabancji, leży Waterloo, miejsce klęski Napoleona – dziś, w miejscu, gdzie w bitwie ranny został książę orański Wilhelm, wznosi się Kopiec Lwa, ze statua groźnego drapieżnika odlaną w Liege (wedle legendy odlano go z francuskich armatnich kul). Wokół statuy stoją lunety umożliwiające dokładne przyjrzenie się dawnemu polu bitwy. Francuski wódz w Walonii doznał porażki, dzisiejsi goście mogą tu jednak mówić o turystycznym zwycięstwie. ■



RAFAŁ BIELA

MUZEA A DOMY AUKCYJNE

MISTRZ PEJZAŻU

Zapewne każdy kiedyś zetknął się z twórczością Jana Cybisa (1897-1972). Porzucił studia prawnicze, aby rozpocząć swoją przygodę ze sztuką. We wrocławskiej Akademii Sztuki i Przemysłu Artystycznego uczył się pod kierunkiem Otto Müllera, członka grupy Die Brücke. Następnie tajniki sztuki poznawał w krakowskiej Akademii Sztuk Pięknych, w pracowniach Józefa Mehoffera, Ignacego Pieńkowskiego i Józefa Pankiewicza. Swoje umiejętności artystyczne rozwijał studiując w Paryżu. Jan Cybis swoje malarstwo opierał przede wszystkim na kolorze i wielobarwności, a w późniejszym okresie na barwach zmatowiałych, utrzymanych w jednym tonie szarości. Stosował gruboziarnistą fakturę i ekspresyjną plamę. Tworzył pod wpływem francuskiego impresjonizmu i malarstwa Cézanne'a i Bonnard'a. Specjalizował się w pejzażu, martwej naturze i akcie.

Na aukcji został wystawiony obraz, który artysta namalował w 1959 roku. Jest to praca olejna zatytułowana „Wieś”, wykonana na płótnie. Obraz osiągnął kwotę 55 000 złotych, która traktowana jest jako oferta. Ostateczna cena zostanie ustalona pomiędzy oferentem a właścicielem obrazu.

MALARZ TRZECH MÓRZ

Soter Jaxa-Małachowski (1867-1952) to artysta, którego twórczość możemy podziwiać w znaczących muzeach sztuki na terenie naszego kraju. Swój warsztat artystyczny rozwijał w szkole rysunkowej w Odessie. Następnie studiował w krakowskiej Szkole Sztuk Pięknych pod kierunkiem Floriana

W MUZEUM MAMY OSOBISTY KONTAKT Z DZIEŁAMI SZTUKI WIELKICH I ZNANYCH ARTYSTÓW. PODZIWIAMY ICH PRACE, KUPUJEMY ALBUMY I PLAKATY. NIE KUPIMY JEDNAK OBRAZÓW, KTÓRE NAS ZACHWYCIŁY NA WYSTAWIE. JEŚLI WYBIERZEMY SIĘ DO DOMU AUKCYJNEGO, MOŻEMY WYLICYTOWAĆ OBRAZY ARTYSTÓW ZNANYCH Z MUZEÓW.

Cynka, Izydora Jabłońskiego i Władysława Łuszczkiewicza. Kontynuował studia artystyczne w Szkole Rysunku i Malarstwa Stanisława Grochowskiego w Monachium. Rozpoznawalną cechą jego twórczości jest malarstwo krajobrazowe. Tworzył pejzaże nadmorskie, nokturny (krajobrazy nocne), motywy tatrzańskie, widoki miejskie i wiejskie. Do perfekcji doprowadził sztukę malowania obrazów o tematyce morskiej. Znany jest jako malarz trzech mórz: Czarnego, Śródziemnego oraz Bałtyckiego. Potrafił sugestywnie oddać nastrój i klimat scenarii morskiej, znakomicie dobierał kolory ukazując przejrzystość fal, ich spienienie, a także głębie toni morskiej.

Podczas aukcji licytowano „Nadmorskie wydmy”, pracę z 1939 roku. Artysta wykonał ją na papierze w technice gwaszu. Za obraz zaoferowano kwotę 3 800 złotych. Ostateczna cena zostanie ustalona pomiędzy oferentem a właścicielem obrazu.

TRZY FAZY TWÓRCZOŚCI

Trudno jest znaleźć muzeum w Polsce, w którym nie byłoby prac Wojciecha Weiss'a (1875-1950). Studiował w Szkole Sztuk Pięknych w Krakowie pod kierunkiem Jana Matejki, Władysława Łuszczkiewicza, Floriana Cynka, Juliana Fałata i Leona Wyczółkowskiego. Umiejętności artystyczne doskonalił w Paryżu, Rzymie i we Florencji. Twórczość tego artysty ewoluowała w czasie. Możemy wyróżnić trzy charakterystyczne jej fazy. Początkowa, która była ekspresjonistyczna, dekadencja i symboliczna. Obrazy, które malował były bardzo wyraziste, stosował



Zdzisław BEKSIŃSKI (1929-2005)

Bez tytułu, 1975

olej, płyta; 72,5 x 88 cm;

sygn. i dat. na odwrocie: BEKSIŃSKI / 1975.

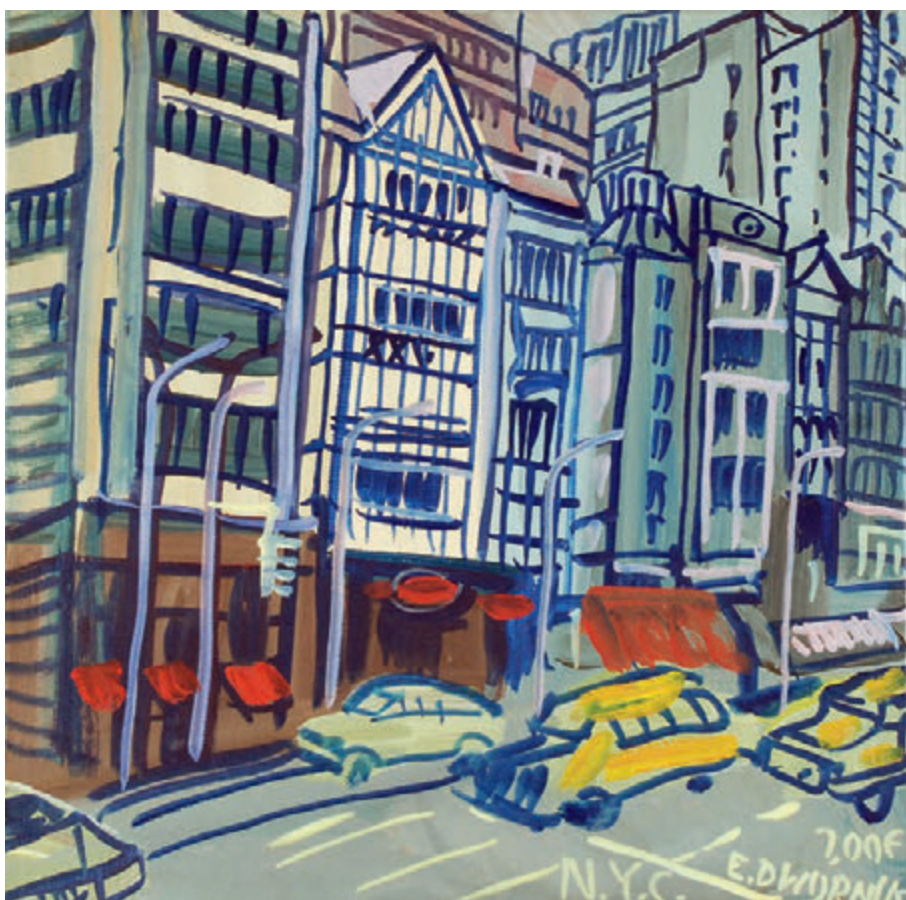
Obraz został sprzedany za 80 000 złotych.

w nich jaskrawe i mocne kolory, takie jak czerwienie, przedziwne tony zieleni i bieli. Jego dzieła z tego okresu „krzyczały”: bólem, obojętnością i smutkiem. Biała faza - emanowała ciepłem uczuć i łagodnością. Obrazy, które malował charakteryzowały się świetlistością. Wyglądały tak, jakby nieustannie padały na nie promienie słoneczne. W tym czasie tworzył przede wszystkim sceny rodzajowe, pejzaże i portrety. Trzecia faza była przepełniona i nasycona barwami: błękitu, żółci i zieleni. Wtedy artysta tworzył martwe natury i pejzaże.

„Portret kobiety” – akwarela na papierze to praca, która została wylicytowana na aukcji za kwotę 4 000 złotych.

UCZEŃ NIKIFORA

Prace Edwarda Dwurnika (ur. 1943) są dostępne w muzeach, a przy odrobinie szczęścia możemy spotkać się z nim osobiście. Jest absolwentem warszawskiej Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie. Studiował pod kierunkiem Eugeniusza Eibischa, dyplom uzyskał pod kierunkiem Krystyny Łady-Studnickiej, jednak jego mistrzem stał się Nikifor Krynicki. To od niego nauczył się konstrukcji tworzenia

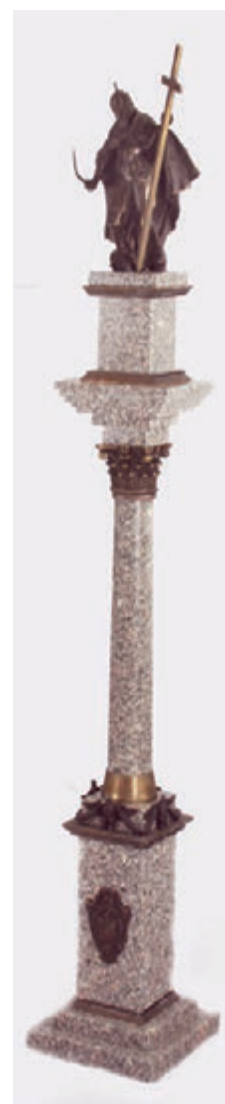


Edward DWURNIK (ur. 1943)

N.Y.C., 2006
olej, płótno; 40 x 40 cm;
sygn., dat. i opisany p. d.: N.Y.C.
/ 2006 / E. DWURNIK;

Władysław MIECZNIK (1903-1989)

Kolumna Zygmunta
brąz patynowany, granit szary, polerowany;
wys. figury 35 cm, wys. całk. 164 cm;
podstawa 24 x 24 cm.



➤ obrazów: najpierw rysunek, następnie podbarwienie i wreszcie farba. Przejął także charakterystyczny styl obrazów przejawiający się w dosadnym realizmie i groteskowości. Jest bardzo płodnym artystą. Do chwili obecnej stworzył blisko 5 000 obrazów, 14 000 prac na papierze i 3 500 grafik. Swoje prace zamyka w rozbudowane cykle malarskie. Do najbardziej znanych cykli należą m.in.: „Dyplom”, „Gipsowy plener”, „Warszawa”, „Podróże autostopem”, „Niebieskie miasta”, „Thanks Jackson”.

Za obraz N.Y.C. namalowany w 2006 roku, w technice olejnej na płótnie osoba, która złożyła najwyższą ofertę, gotowa była zapłacić 4 500 złotych. Jej oferta została przyjęta, jednak ostateczna cena zostanie ustalona pomiędzy właścicielem obrazu a oferentem.

KOLUMNĄ W MINIATURZE

Największą niespodzianką sprawiła licytacja Kolumny Zygmunta. Nie była to oczywiście kolumna

stojąca na Placu Zamkowym w Warszawie, lecz jej redukcja wykonana w latach 70. XX wieku.

Twórcą miniatury był Władysław Miecznik (1903-1989) najbardziej znany brązownik warszawski. Naukę rzemiosła pobierał w pracowni cyzelerskiej Stanisława Lipczyńskiego. Był bardzo barwną postacią, uczestnikiem Bitwy Warszawskiej 1920 roku, Powstańcem Warszawskim. Przed II wojną światową wykonywał rzeźby na zlecenie kancelarii prezydenta Ignacego Mościckiego oraz Ministerstwa Opieki Społecznej. Podczas II wojny światowej prowadził swoją działalność rzemieślniczą, konspiracyjnie wykonując dla Państwa Podziemnego matryce do podrabiania niemieckich dokumentów. W okresie powojennym wykonywał między innymi miniatury i komplety na zlecenia rządowe, które ozdabiały biurka Rady Państwa, Urzędu Rady Ministrów.

Kolumna została wykonana z granitu szarego i brązu patynowego. Jej wysokość całkowita wynosi 164 cm, wymiary podstawy 24 x 24cm, a wysokość figury króla ma 35 cm.

**Soter JAXA-
-MAŁACHOWSKI**
(1867-1952)

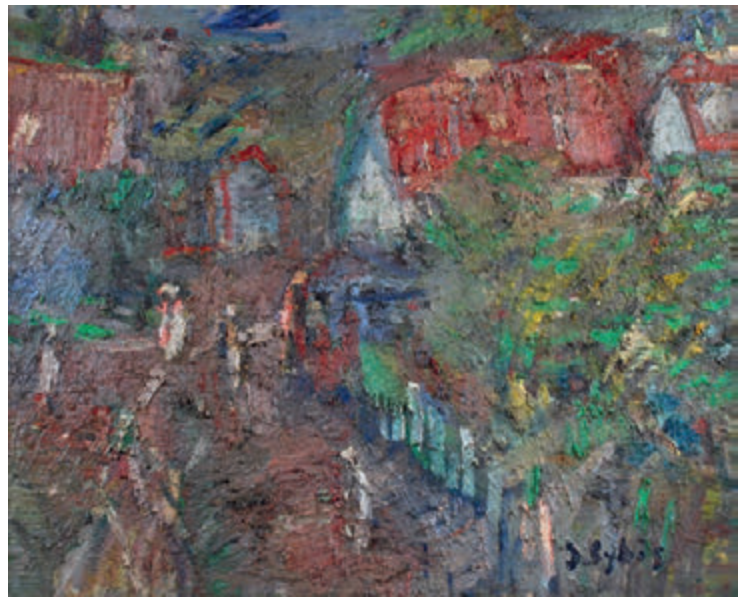
Nadmorskie wydmy,
1939

gwasz, papier;
48,5 x 68,5 cm;
data p. d.:
1939 / 1939



Wojciech WEISS (1875-1950)

Portret kobiety, 1915
akwarela, papier; 28,5 x 21,3 cm
(w świetle oprawy);
sygn. p. d.: WW (otówkiem);



Jan CYBIS (1897-1972)

Wieś, 1959
olej, płótno; 81 x 100 cm;
sygn. p. d.: J.Cybis;

Cena wywoławcza wynosiła 4 000 złotych. Oferty składane przez licytujących rosły spokojnie i równomiernie, by uzyskać wartość 19 000 złotych, czyli ponad cztery razy więcej od ceny wywoławczej. Można by powiedzieć, że „jeden” centymetr kolumny jest wart trochę więcej niż 115 złotych.

Władysław Miecznik wykonał 5 miniatur kolumn, które były przeznaczone na oficjalne wizyty międzynarodowe. Do kogo należała sprzedana na aukcji kolumna? Czy był to dyplomata z odległego,

egzotycznego kraju, czy też dyplomata z bloku dawnych państw socjalistycznych? A może ozdabiała domowy gabinet pierwszego sekretarza partii?

Miłośników dzieł sztuki zapraszamy na kolejną aukcję Domu Aukcyjnego Rempex, która odbędzie się 25.10.2017 roku w Warszawie przy ulicy Karowej 31.

Z niecierpliwością czekamy na kolejne emocje związane z aukcją i fascynujące obrazy. ■

REPARACJE WOJENNE. REAKTYWACJA



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

**MY POLACY ZOSTALIŚMY W CZASIE II WOJNY ŚWIATOWEJ
POTWORNIE SKRZYWDZENI. WALCZYLIŚMY NA WSZYSTKICH
FRONTACH TEJ WOJNY, A PRZEGRALIŚMY NAJWAŻNIEJSZĄ
BITWĘ. TĘ O NIEPODLEGŁĄ POLSKĘ.**

Straciliśmy wszystko, co uważaliśmy za nasze na wschód od Bugu. Na wschodnich terenach I Rzeczypospolitej jeszcze przed wybuchem wojny światowej władze Związku Radzieckiego przeprowadziły czystki etniczne mordując i wywożąc stamtąd miliony Polaków. Stalin działał tak jakby przewidywał pakt Ribbentrop – Mołotow i powojenne granice. Za utracone kresy wschodnie powojenna Polska dostała niemieckie tereny do Odry i Nysy Łużyckiej. W ten sposób kosztem Niemiec komuniści zrekompensowali Polsce to, co jej ukradli na wschodzie.

Po wojnie pod radzieckim naciskiem marionetkowe władze Polski Ludowej zrezygnowały z roszczeń wobec Niemiec. To ZSRR miał je nam wypłacić z tego, co sam przejął w okupowanych Niemczech. Bez wątplenia częścią reparacji Niemiec wobec Polski były tak zwane Ziemie Odzyskane. Straciliśmy Lwów, Mińsk, Wilno itd. Zyskaliśmy m.in. Wrocław, Katowice, Gdańsk, Olsztyn. Granice Polski przesunęły się o ponad sto kilometrów na zachód. Straciliśmy rozległe kresy wschodnie – zyskaliśmy mniejsze, ale bardziej rozwinięte tereny na zachodzie. To nie my Polacy decydowaliśmy o zmianach granic. Nie dopuszczono nas nawet do defilady zwycięstwa w Londynie, a co dopiero do decydowania o podziale powojennej Europy. Niemcy też długo nie miały głosu. Zostały podzielone na wschodnie i zachodnie, rozbrojone, ograbione i ukarane za zbrodnie. Częścią kary były ogromne reparacje wypłacane przez wiele lat zwycięskiemu mocarstwu. Największą karą, jaką poniosły było brzemień hańby i odpowiedzialności za zbrodnie przeciwko ludzkości, które ten kraj musiał udźwignąć i dźwiga do dziś.

Niemcy udźwignęli ten ogromny ciężar. Ciężką pracą odbudowali swój kraj. Odrzucili totalitarne demony przeszłości i zbudowali nowoczesne, otwarte i pokojowe społeczeństwo. Ponad jedna trzecia obywateli dzisiejszych Niemiec pochodzi z rodzin mieszanych – niemiecko-imigranckich lub jest po prostu potomkami imigrantów. Różnorodność etniczna i kulturowa jest silnym czynnikiem prorozwojowym dzisiejszych Niemiec. W niemieckiej reprezentacji piłkarskiej, która zdobyła ostatnio mistrzostwo świata, grało tylko kilku piłkarzy, o których narodowcy mogliby powiedzieć, że są czystymi Niemcami. 40% środków, które Polska dostaje z UE na rozbudowę infrastruktury i rozwój – to pieniądze wypracowane przez niemieckich podatników. To niemieccy biskupi byli orędownikami powołania Polaka na Stolicę Piotrową. To niemieccy politycy otwierali szeroko drzwi dla Polski wchodzącej do Unii Europejskiej i NATO. To Angela Merkel zabiegała o to, żeby Polak zajął najwyższe stanowisko w Unii. Setki tysięcy Polaków mieszka i pracuje obecnie w Niemczech, przesyłając do kraju miliony euro. Niemcy uznali granicę na Odrze i Nysie. Rządowi Niemiec udało się uciszyć rewanżystowską retorykę tak zwanych wypędzonych. Niemieckie firmy są w czołówce inwestorów w polskiej gospodarce. Wymiana handlowa Niemiec z Polską jest większa niż z Rosją. To nasz największy partner handlowy i gospodarczy. Wywodząca się z NRD kanclerz Niemiec dobrze rozumie nas Polaków. W Berlinie tuż przy Bramie Brandenburskiej i Bundestagu stoi fragment muru stoczni gdańskiej, przypominający, że berliński mur został zburzony dzięki polskiej Solidarności. Co czują Niemcy obserwując dzisiejszą Polskę? ■

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






1. Wosikowski K *et al.*: Imupret® inhibits respiratory syncytial virus replication and displays *in vitro* and *in vivo* immunomodulatory properties. GA meeting, Münster, Germany 2013, Poster 48. **2.** Drynov GI *et al.*: Results of therapy for chronic tonsillitis in children using Tonsilgon. Detskiy Doktor 2001; 1: 67–69.

Spadek odporności,
męczące, nawracające infekcje?

Imupret® N krople

7 roślin
lecniczych



-  Wzmocnia odporność¹
-  Łagodzi objawy infekcji²
-  Hamuje namnażanie wirusów¹

Naturalnie stymuluje siły obronne organizmu¹

Skrócona informacja o leku
na następnej stronie

2017/01/Re/Imu1