

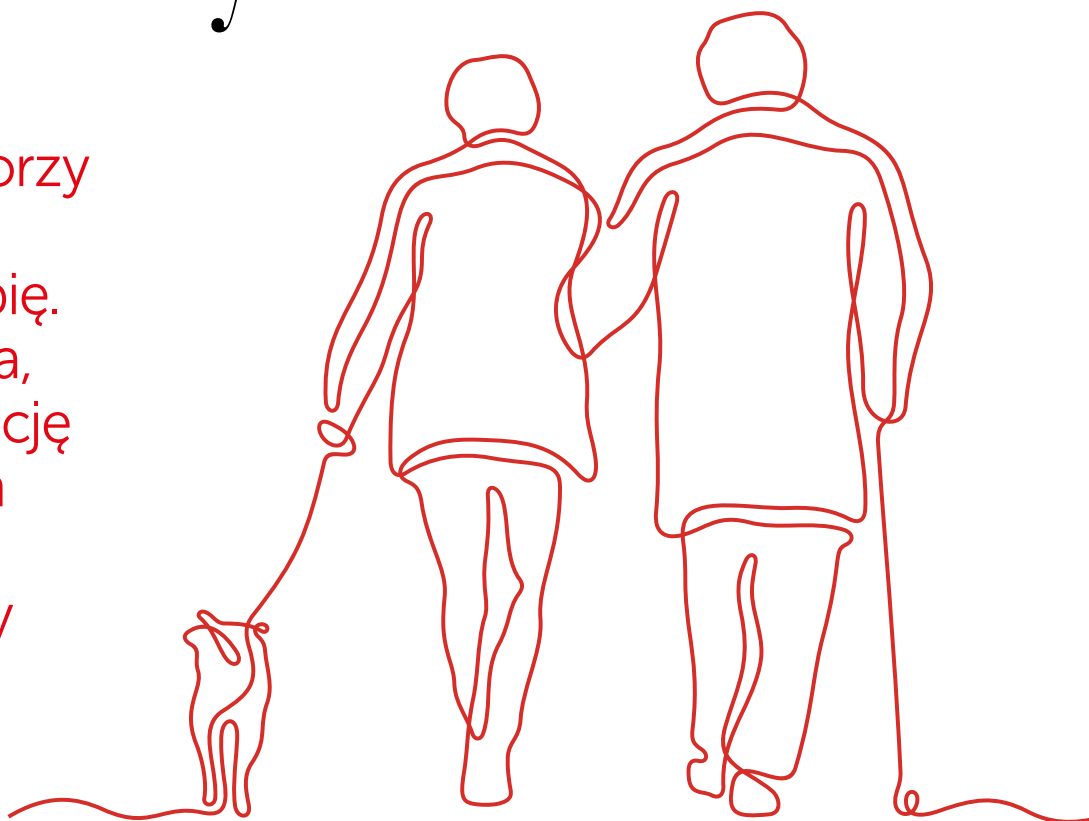
Farmacja praktyczna

POLPHARMA FARMACEUTOM

Nr 9-10 (118) Wrzesień-Październik 2019 Cena: 6,70 zł

Program 75+ ma już trzy lata

Sprawił, że seniorzy
mniej wydają
na farmakoterapię.
Wciąż się rozwija,
a na jego realizację
przeznaczanych
ma być coraz
więcej pieniędzy



**OPIEKA
FARMACEUTYCZNA**

Brodawki wirusowe
Specyfika i leczenie
popularnej infekcji skórnej

NAUKA

**Antykoncepcja
złożona**
Charakterystyka
i zalety stosowania

**PROWADZENIE
APTEKI**

VMI Pharmacy
Rewolucja w systemach
składania zamówień



Pyrantelum

Polpharma

tabletki

teraz dostępne bez recepty



Dowiedz się więcej na:

www.bezowsikow.pl

Pyrantelum Polpharma (Pyrantelum). Skład i postać: Każda tabletką zawiera 250 mg pyrantelu (Pyrantelum) w postaci embonianu pyrantelu (Pyranteli embonas) (720 mg). **Wskazania:** Owsica u dzieci w wieku od 6 lat i dorosłych, wywołana przez *Enterobius vermicularis*. **Dawkowanie i sposób podawania:** Dawkowanie. Dawkę tę należy powtórzyć po dwóch lub trzech tygodniach. Nie należy przekraczać zalecanej dawki leku. Ze względu na postać farmaceutyczną produkt leczniczy nie powinien być stosowany u dzieci w wieku poniżej 6 lat. Pyrantel jest dostępny na rynku także w postaci zawiesiny doustnej. Forma zawiesiny jest przeznaczona zwłaszcza dla małych dzieci, gdyż zwiększa komfort przyjmowania leku. Poniżej przedstawiono dawkowanie tabletek Pyrantelum Polpharma w zależności od masy ciała pacjenta (masa ciała /dawka jednorazowa /dawka jednorazowa [mg]): 17-28 kg /1 tabletką /250 mg; 29-39 kg /1,5 tabletki /375 mg; 40-50 kg /2 tabletki /500 mg; 51-62 kg /2,5 tabletki /625 mg; 63-75 kg /3 tabletki /750 mg. Dorośli o mc. >75 kg 4 tabletki 1 000 mg. Pacjenci z zaburzeniami czynności wątroby. U pacjentów z zaburzeniami czynności wątroby można rozważyć zmniejszenie dawki, gdyż produkt leczniczy powoduje przemijające zwiększenie aktywności aminotransferazy asparaginianowej (AspAT) we krwi. Sposób podawania. Produkt stosuje się doustnie w czasie lub po posiłku popijając wodą. Przed połknięciem tabletkę należy bardzo dokładnie rozgryźć lub rozkruszyć. Nie ma konieczności stosowania środków przeczyszczających przed podaniem Pyrantelum Polpharma, 250 mg, tabletki powlekane. Uwaga: 1. W leczeniu owsicy kurację powinna jednocześnie prowadzić cała rodzina. 2. Konieczne jest rygorystyczne przestrzeganie zasad higieny. 3. Po upływie 14 dni od zakończenia leczenia należy wykonać kontrolne badania parazytologiczne. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Jednoczesne stosowanie piperazyiny. Stosowanie w czasie leczenia miastonii. **Ostrzeżenia i zalecane środki ostrożności:** U pacjentów z zaburzeniami czynności wątroby należy zachować ostrożność i kontrolować aktywności AspAT we krwi. Może być konieczne zmniejszenie dawki. Należy zachować ostrożność podczas stosowania produktu leczniczego u pacjentów niedożywionych lub z niedokrwistością. **Działania niepożądane:** Po zastosowaniu produktu Pyrantelum Polpharma działania niepożądane nie występują często i przemijają po przerwaniu leczenia. Do określenia częstości występowania działań niepożądanych zastosowano następującą klasyfikację: bardzo często ($\geq 1/10$), często ($\geq 1/100$ do $< 1/10$), niezbyt często ($\geq 1/1000$ do $< 1/100$), rzadko ($\geq 1/10000$ do $< 1/1000$), bardzo rzadko ($< 1/10000$), nieznaną (częstość nie może być określona na podstawie dostępnych danych). Zaburzenia układu nerwowego. Rzadko: bóle głowy, zawroty głowy, senność, bezsenność. Częstość nieznaną: omamy z dezorientacją, parestezje. Zaburzenia ucha i błędnika. Częstość nieznaną: zaburzenia słuchu. Zaburzenia żołądka i jelit. Rzadko: nudności, wymioty, bóle i skurcze żołądka, biegunki, brak łaknienia. Częstość nieznaną: parcie na stolec. Zaburzenia wątroby i dróg żółciowych. Rzadko: przejściowe zwiększenie aktywności aminotransferaz. Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej. Rzadko: wysypka. Zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania. Rzadko: osłabienie. Częstość nieznaną: gorączka. Zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Po dopuszczeniu produktu leczniczego do obrotu istotne jest zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Umożliwia to nieprzerwane monitorowanie stosunku korzyści do ryzyka stosowania produktu leczniczego. Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane za pośrednictwem Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa. Tel.: + 48 22 49 21 301; Faks: + 48 22 49 21 309; e-mail: ndl@urpl.gov.pl. Działania niepożądane można zgłaszać również podmiotowi odpowiedzialnemu. **Podmiot odpowiedzialny:** Zakłady Farmaceutyczne Polpharma S.A. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu leku Pyrantelum Polpharma nr: R/2064 wydane przez MZ. Dodatkowych informacji o leku udziela: Polpharma Biuro Handlowe Sp. z o.o., ul. Bobrowiecka 6, 00-728 Warszawa, tel. +48 22 364 61 00; fax: +48 22 364 61 02. www.polpharma.pl. Lek wydawany bez recepty. ChPL: 2018.12.31.



mgr farm. Barbara Misiewicz-Jagiela
Redaktor Merytoryczna
„Farmacji Praktycznej”

Barbara Misiewicz-Jagiela

Szanowni Państwo!

Mijają trzy lata, odkąd w rodzimych aptekach zrealizowano pierwsze recepty oznaczone literą „S”. To dobry moment, by dokonać podsumowania programu zapewniającego pacjentom w wieku senioralnym dostęp do bezpłatnych leków – wskazać jego zalety i wypunktować to, co wymaga jeszcze usprawnienia. Wreszcie sprawdzić, jak prezentuje się na tle analogicznych programów funkcjonujących za granicą. Statystyki, które podaje Ministerstwo Zdrowia, wyraźnie wskazują, że program 75+ stopniowo rozwija się, zarówno pod względem rodzajów dostępnych preparatów, jak i samych nakładów. W 2018 r. z bezpłatnych leków skorzystało 2,4 mln seniorów, pobierając w aptekach 40 mln opakowań takich medykamentów. Na wsparcie leczenia osób w podeszłym wieku przeznaczono z budżetu państwa 693,3 mln zł, a na tzw. listę „S” wpisano 2043 pozycje. W bieżącym zaś roku na program 75+ ogółem wydanych zostanie 733,4 mln zł i jak zapewniają urzędnicy resortu zdrowia, kwota ta ma co roku sukcesywnie wzrastać. Plan wydatków jest rozpisany do 2025 r. Ile dokładnie wówczas wyniosą? I czy program wsparcia farmakoterapii polskich seniorów zmierza w dobrym kierunku? O tym wszystkim przeczytaj Państwo w naszym raporcie. Serdecznie zapraszamy do lektury.



19

O ZBAWIENNYM WPŁYWIE OMEGA 3-6-9 NA SKÓRĘ SUCHĄ I ATOPOWĄ

Odpowiednia pielęgnacja suchej skóry, zwłaszcza w okresie jesienno-zimowym, powinna być ukierunkowana na uzupełnianie lipidów

AKTUALNOŚCI

- 4** INFORMACJE
- 6** RAPORT: TRZY LATA BEZPŁATNYCH LEKÓW DLA SENIORÓW
- 9** SONDA: „CHĘTNIE ROZSZERZYLIBYŚMY TE DZIAŁANIA”

PRAWO

- 10** ZAPYTAJ EKSPERTA
- 13** SPRZEDAŻ LEKÓW A FAKTUROWANIE

OPIEKA FARMACEUTYCZNA

- 15** ZESPÓŁ SUCHEGO OKA – CHARAKTERYSTYKA I POSTĘPOWANIE
- 19** O ZBAWIENNYM WPŁYWIE OMEGA 3-6-9 NA SKÓRĘ SUCHĄ I ATOPOWĄ
- 22** CZY BRODAWKAMI WIRUSOWYMI MOŻNA SIĘ ZARAZIĆ?
- 24** MOKRY KASZEL – SKĄD SIĘ BIERZE I JAK SOBIE Z NIM RADZIĆ?
- 27** LECZENIE NAWRACAJĄCEJ OPARYSKI WARGOWEJ
- 30** FAKTY I MITY NA TEMAT ŁUPIEŻU
- 32** GRZYBY W DIECIE CZŁOWIEKA
- 35** SIARKA JAKO SUROWIEC RECEPTUROWY

PROWADZENIE APTEKI

- 38** SYSTEM VMI DO SKŁADANIA ZAMÓWIEŃ REWOLUCJONIZUJE RYNEK APTEK
- 42** TWÓRZMY BRAND APTEKI!

NAUKA

- 46** ANTYKONCEPCJA ZŁOŻONA – CHARAKTERYSTYKA I ZALETY STOSOWANIA
- 50** MIŁOŚĆ Z ICD, CZYLI KARDIO-WERTER-DEFIBRYLATOR I SEKS

ŻYCIE JEST PIĘKNE

- 51** FELIETON: A MNIE JEST SZKODA LATA...
- 52** PODRÓŻE: TROPEM MAGELLANA – CZYLI KRAINA 700 WYSP
- 54** KUCHNIA FARMACEUTYCZNA
- 56** KULTURA
- 58** KRZYŻÓWKA

FARMACJA PRAKTYCZNA®

Redaktor Merytoryczna: Barbara Misiewicz-Jagiela
Redaguje Zespół: Joanna Ordańska-Kucińska, Justyna Grudniak, Magdalena Kochańska, Marta Gawrylik, Anna Robak-Reczek, Beata Kamosińska, Katarzyna Kęska, Olga Rembowska, Dominika Petelicka, Bożenna Płatos, Daniela Piotrowska, Michał Borysiuk, Marcin Lewandowski.

Na zlecenie: Polpharma Biuro Handlowe Sp. z o.o., ul. Bobrowiecka 6, 00-728 Warszawa
Wydawca: Valkea Media SA, ul. Jerzego Ficowskiego 15, 01-747 Warszawa
Redaktor naczelny: Łukasz Kuźmiński
Dyrektor projektu: Tomasz Opiela
Projekt graficzny: Krzysztof Pietrasik



Ogólnopolski Dzień Aptekarza 2019

„Głęboko wierzę, że tak jak Apteka dla Aptekarza była naszym sukcesem w 2017 r., tak samo ustawa o zawodzie farmaceuty okaże się sukcesem 2019 r.” – przyznała Elżbieta Piotrowska-Rutkowska, Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej, rozpoczynając 15. obchody Ogólnopolskiego Dnia Aptekarza. Tegoroczna edycja święta odbyła się 26 września br. w warszawskim Teatrze Syrena. Galę rozpoczęto podsumowaniem kampanii edukacyjnej promującej zawód farmaceuty realizowanej przez Samorząd Aptekarski. Dalszą część programu wypełniła debata z udziałem ekspertów pod hasłem „Farmaceuta w systemie ochrony zdrowia – zbędny koszt, czy opłacalna inwestycja?”. Na temat opieki farmaceutycznej w Polsce i perspektyw jej wdrożenia dyskutowali Elżbieta Piotrowska-Rutkowska – Prezes NRA, Michał Byliniak

– Wiceprezes NRA, Prezydent Grupy Farmaceutycznej Unii Europejskiej (PGEU), Janusz Cieszyński, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, Urszula Jaworska – Członek Zarządu Polskiej Unii Organizacji Pacjentów oraz prof. dr hab. Wojciech Mityk – Przewodniczący Konwentu Dziekanów Wydziałów Farmaceutycznych Uczelni Medycznych. Po debacie nastąpiło uroczyste wręczenie odznaczeń państwowych i samorządowych osobom zasłużonym dla farmacji i ochrony zdrowia. Sponsorem tegorocznej edycji Ogólnopolskiego Dnia Aptekarza była Polpharma. Patronat medialny nad wydarzeniem sprawowały redakcje magazynu „Farmacja Praktyczna” oraz portalu Managerfarmacji.pl.

ŹRÓDŁO: POLPHARMA BIURO HANDLOWE SP. Z O.O.

Opakowania leków Rx Grupy Polpharma w finale konkursu Dobry Wzór 2019



Nowy system opakowań leków Rx Grupy Polpharma znalazł się w finale prestiżowego konkursu Dobry Wzór 2019 na najlepiej zaprojektowany produkt w kategorii opakowania. System powstał na podstawie setek konsultacji i wywiadów z farmaceutami oraz pacjentami. Jego celem jest zwiększenie komfortu i bezpieczeństwa farmaceutów i pacjentów. Pomagać ma

w tym m.in. wyraźnie rozróżniona nazwa i dawka leku oraz ważne informacje umieszczone na trzech bokach opakowania. Instytut Wzornictwa Przemysłowego organizuje konkurs od 1993 r. Do konkursu Dobry Wzór zapraszani są producenci, dystrybutorzy i dostawcy, których produkty i usługi zostały rekomendowane przez ekspertów Instytutu. Konkurs nagradza

najlepiej zaprojektowane polskie produkty, które cechuje m.in. innowacyjność, oryginalność oraz komfort użytkownika. Nowy system opakowań leków Rx Grupy Polpharma otrzymał już także pozytywną opinię Naczelnej Izby Aptekarskiej. Laureatów konkursu poznamy w październiku br.

ŹRÓDŁO: POLPHARMA BIURO HANDLOWE SP. Z O.O.

polprazol[®]

MAX

PROFESJONALNA TERAPIA NAWRACAJĄCEJ ZGAGI



Na zgagę i refluks

Działa przez całą dobę

POL-ACI/131/10-2019

Polprazol MAX (Omepرازolum). Skład i postać: Każda kapsułka zawiera 20 mg omepرازolu. Substancje pomocnicze o znanym działaniu: sacharoza, sól, erytryna (E127). Każda kapsułka zawiera 80,02 mg sacharozy i mniej niż 1 mmol sodu (23 mg) na dawkę, to znaczy lek uznaje się za „wolny od sodu” oraz erytrynę (E127). Kapsułka dojelitowa, twarda zawierająca peletki dojelitowe. **Wskazania:** Polprazol Max jest wskazywany do stosowania w leczeniu objawów refluksu żołądkowo-przełykowego (np. zgagi i zarzucania kwaśnej treści żołądkowej) u pacjentów dorosłych. **Dawkowanie i sposób podawania:** Dawkowanie. Dorosli. Zalecane dawkowanie to 20 mg raz na dobę przez 14 dni. W celu uzyskania złagodzenia objawów może być konieczne przyjmowanie kapsułek przez 2-3 kolejne dni. U większości pacjentów zgaga ustępuje całkowicie w ciągu 7 dni. Po uzyskaniu całkowitego ustąpienia dolegliwości leczenie należy zakończyć. Pacjenci z niewydolnością nerek. Nie jest konieczna zmiana dawkowania u pacjentów z zaburzeniami czynności nerek. Pacjenci z niewydolnością wątroby. Pacjenci z zaburzeniami czynności wątroby powinni poradzić się lekarza przed rozpoczęciem przyjmowania produktu Polprazol MAX. Pacjenci w podeszłym wieku (>65 lat). U osób w podeszłym wieku nie jest konieczna zmiana dawkowania. Sposób podawania. Zaleca się, przyjmowanie kapsułek Polprazol MAX rano, przez połknięcie ich w całości popijając połową szklanki wody. Kapsułek nie wolno żuć ani kruszyć. Dotyczy pacjentów z zaburzeniami połykania. Pacjent może otworzyć kapsułkę, a zawartość pokonać bezpośrednio, popijając połową szklanki wody lub po jej zmieszaniu ze słabo kwaśnym płynem, np. sokiem owocowym lub musiem jabłkowym lub po wymieszaniu z wodą niegazowaną. Pacjenta należy pouczyć, że zawieranie należy wypić natychmiast (lub w czasie do 30 minut od przygotowania) oraz, że w każdym przypadku zawiesinę należy wymieszać bezpośrednio przed wypiciem, a po jej przyjęciu należy wypić pół szklanki wody. Eventualnie pacjenci mogą ssać kapsułkę i połykać mikrogranulki z połową szklanki wody. Mikrogranulki nie wolno żuć. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na omepرازol, podstawnione benzimidazole lub na którąkolwiek substancję pomocniczą produktu. Omepرازol, podobnie jak innych leków z grupy inhibitorów pompy protonowej, nie należy podawać jednocześnie z neflawnirem. **Ostrzeżenia i zalecane środki ostrożności:** W przypadku występowania jakichkolwiek niepokojących objawów (np. istotnego niezamierzonego zmniejszenia masy ciała, nawracających wymiotów, utrudnienia połykania, wymiotów krwistych lub smolistych stolców), a także w przypadku podejrzenia lub obecności owrzodzenia żołądka, należy wykluczyć obecność zmian nowotworowych, ponieważ leczenie produktem Polprazol Max może łagodzić objawy i opóźnić rozpoznanie. Nie zaleca się jednoczesnego podawania atazanawiru oraz inhibitorów pompy protonowej. W przypadku, gdy stosowanie łącznie atazanawiru oraz inhibitora pompy protonowej jest uznane za nieuniknione zaleca się dodatkową kontrolę kliniczną (np. ocena miana wirusów) w połączeniu ze zwiększeniem dawki atazanawiru do 400 mg z dawką rytonawiru 100 mg. Nie należy stosować dawki omepرازolu większej niż 20 mg. Omepرازol jest inhibitorem enzymu CYP2C19. Podczas rozpoczęcia oraz kończenia leczenia omepرازolem należy wziąć pod uwagę możliwość interakcji z lekami metabolizowanymi przez enzym CYP2C19. Obserwuje się interakcję pomiędzy klopidogrelem i omepرازolem. Znaczenie kliniczne tej interakcji nie jest pewne. Jednak nie zaleca się równoczesnego stosowania omepرازolu oraz klopidogrelu. Stosowanie leków z grupy inhibitorów pompy protonowej może prowadzić do niewielkiego zwiększenia ryzyka występowania zakażeń przewodu pokarmowego bakteriami, takimi jak Salmonella i Campylobacter. Wpływ na wyniki badań laboratoryjnych. Zwiększenie stężenia chromograniny A (CgA) może zakłócać badania wykrywające obecność guzów neuroendokrynnych. Aby tego uniknąć, należy przerwać leczenie produktem Polprazol Max na co najmniej 5 dni przed pomiarem stężenia CgA. Jeżeli po pomiarze wstępnym wartości stężenia CgA i gastryny nadal wykracza poza zakres referencyjny, pomiary należy powtórzyć po 14 dniach od zaprzestania leczenia inhibitorami pompy protonowej. Pacjenci z długotrwale występującymi, nawracającymi objawami niestrawności lub zgagą powinni zgłaszać się do lekarza w regularnych odstępach czasu. Szczególnie pacjenci w wieku powyżej 55 lat przyjmujący jakiegokolwiek wydawane bez recepty leki na niestrawność lub zgagę powinni poinformować o tym farmaceutę lub lekarza. Pacjentów należy pouczyć, aby skonsultowali się z lekarzem, jeżeli: mieli wcześniej owrzodzenie żołądka lub zabieg chirurgiczny przewodu pokarmowego; przyjmują w sposób ciągły leki na niestrawność lub zgagę przez 4 tygodnie lub dłużej; mają żółtaczkę lub ciężką chorobę wątroby; są w wieku ponad 55 lat i występują u nich nowe objawy lub objawy, które w ostatnim czasie uległy zmianie. Pacjenci nie powinni przyjmować omepرازolu zapobiegawczo. Hipomagnezemia. U pacjentów leczonych inhibitorami pompy protonowej (ang. proton pump inhibitors, PPI), jak omepرازol, przez co najmniej trzy miesiące oraz u większości pacjentów przyjmujących PPI przez rok, odnotowano przypadki występowania ciężkiej hipomagnezemia. Mogą występować ciężkie objawy hipomagnezemia, takie jak zmęczenie, ciężkość, męczliwość, zawroty głowy oraz arytmie komorowe, jednakże mogą one rozpocząć się niepostrzeżenie i pozostać niezauważone. U pacjentów najbardziej dotkniętych chorobą, hipomagnezemia zmniejsza się po uzupełnieniu niedoborów magnezu i odstawieniu inhibitorów pompy protonowej. U pacjentów, u których przypuszcza się, że leczenie będzie długotrwałe lub przyjmujących inhibitor pompy protonowej łącznie z diuretykami lub lekami mogącymi wywołać hipomagnezemia (np. diuretyki), należy rozważyć pomiar stężenia magnezu we krwi przed rozpoczęciem leczenia inhibitorami pompy protonowej oraz okresowe pomiary w trakcie leczenia. Podostra postać skóra tocznia rumieniowatego (SCLT). Stosowanie inhibitorów pompy protonowej jest związane ze sprzecznyim występowaniem SCLT. Jeśli pojawia się zmiany skórne, zwłaszcza w miejscach narażonych na działanie promieni słonecznych, z jednoczesnym bólem stawów, pacjent powinien niezwłocznie poszukać pomocy medycznej, a lekarz powinien rozważyć możliwość przerwania stosowania produktu Polprazol Max. Wystąpienie SCLT w wyniku wcześniejszego leczenia inhibitorom pompy protonowej może zwiększyć ryzyko SCLT w wyniku leczenia innymi inhibitorami pompy protonowej. Produkt leczniczy zawiera sacharozę i dlatego nie go stosować u pacjentów z rzadkimi dziedzicznymi zaburzeniami związanymi z nietolerancją fruktozy, zespołem złego wchłaniania glukozy-galaktozy lub niedoborem sacharazy-izomaltazy. Ten produkt zawiera 0,819 mg (0,036 mmol) sodu, mniej niż 1 mmol sodu (23 mg) na dawkę, to znaczy uznaje się go za „wolny od sodu”. Polprazol Max zawiera erytrynę (E127) – może powodować reakcje alergiczne. **Działania niepożądane:** Do najczęściej spotykanych działań niepożądanych omepرازolu (występujących u 1-10% pacjentów) należą: bóle głowy, ból brzucha, zaparcia, biegunka, wzdęcia oraz nudności / wymioty. Wymienione poniżej działania niepożądane zostały odnotowane lub były oczekiwane w programie badań klinicznych dotyczących omepرازolu oraz w praktyce klinicznej po wprowadzeniu leku do obrotu. Żadne z działań niepożądanych nie było zależne od dawki. Wyszczególnione niżej reakcje niepożądane podzielono według częstości występowania oraz zgodnie z klasyfikacją układów i narządów. Częstość występowania określono następująco: bardzo często (≥1/10), często (≥1/100 do <1/10), niezbyt często (≥1/1 000 do <1/100), rzadko (≥1/10 000 do <1/1 000), bardzo rzadko (<1/10 000) oraz nieznaną (część występowania nie może być określona na podstawie dostępnych danych). Zaburzenia krwi i układu chłonnego: Rzadko: Leukopenia, trombocytopenia. Bardzo rzadko: Agranulocytoza, pancytopenia. Zaburzenia układu immunologicznego: Rzadko: Reakcje nadwrażliwości, np. gorączka, obrzęk naczyńmioruchowy oraz reakcja anafilaktyczna / wstrząs. Zaburzenia metabolizmu i odżywiania: Rzadko: Hiponatremia. Nieznane: Hipomagnezemia. Zaburzenia psychiczne: Rzadko: Pobudzenie, splątanie, depresja. Bardzo rzadko: Agresja, omamy. Zaburzenia układu nerwowego: Często: Ból głowy. Niezbyt często: Uczucie zawrotu głowy, parestezie, senność. Rzadko: Zaburzenia smaku. Zaburzenia oka: Rzadko: Niewyraźne widzenie. Zaburzenia ucha i błędnika. Niezbyt często: Zawroty głowy pochodzenia błędnikowego. Zaburzenia układu oddechowego, klatki piersiowej i śródpiersia. Rzadko: Skurcz oskrzeli. Zaburzenia żołądka i jelit. Często: Ból brzucha, zaparcie, biegunka, wzdęcia, nudności / wymioty. Rzadko: Suchość błony śluzowej jamy ustnej, zapalenie przewodu pokarmowego, mikroskopowe zapalenie jelita grubego. Zaburzenia wątroby i dróg żółciowych. Niezbyt często: Zwiększenie aktywności enzymów wątrobowych. Rzadko: Zapalenie wątroby z żółtaczką lub bez niej. Bardzo rzadko: Niewydolność wątroby, encefalopatia u pacjentów z wcześniej istniejącą chorobą wątroby. Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej. Niezbyt często: Zapalenie skóry, świąd, wysypka, pokrzywka. Rzadko: Wypadanie włosów (łysienie), nadwrażliwość na światło. Bardzo rzadko: Rumień wielopostaciowy, zespół Stevensa-Johnsona, toksyczna rozplywna martwica naskórka (ang. toxic epidermal necrolysis, TEN). Częstość nieznaną: Podostra postać skóra tocznia rumieniowatego. Zaburzenia mięśniowo-szkieletowe i tkanki łącznej. Rzadko: Bóle stawów, bóle mięśni. Bardzo rzadko: Osłabienie siły mięśniowej. Zaburzenia nerek i dróg moczowych. Rzadko: Śródmiąższowe zapalenie nerek. Zaburzenia układu rozrodczego i piersi. Bardzo rzadko: Ginekostmia. Zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania. Niezbyt często: Złe samopoczucie, obrzęki obwodowe. Rzadko: Zwiększona potliwość. Zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Po dopuszczeniu produktu leczniczego do obrotu istotne jest zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Umożliwia to nieprzerwane monitorowanie stosunku korzyści do ryzyka stosowania produktu leczniczego. Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane za pośrednictwem Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych; Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa; tel.: +48 22 49 21 301; faks: +48 22 49 21 309; e-mail: nld@urp.gov.pl. Działania niepożądane można zgłaszać również podmiotowi odpowiedzialnemu. Podmiot odpowiedzialny: Zakłady Farmaceutyczne Polpharma S.A. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu nr 14483 wydane przez MZ. Dodatkowych informacji o leku udziela: Polpharma Biuro Handlowe Sp. z o.o., ul. Bobrowicka 6, 00-728 Warszawa; tel.: +48 22 364 61 00; faks: +48 22 364 61 02; www.polpharma.pl. Lek wydawany bez recepty. ChPL: 2018.12.28.



Trzy lata bezpłatnych leków dla seniorów

Program 75+ rozwija się i z czasem na jego realizację będzie przeznaczanych coraz więcej pieniędzy. Do ideału, za który można uważać rozwiązania brytyjskie, wciąż jednak sporo mu jeszcze brakuje.

W 2018 r. 2,4 mln seniorów skorzystało z bezpłatnych leków, pobierając w aptekach 40 mln opakowań medykamentów, wydanych na podstawie recept oznaczonych literą „S”. Z budżetu państwa tylko w ubiegłym roku przeznaczono 693,3 mln zł na tego typu wsparcie leczenia osób w wieku 75+. A na listę bezpłatnych leków dla seniorów wpisano 2043 pozycje. Te dane prezentuje na swoich stronach Ministerstwo Zdrowia.

Co na liście?

Urzednicy pokazują też, jak program się rozwijał pod względem rodzajów dostępnych leków, niezbędnych przy leczeniu konkretnych schorzeń. I tak od 1 września 2016 r. osoby, które ukończyły 75. r.ż., miały możliwość odbierania bezpłatnych leków stosowanych w terapii nadciśnienia tętniczego, choroby niedokrwiennej serca, choroby zakrzepowo-zatorowej, astmy i przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, cukrzycy, depresji, chorób otępiennych. W 2017 r. do programu włączono preparaty insulin ludzkich i analogów

insulinowych znajdujących się w wykazie leków refundowanych. Do wykazu dodano podstawowe oraz nowoczesne środki w leczeniu dla pacjentów z objawami idiopatycznej choroby Parkinsona oraz pacjentów z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc. Także wszystkie refundowane leki na jaskrę oraz nowoczesny środek na hipercholesterolemię, który stosowany jest tam, gdzie leczenie podstawowe nie przyniosło spodziewanych skutków. Seniorzy uzyskali też prawo do bezpłatnych leków używanych w chorobie niedokrwiennej serca i nadciśnieniu tętniczym oraz potrzebnych pacjentom z przerostem gruczołu krokowego. Rok później listę wzbogacono o leki przeciwcukrzycowe, przeciwzakrzepowe, antybiotyki aminoglikozydowe do stosowania pozajelitowego i do oczu, leki przeciwzapalne działające na jelita, leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące, leki stosowane w chorobach zapalnych stawów, przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego, opioidowe leki przeciw-

JOLANTA MOLIŃSKA

dziennikarka, publikuje m.in. na tamach „Newsweek’a”, „Focus’a” i Gazeta.pl

napisz do autora:
redakcja@farmacjapraczynna.pl



” Z budżetu państwa tylko w ubiegłym roku przeznaczono 693,3 mln zł na tego typu wsparcie leczenia osób w wieku 75+. A na listę bezpłatnych leków dla seniorów wpisano 2043 pozycje. Te dane prezentuje na swoich stronach Ministerstwo Zdrowia

bólów, leki działające na układ nerwowy, leki w leczeniu astmy i przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, leki przeciwzakrzepowe, hormony tarczycy i hormony trzustki. Nie jest jeszcze dostępne na stronie Ministerstwa Zdrowia tego typu zestawienie na rok 2019, ale z danych przedstawionych w serwisie Lekinfo24.pl wynika, że seniorzy mogą liczyć na bezpłatne medykamenty podawane m.in. w miażdżycy, chorobie zakrzepowo-zatorowej, astmie, osteoporozie, chorobie Alzheimera, także na leki przeciwbólowe dające ulgę w bólach silnych i neuropatycznych oraz preparaty stosowane w zaburzeniach lękowych, depresjach i psychozach. Na liście medykamentów refundowanych są też leki na choroby tarczycy reumatoidalnym zapaleniu stawów, choroby zapalne jelit i choroby autoimmunologiczne.



Co dalej?

W 2019 r. na program bezpłatnych leków dla seniorów ogółem wydanych zostanie 733,4 mln zł.

Ta kwota co roku ma rosnąć.

W 2020 r. według przewidywań ministerstwa przekroczy miliard złotych. Plan wydatków jest rozpisany do 2025 r. – wówczas wyniosą one ponad 1,2 mld zł.

Kiedy program startował w 2016 r., w wypowiedziach niektórych urzędników pojawiały się sugestie, że można w przyszłości pomyśleć o obniżeniu kryterium wiekowego. Wydawałoby się to logiczne, zwłaszcza że argumentem za wprowadzeniem bezpłatnych leków dla seniorów był fakt, że wielu z nich po prostu nie stać było na realizację wypisanych przez lekarzy recept. A skoro nie realizują recept, nie stosują farmakoterapii – proces leczenia nie przebiega więc jak należy.

Warto jednak zauważyć, że w wieku 75 lat kobiety są już zwykle na emeryturze od lat 15, a mężczyźni – od 10. I wtedy – jako 60- czy 65-latkowie – leczą się często na choroby przewlekłe, co oznacza, że powinni regularnie kupować lekarstwa. Bardzo prawdopodobne, że zaniebdania w tym okresie – takie jak niestosowanie się do zaleceń lekarza – będą rzutować na sprawność i zdrowie w przyszłości. Czym więc wcześniejsze finansowe wsparcie w realizacji farmakoterapii, tym większe prawdopodobieństwo, że leki będą brane zgodnie z zaleceniem lekarza, co pozytywnie wpłynie na stan zdrowia.

Na razie jednak trudno w planach rozwoju programu bezpłatnych leków dla seniorów doszukiwać się zapowiedzi zmiany z 75+ – na przykład na 65+. Mowa jest jedynie o zwiększeniu środków finansowych, co nie dziwi, zważywszy na fakt, że polskie społeczeństwo starzeje się w coraz szybszym tempie. W 2007 r. w Polsce było 2,3 mln 75-latków, dziesięć lat później – już o ponad 500 tys. więcej, a dokładnie 2,73 mln.

Za granicą

Oczywiście ten proces starzenia się społeczeństw dotyka wszystkich europejskich krajów, ale nietrudno wskazać te, które lepiej niż Polska



W Wielkiej Brytanii wystarczy mieć skończone 60 lat, żeby z receptą w dłoni iść po leki do apteki nie zabierając ze sobą portfela. Darmowe medykamenty otrzymują też młodsze osoby, na przykład jeśli chorują przewlekłe (na serce, cukrzycę czy inne schorzenia – należy sprawdzać listę tych uprawniających do pobierania bezpłatnych leków, bo jest ona co jakiś czas modyfikowana), są dziećmi, ciężarnymi kobietami czy młodymi matkami

dbają o dostępność leków dla seniorów.

W Wielkiej Brytanii wystarczy mieć skończone 60 lat, żeby z receptą w dłoni iść po leki do apteki nie zabierając ze sobą portfela. Darmowe medykamenty otrzymują też młodsze osoby, na przykład jeśli chorują przewlekłe (na serce, cukrzycę czy inne schorzenia – należy sprawdzać listę tych uprawniających do pobierania bezpłatnych leków, bo jest ona co jakiś czas modyfikowana), są dziećmi, ciężarnymi kobietami czy młodymi matkami.

Za lekarstwa nie płacą też emeryci w Belgii czy Hiszpanii, gdzie dodatkowo za darmo wydaje się je osobom niepełnosprawnym. W Niemczech za leki na receptę emeryt płaci nie mniej niż 5 euro i nie więcej niż 10, ale ten wydatek – podobnie jak inne: koszty zabiegów leczniczych, aparatów słuchowych, protez, leków bez recepty, o ile lekarz zaświadczy, że są potrzebne itp. – można odliczyć od podatku. Choć przy takich ułatwieniach dla seniorów polski system, w którym 75-latek dostanie niektóre lekarstwa za darmo, prezentuje się – mówiąc eufemistycznie – ubogo, warto przypomnieć, że przed 2016 r. w naszym kraju nie działał żaden tego typu program.



Z raportu, który został opublikowany w kwietniu, wynika, że program lekowy dla seniorów w wieku 75+ sprawił, iż mniej wydają oni na farmakoterapię – u ponad połowy badanych zaoszczędzona suma nie przekraczała miesięcznie 50 zł

Dostrzega to Najwyższa Izba Kontroli, która wiosną tego roku wydała raport o bezpłatnych lekach dla seniorów. Kontrolerzy nie negują kierunku działań, ale jasno też wskazują, co należy poprawić. Z raportu, który został opublikowany w kwietniu, wynika, że program lekowy dla seniorów w wieku 75+ sprawił, iż mniej wydają oni na farmakoterapię – u ponad połowy badanych zaoszczędzona suma nie przekraczała miesięcznie 50 zł, ponad 25 proc. ocenia, że ich oszczędności to więcej niż 50 zł i mniej niż 100 zł.

Bezpłatne leki to nie wszystko

Bezpłatne – choćby tylko w części – leki dla osób w wieku 75+ to dobry ruch, nawet jeśli wymagający dopracowania. Ale na tym opieka nad osobami starszymi nie może się kończyć. A okazuje się, że od lat w tym względzie nie ma żadnej kompleksowej polityki – kolejne raporty (choćby NIK) oraz opinie specjalistów zwracają uwagę na te same niedociągnięcia: za mało mamy geriatrów, brak jest w szpitalach łóżek geriatrycznych, w których można by położyć seniorów, brak programów opieki zdrowotnej, które odpowiadałyby ich potrzebom. Jakim na przykład? „Jako geriatrzy obserwujemy w Polsce niemal zerową diagnostykę ludzi z łagodnym parkinsonizmem, którego objawy traktuje się u nas

jako „starość”, a nie symptomy jednostki chorobowej wymagającej specjalistycznego podejścia terapeutycznego” – mówił portalowi Rynekzdrowia.pl dr Jarosław Derejczyk, konsultant wojewódzki w dziedzinie geriatry w woj. śląskim. „Mamy problem z diagnozowaniem Alzheimera. Według oficjalnych danych chorych jest 700 tys. To duża liczba, ale wciąż niedoszacowana, organizacje pozarządowe mówią o milionie. Nie wiemy przecież, w ilu domach są seniorzy, o których rodzina mówi, że „babcia nie kontaktuje”, albo „dziadkowi pomieszano się w głowie”, a tak naprawdę są to osoby chore na Alzheimera” – mówił „Farmacji Praktycznej” Tomasz Sobierajski, socjolog, w którego kręgu zainteresowań jest także socjologia zdrowia. A Parkinson i Alzheimer to przecież nie jedyne – choć oczywiście bardzo poważne – zagrożenia, jakie niesie wiek. Problemy z chodzeniem, słuchem, wzrokiem, ogólną sprawnością – sprawiają, że jakość życia w jego jesieni znacznie się pogarsza. Z kolei nowotwory i choroby układu krążenia są najczęstszymi w Polsce przyczynami śmierci. Szkopuł w tym, że wiemy o tym od lat. I niewiele z tego nie wynika. ■





Chętnie rozszerzylibyśmy te działania

Postanowiliśmy zapytać Czytelników „Farmacji Praktycznej”, co sądzą na temat programu 75+ po trzech latach jego funkcjonowania w rodzimym systemie opieki zdrowotnej. Najciekawsze wypowiedzi publikujemy poniżej.

ŁUKASZ KUŹMIŃSKI

redaktor naczelny „Farmacji Praktycznej”

napisz do autora:

redakcja@farmacjapraktyczna.pl

mgr farm. Maria Grottger farmaceutka z Warszawy

Jeśli zawód farmaceuty – co potwierdzają kolejne ankiety – cieszy się tak dużym zaufaniem społecznym, to dlaczego nie wykorzystać bardziej naszych kompetencji w programie 75+? Bezpłatne leki należą się seniorom jako rozwiązanie systemowe i nie mam co do tego żadnych wątpliwości. Na całym świecie pacjenci w podeszłym wieku mają zagwarantowane różnego rodzaju świadczenia i ulgi. Emeryci i renciści są szczególnie grupą pacjentów, która wymaga odpowiedniego podejścia. Doświadczam tego na co dzień w mojej aptece. Seniorzy odwiedzają nas regularnie, przynajmniej raz w miesiącu. I widać, że szukają interpersonalnego kontaktu z fachowcem oraz eksperckiej porady w dziedzinie zdrowia. Zawsze staramy się służyć pomocą, doradzać w kwestii farmakoterapii, wyboru tańszych zamienników. Chętnie rozszerzylibyśmy te działania wzorem wielu krajów zachodnich, np. o regularne przeglądy lekowe wykonywane w domach pacjentów senioralnych. Takie działania muszą mieć jednak uporządkowany status prawny i uważam, że płatnik powinien partycipować w ich kosztach.

mgr farm. Robert Zaniewski farmaceuta z Krakowa

Fachowa obsługa bazująca na naszych kompetencjach, wiedzy i praktyce zawodowej, ale również na zwykłej ludzkiej empatii i zrozumieniu – to oczywiście elementarz każdego farmaceuty. Pacjenci

Gdyby dało się bardziej umocować opiekę farmaceutyczną w kontekście 75+ i stworzyć w jej ramach konkretne świadczenia apteczne, wówczas z pewnością udałoby się poprawić statystyki dotyczące *compliance*

w podeszłym wieku potrzebują większej uwagi i troski ze strony farmaceuty. Mają też specjalne oczekiwania i różne potrzeby. Ale w zapewnieniu prawidłowej opieki farmaceutycznej ukierunkowanej na pacjentów w wieku senioralnym niezbędne jest również odpowiednie podejście biznesowe. Liczy się szerokość asortymentu, a w szczególności dostępność leków na receptę oraz ceny preparatów – to czynniki ważne dla osób po 75. r.ż. Z doświadczenia wiem, że osoby w podeszłym wieku przykładają także wagę do czystości i porządku w placówce. Istotne jest również odpowiednie ustawienie produktów na półkach i ich czytelne oznakowanie. Warto rozważyć wyposażenie placówki w dodatkowy sprzęt medyczny, bo spora część pacjentów w podeszłym wieku chętnie korzysta np. z ciśnieniomierza. I tak właśnie rozumiem udział farmaceutów w programie 75+. Skoro w jego ustawowych zapisach nie ma słowa o aptece w kontekście opieki farmaceutycznej, trzeba działać indywidualnie.

I wiem, że warto uwzględnić w codziennym funkcjonowaniu placówki tego rodzaju działania, bo wymiennie przekładają się one na korzyść apteki i farmaceutów.

mgr farm. Piotr Kucharzewski farmaceuta z Poznania

Po trzech latach funkcjonowania programu 75+, który gwarantuje seniorom dostęp do bezpłatnych leków, nie sposób już dywagować na temat zasadności jego wprowadzenia. To absolutnie bezsporne działanie, które na stałe wpisuje się w systemy ochrony zdrowia cywilizowanych krajów, które dostrzegają fakt starzenia się społeczeństwa. Trzy lata to jednak dobry moment, by ocenić działanie programu, wskazać jego mocne strony i potencjalne słabe elementy. Wiek senioralny niesie za sobą wiele chorób współistniejących, co zwiększa ryzyko polipragmazji. Od lat dyskutuje się również na temat niesubordynacji pacjenta, która – jak wynika z ostatnich badań – sięga już 60 proc. pacjentów. To wszystko są tematy bliskie farmaceutom. I o ile jestem wielkim zwolennikiem programu 75+, to za najsłabsze jego ogniwo uważam brak silnego umocowania w nim opieki farmaceutycznej i wykorzystania kompetencji aptekarzy. Osoby starsze odwiedzają apteki regularnie i nabywają statystycznie dużo leków. Kontakt z farmaceutą oraz jakość obsługi są dla nich bardzo ważne. Gdyby dało się bardziej umocować opiekę farmaceutyczną w kontekście 75+ i stworzyć w jej ramach konkretne świadczenia apteczne, wówczas z pewnością udałoby się poprawić statystyki dotyczące *compliance*. ■

PODISKUTUJ O TYM NA FORUM!
www.farmacjapraktyczna.pl





Zapytaj eksperta

Na pytania Czytelników naszego magazynu nadesłane na adres redakcji odpowiada Piotr Kamiński, radca prawny.

Będę wdzięczna za wyjaśnienie obowiązujących zasad realizacji zamówień na pieluchomajtki. Ostatnio przepisy w tej kwestii uległy zostrzeniu i mamy problem z tłumaczeniem pacjentom zasad refundacji.

Pieluchomajtki należą do tzw. wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie, których wykaz zawarty jest w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r.^[1] Pierwszym krokiem w celu realizacji zamówienia na pieluchomajtki dla osób starszych i chorych jest udanie się do osoby uprawnionej do wystawienia zlecenia^[2] – lekarza, pielęgniarki lub położnej.^[3] Zlecenie pełni jednocześnie rolę wniosku o refundację. Drugim krokiem jest potwierdzenie zlecenia w swoim oddziale NFZ^[4] (określony zostanie w tym momencie również limit finansowania). Jeżeli pacjent co miesiąc korzysta z zaopatrzenia w pieluchomajtki na podstawie pierwszego zlecenia, NFZ wystawi kartę zaopatrzenia maksymalnie na okres 12 miesięcy.^[5] W okresie ważności karty zaopatrzenia nie trzeba potwierdzać w NFZ kolejnych zleceń. W przypadku, gdy konieczne jest natychmiastowe zaopatrzenie pacjenta w wyrób medyczny poza obszarem zarejestrowania chorego, w potwierdzeniu zlecenia może pośredniczyć

oddział NFZ, na terenie którego pacjent przebywa. Trzecim i ostatnim krokiem jest odbiór pieluchomajtek w dowolnej aptece lub sklepie medycznym (również internetowym), który ma podpisaną umowę z NFZ w rodzaju świadczeń zaopatrzenie w wyroby medyczne. Wysokość refundacji zależna jest od kryteriów, na podstawie których została przyznana. W przypadku pacjentów cierpiących np. na nietrzymanie moczu lub stolca wynikające z choroby nowotworowej lub powikłań jej leczenia, wynosi ona 100%, do kwoty 77 zł. W przypadku innych niż nowotworowe problemów zdrowotnych dofinansowanie wynosi 70% (do kwoty 90 zł).^[6] Limit ilościowy pieluchomajtek w ramach refundacji wynosi 90 sztuk (wcześniej 60). Należy zauważyć, że zmiana limitu ilościowego nie towarzyszyła zmiana limitu wartościowego. Uwaga – zlecenia, które do dnia 31 grudnia 2019 r. zostaną wystawione lub wystawione i potwierdzone na zasadach opisanych powyżej będą odpowiednio: potwierdzone i realizowane albo realizowane także na tych zasadach, jednak nie dłużej niż do dnia 31 grudnia 2020 r. Wynika to z wdrażania rozwiązania informatycznego NFZ^[7], które będzie wspierać procesy elektronicznego weryfikowania i potwierdzania zlecenia – niewymagającego, co do zasady, odbycia wizyty w oddziale NFZ.^[8]

PIOTR KAMIŃSKI
radca prawny

napisz do autora:
redakcja@farmacjapraktyczna.pl

Zakłada się, że system będzie funkcjonował z początkiem przyszłego roku. Osobną natomiast kwestią jest refundacja pieluchomajtek dla dzieci i młodzieży do 18. r.ż., u których lekarz potwierdził powstałe w okresie prenatalnym lub w czasie porodu ciężkie i nieodwracalne upośledzenie lub niepoddająca się leczeniu chorobę. Osobom objętym tzw. ustawą „Za życiem”^[9] przy zaopatrywaniu się w wyroby medyczne przysługuje zwiększony limit finansowy. Lekarz wystawiając zlecenie określa niezbędną dla pacjenta ilość pieluchomajtek. Limit wartościowy wynosi 90 zł do 90 sztuk. NFZ refunduje 70% limitu. Co istotne – limit jest wielokrotniany w zależności od liczby wypisanych sztuk.^[10] ■

Piśmiennictwo:

1. Rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie. Dz. U. z 2019 r. poz. 1267, dalej: rozporządzenie w sprawie wykazu
2. Wzór zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne jest określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia z dnia 2 sierpnia 2019 r. w sprawie zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz zlecenia naprawy wyrobu medycznego (Dz. U. poz. 1555), które weszło w życie w dniu 1 września 2019 r.

3. Szczegółowy wykaz osób uprawnionych do wystawiania zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne znajduje się pod poz. 100 i 101 załącznika do rozporządzenia w sprawie wykazu
4. Osobiście przez pacjenta, przez upoważnioną przez niego osobę lub drogą pocztową
5. <http://www.nfz-gdansk.pl/dla-pacjenta/zasady-korzystania-ze-swiaadczen-medycznych/zaopatrzenie-w-refundowane-wyroby-medyczne-wydawane-na-zlecenie,79>
6. Zob. poz. 100 i 101 załącznika do rozporządzenia w sprawie wykazu
7. <https://www.nfz.gov.pl/o-nfz/komunikaty-i-ogloszenia/wsparcie-procesu-elektronicznego-weryfikowania-i-potwierdzania-zlecenia-na-zaopatrzenie-w-wyroby-medyczne,13.html>
8. Por. ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1515, ze zm.) oraz ustawa z dnia 16 maja 2019 r. o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1096)
9. Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”. Dz. U. z 2019 r. poz. 473
10. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/minister-zdrowia-zapewnia-pacjentom-korzystne-zasady-dofinansowania-srodkow-absorpcyjnych>

 **Trioxal**[®]
Itraconazolum

SKUTECZNOŚĆ
W KAŻDYM
PRZYPADKU*

NOWE

NIEREFUNDOWANE
OPAKOWANIE

PIERWSZE
I JEDYNE
W POLSCE
15-KAPSULKOWE



TRI/229/06-2019

 **polpharma**

*Zgodnie z rekomendacjami PTD z 2015 roku itraconazol może być zastosowany jako rekomendowane systemowe leczenie w każdej postaci grzybic powierzchniowych.



Sprzedaż leków a fakturowanie

W dniu 6 czerwca br. weszła w życie nowelizacja ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne.^[1] Zasadniczym jej celem było przeciwdziałanie nieprawidłowościom na rynku farmaceutycznym, w szczególności tzw. „odwróconemu łańcuchowi dystrybucji produktów leczniczych”, który prowadzi do nielegalnego wywozu leków za granicę. Wprowadzone zmiany doprecyzowały zasady wydawania leków z aptek i zaostrzyły sankcje za naruszenie zasad legalnego obrotu.

Nowelizacja wprowadziła do u.p.f. art. 86a ograniczający katalog podmiotów, którym apteka lub punkt apteczny może zbyć leki. Zgodnie z ww. przepisem apteka lub punkt apteczny może zbyć produkt leczniczy wyłącznie:

- 1** w celu bezpośredniego zaopatrywania ludności, w tym nieodpłatnie pacjentowi – wyłącznie na potrzeby jego leczenia;
- 2** w celu zaopatrzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – na podstawie zapotrzebowania;
- 3** nieodpłatnie (tzw. darowizna lekowa), za zgodą właściwego miejscowo wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego:
 - domowi pomocy społecznej – wyłącznie w celu umożliwienia i organizowania pomocy społecznej;
 - organowi władzy publicznej – wyłącznie w celu zaspokojenia potrzeb wynikających ze stanu wyjątkowego, stanu wojennego lub stanu klęski żywiołowej;
 - podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą, na podstawie zapotrzebowania.

4 w celu zaopatrzenia podmiotów innych niż wymienione w pkt 1 i 2, niebędących podmiotami uprawnionymi do obrotu produktami leczniczymi, w produkty lecznicze dopuszczone do obrotu w sklepach ogólnodostępnych oraz w sklepach specjalistycznego zaopatrzenia medycznego, wymienione w wykazie takich produktów.

Apteka lub punkt apteczny mogły zatem wydawać leki OTC oraz leki wydawane na receptę bezpośrednio pacjentom, wyłącznie na potrzeby ich leczenia oraz podmiotom wykonującym działalność leczniczą, które w aptekach zaopatrują się na podstawie zapotrzebowania (szpitale, przychodnie). W tym kontekście nie nastąpiły więc zmiany w porównaniu z poprzednio obowiązującymi uregulowaniami.

W czym w związku z tym tkwi istota problemu i dlaczego nowelizacja wywołała tak duże zamieszanie nie tylko w środowisku farmaceutycznym? Otóż zgodnie z art. 86a u.p.f. prawa do nabywania w aptekach leków na receptę nie posiadają podmioty

PIOTR KAMIŃSKI
radca prawny

napisz do autora:
redakcja@farmacjapraczyzna.pl

niewykonujące działalności leczniczej i niebędące uprawnionymi do prowadzenia obrotu produktami leczniczymi np. szkoły, przedszkola, domy pomocy społecznej^[2], zakłady pracy, fundacje domy dziecka. Jednocześnie za naruszenie nowych przepisów wprowadzono kary pozbawienia wolności. Uniemożliwiło to powszechną do tej pory praktykę, w której np. DPS zamawiał leki na receptę w aptece i był ich faktycznym odbiorcą, a fakturę wystawiano na powiat. Nowelizacja wykluczyła możliwość zbycia takiego leku, a także leku OTC – innego niż dostępny w sklepach ogólnodostępnych, np. na stacji benzynowej lub w sklepach specjalistycznego zaopatrzenia medycznego oraz w konsekwencji wystawienia faktury w opisywany wyżej sposób.

Na kanwie zaistniałej sytuacji i podnoszonych wątpliwości o możliwość

realizacji np. przez DPS-y ich ustawowych zadań umożliwienia mieszkańcom i podopiecznym korzystania ze świadczeń zdrowotnych Minister Zdrowia w dniu 19 czerwca br. wydał komunikat, w którym stwierdził, że art. 86a u.p.f. nie przewiduje, iż apteka może sprzedawać produkty lecznicze wyłącznie osobom fizycznym i nie zmieniono zasad obrotu produktami leczniczymi – zwłaszcza kręgu uprawnionych osób do zakupu leków w aptece. Nowelizacja przepisu również w żaden sposób nie zabrania finansowania zakupu produktów leczniczych na rzecz pacjentów będących jednocześnie pensjonariuszami DPS, podopiecznymi domów dziecka, podopiecznymi organizacji pożytku publicznego, itp. Wskazane instytucje mają prawo do zapłaty za produkty lecznicze nabywane w imieniu i na rzecz pacjenta, a transakcja taka może zostać



udokumentowana prawidłowo wystawioną fakturą VAT. Minister wskazał, że niedozwolona jest natomiast sytuacja, w której realizacja recepty polega na sprzedaży przepisanych na niej produktów na rzecz podmiotu, a nie pacjenta wskazanego na receptce. Jednak nic nie stoi na przeszkodzie w sfinansowaniu takiej transakcji przez DPS czy fundację. Schemat działania jest przejrzysty – produkty lecznicze są zawsze kupowane na rzecz pacjenta (nabywcy), ale może za nie zapłacić płatnik, np. DPS. Jeżeli wystawiana jest faktura (jeżeli jest taka potrzeba) musi ona być wystawiona na tę osobę, na którą przepisano produkt leczniczy, natomiast jako płatnik może być wskazany ten podmiot, który faktycznie płaci. Analogiczna sytuacja powinna wystąpić w przypadku produktów leczniczych o kategorii dostępności OTC (bez recepty). Płatnikiem może być DPS czy fundacja. Ale nabywcą zawsze jest pacjent.

W ocenie Ministra Zdrowia problem ze stosowaniem przepisu art. 86a u.p.f. ma więc charakter pośredni, tj. *de facto* związany jest z nieprawidłową praktyką stosowania przepisów dotyczących podatku od towarów i usług w zakresie wystawiania faktur VAT dokumentujących transakcje nabycia produktów leczniczych w imieniu i na rzecz pacjentów przez podmioty takie jak DPS lub organizacje pożytku publicznego.^[3]

Przedstawiony powyżej komunikat wyjaśnił zasady zbywania leków podmiotom nieprowadzącym działalności leczniczej. Wciąż aktualny pozostawał jednak problem braku możliwości nabycia przez te podmioty leków bez recepty – innych niż dopuszczone do obrotu pozaaptecznego, a więc tak naprawdę zdecydowanej większości leków OTC. Umożliwiła to dopiero kolejna nowelizacja u.p.f., która weszła w życie w dniu 20 sierpnia br. Art. 86a u.p.f. został zmieniony na mocy ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne.^[4] Ostatecznie uznano, że obowiązujące od dnia 6 czerwca br. ograniczenie jest zbyt daleko idące

W przypadku leków OTC (z wyjątkiem tych zawierających ww. substancje psychoaktywne) apteka lub punkt apteczny może zbyć i wystawić fakturę podmiotowi innemu niż pacjent lub podmiot wykonujący działalność leczniczą. W przypadku zaś leków na receptę na fakturze dokumentującej transakcję nabywcą jest zawsze pacjent, natomiast podmiot, który nie prowadzi działalności leczniczej może być wskazany jako płatnik

w kontekście celu ustawy, tj. przeciwdziałania nieprawidłowościom w obrocie produktami leczniczymi, ze szczególnym uwzględnieniem tzw. odwróconego łańcucha dystrybucji. Obecnie apteki i punkty apteczne mogą zbywać i wystawiać faktury podmiotom innym niż pacjenci lub podmioty wykonujące działalność leczniczą na wszystkie produkty lecznicze dostępne bez recepty, z wyłączeniem tych zawierających w składzie substancje o działaniu psychoaktywnym (pseudoefedryna, kodeina, dekstrometorfan). Dotyczy to więc np. zakładów pracy, szkół, fundacji, straży pożarnej. Wskazano jednocześnie, że zbycie leków OTC

może podlegać ograniczeniu także ze względu na zawartość w nich substancji czynnych, które z uwagi na dawkowanie lub możliwość wystąpienia działań niepożądanych mogą negatywnie wpłynąć na bezpieczeństwo lub skuteczność stosowania produktów leczniczych (art. 86a ust. 1a u.p.f.). Minister Zdrowia może określić, w drodze rozporządzenia, wykaz substancji czynnych w produktach leczniczych OTC, które nie mogą być zbywane w celu zaopatrzenia podmiotów innych niż pacjenci i wykonujących działalność leczniczą, niebędących podmiotami uprawnionymi do obrotu produktami leczniczymi, mając na względzie ochronę zdrowia publicznego (art. 86a ust. 6 u.p.f.).

Podsumowując – w przypadku leków OTC (z wyjątkiem tych zawierających ww. substancje psychoaktywne) apteka lub punkt apteczny może zbyć i wystawić fakturę podmiotowi innemu niż pacjent lub podmiot wykonujący działalność leczniczą. W przypadku zaś leków na receptę na fakturze dokumentującej transakcję nabywcą jest zawsze pacjent, natomiast podmiot, który nie prowadzi działalności leczniczej może być wskazany jako płatnik.

Za naruszenie nakazów i zakazów związanych z dystrybucją leków, wprowadzonych nowelizacją z dnia 6 czerwca br., przewidziane zostały wysokie sankcje (co do zasady – od 3 miesięcy do 5 lat kary pozbawienia wolności). Surowsza kara grozi w przypadku, gdy naruszenie przepisów dotyczy mienia o wartości powyżej 200 tys. zł oraz produktów leczniczych zagrożonych brakiem dostępności w naszym kraju (odpowiednio od 6 miesięcy do 8 lat i od roku do 10 lat). ■

Piśmiennictwo:

1. Dz. U. z 2019 r. poz. 499, ze zm., dalej: u.p.f.
2. Dalej: DPS
3. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-dot-nowelizacji-art-86a-ustawy-prawo-farmaceutyczne>
4. Dz. U. poz. 1542



Zespół suchego oka – charakterystyka i postępowanie

Zespół suchego oka jest wieloczynnikową chorobą powierzchni oka, w której dochodzi do utraty równowagi filmu łzowego, której towarzyszą dolegliwości oczne. Główną rolę w patogenezie zespołu suchego oka odgrywają: niestabilność i hiperosmolarność filmu łzowego, stan zapalny i uszkodzenie powierzchni oka oraz zaburzenia neurosensoryczne rogówki.^[1]



lek. med. **MONIKA ŁAZICKA-GAŁECKA**

specjalista chorób oczu

napisz do autorów:
redakcja@farmacjapraczynna.pl

Zespół suchego oka jest jednym z najczęstszych zaburzeń oka, występującym w różnym nasileniu u niemal 5-50% osób w wieku dorosłym. Bardzo często towarzyszy innym chorobom, zwłaszcza tym o podłożu autoimmunologicznym (w tej grupie częstość sięga nawet 75%).

Do najważniejszych czynników ryzyka wystąpienia zespołu suchego oka należą:

- wiek,
- płeć żeńska,
- choroby tkanki łącznej,
- niedobór androgenów,
- zespół Sjogrena,
- stosowanie leków (leki antyhistaminowe, przeciwdepresyjne, izotretynoina),
- cukrzyca,
- choroby tarczycy,
- trądzik różowaty.

W określonych okolicznościach, takich jak długotrwała podróż samolotem, samochodem, brak snu, długie czytanie, praca w złym oświetleniu, może dojść do wystąpienia objawów suchego oka

Dodatkowo ważnymi elementami w rozwoju zespołu suchego oka są czynniki środowiskowe takie jak: stosowanie soczewek kontaktowych, praca przy komputerze, przebywanie w środowisku suchego powietrza (w klimatyzowanych/ogrzewanych pomieszczeniach), zanieczyszczenie środowiska, palenie tytoniu, zła korekcja okularowa, niewłaściwa higiena brzegu powiek. Jednak u niemal każdego człowieka okresowo występują zaburzenia stabilności i integralności filmu łzowego na różnym tle, najczęściej środowiskowym. W określonych okolicznościach, takich jak długotrwała podróż samolotem, samochodem, brak snu, długie czytanie, praca w złym oświetleniu, może dojść do wystąpienia objawów suchego oka.

Prawidłowy film łzowy składa się z trzech warstw. Najbliżej oka znajduje się

warstwa śluzowa, której zadaniem jest przekształcanie hydrofobowej powierzchni rogówki w powierzchnię hydrofilową, co umożliwia zwilżanie rogówki przez składniki wodniste filmu łzowego. Produkowana jest przez komórki kubkowe spojówki. Warstwa wodna ma największą objętość, stanowi środkową warstwę filmu łzowego. Do jej funkcji należą: dostarczanie tlenu do rogówki, nawilżanie rogówki, niwelowanie drobnych nieregularności powierzchni rogówki. Produkowana jest przez gruczoł łzowy i gruczoły dodatkowe Wolfringa i Krausego. Najbardziej zewnętrzną warstwą jest warstwa lipidowa. Jej rolą jest hamowanie odparowywania warstwy wodnej oraz utrzymanie stabilności filmu łzowego i zapewnianie odpowiedniego napięcia powierzchniowego. Warstwa lipidowa produkowana jest w gruczołach Meiboma.^[2]

Nieleczony zespół suchego oka może doprowadzać do licznych powikłań, takich jak: nawracające zapalenia spojówek, nieprawidłowy wzrost rzęs, nawracające gradówki i jęczmienie, erozje nabłonka rogówki, a nawet zapalenie rogówki



Wyróżnia się dwie główne postaci zespołu suchego oka. Pierwsza to postać związana z niedoborem warstwy wodnej (ang. *aqueous deficient dry eye*, ADDE) oraz postać związana z nadmiernym parowaniem łez (ang. *evaporative dry eye*, EDE).^[3] Postać związana z niedoborem warstwy wodnej jest rzadsza, występuje w około 20% przypadków. Wyróżnia się dwa główne podtypy postaci związanej z niedoborem warstwy wodnej. Pierwsza jest związana z występowaniem pierwotnego lub wtórnego zespołu Sjögrena, a druga z chorobami doprowadzającymi do uszkodzenia gruczołów łzowych w mechanizmie bliznowacenia, zwyrodnienia lub odnerwienia. Zdecydowanie częściej występuje postać spowodowana niedoborem warstwy tłuszczowej i co za tym idzie z nadmiernym parowaniem łez. Głównymi przyczynami doprowadzającymi do tego stanu jest upośledzenie wydzielania tłuszczu w gruczołach Meiboma oraz nieprawidłowe mruganie.

Objawy zespołu suchego oka są podobne w obu postaciach choroby. Najczęściej zgłaszanymi objawami są:

- swędzenie i pieczenie oczu,
- zaczerwienienie,
- drapanie,
- uczucie ciała obcego pod powieką,
- światłowstręt.

Pacjenci z niedoborem warstwy wodnej najczęściej zgłaszają uczucie suchości i problemy z mruganiem. Pacjenci z dysfunkcją warstwy lipidowej częściej zgłaszają nadmierne łzawienie. Dodatkowo często pacjenci zgłaszają obecność wydzieliny na brzegu powiek i w kącie wewnętrznym, szczególnie rano po obudzeniu. Nieleczony zespół suchego oka może doprowadzać do licznych powikłań, takich jak: nawracające zapalenia spojówek, nieprawidłowy wzrost rzęs, nawracające gradówki i jęczmienie, erozje nabłonka rogówki, a nawet zapalenie rogówki.

W postaciach umiarkowanych i zaawansowanych zespołu suchego oka dolegliwości są nasilone do stopnia znacznie obniżającego jakość życia pacjenta. Pojawiają się trudności w koncentracji, kłopoty z czytaniem i pracą na komputerze, trudności z doбором okularów, w prowadzeniu samochodu czy wykonywaniem obowiązków zawodowych.

Terapia zespołu suchego oka ze względu na swoją etiologię musi być wielokierunkowa.^[7] Obejmuje modyfikację czynników środowiskowych, suplementację odpowiednich składników łez, leczenie współistniejącej dysfunkcji gruczołów Meiboma, a w przypadkach

zaawansowanych leczenie przeciwzapalne, a nawet operacyjne.

W modyfikacji czynników środowiskowych należy uwzględnić:

- stosowanie nawilżaczy powietrza,
- unikanie klimatyzacji,
- higienę pracy z monitorami,
- higienę snu,
- prawidłową korekcję wady wzroku do dali i bliży,
- stosowanie okularów przeciwsłonecznych (też przy wietrznej pogodzie i zimą),
- spożywanie odpowiedniej ilości płynów oraz spożywanie prawidłowej diety (bogata w kwasy omega-3 i witaminę A).^[4]

Każda postać zespołu suchego oka wymaga stosowania suplementacji łez. Wśród preparatów tzw. sztucznych łez wyróżniamy: wodne sztuczne łzy, lubrykanty, żele oczne, wiskoelastyki, preparaty uzupełniające warstwę lipidową.

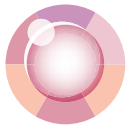
Wodne sztuczne łzy zawierają fizjologiczny roztwór soli z dodatkiem substancji aktywnych, takich jak: hypromeloza, hydroksymetyloceluloza, poliwidon, czy karboksymetyloceluloza. Uzupełniają one tylko warstwę wodną filmu łzowego. Zalecane są dla pacjentów z łagodnym zespołem suchego oka, stosujących krople okazjonalnie.



SOFTEYE
BLEPHA+



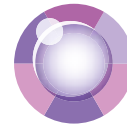
SOFTEYE
BLEPHA



SOFTEYE
LIPID



SOFTEYE
NET



SOFTEYE
GEL

KOMPLEKSOWE ROZWIĄZANIE - HIGIENA I NAWILŻANIE

BEZ
KONSERWANTÓW

NOWOŚĆ!

WYRÓB
MEDYCZNY





Wymagają częstego zakraplania i nie wpływają na procesy regeneracyjne rogówki. Lubrykanty zazwyczaj występują w postaci maści i zawierają parafinę lub lanolinę. Ich atrybutem jest dłuższe utrzymywanie się na powierzchni oka. Ich szerokie stosowanie ogranicza negatywny wpływ na ostrość wzroku. Z tego powodu stosowane są głównie przed snem. Wiskoelastyki obecnie stanowią podstawową grupę produktów stosowanych w zmniejszaniu objawów zespołu suchego oka. Zawierają głównie kwas hialuronowy (np. Starazolin Hydrobalance).^[6]

Wiskoelastyki potrafią związać znaczne objętości wody co znacznie redukuje parowanie łez i stabilizuje film łzowy. Dzięki właściwościom reologicznym stanowią warstwę ochronną dla powierzchni oka oraz wykazują właściwości mukoadhezyjne, co może naśladować działanie warstwy śluzowej filmu łzowego i zwiększać przyleganie do nabłonka rogówki. Ponadto wiskoelastyki mogą zawierać dodatkowe składniki aktywne jak dekspantenol (np. Starazolin Complete)^[6], trechaloza czy witamina B12. Składniki te pozytywnie wpływają na gojenie mikrouszkodzeń nabłonka rogówki. Zalecane są zwłaszcza pacjentom z zaawansowanym ZSO, noszącym SK, po urazach gałki ocznej, po usunięciu ciała obcego, po zabiegach korekcji laserowej wzroku czy innych zabiegach okulistycznych.

U pacjentów z bardziej nasiloną postacią zespołu suchego oka doskonałym uzupełnieniem substytucji łez są żele nawilżające, które dłużej utrzymują się na powierzchni oka, a w przeciwieństwie do maści nie wpływają na ostrość wzroku. Żele mogą być jednoskładnikowe i zawierać tylko kwas hialuronowy w wyższym stężeniu lub zawierać dodatkowe składniki sprzyjające regeneracji rogówki np. gumę ksantanową. W badaniach wykazano że guma ksantanowa wywiera efekt antyoksydacyjny na komórki rogówki.^[5] Taki zestaw składników stymuluje proces gojenia ran i otarć, dlatego znalazł zastosowanie również w terapii drobnych urazów oka, oraz po operacjach okulistycznych (np. Softeye Gel).^[6]

W grupie pacjentów, u których występuje duże ryzyko rozwoju infekcji bakteryjnych, atrakcyjną opcją może być zastosowanie kropli zawierających środki nawilżające (kwas hialuronowy, guma ksantanowa) oraz antybiotyków z grupy aminoglikozydów – netylmycyna

Podstawą zmniejszania objawów postaci zespołu suchego oka z nadmiernym parowaniem łez jest stosowanie kropli uzupełniających warstwę lipidową filmu łzowego. Są to emulsje zawierające oleje i naturalne fosfolipidy (np. Softeye Lipid)^[6], które po połączeniu z filmem łzowym tworzą zewnętrzną warstwę hamującą parowanie łez, co zmniejsza u pacjenta nadmierne łzawienie. W tej postaci zespołu suchego oka nieodzownym elementem leczenia jest prawidłowa pielęgnacja brzegów powiek, pozwalająca na poprawę naturalnego wydzielania tłuszczu w gruczołach Meiboma.

Prawidłowa higiena brzegu powiek obejmuje trzy etapy:

- ogrzewanie powiek (upłynnianie zalegającej wydzieliny), poprzez stosowanie kompresów rozgrzewających. Zalecana temperatura kompresu wynosi ok 40 st. A czas przyłożenia to ok. 5 min. (np. Softeye Blepha+);^[6]

- masaż powiek – wykonywany opuszkami palców lub kompresem rozgrzewającym w kierunku ująć gruczołów Meiboma;

- mycie brzegów powiek – najlepiej przeznaczonymi do tego płynami lub nasączonymi chusteczkami, zawierającymi środki o działaniu zmiękczającym i oczyszczającym. Dodatkowo niektóre preparaty zawierają ekstrakt z drzewa herbacianego pozwalający zmniejszyć infestację rużenicem (np. Softeye Blepha).^[6]

W grupie pacjentów, u których występuje duże ryzyko rozwoju infekcji bakteryjnych, atrakcyjną opcją może być zastosowanie kropli zawierających środki nawilżające (kwas hialuronowy, guma ksantanowa), oraz antybiotyków z grupy aminoglikozydów – netylmycyna (np. Softeye Net).^[6]

Leczenie zespołu suchego oka jest terapią długookresową. Z tego powodu należy podkreślić konieczność stosowania produktów bez konserwantów. Konserwanty uszkadzają powierzchnię oka a ich długie stosowanie może doprowadzić do rozwoju lub znacznego nasilenia zespołu suchego oka. ■

Piśmiennictwo:

1. Craig JP, Nichols KK, Akpek EK, Caffery B, Dua HS, Joo CK, et al. TFOS DEWS II definition and classification report. *Ocul Surf* 2017;15:276-83.
2. Tiffany J.M. The normal tear film. *Dev. Ophthalmol.* 41:1-20, 2008.
3. Stapleton F, Alves M, Bunya VY, Jalbert I, Lekhanont K, Malet F, et al. TFOS DEWS II epidemiology report. *Ocul Surf* 2017;15:334-65.
4. Findlay Q, Reid K. Dry eye disease: when to treat and when to refer. *Aust Prescr* 2018;41:160-3.
5. Amico C, Tornetta T, Scifo C, Blanco AR. Antioxidant effect of 0.2 % xanthan gum in ocular surface corneal epithelial cells. *Curr Eye Res.* 2014;1:72-6.
6. Materiały informacyjne Polpharma.
7. Wytyczne Polskiego Towarzystwa Okulistycznego dotyczące diagnostyki i leczenia Zespołu Suchego Oka.

PODISKUTUJ O TYM NA FORUM!
www.farmacjapraktyczna.pl @



O zbawiennym wpływie omega 3-6-9 na skórę suchą i atopową

Odpowiednia pielęgnacja suchej skóry, zwłaszcza w okresie jesienno-zimowym, powinna być ukierunkowana na uzupełnianie lipidów. Dzięki temu skóra staje się ponownie gładka i miękka oraz bardziej odporna na podrażnienia.



dr n. med.
MAŁGORZATA
MARCINKIEWICZ
specjalista dermatolog-
-wenerolog



napisz do autora:
redakcja@farmacjapraktyczna.pl

W kres jesienno-zimowy nie sprzyja prawidłowemu funkcjonowaniu skóry. Jest nieustannie narażona na zmienne warunki atmosferyczne, w tym wahania temperatury, mróz, wiatr. Zimna aura zachęca do długich, gorących kąpieli i pryszniców, które powodują przesuszenie skóry, a dodatkowo centralne ogrzewanie przyczynia się do jeszcze większej utraty właściwego jej nawilżania. W tym trudnym dla skóry czasie jej prawidłowe funkcjonowanie zależy w dużej mierze od właściwej pielęgnacji. Istotną rolę odgrywa odpowiednie nawilżenie warstwy rogowej naskórka i stan płaszcza hydrolipidowego. Warstwa rogowa stanowi bowiem pierwszą barierę przed szkodliwym wpływem środowiska.

„Zimna aura zachęca do długich, gorących kąpieli i pryszniców, które powodują przesuszenie skóry, a dodatkowo centralne ogrzewanie przyczynia się do jeszcze większej utraty właściwego jej nawilżania

Wspomniana warstwa rogowa jest zewnętrzną, ochronną warstwą naskórka. Tworzą ją komórki zwane korneocytami, pomiędzy którymi znajduje się macierz lipidowa. W skład macierzy wchodzi ceramidy, wolne kwasy tłuszczowe oraz estry cholesterolu, a także naturalny czynnik nawilżający NMF zapewniający odpowiednie uwodnienie warstwy rogowej. Właściwy skład naskórka wpływa na elastyczność skóry, zabezpiecza przed uszkodzeniami, pęknięciami i nadmiernym łuszczeniem. Choć właściwości regeneracyjne naskórka są ogromne, w przypadku przewlekłego działania czynnika uszkadzającego, konieczne staje się długotrwałe i systematyczne stosowanie preparatów uzupełniających niedobory substancji celem zabezpieczenia i odbudowy bariery naskórkowej. Rolę tę pełnią emolienty.

Emolienty są substancjami nawilżająco-natłuszczającymi, które jak nazwa wskazuje przywracają i utrzymują właściwe nawilżenie, natłuszczenie i elastyczność skóry.



„
Dodanie kompleksu omega 3-6-9 do zabiegów pielęgnacyjnych i profilaktycznych suchej skóry prowadzi do odbudowy uszkodzonego płaszcza hydro-lipidowego skóry, co potwierdza kluczową rolę wspomnianych kwasów tłuszczowych w prawidłowym funkcjonowaniu naskórka



Mają udowodnioną skuteczność i stanowią podstawę pielęgnacji skóry w wielu jej chorobach, w tym atopowego zapalenia skóry. W skład emolientów wchodzi substancje wykazujące działanie okluzyjne, humektanty oraz substancje syntetyczne i naturalne uzupełniające lipidy. Substancje okluzyjne (m.in. wazelina czy kwasy tłuszczowe) tworzą cienką warstwę na powierzchni naskórka zapobiegającą utracie wody z jego głębszych warstw. Stąd znacząco zmniejszają transepidermalną utratę wody (TEWL). Humektanty, jak kwas hialuronowy, alfa-hidroksykwas (AHA), glicerol czy nienasycone kwasy tłuszczowe także zatrzymują wodę i wiążą ją z otoczenia dzięki właściwościom higroskopijnym. Pozostałe składowe emolientów to substancje mające na celu rekonstrukcję lipidów naskórka. Wśród nich należy wymienić: trójglicerydy, ceramidy, cholesterol, kwas linolowy i linolenowy, oleje roślinne jak oleje z kiełków pszenicy, lnu, migdałów, orzechów makadamia i inne. Wiele preparatów ma strukturę analogiczną do lipidów naskórka, dzięki czemu możliwe jest uzupełnienie brakujących składników.

W składzie emolientów znajdują się również wspomniane wielonienasycone kwasy tłuszczowe, a wśród nich kwasy omega. Kwasy tłuszczowe omega-3 to m.in. kwas alfa linolenowy (ALA), zaś omega 6 to kwas linolowy (LA). Obydwa kwasy muszą być dostarczane z zewnątrz, gdyż organizm nie jest sam w stanie ich wyprodukować. Ich bogatym źródłem są oleje: słonecznikowy, kokosowy, lniany, awokado, arganowy, makadamia, czy oliwkowy. Kwas omega 6 jest ponadto zawarty w sezamie i rybach morskich, zaś omega 3 w orzechach, nasionach i kiełkach zbóż, a nawet w niektórych warzywach. Wielonienasycone kwasy tłuszczowe stanowią element budulcowy fosfolipidów błon komórkowych i ceramidów, które mają za zadanie spajać wspomniane wcześniej keratocyty i tym samym zatrzymać wodę w skórze. Tym samym, kwasy tłuszczowe omega 3, 6 a także jednonienasycone kwasy omega 9 zabezpieczają naskórek przed nadmiernym wysuszeniem, chronią przed uszkodzeniem oraz ułatwiają regenerację naskórka. Ich dodatek do preparatów kosmetycznych ma znamienny wpływ na łagodzenie

stanu zapalnego w naskórku i w skórze właściwej. Są bezpieczne i polecane zarówno do stosowania u noworodków, które nie mają jeszcze w pełni wykształconej bariery naskórkowej, jak i u dorosłych. Poprzez działanie nawilżające i natłuszczające poprawiają elastyczność skóry. Polepszenie stanu nawilżenia i natłuszczenia skóry ma też niebagatelny wpływ na odczuwanie świądu przez pacjentów z suchą skórą czy atopowym zapaleniem skóry.

Poprzez regularne stosowanie emolientów i odpowiednią pielęgnację skóry pacjenci mają większą kontrolę nad przebiegiem chorób skóry i rzadziej dochodzi u nich do nawrotu objawów. Dodanie kompleksu omega 3-6-9 do zabiegów pielęgnacyjnych i profilaktycznych suchej skóry prowadzi do odbudowy uszkodzonego płaszcza hydro-lipidowego skóry, co potwierdza kluczową rolę wspomnianych kwasów tłuszczowych w prawidłowym funkcjonowaniu naskórka. ■

PODYSKUTUJ O TYM NA FORUM!
www.farmacjaprawny.pl @

eloderm

Pielegnuje skóre suchą i atopową
od 1. dnia życia
oraz zmniejsza jej wrażliwość

NOWOŚĆ

DUŻE OPAKOWANIA

400 ml



KOSMETYKI



Czy brodawkami wirusowymi można się zarazić?

Brodawki wirusowe, popularnie zwane kurzajkami, są często spotykaną infekcją skórą. Wyróżnia się różne typy zmian, jak brodawki zwykłe, brodawki płaskie, brodawki stóp i mozaikowe oraz brodawki płciowe, zwane kłykcinami kończystymi. Wszystkie powodowane są przez wirus brodawczaka ludzkiego (*human papillomavirus* – HPV).



dr n. med.
**MAŁGORZATA
MARCINKIEWICZ**
specjalista dermatolog-
-wenerolog



napisz do autora:
redakcja@farmacjapraczynna.pl

Z uwagi na uciążliwość brodawek zwykłych i stóp pacjenci szukają pomocy. W aptekach dostępne są liczne produkty, które ułatwiają usunięcie infekcji. Mają przede wszystkim działanie keratolityczne, czyli złuszczące, bądź są to preparaty do wymrażania, czyli metody stosowanej z powodzeniem w gabinetach dermatologicznych. Wśród innych metod wymienia się elektrokoagulację, laseroterapię, preparaty z 5-fluorouracylem, imikwimodem działającym immunomodulująco. Kiedyś stosowano zaś metody niekonwencjonalne, jak sok z glistnika, czyli jaskółcze ziele. Niekiedy usunięcie jednej brodawki wirusowej może przyczynić się do samoistnego ustąpienia pozostałych, dlatego warto leczyć je stopniowo.

Jak wspomniałam, infekcja jest dość rozpowszechniona. Można częściowo uchronić się przed nią, przestrzegając podstawowych zasad higieny, m.in. nie korzystać ze wspólnych ręczników z osobą zakażoną, nie nosić butów osoby zakażonej, zakładać obuwie ochronne na basenie, w saunie, na siłowni. Jeśli dojdzie do rozwoju zmian, warto zastosować preparaty dostępne bez recepty, a w przypadku niepowodzenia zgłosić się do dermatologa. ■

Wirus jest rozpowszechniony w przyrodzie. Problem brodawek wirusowych dotyczy 7-10% populacji. HPV przenosi się z człowieka na człowieka lub na zwierzęta oraz ze zwierząt na człowieka przez kontakt bezpośredni. Najczęściej spotykane są brodawki zwykłe i stóp. Choć określa się je jako łagodną dolegliwość dermatologiczną, niemniej przebieg jest często przewlekły, wielomiesięczny lub nawet wieloletni. Przyczyn upatruje się w osobniczej podatności na infekcję HPV czy obniżonej odporności. O brodawkach zwykłych (powodowanych głównie przez HPV typu 2) należy myśleć w przypadku wystąpienia grudek o szorstkiej, nierównej powierzchni na rękach, zwykle palcach rąk czy wałach paznokciowych. Zmiany są dobrze odgraniczone od zdrowej skóry i nie nastroją trudności w diagnostyce. Mogą pojawiać się pojedynczo, lecz najczęściej są

mnożone, z tendencją do grupowania się, a nawet zlewania ze sobą. Nowe brodawki lokalizują się w okolicy zmiany macierzystej. W wyniku drapania i samoprzeszczepienia rozwijają się jednakże w odległych miejscach. Osoby tzw. immunokompetentne zwykle samoistnie zwalczą infekcję w ciągu dwóch lat.

Brodawki stóp dzieli się na dwa rodzaje: głębokie, bolesne i często pojedyncze zwane myrmecia (głównie HPV typu 1) oraz płaskie, liczne, zlewające się, czyli brodawki mozaikowe (gł. HPV typu 2). W porównaniu do głębokich, powierzchownie występujące brodawki mozaikowate zwykle długo się utrzymują na stopach i często nawracają. Czasem głębiej położone w skórze zmiany mogą budzić wątpliwości diagnostyczne i przypominać modzele. Warto zgłosić się do lekarza w celu weryfikacji diagnozy.

CAŁKOWICIE I NATYCHMIASTOWO

WYMRAŻA KURZAJKI AŻ DO KORZENIA*



Metoda KRIOTERAPII stosowana także przez lekarzy.

*Zazwyczaj do usunięcia kurzajek wystarcza jeden zabieg. W razie konieczności zabieg należy powtórzyć po upływie 2 tygodni. Jeżeli po 4 zabiegach nie będzie poprawy, należy zgłosić się do lekarza.

WYRÓB MEDYCZNY



Mokry kaszel – skąd się bierze i jak sobie z nim radzić?

Czym jest kaszel? To niezwykle ważny odruch obronny organizmu. Dzięki niemu możemy usunąć z dróg oddechowych wydzielinę, którą w trakcie stanu zapalnego w nadmiarze wytwarza błona śluzowa oskrzeli i oskrzelików. W wydzielinie tej znajdują się m.in. pyłowe zanieczyszczenia powietrza, bakterie i inne drobnoustroje, które rozwinęły się lub dotarły do oskrzeli. Jak ułatwić ich odkrztuszenie?



dr n. med. LESZEK MAREK KRZEŚNIAK
specjalista chorób wewnętrznych

napisz do autora:
redakcja@farmacjapraczynna.pl

Aby zrozumieć, na czym polega odruch kaszlowy, warto poznać budowę naszych dróg oddechowych. Wyścieła je bowiem nabłonek, który na swojej powierzchni posiada drobne rzęski poruszające się w kierunku przeciwnym do ruchu powietrza. Na powierzchni tych rzęsek znajduje się śluz, w którym osadzają się cząstki zanieczyszczeń. Im średnica takich cząstek jest mniejsza, tym głębiej docierają one do oskrzelików i pęcherzyków płucnych. Cząstki o średnicy 20-10 mikronów osadzają się w nosie i górnych drogach oddechowych. Mniejsze – o średnicy 5 mikronów

docierają do drobnych oskrzeli i oskrzelików i tam się osadzają. Jeżeli układ śluzowo-rzęskowy jest sprawny, cząstki te wraz ze śluzem w ciągu ok. 30 minut są wyrowadzane z powrotem do górnych dróg oddechowych i gardła i albo zostaną połknięte, albo odkrztuszone i wyplute. Z kolei cząstki o średnicy 1 i mniej mikrona (takie z jakich składa się m.in. smog) docierają do najdalszych odcinków dróg oddechowych. Tam niestety nie ma już rzęsek więc osadzając się przenikają do krwi i są roznoszone do odległych miejsc, gdzie często wywołują stany zapalne.

Co negatywnie wpływa na działanie mechanizmu śluzowo-rzęskowego? Przede wszystkim palenie tytoniu, przebywanie w atmosferze zanieczyszczonej spalinami samochodów czy z palenisk domowych lub przemysłowych

Kiedy funkcjonowanie mechanizmu śluzowo-rzęskowego jest zaburzone, wydzielina znacznie dłużej zalega w oskrzelach i oskrzelikach. Taki stan rzeczy stwarza warunki do rozwoju bakterii chorobotwórczych i powstawania wielu dolegliwości, np.:

- przewlekłego nieżytu oskrzeli,
- przewlekłej choroby oskrzelowo-płucnej,
- chorób przebiegających ze skurczem skrzelii.

Co negatywnie wpływa na działanie mechanizmu śluzowo-rzęskowego? Przede wszystkim palenie tytoniu, przebywanie w atmosferze zanieczyszczonej spalinami samochodów czy z palenisk domowych lub przemysłowych. Ponadto oddychanie powietrzem o bardzo małej wilgotności, a także picie zbyt małych ilości płynów – zwłaszcza, gdy oddychamy gorącym powietrzem – prowadzi do zbyt szybkiego zagęszcze-

Flegamax®

Carbocisteinum

TWÓJ PIERWSZY WYBÓR NA MOKRY KASZEL



Flegamax® (Karbocysteina):

- **Krótszy czas powrotu do zdrowia** w porównaniu do terapii ambroksolem i bromoheksyną obserwowany w grupie dzieci z ostrymi chorobami dolnych dróg oddechowych¹
- **Działa inaczej** niż ambroksol i bromoheksyna: **tnie wydzielinę na małe fragmenty**², aby odkrztuszenie było łatwiejsze
- **Nie wykazuje interakcji** z zarejestrowanymi antybiotykami i lekami z grupy NLPZ³



WAŻNA ZMIANA! TERMIN PRZYDATNOŚCI PO I-SZYM OTWARCIU BUTELKI AŻ 2 LATA!

(Decyzja Prezesa Urzędu Rejestracji Leków, Wyrobów medycznych i Produktów Biobójczych nr UR/ZD/0828/19 z dn. 23.04.2019 dot. zmiany zapisu w pozwoleniu nr 24438 w punkcie „Okres ważności”. Dotychczasowe brzmienie zapisu: Po pierwszym otwarciu butelki: 28 dni, nowe brzmienie zapisu po zmianie: Po pierwszym otwarciu butelki: 24 miesiące)

1. Kryuchkova T.A., Carbocysteine Lysine Salt Monohydrate in Treatment of Diseases of Lower Respiratory Tract in Children; 2. Rozrywa wiązania disiarczkowe w polipeptydach śluzu. W. Kostowski, Z. Herman. Farmakologia. Podstawa farmakoterapii. Tom 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010; 3. W ChPL Flegamax nie są wymienione podane interakcje.

FLEGA-023-07-2019

Flegamax (Carbocisteinum). Skład i postać: Każdy ml roztworu doustnego zawiera 50 mg karbocysteiny. 15 ml (1 miarka) roztworu doustnego zawiera 750 mg karbocysteiny. Substancje pomocnicze o znanym działaniu: czerwień koszenilowa (E 124), metylu parahydroksybenzoetan, sól. Roztwór doustny. Przezroczysty roztwór koloru czerwonego. **Wskazania:** Objawowe leczenie chorób układu oddechowego przebiegających z nadmiernym wytwarzaniem gęstej i lepkiej wydzieliny. **Dawkowanie i sposób podawania:** Dzieci w wieku od 6 lat do 12 lat: 250 mg (5 ml produktu) 3 razy na dobę. Zaleca się, aby dziecko popiło przyjętą dawkę produktu wodą. Produkt nie jest przeznaczony do stosowania u dzieci w wieku poniżej 6 lat. Dorosli i młodzież w wieku powyżej 12 lat: Początkowo należy stosować dawkę 2,25 g karbocysteiny na dobę w trzech dawkach podzielonych, tj. 750 mg (15 ml produktu) trzy razy na dobę, a następnie po wystąpieniu działania mukolitycznego zmniejszyć dawkę do 1,5 g karbocysteiny na dobę, tj. 500 mg (10 ml produktu) trzy razy na dobę. U dzieci i młodzieży dawka dobową karbocysteiny nie może być większa niż 30 mg/kg mc. Dzieci. Produktu nie należy stosować u dzieci w wieku poniżej 6 lat. Pacjenci z zaburzeniami czynności wątroby i (lub) nerek. Brak danych dotyczących stosowania karbocysteiny u osób z zaburzeniami czynności wątroby oraz u osób z zaburzeniami czynności nerek. Czas stosowania. Bez zalecenia lekarza produktu leczniczego nie należy stosować dłużej niż 4 do 5 dni. Sposób podawania. Podanie doustne. Nie należy stosować produktu przed snem. Ostatnią dawkę należy podać najpóźniej 4 godziny przed snem. Podczas leczenia zaleca się przyjmowanie zwiększonej ilości płynów. Do opakowania dołączona jest miarka pozwalająca odmierzyć odpowiednią objętość produktu. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Czynna choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy. Stan astmatyczny. Nie stosować u dzieci w wieku poniżej 6 lat. **Ostrzeżenia i zalecane środki ostrożności:** Leki mukolityczne mogą uszkadzać błonę śluzową żołądka, z tego względu produkt należy stosować z ostrożnością u pacjentów z chorobą wrzodową w wywiadzie. W przypadku pojawienia się obfitej ropnej wydzieliny i gorączki, a także w przypadku przewlekłej choroby oskrzeli lub płuc należy zastanowić się nad kontynuacją leczenia tym produktem, a także zweryfikować diagnozę i zastosować inne leki, np. antybiotyki. Pacjenci z astmą oskrzelową muszą być poddani ścisłej kontroli podczas leczenia karbocysteina z względu na możliwość wystąpienia skurczu oskrzeli. W przypadku wystąpienia tego objawu należy natychmiast przerwać stosowanie karbocysteiny. Pacjentom ze zmniejszoną zdolnością do odkrztuszania nie należy podawać karbocysteiny, jeśli w trakcie leczenia nie będzie zapewniona fizykoterapia oddechu. Produkt zawiera czerwień koszenilową (E124), która może powodować reakcje alergiczne. Produkt zawiera metylu parahydroksybenzoetan, który może powodować reakcje alergiczne (możliwe reakcje typu późnego). Produkt leczniczy zawiera od 7,6 do 8,1 mg sodu na ml, co odpowiada od 0,38 do 0,41% zalecanej przez WHO maksymalnej 2 g dobowej dawki sodu u osób dorosłych. **Działania niepożądane:** Działania niepożądane zostały sklasyfikowane w zależności od częstości ich występowania, zgodnie z następującą konwencją MedDRA: bardzo często (≥1/10), często (≥1/100 do <1/10), niezbyt często (≥1/1000 do <1/100), rzadko (≥1/10 000 do <1/1000), bardzo rzadko (<1/10 000), często nieznaną (nie może być określona na podstawie dostępnych danych). Zaburzenia układu nerwowego: Częstość nieznaną: ból głowy. Zaburzenia żołądka i jelit: Częstość nieznaną: ból brzucha, biegunka, krwawienia z przewodu pokarmowego, nudności, wymioty. Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej: Częstość nieznaną: skórne reakcje alergiczne, w tym wysypka rumieniowata, świąd, pokrzywka, obrzęk naczynioruchowy oraz wysypka polekowa, zespół Stevensa Johnsona. Zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Po dopuszczeniu produktu leczniczego do obrotu istotne jest zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Umożliwia to nieprzerwane monitorowanie stosunku korzyści do ryzyka stosowania produktu leczniczego. Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane za pośrednictwem Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa; tel.: +48 22 49 21 301; faks: +48 22 49 21 309; e-mail: ndl@urpl.gov.pl. Działania niepożądane można zgłaszać również podmiotowi odpowiedzialnemu. **Podmiot odpowiedzialny:** Medana Pharma S.A. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu nr 24438 wydane przez MZ. Dodatkowych informacji o leku udziela: Polpharma Biuro Handlowe Sp. z o.o., ul. Bobrowiecka 6, 00-728 Warszawa, tel.: +48 22 364 61 00; faks: +48 22 364 61 02, www.polpharma.pl. Lek wydawany bez recepty. ChPL: 2019.04.24.



nia śluzu w drogach oddechowych. Rzęski nabłonna oskrzelowego mają wówczas problem z jego usunięciem, co powoduje nasilenie odruchu kaszlowego.

Kaszel mokry to sytuacja, kiedy błona śluzowa wytwarza nadmierne ilości śluzu, co powoduje konieczność jego odkrztuszenia. W zależności od rodzaju drobnoustrojów, które rozwinęły się w drogach oddechowych, płwocina może przybierać różne barwy – od przezroczystej (jak to bywa zwykle w przypadku zakażeń wirusowych), przez żółtą (zakażenie gronkowcem złocistym), zieloną (w przypadku zakażeń paciorkowcem zieleniejącym), po białą (w przypadku innych zakażeń). Mokry kaszel pojawia się także u palaczy tytoniu i w przebiegu przewlekłej choroby oskrzelowo-płucnej, szczególnie w godzinach porannych.

Warto pamiętać, że kaszel sam w sobie nie jest chorobą, a jedynie jej objawem. Istotną jest więc odpowiednia diagnostyka przyczyn go wywołujących. Bywa jednak objawem przykrym i uciążliwym.

Istnieje wiele leków pomocnych w terapii mokrego kaszlu. Jedne z nich zwiększają i rozrzedzają wytwarzany w drogach oddechowych śluz i tym samym ułatwiają odkrztuszanie płwociny – jak np. acetylocysteina, która zawiera aminokwas L-cysteinę. Poza szybkim wytwarzaniem śluzu ma ona także właściwości przeciwutleniające, co jest bardzo cenne w stanach zapalnych powodujących wytwarzanie dużej ilości agresywnych wolnych rodników. Może być także odtrutką w przypadku przedawkowania paracetamolu.

Kolejnym lekiem stosowanym w mokrym kaszlu jest bromheksyna. To lek, który zwiększa ilość śluzu, rozrzedza wydzielinę w drogach oddechowych i ułatwia jej usuwanie. Nie zaburza przy tym naturalnego odruchu kaszlowego. Podczas długotrwałego podawania może spowodować nudności, wymioty, bóle brzucha, biegunkę, wysypkę i świąd skóry, obniżenie ciśnienia krwi. Należy zachować też ostroż-



Kaszel sam w sobie nie jest chorobą, a jedynie jej objawem. Kluczem do wyleczenia jest więc odpowiednia diagnostyka przyczyn go wywołujących

ność podczas kierowania pojazdami ze względu na możliwość wystąpienia bólu i zawrotów głowy lub senności.

Ambroksol z kolei zwiększa wydzielanie śluzu w drogach oddechowych, zmniejsza jego lepkość i poprawia działanie wspomnianych rzęsek nabłonna oddechowego. Rozrzedzając zalegającą wydzielinę, wspomaga oczyszczanie dróg oddechowych poprzez ułatwienie odruchu odkrztuszenia.

Karbocysteina jest lekiem normalizującym wydzielanie śluzu. Zmniejsza opory w drogach oddechowych, zmienia skład wydzieliny, rozbijając ją na małe kawałki - przez co rozrzedza wydzielinę i ułatwia jej usuwanie. Jest wskazana u osób z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc, w ostrych zapaleniach oskrzeli lub oskrzelików. ■

Piśmiennictwo:

1. Chazan R. (red.): *Pneumonologia praktyczna*. a-medica Press, Warszawa 2005.
2. Kuna P., Pierzchała W., Jankowski M.: *Astma i POChP w pytaniach i odpowiedziach*, Medycyna Praktyczna, Kraków 2008.
3. *Pediatr Med Rodz* 2012, 8 (2), p. 97-100 Anna Jung, Anna Maślany *Przewlekły kaszel u dzieci – problem diagnostyczny i terapeutyczny*.
4. Matysiak M.: *Kaszel. Diagnostyka i leczenie*. Praktyka Lekarska. Zeszyty Specjalistyczne 2011; 63.
5. Kulus M., Bielecka T., Zawadzka-Krajewska A.: *Przewlekły kaszel u dzieci*. W: Fal A.M. (red.): *Alergia, choroby alergiczne, astma*. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010.
6. https://www.pfm.pl/baza_chorob/grypa-i-przeziebienie/mechanizmy-obronne-nosa-i-gardla/379
7. *Borgis – Anestezjologia Intensywna Terapia* 3/2005, s. 200-206. Piotr Smuszkiewicz, Tomasz Tyrakowski, Leon Drobnik. *Płynna wyściółka dróg oddechowych i transport śluzowo-rzęskowy. Czy znieczulenie ogólne może wpływać na ich funkcję?*
8. *Zaburzenia oczyszczania drzewa oskrzelowego*. Andrzej Pogorzelski Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy w Rabce-Zdrój, <https://www.termedia.pl/f/f/d5c7411300bdc062077858749f883778.pdf>
9. <https://polski-lekarz.london/plwl/internista/transport-sluzowo-rzeskowy-%E2%80%93-oczyszczanie-wdychanego-powietrza/>
10. <http://www.medonet.pl/choroby-od-a-do-z/najczestsze-objawy-chorobowe,kaszel-mokry,artykul,1670821.html>

PODISKUTUJ O TYM NA FORUM!
www.farmacjapraktyczna.pl





Leczenie nawracającej opryszczki wargowej

Opryszczka wargowa jest częstym i dokuczliwym problemem dermatologicznym. Z uwagi na lokalizację zmiany powoduje dyskomfort pacjentów. Twarz jest naszą wizytówką, a „zimno”, jak zwyczajowo nazywa się opryszczkę, przykuwa uwagę i stanowi problemem estetyczny.



Opryszczka wargowa jest infekcją wywołaną wirusem opryszczki pospolitej (*herpes simplex virus, human herpesvirus – HHV*) zwykle typu 1. Zakażenie łatwo się rozprzestrzenia w wyniku bezpośredniego kontaktu z wydzieliną zawierającą cząstki wirusa, np. z śliną podczas całowania. Wirus wnika do organizmu w miejscu uszkodzenia naskórka lub błony śluzowej, gdzie dochodzi do powstania zmian skórnych. Opryszczka lokalizuje się przede wszystkim na granicy skóry i błony śluzowej, choć zakażenie może dotyczyć również rogówki i spojówki oka, błony śluzowej jamy ustnej i nosa.

Objawy opryszczki są charakterystyczne i łatwe do rozpoznania. Zwykle na kilka dni przed pojawieniem się zmiany pojawia się

Objawy opryszczki są charakterystyczne i łatwe do rozpoznania. Zwykle na kilka dni przed pojawieniem się zmiany pojawia się miejscowa przeczulica, czyli wrażenie pieczenia czy świądu skóry

dr n. med.
MAŁGORZATA
MARCINKIEWICZ
specjalista dermatolog-
-wenerolog



napisz do autora:
redakcja@farmacjapraktyczna.pl

miejscowa przeczulica, czyli wrażenie pieczenia czy świądu skóry. Są to tak zwane objawy prodromalne. Następnie nad wargą lub w innej lokalizacji tworzy się grupa drobnych pęcherzyków z rumieniową otoczką. Pęcherzyki szybko ulegają pęknięciu. Powstają ranki zwane nadżerkami, które następnie pokrywają się strupkami. Zmiany goją się bez pozostawienia blizn w ciągu kilku dni. Co ciekawe, pierwszorzazowe zachorowanie ma zwykle cięższy przebieg – gwałtowny i z dużą bolesnością. Z kolei nawroty nie sprawiają już takich dolegliwości.

Statystyki wskazują, że większa część społeczeństwa przeszła zakażenie wirusem opryszczki pospolitej typu 1 jeszcze przed ukończeniem 18. r.ż. Pierwszy kontakt z HHV-1 następuje zwykle do 2. r.ż. Zakażenie pierwotne przebiega zwykle we wczesnym dzieciństwie i niekiedy bezobjawowo. Mając to na uwadze, powinno się chronić niemowlęta przed kontaktem z osobami zakażonymi wirusem opryszczki.



Zakażenie wirusem opryszczki pospolitej utrzymuje się całe życie. Wirus wnika do neuronów, a nimi do zwojów nerwowych. Może pozostać w komórkach nerwowych i nie powodować zmian chorobowych (faza utajenia) lub reaktywować się, wrócić drogą włókien czuciowych i ponownie wywołać charakterystyczne zmiany w tych samych lub okolicznych miejscach

Opryszczka wargowa może nawracać, gdyż zakażenie wirusem opryszczki pospolitej utrzymuje się całe życie. Wirus wnika bowiem do neuronów, a nimi do zwojów nerwowych. Może pozostać w komórkach nerwowych i nie powodować zmian chorobowych (faza utajenia) lub reaktywować się, wrócić drogą włókien czuciowych i ponownie wywołać charakterystyczne zmiany w tych samych lub okolicznych miejscach. Część osób miewa często nawroty. Reaktywację zakażenia mogą spowodować liczne czynniki, w tym infekcje, stres, uraz mechaniczny, immunosupresja, przegrzanie lub wyziębienie organizmu, czy krwawienie miesięczne u kobiet.

Leczenie opryszczki wargowej zależy od nasilenia objawów. Często wystarczą preparaty miejscowo osuszające i odkażające. Pomocne w łagodzeniu objawów zdają się pasty cynkowe. Warto nadmienić, że miejscowe preparaty przeciwwirusowe wykazują słabe działanie, choć są często

polecane, dostępne bez recepty i prawdopodobnie z tego względu chętnie stosowane. Badania z ostatnich lat wykazują jednak, że stosowanie popularnego acyklowiru w postaci maści i kremów jest mało skuteczne. Preparat nie jest w stanie przeniknąć przez warstwę rogową do cząsteczek wirusa opryszczki w komórkach nerwowych gospodarza. Nie prowadzi zatem do wyleczenia zakażenia, ani nie zapobiega nawrotom opryszczki.

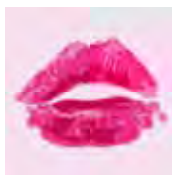
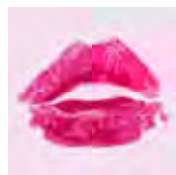
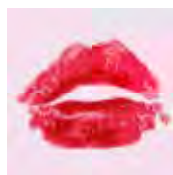
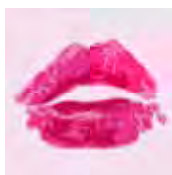
Terapia powinna bazować przede wszystkim na przyjmowaniu doustnych leków przeciwwirusowych. Preparatem działającym wybiórczo na DNA wirusa opryszczki pospolitej jest wspomniany acyklowir. Skraca znacząco czas trwania opryszczki oraz łagodzi jej objawy. Jest także dostępny bez recepty w najniższej dawce (200 mg) i w przypadku sporadycznego pojawiania się „zimna” ekonomicznie uzasadniony. Należy pamiętać, że lek trzeba włączyć w pierwszych

chwilach zakażenia, by ograniczyć zakres infekcji.

W przypadku częstych nawrotów opryszczki warto zastosować terapię supresyjną, wielomiesięczną. Pacjenci przewlekle przyjmujący lek mają mniejszą tendencję do nawrotów choroby. Preparat jest stosunkowo bezpieczny i dobrze tolerowany. Leczenie prowadzone jest przez lekarza, zaś lek zostanie przepisany w wygodniejszej do stosowania dawce 400 lub 800 mg.

Ważnym aspektem podczas objawowej infekcji jest higiena osobista: unikanie kontaktów bezpośrednich z innymi osobami, mycie rąk po dotknięciu zmian, nie drapanie pęcherzyków i strupów, by nie rozszerzyć zakażenia. Przeniesienie bowiem zakażenia na rogówkę oka może prowadzić do upośledzenia wzroku. ■

PODISKUTUJ O TYM NA FORUM!
www.farmacjapraktyczna.pl @



Lecz opryszczkę

Leczenie opryszczki pospolitej jest uzasadnione, ponieważ wdrożenie terapii skraca czas trwania choroby, co zmniejsza stres związany z kosmetycznym defektem występowania zmian w obrębie wargi.¹

Długotrwała supresyjna doustna terapia acyklowirem (8 – 56 miesięcy) wiązała się ze zmniejszeniem częstości nawrotów opryszczkowego zapalenia błony naczyniowej oka i była dobrze tolerowana.²

Leczenie nawrotu HSV-1^{3, 4, *}

Acyklowir

- 400 mg 3 x dziennie
- 200 mg 5 x dziennie
- 800 mg 2 x dziennie

Leczenie supresyjne nawrotu HSV-1^{3, 4, *}

Acyklowir

- 400 mg 2 x dziennie

5 dni

6 – 12 miesięcy

Heviran (Aciclovirum). Skład i postać: Jedna tabletką powlekana zawiera odpowiednio 200 mg, 400 mg lub 800 mg acyklowiru oraz substancje pomocnicze. **Wskazania:** Produkt wskazany jest do stosowania: w leczeniu zakażeń skóry i błon śluzowych wywołanych przez wirus opryszczki pospolitej (Herpes simplex virus), w tym pierwotnego i nawracającego opryszczkowego zakażenia narządów płciowych, w zapobieganiu nawrotom opryszczki pospolitej (Herpes simplex virus) u pacjentów z zmniejszoną odpornością, w leczeniu zakażeń wywołanych przez wirus ospy wietrznej i pólpaśca (Varicella-Zoster virus). **Dawkowanie i sposób podawania:** Dawkowanie u dorosłych. Leczenie zakażeń wywołanych przez wirus opryszczki pospolitej (Herpes simplex virus). Produkt należy podawać w dawce 200 mg pięć razy na dobę, mniej więcej co 4 godziny, z przerwą nocną. Produkt stosować przez 5 dni, a w przypadku ciężkich zakażeń pierwotnych kurację można przedłużyć. Pacjentom ze znacznie zmniejszoną odpornością (np. po przeszczepieniu szpiku) dawkę można podwoić do 400 mg. Podawanie acyklowiru należy rozpocząć jak najwcześniej po rozpoznaniu zakażenia. W zakażeniach nawracających szczególnie ważne jest rozpoczęcie leczenia w okresie prodromalnym lub tuż po pojawieniu się pierwszych zmian. Zapobieganie nawrotom opryszczki pospolitej (Herpes simplex virus) u pacjentów z prawidłową odpornością U pacjentów z prawidłową odpornością produkt należy podawać w dawce 200 mg cztery razy na dobę, mniej więcej co 6 godzin. U wielu pacjentów skuteczne oraz wygodniejsze może być podawanie produktu dwa razy na dobę, co 12 godzin, w dawce 400 mg. Zapobiegawczo może również działać dawka zmniejszana stopniowo do 200 mg trzy razy na dobę, mniej więcej co 8 godzin, lub nawet dwa razy na dobę, mniej więcej co 12 godzin. U niektórych pacjentów reakcja na zapobiegawcze podawanie leku występuje po zastosowaniu całkowitej dawki dobowej produktu wynoszącej 800 mg. Stosowanie leku należy przerywać co 6 do 12 miesięcy w celu obserwacji ewentualnych zmian w przebiegu choroby. Zapobieganie zakażeniom wywołanym przez wirus opryszczki pospolitej (Herpes simplex virus) u pacjentów ze zmniejszoną odpornością. W celu zapobiegania zakażeniom wirusem opryszczki pospolitej u pacjentów ze zmniejszoną odpornością produkt należy podawać w dawce 200 mg cztery razy na dobę, mniej więcej co 6 godzin. Pacjentom ze znacznie zmniejszoną odpornością (np. po przeszczepieniu szpiku) dawkę można podwoić do 400 mg. Leczenie zakażeń wywołanych przez wirus ospy wietrznej i pólpaśca (VZV). Produkt należy podawać w dawce 800 mg pięć razy na dobę (mniej więcej co 4 godziny), z przerwą nocną. Leczenie należy kontynuować przez 7 dni. Leczenie trzeba rozpocząć bezwzględnie po rozpoznaniu zakażenia. Najlepsze wyniki leczenia zarówno ospy wietrznej, jak i pólpaśca uzyskuje się, podając produkt w ciągu 24 godzin po wystąpieniu pierwszych zmian skórnych – wysypki. Dawkowanie u dzieci i młodzieży. Leczenie zakażeń wywołanych przez wirus opryszczki pospolitej (Herpes simplex virus) oraz zapobieganie zakażeniom wywołanym przez wirus opryszczki pospolitej u pacjentów ze zmniejszoną odpornością: Dzieci w wieku 2 lat i powyżej – dawka jak dla dorosłych. Dzieci w wieku poniżej 2 lat – połowa dawki dla dorosłych. Leczenie zakażeń wirusem ospy wietrznej: Dzieci w wieku od 6 lat – 800 mg cztery razy na dobę. Dzieci w wieku od 2 do 5 lat – 400 mg cztery razy na dobę. Dzieci w wieku poniżej 2 lat – 200 mg cztery razy na dobę. Dawkę można też określić dokładnie, podając 20 mg/kg masy ciała (do maksymalnej dawki 800 mg) cztery razy na dobę. Leczenie należy kontynuować przez 5 dni. Brak szczegółowych danych na temat zapobiegania nawrotom zakażeń wirusem opryszczki pospolitej oraz leczenia pólpaśca u dzieci z prawidłową odpornością. Dawkowanie u pacjentów w podeszłym wieku. U pacjentów w podeszłym wieku należy brać pod uwagę możliwość zaburzenia czynności nerek i odpowiednio dostosować dawkę leku (patrz: Dawkowanie u pacjentów z zaburzeniami czynności nerek). U pacjentów w podeszłym wieku przyjmujących duże dawki doustne acyklowiru należy utrzymywać poziom właściwego nawodnienia organizmu. Dawkowanie u pacjentów z zaburzeniami czynności nerek. Należy zachować ostrożność, stosując acyklowir u pacjentów z zaburzeniami czynności nerek. Należy utrzymywać odpowiedni poziom nawodnienia organizmu u tych pacjentów. Podczas leczenia zakażeń wirusem opryszczki pospolitej lub zapobiegania im u pacjentów z umiarkowanymi i ciężkim zaburzeniem czynności nerek stosowanie zalecanych dawek doustnych nie doprowadzi do kumulacji acyklowiru w organizmie w stężeniach większych niż uznane za bezpieczne podczas podawania acyklowiru dożylnie. Jednak pacjentom z ciężkimi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny mniejszy niż 10 ml/min) zaleca się zmniejszenie dawki do 200 mg dwa razy na dobę, mniej więcej co 12 godzin. Podczas leczenia zakażeń wirusem ospy wietrznej i pólpaśca u pacjentów z umiarkowanymi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny 10–25 ml/min) zaleca się zmniejszenie dawki do 800 mg trzy razy na dobę, mniej więcej co 8 godzin, a u pacjentów z ciężkimi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny mniejszy niż 10 ml/min) zaleca się zmniejszenie dawki do 800 mg dwa razy na dobę, mniej więcej co 12 godzin. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną, walacyklowir lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. **Ostrzeżenia i zalecane środki ostrożności:** Produkt należy ostrożnie stosować u pacjentów z niewydolnością nerek, zwłaszcza odwodnionych i leczonych dużymi dawkami acyklowiru lub otrzymujących jednocześnie inne leki mogące uszkodzić nerkę. Podczas podawania dużych dawek acyklowiru należy zapewnić pacjentowi odpowiednią podaż płynów, aby uniknąć ryzyka uszkodzenia nerek. Osoby w podeszłym wieku oraz pacjenci z niewydolnością nerek należą do grupy zwiększonego ryzyka działań niepożądanych dotyczących układu nerwowego i z tego względu obie te grupy należy uważnie obserwować. Zgłaszane dotąd objawy zwykle ustępowały po przerwaniu podawania leku. Obecnie dostępne dane z badań klinicznych nie są wystarczające, aby wnioskować, że leczenie acyklowirem zmniejsza możliwość wystąpienia powikłań związanych z pólpaścem u pacjentów z prawidłową odpornością. **Działania niepożądane:** Następujące zasady zostały przyjęte dla sporządzenia klasyfikacji częstości występowania: bardzo często ($\geq 1/10$), często ($\geq 1/100$ do $< 1/10$), niezbyt często ($\geq 1/1000$ do $< 1/100$), rzadko ($\geq 1/10000$ do $< 1/1000$), bardzo rzadko ($< 1/10000$), częstość nieznana (częstość nie może być określona na podstawie dostępnych danych). Zaburzenia krwi i układu chłonna. Bardzo rzadko: niedokrwistość, zmniejszenie liczby krwinek białych, małopłytkowość. Zaburzenia układu immunologicznego. Rzadko: reakcja anafilaktyczna. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia układu nerwowego. Często: bóle głowy, zawroty głowy. Bardzo rzadko: pobudzenie, dezorientacja, drżenie, ataksja, zaburzenia wymowy, omamy, objawy psychotyczne, drgawki, senność, encefalopatia, śpiączka. Powyższe objawy są zwykle przemijające i występowywały głównie u pacjentów z zaburzeniami czynności nerek lub z innymi czynnikami predisponującymi. Zaburzenia układu oddechowego, kłaki pierśsiowej i śródpiersia. Rzadko: duszność. Zaburzenia żołądka i jelit. Często: nudności, wymioty, biegunka, bóle brzucha. Zaburzenia wątroby i dróg żółciowych. Rzadko: przemijające zwiększenie stężenia bilirubiny oraz aktywności enzymów wątrobowych we krwi. Bardzo rzadko: zapalenie wątroby, żółtaczka. Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej. Często: świąd, wysypka (w tym z nadwrażliwością na światło). Niezbyt często: pokrzywka, przyspieszone, rozsiane wypadanie włosów. Ponieważ przyspieszone, rozsiane wypadanie włosów może być związane z wieloma chorobami oraz ze stosowaniem wielu leków, jego związek z działaniem acyklowiru nie jest pewny. Rzadko: obrzęk naczyńioruchowy. Zaburzenia nerek i dróg moczowych. Rzadko: zwiększenie stężenia mocznika i kreatyniny we krwi. Bardzo rzadko: ostra niewydolność nerek, ból nerek. Ból nerek może być związany z niewydolnością nerek (nerek). Należy utrzymywać właściwy stan nawodnienia pacjenta. Zaburzenie czynności nerek zwykle ustępuje po uzupełnieniu płynów u pacjenta i (lub) po zmniejszeniu dawki lub odstawieniu leku. W wyjątkowych przypadkach może jednak dojść do ostrej niewydolności nerek. Zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania. Często: zmęczenie, gorączka. Zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Po dopuszczeniu produktu leczniczego do obrotu istotne jest zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Umożliwia to nieprzerwane monitorowanie stosunku korzyści do ryzyka stosowania produktu leczniczego. Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane za pośrednictwem Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych; Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa; e-mail: ndl@urpl.gov.pl Działania niepożądane można zgłaszać również podmiotowi odpowiedzialnemu. **Podmiot odpowiedzialny:** Zakłady Farmaceutyczne Polpharma S.A. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu leku Heviran 200 mg, 400 mg, 800 mg odpowiednio nr 8400, 8401, 8402, wydane przez MZ. Dodatkowe informacje o leku udziela: Polpharma Biuro Handlowe Sp. z o.o.; ul. Bobrowiecka 6, 00-728 Warszawa; tel.: +48 22 364 61 00; faks: +48 22 364 61 02; www.polpharma.pl Lek wydawany na podstawie recepty. Geny uzasadnione detalicznie leku Heviran: 200 mg x 30 tabl. powł., 400 mg x 30 tabl. powł., 800 mg x 30 tabl. powł. wynoszą w PLN odpowiednio: 15,64; 27,64; 49,39. Kwoty dopłaty pacjenta (we wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji) wynoszą w PLN odpowiednio: 9,47; 15,29; 24,70. ChPL: 2019.02.01.**

* Zalecane dawkowanie preparatu Heviran wg ChPL: Leczenie zakażeń HSV: 200 mg 5 x/dobę przez 5 dni, a w przypadku ciężkich zakażeń pierwotnych kurację można przedłużyć. Pacjentom ze znacznie zmniejszoną odpornością lub z zaburzeniami wchłaniania z przewodu pokarmowego dawkę można podwoić do 400 mg. Zapobieganie nawrotom HSV: 200 mg 3 – 4 x/dobę lub 400 mg 2 x/dobę. U niektórych pacjentów reakcja na zapobiegawcze podawanie leku występuje po zastosowaniu całkowitej dawki dobowej produktu wynoszącej 800 mg. **Stosowanie leku należy przerywać co 6 do 12 miesięcy w celu obserwacji ewentualnych zmian w przebiegu choroby.**

** Na podstawie Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2019 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 września 2019 r.

1. Lesiak A, Narbutt J. Kompleksowe leczenie opryszczki wargowej. Forum Derm. 2017; 3, 4: 147–151.

2. Karavelas MP, Markomichelakis N, Zafiris P, Kouris A. Long-Term Oral Acyclovir for the Prevention of Recurrent Herpetic Uveitis. Investigative Ophthalmology & Visual Science December 2002; Vol. 43, 4311.

3. ChPL Heviran.

4. Na podstawie: Jakubowicz O, Żaba R, Czarnačka-Operacz M. Leczenie zakażeń wywołanych przez Herpes simplex virus typu 1 i 2 oraz Varicella-zoster virus. Postępy Dermatologii i Alergologii 2010; XXVII, 4: 303–307.



Fakty i mity na temat łupieżu

W przypadku wystąpienia u pacjenta łupieżu istotne jest wdrożenie szybkiego i skutecznego planu działania, który przynosi widoczny efekt. Warto w tym celu utrwalić sobie najważniejsze fakty i obalić najpowszechniejsze mity dotyczące tej kłopotliwej dolegliwości.



1 Łupież pojawia się głównie jesienią i zimą

PRAWDA

Łupież to przewlekłe i nawracające zmiany skórne, u których podłoża leży nadmierna aktywność gruczołów łojowych i obecność większej ilości grzyba drożdżopodobnego *Malassezia furfur* (*Pityrosporum ovale*). Łupież dotyczy ok. 10% populacji, a jego nawroty występują sezonowo, głównie jesienią i zimą.

2 Łupieżem można się zarazić

FAŁSZ

Łupieżem nie można się zarazić, gdyż jego przyczyna związana jest z obecnością na naszej skórze grzyba drożdżopodobnego *Malassezia furfur*, który stanowi fizjologiczną florę naszej skóry, a u osób z łupieżem występuje w większej ilości.

3 Występowanie łupieżu jest związane z brakiem higieny

FAŁSZ

Brak odpowiedniej higieny może jedynie nasilać dolegliwości związane z łupieżem (np. swędzenie skóry), ale nie jest bezpośrednią przyczyną powstania łupieżu.

Łupież dotyczy ok. 10% populacji, a jego nawroty występują sezonowo, głównie jesienią i zimą

4 Łupież częściej dotyczy mężczyzn

PRAWDA

Tak, łupież nieco częściej dotyczy grupy mężczyzn, co wynika z gospodarki hormonalnej, która wpływa na aktywność gruczołów łojowych.

5 Łupież może nawracać

PRAWDA

Łupież cechuje się nawrotowością, co wynika z faktu, że grzyb *Malassezia furfur* stanowi stały składnik naszej fizjologicznej flory skóry. Ponadto wyodrębniono grupę czynników, które mogą dodatkowo prowokować nawrót łupieżu. Należą do nich m.in.:

- zaburzenia hormonalne,
- niedobory odpornościowe,
- stres i zaburzenia emocjonalne,
- nadużywanie alkoholu,
- nieprawidłowa dieta.

dr n. med. OLIWIA JAKUBOWICZ

specjalista dermatologii i wenerologii

napisz do autora:

redakcja@farmacjapraktyczna.pl

6 Łupież może sam ustąpić

FAŁSZ

Niestety nie. Łupież należy zwalczać, gdyż w przypadku zmian długotrwałych może z czasem dochodzić do przerzedzenia włosów. Jednym z najbardziej nowoczesnych preparatów działających na *Malassezia furfur* jest cyklopiroksolamina. Występuje ona w wygodnej formie szamponu.

7 W walce z łupieżem mogą być wystarczające domowe sposoby

FAŁSZ

Niestety nie. W aptekach dostępne są szampony na przykład z cyklopiroksolaminą, która nie tylko zwalcza przyczynę łupieżu (grzyby drożdżopodobne), ale także działa przeciwzapalnie, zwalczając podrażnienia i łagodząc swędzenie. Szampony te mogą być stosowane powyżej 4. roku życia, są także bezpieczne dla kobiet w ciąży. W przypadku walki z łupieżem szampon z cyklopiroksolaminą stosuje się 3-4 razy w tygodniu przez miesiąc, natomiast w przypadku zapobiegania nawrotom – 1 raz w tygodniu przez minimum 3 miesiące. ■

PODISKUTUJ O TYM NA FORUM!
www.farmacjapraktyczna.pl



Pirolam[®]
szampon
kosmetyk

90% użytkowników
potwierdza, że **szampon
Pirolam** skutecznie:

- **zwalcza łupież**
- **łagodzi świąd
i podrażnienia
w przebiegu łupieżu***



Nowoczesny
szampon
przeciwłupieżowy

*Na podstawie badania TestMeToo 12.2017. Analiza wyników 3-tygodniowego testu Pirolam szampon. Populacja: 1100 osób.



Grzyby w diecie człowieka

Za oknem piękne babie lato, to znak, że rozpoczął się sezon na sport narodowy, czyli grzybobranie. Ruszamy zatem gromadnie na poszukiwanie skarbów ukrytych w runie leśnym. Grzyby od wieków goszczą na polskich stołach. Szczególnie cenione są za swój smak i aromat. W ostatnich czasach wzrosło zainteresowanie grzybami w aspekcie ich właściwości prozdrowotnych.



Obecnie w wykazie grzybów dopuszczonych do obrotu lub produkcji przetworów grzybowych oraz środków spożywczych zawierających grzyby widnieje 47 gatunków grzybów. Wśród nich najbardziej cenione i najczęściej wykorzystywane kulinarnie są **borowik szlachetny, podgrzybek brunatny, kozłarz czerwony** oraz **pieprznik jadalny**. Natomiast na świecie najbardziej cenionym i tym samym najdroższym gatunkiem grzybów jest **Yartsa Gunbu**, grzyb rosnący tylko w Himalajach na wysokości ponad 3000 m n.p.m.

Ze względu na znaczny udział wody (ok. 80-90%) grzyby należą do produktów niskokalorycznych, co oznacza, że ich dodatek

zmniejsza gęstość energetyczną przygotowywanych z ich udziałem potraw. Wartość energetyczna różnych gatunków grzybów wynosi około 30-55 kcal/100 g świeżego produktu. Grzyby zawierają pewne ilości białka (2-4%) oraz składników mineralnych (0,5-1,2%) głównie potasu, fosforu, żelaza, magnezu i wapnia.

Szczególnie zasobnym w wapń gatunkiem grzybów jest **twardziak jadalny** zwany **shiitake**. Grzyby dostarczają również witamin, głównie witamin z grupy B, zwłaszcza witaminę B2, niacynę, folacynę oraz ergokalcyferol (witaminę D2). Wśród gatunków dziko rosnących szczególnie dużą zawartością witamin charaktery-

dr JOANNA BAJERSKA

adiunkt w zakładzie dietetyki Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu, specjalista dietetyk z zakresu żywienia człowieka



napisz do autora:
redakcja@farmacjapraktyczna.pl

Grzyby to przede wszystkim cenne źródło błonnika pokarmowego, w skład którego wchodzi związek o charakterze rozpuszczalnym (β -glukany i chitosan) oraz nierozpuszczalnym (celuloza, ligniny, chityna)

zuje się **maślak zwyczajny**. Jednak zawarte w nim związki śluzowe powodują, że maślak jest grzybem, który po zjedzeniu dość długo zalega w żołądku. Stąd też przed spożyciem kapelusze maślaków należy bezwzględnie obrać ze „skórki”.

Grzyby to przede wszystkim cenne źródło błonnika pokarmowego, w skład którego wchodzi związek o charakterze rozpuszczalnym (β -glukany i chitosan) oraz nierozpuszczalnym (celuloza, ligniny, chityna). To ze względu na zawartość chityny grzyby zaliczane są do produktów ciężkostrawnych i nie powinny być spożywane przez małe dzieci, osoby starsze oraz osoby z dolegliwościami ze strony układu pokarmowego (tj. osoby cierpiące na chorobę refluksową przełyku, chorobę wrzodową, choroby jelit, wątroby, pęcherzyka żółciowego i trzustki). Z uwagi na znaczną zawartość związków purynowych (zwłaszcza

NORMOSAN caps

TERAZ W KAPSUŁKACH!



- ✔ **Naturalny lek, który pobudza perystaltykę jelit w zaparciach**
- ✔ **Polecany do doraźnego leczenia zaparcí**
- ✔ **Zastosuj dawkę leku wieczorem, żeby rano poczuć się lekko**

Normosan caps, (*Rhamnus frangula cortex*). Skład i postać: Każda kapsułka zawiera 78,95 mg wyciągu suchego z *Rhamnus frangula* L. (*Frangula alnus* Miller), cortex (kora kruszyny) (5-7:1), co odpowiada 15 mg glikozydów antracenyowych w przeliczeniu na glikotranzylinę A. Rozpuszczalnik ekstrakcyjny: etanol 60% (m/m). Kapsułki twarde. **Wskazania:** Lek roślinny o działaniu przeczyszczającym do krótkotrwałego stosowania w zaparciach występujących sporadycznie. **Dawkowanie i sposób podawania:** Dawkowanie: maksymalna dawka dobową glikozydów antracenyowych wynosi 30 mg. Jest to dawka równoważna 2 kapsułkom produktu Normosan caps. Właściwą dawką indywidualną jest najniższa dawka niezbędna do uzyskania miękkiego stolca. Młodzież powyżej 12 lat i dorośli: od 1 do 2 kapsułek raz na dobę, wieczorem po ostatnim posiłku. Działanie przeczyszczające następuje przeciętnie po 8-12 godzinach od zastosowania produktu (następnego dnia rano). Zazwyczaj jest wystarczające zastosowanie 1 kapsułki produktu. W przypadku, gdy przyjęcie 1 kapsułki powoduje działanie przeczyszczające, nie zwiększać dawki. Jeżeli nie nastąpi działanie przeczyszczające, można zwiększyć dawkę do 2 kapsułek na dobę. Nie zaleca się stosowania produktu leczniczego częściej niż 2-3 razy w tygodniu i przez okres dłuższy niż 1-2 tygodnie. Dzieci w wieku poniżej 12 lat: produktu leczniczego nie stosować u dzieci w wieku poniżej 12 lat. Sposób podawania: podanie doustne. Czas stosowania: stosowanie produktu leczniczego dłużej niż 1-2 tygodnie wymaga nadzoru lekarza. Jeśli objawy utrzymują się podczas stosowania produktu leczniczego, należy skonsultować się z lekarzem lub innym wykwalifikowanym pracownikiem służby zdrowia. Patrz również punkt Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Niedrożność, zwichnięcie lub atonia jelit, choroby zapalne okrężnicy (choroba Leśniowskiego-Crohna, zapalenie wrzodziejące okrężnicy), bóle w jamie brzusznej o nieznanej przyczynie, zapalenie wyrostka robaczkowego, ciężkie odwodnienie z utratą elektrolitów. Dzieci w wieku poniżej 12 lat. **Ostrzeżenia i zalecane środki ostrożności:** Pacjenci przyjmujący glikozydy nasercowe, leki przeciwartymiczne, leki powodujące wydłużenie odstępu QT, leki moczopędne, adrenokortykosteroidy lub korzeń lukrecji powinni skonsultować się z lekarzem przed zastosowaniem produktu. Jak wszystkie środki przeczyszczające kora kruszyny nie powinna być stosowana przez pacjentów cierpiących z powodu zaklinowania stolca, niezdiagnozowanych, ostrych lub uporczywych dolegliwości ze strony układu pokarmowego, np. bóle brzucha, nudności, wymioty, chyba że lekarz zaleci inaczej. Objawy te mogą być oznaką potencjalnej lub istniejącej niedrożności jelit. W przypadku codziennej potrzeby stosowania środków przeczyszczających należy skonsultować się z lekarzem. Należy unikać długotrwałego stosowania środków przeczyszczających. Jeśli kontaktowe środki przeczyszczające stosowane są dłużej niż jest to zalecane, może dojść do zaburzenia czynności jelit i rozwoju uzależnienia od tych środków. Przetwory z kory kruszyny powinny być stosowane tylko wówczas jeśli efekt terapeutyczny nie może być osiągnięty poprzez zmianę diety lub stosowanie środków powodujących zmięknienie stolca. W przypadku stosowania przetworów z kory kruszyny u osób nietrzyjących stolca, odzież lub środki higieny osobistej powinny być zmieniane dużo częściej w celu ograniczenia kontaktu skóry z fekaliami. U pacjentów z zaburzeniami czynności nerek stosowanie przetworów z kory kruszyny może spowodować zaburzenia równowagi elektrolitowej. **Działania niepożądane:** Mogą wystąpić reakcje nadwrażliwości: świąd, pokrzywka, miejscowa lub uogólniona wysypka. Kora kruszyny może powodować bóle i skurcze w obrębie jamy brzusznej oraz biegunki, w szczególności u pacjentów z zespołem jelita nadwrażliwego. Takie objawy mogą być często wynikiem indywidualnego przedawkowania produktu i w takim przypadku należy zmniejszyć dawkę i skurcze w obrębie jamy brzusznej oraz biegunki, w szczególności u pacjentów z zespołem jelita nadwrażliwego. Zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych – Po dopuszczeniu produktu leczniczego do obrotu istotne jest zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych w brzońce słuzowej jelita grubego (*Pseudomelanosis coli*), które zazwyczaj ustępują po zaprzestaniu przyjmowania produktu leczniczego. Przyjmowanie produktu leczniczego może prowadzić do zmiany zabarwienia moczu (żółte lub czerwono-brązowe w zależności od pH moczu), jednak objaw ten nie ma istotnego znaczenia klinicznego. Zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych – Po dopuszczeniu produktu leczniczego do obrotu istotne jest zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Umożliwia to nieprzerwane monitorowanie stosunku korzyści do ryzyka stosowania produktu leczniczego. Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane za pośrednictwem Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa, tel.: + 48 22 49 21 301, faks: + 48 22 49 21 309, e-mail: ndl@urpl.gov.pl. Działania niepożądane można zgłaszać również podmiotowi odpowiedzialnemu. **Podmiot odpowiedzialny:** Herbapol - Lublin S.A. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu nr 10346 wydane przez MZ. Dodatkowych informacji o leku udziela: Polpharma Biuro Handlowe Sp. z o.o., ul. Bobrowiecka 6, 00-728 Warszawa; tel.: +48 22 364 61 00; faks: +48 22 364 61 02; www.polpharma.pl. Lek wydawany bez recepty. ChPL: 2018.06.21.



w grzybach suszonych) produkty te powinny być wykluczone z diety osób cierpiących na dnę moczaniową.

Z grzybów można przygotować potrawy smażone, duszone, gotowane. Pamiętać należy, że grzyby solimy dopiero po ich usmażeniu, ponieważ posolone wcześniej wydzielają dużo wody, która utrudnia smażenie. Najpopularniejszą metodą składowania grzybów jest ich suszenie, a także zamrażanie. Suszone grzyby można dodawać do zup, sosów, mięs.

W ostatnich czasach wzrosło zainteresowanie grzybami w aspekcie ich właściwości prozdrowotnych. W literaturze szczegółowo opisano wykazane w modelach eksperymentalnych ich działanie przeciwnowotworowe, immunostymulujące, antyoksydacyjne i hipolipemizujące. Szczególną popularnością w tym względzie cieszą się grzyby azjatyckie, tj. **twardziak jadalny** oraz **bocznik ostygowaty**, które na naszym rynku dostępne są tylko z uprawy. W obu gatunkach grzybów wykryto związki aktywne biologicznie (odpowiednio eritadeninę i lowastatynę) korzystnie wpływające m.in. na profil lipidowy krwi. Eritadenina wpływa korzystnie na metabolizm lipidów poprzez hamowanie produkcji homocysteiny, będącej czynnikiem ryzyka chorób serca. Właściwości przeciwnowotworowe grzybów wynikają przede wszystkim z obecności swoistych polisacharydów. Silne działanie przeciwnowotworowe wykazuje w modelach eksperymentalnych wyizolowany z twardziaka jadalnego lentinian. Związek ten nie jest toksyczny dla komórek nowotworowych, ale hamuje ich rozwój, stymulując system odpornościowy. Z kolei z bocznika wyizolowano pleuran, któremu przypisuje się działanie antynowotworowe, antywirusowe i obniżające poziom cholesterolu we krwi. Należy jednak pamiętać, że substancje te występują w grzybach w niewielkich ilościach, a opisane wyżej działania wykazują wyizolowane i oczyszczone substancje w odpowiednich ilościach. Ze względu na wysoką wartość odżywczą i prozdrowotną suszu pozyskanego z bocznika i shiitake obecnie wykorzystuje się je do wzbogacania powszechnie spożywanej żywności, np. pieczywa, krakersów, ciastek.



Z uwagi na doskonałe walory smakowe i zawartość wielu składników aktywnych biologicznie, gorąco zachęcam, aby osoby, które mogą korzystać z dobrodziejstw runa leśnego, cieszyły się doskonałym smakiem i aromatem komponowanych z udziałem grzybów potraw (przepisy na wybrane potrawy znajdują Państwo w dziale „*Kuchnia Farmaceutyczna*”).

Pamiętać należy jednak, że grzyby mają dużą zdolność do kumulowania metali ciężkich w owocnikach. Z tego względu zaleca się jednorazowo nie spożywać więcej niż 250 g grzybów zbieranych ze stanowisk naturalnych, a w ciągu tygodnia nie należy spożywać więcej niż dwóch posiłków zawierających grzyby.

Grzyby zbieramy do wiklinowego koszyka lub łubianki, nigdy do foliowej torby. Pamiętać należy, że zbieramy grzyby, co do których mamy całkowitą pewność, że są jadalne. Jeżeli mamy wątpliwości, nie wkładamy takich grzybów do koszyka lub sprawdzimy nasze zbiory z atlasem grzybów, ewentualnie możemy przynieść grzyby do najbliższej siedziby stacji sanitarno-epidemiologicznej, w której specjalista udzieli informacji w zakresie przynależności gatunkowej grzybów. Pamiętajmy również o odpowiednim ubiorze do lasu, który uchroni nas przed kleszczami i komarami. ■

Piśmiennictwo:

1. Siwulski M., Sobieralski K., Sas-Golak I. Wartość odżywcza i prozdrowotna grzybów. *Zywność. Nauka. Technologia. Jakość*, 2014, 1 (92), 16-28.
2. Fukada S, Setoue M, Morita T, Sugiyama K. Dietary eritadenine suppresses guanidinoacetic acid-induced hyperhomocysteinemia in rats. *J Nutr*. 2006;136:2797-2802.
3. Reguła J., Gramza-Michałowska A. Wartość odżywcza oraz indeks glikemiczny produktów zbożowych z dodatkiem suszu bocznika ostrygowatego (*Pleurotus Ostreatus*). *Zywność. Nauka. Technologia. Jakość*, 2013, 5 (90), 119-128.
4. Chatterjee S, Sarma MK, Deb U1, Steinhäuser G, Walther C, Gupta DK. Mushrooms: from nutrition to mycoremediation. *Environ Sci Pollut Res Int*. 2017 Aug;24(24):19480-19493. doi: 10.1007/s11356-017-9826-3. Epub 2017 Aug 3.
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 czerwca 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie grzybów dopuszczonych do obrotu lub produkcji przetworów grzybowych, środków spożywczych zawierających grzyby oraz uprawnień klasyfikatora grzybów i grzyboznawcy
6. <https://wsse-poznan.pl/menu-strony/grzyby>
7. Abidin M.H.Z. et al. Therapeutic properties of *Pleurotus* species (oyster mushrooms) for atherosclerosis: A review. *Int J Food Prop* 2017; 20: 1251-1261
8. Wang H. et al. Efficacy of biological response modifier lentinan with chemotherapy for advanced cancer: a meta-analysis. *Cancer Med* 2017; 6: 2222-2233
9. Khana A.A. et al. Biological and pharmaceutical activities of mushroom β -glucan discussed as a potential functional food ingredient. *Bioact Carbohydr Dietary Fibre* 2018; 16: 1-13



Siarka jako surowiec recepturowy

Siarka to pierwiastek mający zastosowanie w wielu gałęziach przemysłu.

Używana m.in. do produkcji zapatek, prochu strzelniczego, kwasu siarkowego, nawozów czy wulkanizacji kauczuku, posiada również właściwości lecznicze, co umożliwiło zastosowanie jej w medycynie.

W aptece siarka stanowi cenny składnik recepturowy.

Obecnie w Farmakopei siarka występuje pod nazwą *Sulfur ad usum externum* – siarka do użytku zewnętrznego. W receptach możemy spotkać też zapis *Sulfur praecipitatum* – siarka strącona, co stanowi synonim omawianego surowca. Inna, historyczna już nazwa to *Lac sulfuris*. Siarka to żółty lub jasnożółty proszek o słabym, charakterystycznym zapachu. Ponadto w Farmakopei widnieje wymaganie, aby wielkość większości cząstek nie była większa od 20 μm , a wielkość prawie wszystkich cząstek nie była większa niż 40 μm . W postaci naturalnej siarka występuje w postaci kryształów. Farmakopea narzuca więc producentowi surowca od razu odpowiedni stopień mikronizacji, aby nadawał się on do wyrobu leków recepturowych. Pod względem chemicznym siarka jest niemetałem szesnastej grupy układu okresowego (tlenowce), o masie atomowej 32,07 u i lekko kwaśnym pH.

Siarka jest generalnie słabo rozpuszczalna w rozpuszczalnikach, którymi dysponujemy w recepturze. Farmakopea podaje informacje na temat rozpuszczalności

w wodzie (praktycznie nierozpuszczalna) oraz olejach roślinnych (trudno rozpuszczalna). Inne źródła podają, że nie rozpuści się ona również w etanolu i glicerynie. W związku z tym interakcje w roztworach praktycznie nie występują. Możemy jedynie spotkać się z sytuacją, kiedy na receptcie lekarz zaleci nam otrzymać roztwór, natomiast możliwa do wykonania będzie jedynie zawiesina. Mówimy wtedy o niezgodności fizycznej typu nierozpuszczalności substancji w przepisany rozpuszczalniku. Wtedy najlepiej skonsultować zmianę postaci z lekarzem oraz dodać adnotację „*zmieszać przed użyciem*”.

Siarka posiada właściwości przeciwświerzbowe, przeciwgrzybicze, przeciwbakteryjne, keratolityczne oraz osuszające. Stosujemy ją tylko zewnętrznie w leczeniu głównie trądziku, świerzbu, grzybic oraz jako substancję pomocniczą w łuszczycy. W postaci gotowej w aptece znaleźć możemy m.in. mydło siarkowe, zasypki do stóp oraz przeciwtrądzikowe kosmetyki z dodatkiem omawianego pierwiastka. W recepturze

mgr farm. SYLWIA BEDNARSKA

wykładowca w Medycznym Studium Zawodowym

napisz do autora:
redakcja@farmacjapraktyczna.pl



Siarkę spotkamy często w składzie różnego rodzaju maści i past. Ze względu na wspomnianą wcześniej słabą rozpuszczalność, będziemy otrzymywać maści typu zawiesin. Istotną jest więc dobra mikronizacja oraz rozproszenie surowca w podłożu, zwłaszcza że siarka ma tendencję do zbijania się w większe kuleczki

najczęściej spotkamy się z postacią maści i zawiesin. Według Farmakopei XI zalecane stężenie dla maści, zasypek, zawiesin to zakres od 5 do 30%. Siarkę znajdziemy w składzie m.in. *Aqua Kummerfeldi* (stosowana w zmianach trądzikowych), farmakopealnej maści siarkowej (o działaniu keratolitycznym, uśmierającym świąd, stosowanej w świerzbie) (patrz tabela: przykładowe recepty) oraz maści Lenartowicza (z kwasem salicylowym i mydłem potasowym, stosowanej na łuskę łuszczykową).

Siarkę spotkamy często w składzie różnego rodzaju maści i past. Ze względu na wspomnianą wcześniej słabą rozpuszczalność, będziemy otrzymywać maści typu zawiesin. Istotną jest więc dobra mikronizacja oraz rozproszenie surowca w podłożu, zwłaszcza że siarka ma tendencję do zbijania się w większe kuleczki. Warto do zmikronizowanych proszków zawierających siarkę



dodać najpierw niewielką porcję podłoża, dopiero potem większe partie. Takie postępowanie znacząco poprawi jakość wykonywanego leku. Zalecany podłożem jest smalec, natomiast zgodne są również wazelina biała, wazelina żółta, połączenia wazeliny z lanoliną oraz euceryna.

Podczas wykonywania płynnych postaci leków bardzo ciężko o jednolite rozproszenie siarki. Podczas nieumiejętnego mieszania może ona zbierać się w większe skupiska, co będzie miało wpływ na końcowy wygląd i jakość leku. Dlatego powinna być bardzo dokładnie i stopniowo ucierana z każdym składnikiem, zwłaszcza płynnym.

Siarka posiada hydrofobową powierzchnię, dlatego nie będzie zwilżana przez rozpuszczalniki polarne, tj. woda, etanol, glicerol. Konsekwencją tego faktu, będzie wspomniane już wcześniej zbijanie się jej w większe kuleczki i utrudnione rozpraszanie w postaci leku. Zwilżać powierzchnię siarki możemy parafiną płynną, co będzie pomocne zwłaszcza podczas wykonywania różnego rodzaju maści.

Siarka w maściach zawierających balsam peruwiański będzie powodować jego częściowy rozkład i wydzielenie go z gotowego leku. Dlatego zalecane jest dodanie odrobiny oleju rycynowego w celu zapobieżenia niezgodności oraz wykonywanie leku w dwóch moździerzach (patrz tabela: przykładowe recepty).

Pod względem chemicznym siarka jest mało reaktywna w temperaturze pokojowej. Posiada jednak nieznaczne właściwości redukujące, będzie więc niezgodna z silnymi utleniaczami (nadmanganiany, nadtlenki). ■

PODYSKUTUJ O TYM NA FORUM!
www.farmacjap praktyczna.pl



PRZYKŁADOWE RECEPTY:

1. Maść siarkowa FP XI Sulfuri unguentum, Unguentum sulfuratum

*Sulfur ad usum externum
30 cz Adeps suillus 70 cz*

Wykonanie: Siarkę ucieramy z dodawanym porcjami smalcem. Po przeniesieniu do opakowania szczelnie zamykamy, oznaczamy „przechowywać w chłodnym miejscu”. Jeśli chcemy wykonać maść w unguatorze, najpierw ucieramy w moździerz siarkę z odrobiną podłoża, następnie przenosimy do tuby, dodajemy resztę podłoża i całość ujednocimy w unguatorze.

2. Aqua Kummerfeldi (syn. Aqua cosmetica Kummerfeldi)

*Rp.
Camphorae
Gummi arabici aa 3,0
Sulfuris ppt. 10,0
Aquae Calcis ad 100,0*

Wykonanie: Gumę arabską mieszamy w zlewce z ok. 5 g wody wapiennej i delikatnie podgrzewamy, wykonując w ten sposób kleik. Kamforę rozcieramy w moździerz z odrobiną etanolu, dodajemy siarkę, rozcieramy. Następnie dodajemy stopniowo kleik, dokładnie ucierając na jednolitą papkę. Dodajemy porcjami resztę wody wapiennej, zostawiając odrobinę do popłukania moździerza. Przenosimy do butelki, oznaczamy etykietą „zmieszać przed użyciem”.

3. Rp.

*Sulfuris ppt.
Acidi salicylici aa 2,0
Balsami peruviani 3,0
Vasellini albi ad 30,0
M.f.ung*

Wykonanie: Maść wykonujemy w dwóch moździerzach. W jednym ucieramy siarkę oraz kwas salicylowy z odrobiną oleju rycynowego, następnie dodajemy porcjami część wazeliny, w drugim balsam z odrobiną oleju rycynowego i resztą wazeliny (ilość wazeliny pomniejszamy o masę dodanego oleju rycynowego). Następnie łączymy zawartość obu moździerzy i przenosimy ilościowo do pudełka.

4. Rp.

*Sulfuris ppt.
Talci
Zinci oxydati
Glicerini aa 5,0
Spirytus salicylati ad 100,0
M.f.susp
s. zewnętrznie*

Wykonanie: Kwas salicylowy rozpuszczamy w etanolu 96% v/v. Siarkę, tlenek cynku i talk ucieramy stopniowo w moździerz z dzióbkiem, dodajemy porcjami glicerynę, etanolowy roztwór kwasu salicylowego i na końcu wodę, pamiętając o pozostawieniu odrobiny do popłukania. Przenosimy do butelki, oznaczamy „zmieszać przed użyciem”.

5. Rp.

*Acidi salicylici
Sulfuris ppt. aa 2,5
Ureae 5,0
Eucerini ad 100,0
M.f.ung*

Wykonanie: Kwas salicylowy i siarkę rozetrzeć w moździerz z odrobiną parafiny płynnej. Mocznik rozpuścić w 7,5 g wody. Do proszków dodawać małymi porcjami eucerynę (ilość zmniejszona o masę wody). Na końcu dodawać roztwór mocznika. Przenieść do pudełka.



Wakacje? Chroni Cię

Lakcid[®]
Lactobacillus gasseri
DSM 14869
Lactobacillus rhamnosus
DSM 14870

INTIMA



WŁÓŻ DO
WAKACYJNEJ
APTECZKI

DOPOCHWOWY LEK
PROBIOTYCZNY

- ODBUDOWUJE FLORĘ BAKTERYJNĄ POCHWY
- POWSTRZYMUJE NAMNAŻANIE CHOROBOTWÓRCZYCH BAKTERII I GRZYBÓW



Lakcid Intima (*Lactobacillus gasseri* DSM 14869, *Lactobacillus rhamnosus* DSM 14870). **Skład i postać:** 1 kapsułka zawiera: pałeczki *Lactobacillus gasseri* DSM 14869 nie mniej niż 108 CFU (ang. Colony Forming Unit - jednostka tworząca kolonię), pałeczki *Lactobacillus rhamnosus* DSM 14870 nie mniej niż 108 CFU. Kapsułki dopochwowe, twarde. Biała kapsułka żelatynowa. **Wskazania:** Lakcid Intima zaleca się stosować w celu utrzymania lub przywrócenia prawidłowej flory bakteryjnej pochwy u kobiet w wieku 18 lat i starszych. **Dawkowanie i sposób podawania:** Profilaktycznie, niezwłocznie po miesiączce: jedna kapsułka na dobę (przed snem) przez 4-6 dni, dopochwowo. Po antybiotykoterapii: jedna kapsułka na dobę (przed snem) przez 6-8 dni, dopochwowo. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. **Ostrzeżenia i zalecane środki ostrożności:** Należy zachować szczególną ostrożność u pacjentek z ciężkim zaburzeniem układu immunologicznego. **Działania niepożądane:** Bardzo rzadko może wystąpić pieczenie w miejscu podania. Po dopuszczeniu produktu leczniczego do obrotu istotne jest zgłaszanie podejrzanych działań niepożądanych. Umożliwia to nieprzerwane monitorowanie stosunku korzyści do ryzyka stosowania produktu leczniczego. Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzane działania niepożądane za pośrednictwem Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa, tel.: + 48 22 49 21 301, faks: + 48 22 49 21 309, e-mail: ndl@urpl.gov.pl. **Podmiot odpowiedzialny:** Zakłady Farmaceutyczne Polpharma S.A. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu leku Lakcid Intima odpowiednio nr: 14621 wydane przez MZ. Dodatkowych informacji o leku udziela: Polpharma Biuro Handlowe Sp. z o.o., ul. Bobrowiecka 6, 00-728 Warszawa, tel. +48 22 364 61 00; fax: +48 22 364 61 02. www.polpharma.pl. Lek wydawany bez recepty. ChPL: 2018.10.12

LAK-I/016/06-2019



System VMI do składania zamówień rewolucjonizuje rynek aptek

Z każdą innowacją jest tak, że napotyka opór ze strony tradycjonalistów. To, co dziś uznajemy za naturalne, wcześniej mogło być zupełnie nie do przyjęcia. Ci, którzy odrzucają strach przed nowością, zyskują nie tylko czas, ale przede wszystkim zadowolonych pacjentów i większe obroty. Tak się dzieje w przypadku aptekarzy, którzy decydują się usprawnić system składania zamówień przy pomocy VMI Pharmacy. Od teraz żadne zamówienie nie zostanie przeoczone, towar będzie uzupełniany automatycznie, a płatność za zakupy rozłoży się w czasie. Poznaj VMI Pharmacy – technologię, którą firma Polpharma wdraża w najnowocześniejszych aptekach.



KAMIL MANIA

Kierownik ds. Marketingu Handlowego,
Polpharma Biuro Handlowe Sp. z o.o.

napisz do autora:
redakcja@farmacjapraktyczna.pl

W prowadzeniu każdego biznesu, a zwłaszcza w handlu, liczy się płynność sprzedaży, stała rotacja towaru w magazynie, dostępność produktów i rentowność. Wtedy można mówić o konkurencyjności firmy i jej zdrowej kondycji. Celem biznesowym prowadzenia apteki

jest osiągnięcie jak największego zysku ze sprzedaży przy optymalnym stanie zapasów. Większy wybór produktów wpływa na poziom sprzedaży i liczbę powracających pacjentów. Wiąże się on jednak z ryzykiem, który spędza sen z powiek aptekarzy.

„Większy wybór produktów wpływa na poziom sprzedaży i liczbę powracających pacjentów. Wiąże się on jednak z ryzykiem, który spędza sen z powiek aptekarzy

O ile w innych branżach można przetrzymać swój towar latami na stanie, to apteki absolutnie nie mogą sobie na to pozwolić. Problemem właścicieli aptek jest zalegający towar, którego data ważności decyduje o przydatności do sprzedaży. Wobec coraz bogatszej oferty leków i suplementów, wzrasta ryzyko złożenia zbyt wielkiego zamówienia, które potem przez długi czas będzie zalegać na stanie. Onieśmiela to aptekarzy i powoduje, że decydują się kupić mniej produktów, by – w ich ocenie – zminimalizować ryzyko.

Rewolucyjny system zamówień dla Twojej apteki

VMI Polpharma System Automatykacji Zamówień Przedstawicielskich to innowacyjne i kompleksowe rozwiązanie pozwalające na pełną automatyzację procesu zamówień produktów Polpharma w Twojej aptece.

Korzyści systemu
VMI Polpharma:



Czas

Oszczędność czasu spędzonego na przygotowywaniu zamówienia oraz umożliwienie utrzymania właściwego stanu magazynowego zakontraktowanych produktów



Automatyzacja

Pełna automatyzacja systemu zamówień w obrębie leków Polpharmy. Stan magazynowy utrzymywany na poziomie 14 dni rotacji z ostatnich 2 tygodni



Cash-flow

Poprawienie płynności finansowej ze względu na rozbięcie wartości dużych zamówień pakietowych na wiele mniejszych



Zysk

Wzrost zysków w wyniku dużej dostępności kapitału obrotowego, a przede wszystkim w wyniku większej dostępności maksymalnych poziomów rabatowych oraz ekstra rabatu

Dowiedz się więcej!

Skontaktuj się z Przedstawicielem Polpharma
lub poprzez e-mail: kontakt.vmi@polpharma.com



VMI
polpharma

SYSTEM AUTOMATYZACJI
ZAMÓWIEŃ
PRZEDSTAWICIELSKICH



Zalegający towar to nie wszystko, liczy się też czas

Rezygnacja z części atrakcyjnych produktów kierowana strachem przez przepełnieniem magazynu koreluje z utratą rabatów, jakie przyznaje się za kupno towaru w pakietach. Jest to opcja dająca największy zysk. Obawa o zbyt wielkie jednorazowe zatowarowanie i utrata rabatów to tylko jedna strona problemu, z jakim borykają się apteki przy uzupełnianiu swoich zapasów. Sam proces tradycyjnego składania zamówienia także nie pomaga w rozwoju biznesu. Pracownik apteki podczas spotkania z przedstawicielem aptecznym jest zaabsorbowany i skupiony na zakupach przez kilka godzin. Jest to czas, który mógłby poświęcić na zajmowanie się pacjentami czekającymi w kolejce lub innymi sprawami istotnymi dla funkcjonowania apteki. Szybkie załatwienie transakcji przynosi zadowolonych i powracających pacjentów. Niestety w dni, kiedy sporządzane są zamówienia, normalne działanie placówki zostaje zaburzone. Dochodzi też kwestia codziennych, drobnych uzupełnień w ofercie. Okazuje się, że w większości aptek pracownicy muszą każdego dnia poświęcić czas na regularne uzupełnianie stanów magazynowych poprzez wysłanie zamówienia do hurtowni. Często nawet kilka razy dziennie! To, czego nie lubią i co nie jest ich powołaniem – przeliczanie i nieustanne sprawdzanie towaru, na stałe wpisuje się w harmonogram dnia.

Wysoka faktura z goniącym terminem płatności

Zamówienia składane w Polpharmie są duże, ponieważ katalog produktów jest ogromny. Każdy przecież pragnie mieć nie gorzej zaopatrzoną aptekę niż konkurencja. Faktury zakupowe muszą być opłacone w terminie 15-30 dni, a są to z reguły przecież wysokie kwoty. Nie wszystkie apteki są w stanie wziąć na siebie takie zobowiązanie finansowe. Wiele produktów wartych zainteresowania jest więc pomijanych, a tym samym spada

konkurencyjność oferty apteki. Zwłaszcza problematyczna może być decyzja o nabyciu produktów sezonowych, których po okresie szczytu nikt nie kupi. Tak jest na przykład z preparatami na przeziębienie.

Rewolucyjna technologia wspiera aptekarzy

Polpharma rozumie problemy aptekarzy, które obserwuje od wielu lat. Po wyciągnięciu wniosków, zaprzęgając do działania nowoczesne technologie, uruchomiła System Automatyzacji Zamówień Przedstawicielskich VMI. Już 900 aptek w Polsce wykorzystuje go w swojej pracy, a do końca roku do tego grona dołączy kolejnych 1500 placówek indywidualnych oraz sieciowych. Czy można zaufać technologii i oddać jej niemal cały proces składania zamówienia? Dla wielu pracowników aptek brzmi to nadal niewiarygodnie, a jednak kusząco i perspektywicznie. W końcu mieliby spokojną głowę, zostając odciążeni z obowiązku częstego sporządzania żmudnych zamówień. Odzyskany czas mógłby być przeznaczony na inne działania, konieczne do sprawnego funkcjonowania apteki.

Co oznacza pełna automatyzacja systemu VMI? Podczas pierwszej wizyty przedstawiciel apteczny zapoznaje się z historią zamówień i wynikami sprzedaży apteki, oceniając realnie potencjał danej jednostki. Na tej podstawie sporządza wraz z kierownikiem apteki kontrakt na poszczególne produkty Polpharmy na cały 4-miesięczny cykl promocyjny. Całość zamówienia nie trafia od razu do magazynku apteki. Klucz działania systemu polega na podzieleniu dużego zatowarowania na mniejsze, tygodniowe dostawy. Automat VMI Polpharma sam wysyła poszczególne zamówienia. W całym okresie kontraktu będzie ich łącznie 16. Dzięki temu ogromna dostawa nie zaburzy rytmu działania apteki, nie zablokuje miejsca w magazynie, a pracownicy będą mogli się skupić na obsłudze pacjentów.



Czy można zaufać technologii i oddać jej niemal cały proces składania zamówienia? Dla wielu pracowników aptek brzmi to nadal niewiarygodnie, a jednak kusząco i perspektywicznie. W końcu mieliby spokojną głowę, zostając odciążeni z obowiązku częstego sporządzania żmudnych zamówień



Dzięki VMI Pharmacy właściciel apteki zyskuje najważniejsze – płynność finansową i możliwość inwestowania środków finansowych w inne obszary działalności. To, co w handlu jest najbardziej stresujące – zalegające magazyny, dzięki technologii Polpharmy, przestaje mieć tak kolosalne znaczenie

Co w przypadku, kiedy dany produkt schodzi szybciej niż przewidywano? VMI ma to pod kontrolą. Optymalizuje stany magazynowe, tak by niczego nagle nie zabrakło. Człowiek może się pomylić i czegoś nie zauważyć pod wpływem zmęczenia. Technologia zaś nie ma takich kłopotów – działa bezwarunkowo!

Maksymalizacja zysków i wyrównanie szans wszystkich aptek

Dzięki VMI Pharmacy można mówić o odblokowaniu zamrożonego kapitału obrotowego. Koniec z zalegającym na półkach towarem. Statystyki mówią same za siebie: koszt utrzymania przetrzymanego w magazynie towaru powyżej miesiąca to strata na poziomie 1,5% jego wartości. Niestety okazuje się, że aż 35% aptek w Polsce boryka się ze zbyt dużym stanem magazynowym w stosunku do rotacji. To z kolei powoduje zatory w łańcuchach,

stres i nadwyrężenie stosunków handlowych.

Dzięki VMI Pharmacy właściciel apteki zyskuje najważniejsze – płynność finansową i możliwość inwestowania środków finansowych w inne obszary działalności. To, co w handlu jest najbardziej stresujące – zalegające magazyny, dzięki technologii Polpharmy, przestaje mieć tak kolosalne znaczenie. Płatność za podzielone zamówienia zostaje rozłożona na kilka mniejszych, dzięki czemu poprawia się *cash-flow* firmy. Apteka zyskuje możliwość konkurencyjności różnorodnością produktów w ofercie, odblokowuje swój potencjał i możliwości. Nie bez znaczenia są rabaty, z których w końcu każda apteka może skorzystać. Zakup pakietów wolniej rotujących z lepszymi cenami, jest teraz w zasięgu ręki nawet najmniejszych jednostek. Dzięki temu pacjent apteki dostanie to, czego szuka i zrobi kompleksowe zakupy. Możliwość skorzystania z maksymalnych rabatów już od jednego opakowania, powięk-

sza zyski i wyrównuje szanse na rynku wszystkich aptek. System VMI dedykowany jest zarówno aptekom działającym w sieciach, jak i placówkom indywidualnym. Mniejsze apteki biorą przykład z działań sieci franczyzowych, a te chętnie korzystają z VMI. Polpharma jest jedynym producentem na rynku, który proponuje swoim klientom taką technologię.

Apteka, która odzyskuje czas wcześniej poświęcony na sporządzanie wielkich zamówień, teraz może działać wydajniej, z korzyścią dla siebie i swoich pacjentów. ■

Dołącz do nas i korzystaj z udogodnień dla Twojej apteki! Skontaktuj się z Przedstawicielem Polpharma lub poprzez e-mail: kontakt.vmi@polpharma.com

PODYSKUTUJ O TYM NA FORUM!
www.farmacjapraktyczna.pl @



Twórzmy brand apteki!

Chciałbym przekonać właścicieli i kierowników aptek do konieczności tworzenia swoistych brandów reprezentujących kierowane przez nich przedsiębiorstwa. Brandy będą wyróżnikami aptek, ich cechą charakterystyczną, a zarazem swoistą gwarancją jakości dla pacjenta.



mgr farm. MACIEJ PRZYGOZDKI

napisz do autora:
redakcja@farmacjapraktyczna.pl

Czym jest brand i jaką rolę powinien on pełnić w aptekach? Brand to symbol lub zbiór symboli kojarzonych z daną marką. Im więcej ciepłych i pozytywnych skojarzeń, tym lepiej dla firmy, którą dany brand reprezentuje. Duże firmy o globalnym zasięgu to logotypy i strategie znane z aren sportowych, billboardów i mediów. Mają za zadanie prowadzić potencjalnego klienta za rękę wprost do konkretnego produktu. Zachęcają, ocieplają wizerunek, przykuwają uwagę, a niekiedy zwyczajnie szokują lub bulwersują. Brandy mają jedno, najważniejsze, podstawowe zadanie – zwiększyć sprzedaż firmy, którą reprezentują, przez wzrost jej rozpoznawalności.

W naszym przypadku marka to apteka, z kolei symbole, z którymi będzie kojarzona, czyli właśnie brand, musimy określić i stworzyć sami. Przecież sami znamy nasze apteki najlepiej. Niezbędne będzie stworzenie idealnego, dopasowanego do potencjału apteki oraz przemawiającego do pacjenta brandu.

Kreowanie brandu apteki, to niekoniecznie tworzenie jej nowego logo, czy oklejanie aptecznych szyb półprzepuszczalnymi dla światła materiałami, choć może to być również potrzebne. Tworzenie brandu apteki, to przede wszystkim jasne zaakcentowanie pacjentowi, co dla nas – właścicieli i kierowników aptek

„Brand to symbol lub zbiór symboli kojarzonych z daną marką. Im więcej ciepłych i pozytywnych skojarzeń, tym lepiej dla firmy, którą dany brand reprezentuje. W naszym przypadku marka to apteka, z kolei symbole, z którymi będzie kojarzona, czyli właśnie brand, musimy określić i stworzyć sami

– jest priorytetem oraz konsekwentne dążenie, aby te założenia obronić.

Jak wcześniej wspomniałem, kreowany przez nas brand musi odpowiadać specyfice apteki, którą reprezentuje. To oczywiste, że jego powstanie nie spowoduje od razu, że dana firma, której placówka mieści się, na przykład w Gdańsku, stanie się rozpoznawalna w Warszawie. Na początku wystarczy, że brand przyczyni się do świetnej rozpoznawalności apteki w jednej z gdańskich dzielnic. Dalszą ekspansję należy zostawić na później, kierując się metodą działania krok po kroku.

Należy zdać sobie sprawę, że brand jako taki możemy rozpatrywać na wielu poziomach. Z całą pewnością wielu czytających ten artykuł farmaceutów pracuje w aptekach, których brand rozumiany, na przykład jako logo ma już dobrze ugruntowaną pozycję – apteka odniosła w tej kwestii duży sukces.

Edelan

Mometasoni furoas

*Harmonia
zdrowej skóry*

Edelan może być
stosowany u pacjentów
powyżej 2. roku życia¹



Dermisil

Acidum fusidicum + Betamethasonum

**Czas na
mistrzowski
duet**

Okres przydatności po
pierwszym otwarciu
tuby: 6 miesięcy²



Edelan

Mometasoni furoas



Edelan 1 mg/g, krem 15 g



Edelan 1 mg/g, maść 15 g



Edelan 1 mg/g, krem 30 g



Edelan 1 mg/g, maść 30 g

Edelan (Mometasoni furoas). **Skład i postać:** 1 g kremu lub maści zawiera 1 mg mometazonu furoinianu. **Wskazania:** Edelan jest wskazany do stosowania miejscowego w łagodzeniu objawów zapalnych i świądu w reagujących na leczenie kortykosteroidami dermatozach, takich jak łuszczyca i atopowe zapalenie skóry. **Dawkowanie i sposób podawania:** Podanie na skórę. Cienką warstwę produktu Edelan nanosić na chorobowo zmienione miejsca na skórze raz na dobę. Dodatkowo Edelan maść zaleca się w leczeniu zmian suchych, łuszczących się i spękanych. Dzieci: Nie ma wystarczających danych dotyczących stosowania produktu u dzieci w wieku poniżej 2 lat. **Przeciwwskazania:** Nie stosować produktu leczniczego Edelan: w nadwrażliwości na substancję czynną – mometazonu furoinian, inne kortykosteroidy lub na którąkolwiek substancję pomocniczą, w trądziku pospolitym, w trądziku różowatym, w zapaleniu skóry wokół ust, w zaniku skóry, w zakażeniach bakteryjnych (np. liszajec, ropne zapalenie skóry), wirusowych (np. opryszczka zwykła, półpasiec i ospa wietrzna, brodawki zwykłe, kłykciny kończyste, mięczak zakaźny), pasożytniczych i grzybiczych skóry (np. wywołanych przez dermatofity lub drożdżaki), w przypadku odczynu poszczepiennych, w gruźlicy skóry, na kitów zmiany skórne, w świądzie okolicy odbytu i narządów płciowych, w pieluszkowym zapaleniu skóry, na uszkodzoną i pokrytą owrzodzeniami skórę. **Ostrzeżenia i zalecane środki ostrożności:** Jeśli po zastosowaniu produktu wystąpią objawy podrażnienia lub reakcja alergiczna, należy go natychmiast odstawić. Jeśli wystąpi zakażenie, należy zastosować odpowiednie leczenie przeciwbakteryjne lub przeciwgrzybicze. W przypadku braku szybkiej i pozytywnej reakcji na leczenie należy przerwać stosowanie kortykosteroidu aż do czasu wyleczenia zakażeń. Wchłanianie do organizmu kortykosteroidów podawanych miejscowo może wywołać odwracalne zahamowanie czynności osi podwzgórze-przysadka-nadnercza z potencjalnym niedoborem glikokortykosteroidu po odstawieniu produktu leczniczego. U niektórych pacjentów wchłanianie do organizmu kortykosteroidów podawanych miejscowo może również wywołać objawy zespołu Cushinga, hiperglikemii i cukromocz. Pacjenci stosujący kortykosteroid miejscowo na dużą powierzchnię skóry lub pod opatrunkiem okluzyjnym powinni być poddani okresowej kontroli w kierunku objawów zahamowania czynności osi podwzgórze-przysadka-nadnercza. U dzieci, ze względu na większy niż u dorosłych stosunek powierzchni ciała do masy, istnieje większe prawdopodobieństwo podatności na toksyczność ogólnoustrojową podczas stosowania równoważnych dawek produktu leczniczego. Po długotrwałym i stałym stosowaniu na dużej powierzchni uszkodzonej skóry, fałdach skórnych i pod opatrunkiem okluzyjnym stwierdzono częste występowanie toksyczności miejscowej i ogólnoustrojowej. Opatrunków okluzyjnych nie należy stosować u dzieci lub na skórę twarzy. Jeśli konieczne jest nałożenie produktu leczniczego na twarz, leczenie powinno trwać maksymalnie 5 dni. U wszystkich pacjentów, niezależnie od wieku, należy unikać długotrwałej stałej terapii. Edelan należy stosować ostrożnie u dzieci w wieku 2 lat lub starszych, choć nie zbadano bezpieczeństwa stosowania ani skuteczności produktu przez okres dłuższy niż 3 tygodnie. Nie zaleca się stosowania produktu Edelan u dzieci w wieku poniżej 2 lat, gdyż nie określono bezpieczeństwa stosowania ani skuteczności produktu leczniczego w tej grupie wiekowej. Należy stosować najmniejszą skuteczną dawkę produktu zawierającego kortykosteroidy, pozwalającą na złagodzenie objawów choroby, zwłaszcza u dzieci. Przewlekłe leczenie kortykosteroidami może zaburzać wzrost i rozwój dziecka. Edelan podawany miejscowo nie jest przeznaczony do leczenia okulistycznego (w tym również w obrębie powiek) ze względu na bardzo rzadkie ryzyko wystąpienia jaskry prostej lub zamyj podtorebkowej. Szczególnie ostrożnie stosować u pacjentów z łuszczycą, gdyż miejscowe stosowanie kortykosteroidów w łuszczycę może być niebezpieczne, m.in. ze względu na nawrót choroby spowodowany rozwojem tolerancji, ryzyko wystąpienia ogólnolęczy łuszczycki krostkowej i ogólne działania toksyczne spowodowane zaburzeniem ciągłości skóry. Tak jak w przypadku innych silnie działających glikokortykosteroidów stosowanych miejscowo, należy unikać nagłego zaprzestania leczenia. Po nagłym odstawieniu produktu zawierającego silnie działające glikokortykosteroidy może wystąpić efekt „z odbicia”, objawiający się stanem zapalnym skóry, nasilonym zaczerwienieniem, pieczeniem i kłującym bólem. Można temu zapobiec poprzez stopniowe zmniejszanie dawki produktu, np. przed odstawieniem produktu należy prowadzić leczenie w sposób przerywany. Glikokortykosteroidy mogą zmieniać wygląd niektórych zmian chorobowych, co może utrudniać postawienie właściwej diagnozy, mogą również opóźniać gojenie. Ze względu na zawartość glikolu propylenowego monopalmitostearianu produkt może powodować podrażnienie skóry. Ze względu na zawartość butylohydroksytoluenu produkt może powodować miejscową reakcję skórną (np. kontaktowe zapalenie skóry) lub podrażnienie oczu i błon śluzowych. Dodatkowo Edelan krem: Ze względu na zawartość alkoholu sterylowanego produkt może powodować miejscową reakcję skórną (np. kontaktowe zapalenie skóry). **Działania niepożądane:** Działania niepożądane mogą występować bardzo często: $\geq 1/10$; często: $\geq 1/100$ do $< 1/10$; niezbyt często: $\geq 1/1000$ do $< 1/100$; rzadko: $\geq 1/10\ 000$ do $< 1/10\ 000$; bardzo rzadko: $< 1/10\ 000$; częstość nieznana (nie może być określona na podstawie dostępnych danych). Zakażenia i zarażenia pasożytnicze. Częstość nieznana: zakażenia, czyrak; bardzo rzadko: zapalenie mieszków włosowych. Zaburzenia układu nerwowego. Częstość nieznana: parestezje; bardzo rzadko: uczucie pieczenia. Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej. Częstość nieznana: kontaktowe zapalenie skóry, niedobór barwnika, nadmierne owłosienie, rozstępny, zmiany trądzikopodobne, zanik skóry; bardzo rzadko: świąd. Zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania. Częstość nieznana: ból w miejscu stosowania, reakcje w miejscu stosowania. Podczas miejscowego stosowania innych kortykosteroidów obserwowano następujące objawy niepożądane w miejscu podania: suchą skórę, podrażnienie, zapalenie skóry wokół ust, kontaktowe zapalenie skóry, maceracja skóry, potówki i teleangiektazje. Objawy te mogą również występować po zastosowaniu produktu Edelan. Po stosowaniu produktu na dużą powierzchnię skóry czy przez dłuższy czas, szczególnie w przypadku użycia opatrunków okluzyjnych, mometazonu furoinian wchłaniał się do krążenia ogólnego. U dzieci, ze względu na większy niż u dorosłych stosunek powierzchni ciała do masy ciała, istnieje większe prawdopodobieństwo wystąpienia wywołanych ogólnoustrojowych działaniem kortykosteroidów zaburzeń czynności osi podwzgórze-przysadka-nadnercza i zespołu Cushinga. Wszystkie działania niepożądane, jakie występują po podaniu kortykosteroidów w postaci o działaniu ogólnym, w tym zahamowanie czynności osi nadnerczy, mogą również występować po miejscowym zastosowaniu kortykosteroidów. Dotyczy to szczególnie dzieci i niemowląt, u których mogą wystąpić dodatkowo zaburzenia wzrostu i rozwoju. **Podmiot odpowiedzialny:** ZF Polpharma SA. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu: Edelan krem, Edelan maść odpowiednio nr 20899; nr 21014, wydane przez MZ. Dodatkowych informacji o leku udziela: Polpharma Biuro Handlowe Sp. z o.o., ul. Bobrowiecka 6, 00-728 Warszawa, tel. +48 22 364 61 00, fax +48 22 364 61 02, www.polpharma.pl. Lek wydawany na podstawie recepty. ChPL: 17.01.2013 (krem); 01.03.2013 (maść).

Dermisil

Acidum fusidicum + Betamethasonum



Dermisil (20 mg + 1 mg)/g, krem 15 g

Dermisil (Acidum fusidicum + Betamethasonum). **Skład i postać:** 1 g kremu zawiera 20 mg kwasu fusydynowego i 1 mg betametazonu w postaci 1,214 mg betametazonu walerialianu. **Wskazania:** Produkt leczniczy Dermisil jest wskazany w leczeniu stanów zapalnych skóry, w tym atopowego zapalenia skóry, wyprysku dziecięcego (dzieci od 1. roku życia), wyprysku pniężkowatego, wyprysku zastoinowego, kontaktowego zapalenia skóry i łojotokowego zapalenia skóry, z towarzyszącą wtórną infekcją bakteryjną lub jej podejrzeniem. **Dawkowanie i sposób podawania:** Dawkowanie. Czas trwania pojedynczej terapii nie powinien przekraczać 2 tygodni. Sposób podawania. Podanie na skórę. Niewielką ilość kremu należy nakładać na chorobowo zmienione miejsca na skórze dwa razy na dobę aż do uzyskania zadowalającej odpowiedzi na leczenie. W miejscach bardziej opornych na działanie produktu leczniczego Dermisil można zastosować opatrunkiem okluzyjnym, który zwiększy jego działanie. Opatrunkiem okluzyjnym wystarczy założyć na noc. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Z uwagi na zawartość kortykosteroidu produkt leczniczy Dermisil jest przeciwwskazany: u niemowląt poniżej 1. roku życia; przy pierwotnych zmianach skórnych pochodzenia: wirusowego, grzybiczego lub bakteryjnego (takich jak opryszczka lub ospa wietrzna); przy zmianach skórnych spowodowanych przez gruźlicę lub kitę, trądzik pospolity, trądzik różowaty i okolustne zapalenie skóry. **Ostrzeżenia i zalecane środki ostrożności:** Należy unikać długotrwałej terapii produktem leczniczym Dermisil, zwłaszcza u dzieci. Może wystąpić niedoczynność kory nadnerczy, nawet bez stosowania opatrunku okluzyjnego. Może wystąpić także zespół Cushinga jako potencjalne ryzyko związane z wystąpieniem niedoczynności kory nadnerczy. W wyniku długotrwałego leczenia silnymi steroidami mogą pojawić się zmiany zanikowe na twarzy oraz w mniejszym stopniu w innych częściach ciała. Należy zachować ostrożność, jeśli produkt leczniczy Dermisil jest stosowany w pobliżu oka. Konsekwencją dostania się produktu leczniczego do oka może być jaskra. Jeśli utrzymuje się infekcja bakteryjna, konieczne jest przeciwbakteryjne leczenie ogólnoustrojowe. Obserwowano przypadki oporności bakterii po miejscowym zastosowaniu kwasu fusydynowego. Podobnie jak w przypadku wszystkich antybiotyków stosowanych miejscowo, przedłużone lub nawracające ich stosowanie może zwiększać ryzyko rozwoju oporności na antybiotyki. W przypadku braku jakiegokolwiek poprawy klinicznej połączona terapia steroidów z antybiotykami nie powinna trwać dłużej niż 7 dni, ponieważ maskujące działanie steroidu może powodować przedłużenie infekcji. Steroidy mogą również maskować reakcje nadwrażliwości. Produkt leczniczy Dermisil zawiera alkohol cetostearylowy, który może powodować miejscową reakcję skórną (np. kontaktowe zapalenie skóry), oraz chlorokrezol, który może powodować reakcje alergiczne. **Działania niepożądane:** Najczęściej zgłaszanymi działaniami niepożądanymi były różne przemieszane objawy podrażnienia skóry w miejscu podania. Zgłaszane były reakcje alergiczne. Działania niepożądane są wyszczególnione według klasyfikacji układów i narządów MedDRA (System Organ Class – SOC), a poszczególne działania niepożądane wymieniono w kolejności, zaczynając od największej częstości występowania. Bardzo często ($\geq 1/10$), często ($\geq 1/100$ do $< 1/10$), niezbyt często ($\geq 1/1000$ do $< 1/100$), rzadko ($\geq 1/10\ 000$ do $< 1/10\ 000$), bardzo rzadko ($< 1/10\ 000$), częstość nieznana (nie może być określona na podstawie dostępnych danych). Zaburzenia układu immunologicznego. Częstość nieznana: reakcja alergiczna. Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej. Niezbyt często: podrażnienie skóry, uczucie pieczenia skóry, świąd, pogarszający się wyprysk, uczucie kłucia skóry, rumień; rzadko: pokrzywka, sucha skóra; częstość nieznana: kontaktowe zapalenie skóry, wysypka, teleangiektazje. Działania niepożądane kortykosteroidów. Działania niepożądane kortykosteroidów to: atrofia skóry, teleangiektazje, rozstępny skóry, szczególnie podczas dłuższego stosowania, zapalenie mieszków włosowych, nadmierne owłosienie, okolustne zapalenie skóry, alergiczne kontaktowe zapalenie skóry, depigmentacja, jaskra i niedoczynność kory nadnerczy. Zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Po dopuszczeniu produktu leczniczego do obrotu istotne jest zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Umożliwia to nieprzerwane monitorowanie stosunku korzyści do ryzyka stosowania produktu leczniczego. Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane za pośrednictwem Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobiozycznych. Działania niepożądane można zgłaszać również podmiotowi odpowiedzialnemu. **Podmiot odpowiedzialny:** Zakłady Farmaceutyczne Polpharma S.A. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu leku Dermisil nr 23604, wydane przez MZ. Dodatkowych informacji o leku udziela: Polpharma Biuro Handlowe Sp. z o.o., ul. Bobrowiecka 6, 00-728 Warszawa; tel.: +48 22 364 61 00; faks: +48 22 364 61 02; www.polpharma.pl. Lek wydawany na podstawie recepty. ChPL: 08.12.2016.



Ale brandem możemy stać się także my, jako farmaceuci. Zawsze uśmiechnięty, kompetentny farmaceuta z profesjonalnym podejściem do każdego pacjenta może stać się silniejszym brandem firmującym daną placówkę w konkretnej społeczności niż logo czy nazwa apteki. Ba! Tworząc ciekawe i poczytne treści na portale społecznościowe lub biorąc udział w międzynarodowych konferencjach, dany farmaceuta może stać się brandem o charakterze międzynarodowym. Przecież znamy sytuacje, w których pacjent wybiera się do magistra X, a nie do apteki X. Świadczy to o zbudowaniu bardzo silnego brandu personalnego.

Co w ogóle może być brandem? Coś, co lubimy, coś z czym czujemy się dobrze, a nawet wartości, które są nam bliskie. W dzisiejszych czasach powinniśmy rozumieć, że utożsamianie brandu wyłącznie z logo lub nazwą firmy jest zwyczajnie błędem. Jeśli ważny jest dla nas modny ubiór, dodajmy do niego element charakterystyczny – na przykład krawat. Pod żadnym pozorem nie rozstawajmy się z nim. Niech kolorowy krawat przyciąga uwagę pacjenta, wystając za każdym razem spod połów aptekarskiego kitla. Zamiast np. motywu węża Eskulapa dodajmy do napisu „apteka” nad drzwiami jakiś charakterystyczny dla nas symbol, a później pakujemy leki do torebek z takim samym motywem – ot, stworzyliśmy spójny, całościowy brand! Jeśli cenna jest dla nas szeroko pojęta fachowość – dawajmy pacjentowi kartki z logo lub nazwą apteki, na których w czytelny sposób rozpiszemy mu sposoby dawkowania poszczególnych leków, jakie zażywa. Jeśli cenimy zdrowy styl życia – rozdawajmy każdemu z pacjentów świeże, polskie i estetycznie opakowane jabłka, dodając do nich ciepły i serdeczny uśmiech. Oto dwa kolejne brandy.

Brand ma być czynnikiem wyróżniającym daną aptekę spośród dziesiątków innych aptek, które najczęściej, brandów w powyższym rozumieniu tego słowa zwyczajnie nie mają! Zdecydowanie najsilniejsze i najbardziej wyróżniające się są te brandy,



Zawsze uśmiechnięty, kompetentny farmaceuta z profesjonalnym podejściem do każdego pacjenta może stać się silniejszym brandem firmującym daną placówkę w konkretnej społeczności niż logo czy nazwa apteki

które łączą w sobie brand firmy oraz brand personalny. Wówczas pacjenci kojarzą nas jednoznacznie z daną placówką apteczną. Problem może się jednak pojawić, w momencie, kiedy zechcemy zmienić pracę. Należy na takie sytuacje uważać, bo w oczach pacjenta utrata magistra, którego ten podświadomie traktuje jako brand personalny, może się równać rozpadowi dobrze funkcjonującej apteki.

W tym miejscu rekomenduję obserwację rozwiązań biznesowych i marketingowych innych przedsię-

biorców. Jest to niezwykle cenne i edukujące. Dzięki takiemu postępowaniu możemy przejmować pewne schematy i sprawdzone już rozwiązania za darmo! Nie chodzi rzecz jasny o plagiat. Dla przykładu fakt, że w danej aptece sprawdzono się ujednolicenie ubioru personelu i chcemy ten pomysł wdrożyć w naszej firmie przy założeniu innego stylu ubrań, wcale nie jest plagiatem. Jest wyłącznie przejęciem czyjegoś dobrego pomysłu. W ten sposób jesteśmy w stanie – w sposób dosłowny – wdrażać nowo opracowane strategie warte duże pieniądze, nie wydając przy tym ani złotówki!

W realiach dzisiejszego rynku aptecznego, kiedy niemal każda forma reklamy apteki jest zakazana, tworzenie silnego brandu, który wyróżni naszą aptekę, jest doskonałą strategią marketingową. Profesjonalne podejście do pacjenta lub uśmiech magistra ubranego w charakterystyczny kitel nie zostaną potraktowane jako niedozwolona praktyka, a pozwolą zapisać się jak najbardziej pomyślnie w pamięci pacjenta, który odebrał od takiego „obrandowanego” farmaceuty kompleksową usługę. ■

PODISKUTUJ O TYM NA FORUM!
www.farmacjapraktyczna.pl





Antykoncepcja złożona

– charakterystyka i zalety stosowania

Doustna antykoncepcja hormonalna jest jedną z najczęściej stosowanych metod regulacji poczęć i planowania rodziny. Szacuje się, że aktualnie na całym świecie po ten rodzaj antykoncepcji sięga ponad 100 mln kobiet.

dr n. farm. ARLETA MATSCHAY

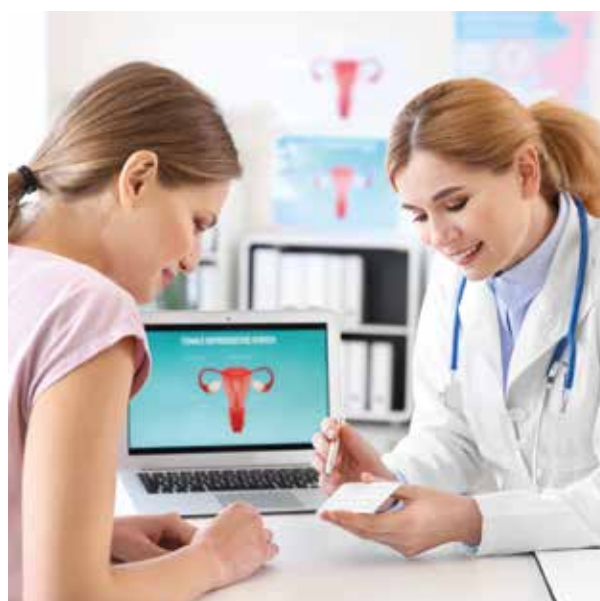
Pracownia Farmacji Praktycznej,
Katedra i Zakład Technologii Postaci Leku,
Wydział Farmaceutyczny, Uniwersytet Medyczny
im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

napisz do autora:
redakcja@farmacjapraktyczna.pl

Preparaty hormonalne stosowane w antykoncepcji dostępne na rynku aptecznym różnią się między sobą składem (mogą zawierać same progestageny lub w połączeniu z estrogenami), wielkością dawki, drogą podania (doustna, dopochwowa, iniekcje, transdermalna, wewnątrzmaciczna) oraz schematem stosowania.

Najczęściej stosowane są jednofazowe preparaty estrogenowo-progestagenowe. Każda tabletkę zawiera dwa hormony, a ich dawka nie zmienia się przez cały okres stosowania. Najwięcej dostępnych preparatów stosowanych jest w schemacie 21-dniowym z 7-dniową przerwą. Kobieta codziennie przez 21 dni przyjmuje tabletkę. Po tym czasie następuje 7-dniowa przerwa, w czasie której najczęściej występuje krwawienie z odstawienia hormonów. Dokładnie po 7 dniach przerwy należy rozpocząć

Dokładne rozpoznanie aktualnego stanu zdrowotnego danej pacjentki przez lekarza ginekologa wraz z oceną schorzeń współistniejących ma ogromny wpływ na bezpieczeństwo zalecanej terapii hormonalnej



przyjmowanie tabletek z nowego opakowania. Każde wydłużenie przerwy może zmniejszać skuteczność antykoncepcji. Niektórzy producenci zaproponowali dla kobiet opakowania zawierające 28 tabletek (schemat 21+7), które zawiera 21 tabletek z hormonami oraz 7 placebo. Takie rozwiązanie eliminuje konieczność pamiętania kiedy dokładnie należy rozpocząć przyjmowanie tabletek z nowego opakowania – po przyjęciu ostatniej tabletki rozpoczyna się nowe opakowanie.

Dla uzyskania wysokiej skuteczności antykoncepcji przyjmowanie tabletek

przez pacjentkę powinno mieć miejsce regularnie według schematu, o stałej wybranej przez siebie porze (rano lub z reguły wieczorem).

Zróznicowanie doustnych dwuskładnikowych tabletek stosowanych w antykoncepcji hormonalnej dotyczy z jednej strony wielkości dawki etynyloestradiolu (od 15 do 35 µg), a z drugiej – rodzaju progestagenów (np. drospirenon, lewonorgestrel czy norgestimat). Ma to niewątpliwie wpływ na profil działania określonej metody antykoncepcji oraz bezpieczeństwo stosowania. Zatem dokładne rozpoznanie aktualnego

elin[®]

0,25 mg norgestimat + 0,035 mg etynyloestradiol

Jedyny **norgestimat**
z **etynyloestradiolem**
dostępny na polskim rynku



dostępny w **2** opakowaniach



 **polpharma** dla ginekologii



Przy wyborze właściwego hormonalnego preparatu antykoncepcyjnego lekarz ginekolog powinien uwzględnić jego skład i wielkość dawek poszczególnych składników oraz oczekiwania i preferencje pacjentki. Odpowiednio dobrany preparat ma dać kobiecie poczucie bezpieczeństwa i komfortu

stanu zdrowotnego danej pacjentki przez lekarza ginekologa wraz z oceną schorzeń współistniejących ma ogromny wpływ na bezpieczeństwo zalecanej terapii hormonalnej.

Zgodnie z Rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników u pacjentki przed zastosowaniem odpowiedniej antykoncepcji hormonalnej zalecane jest przeprowadzenie szczegółowego wywiadu, badania ginekologicznego, badania USG dopochwowego, cytologii, badania piersi oraz wykonanie pomiaru ciśnienia tętniczego. Początkowo w antykoncepcji hormonalnej stosowano preparaty zawierające dawkę wyższą niż 50 µg. Obecnie mamy na rynku preparaty niskodawkowe, z dawką etynyloestradiolu 15-35 µg. Miało to na celu zmniejszenie ryzyka wystąpienia powikłań zakrzepowo-zatorowych oraz innych działań związanych z etynyloestradiolem (np. bóle głowy, nudności), bez wpływu na skuteczność antykoncepcyjną. Ryzyko wystąpienia powikłań zakrzepowo-zatorowych zależy też od rodzaju progestagenu.

W celu zmniejszenia ryzyka wystąpienia żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej stosuje się preparaty z odpowiednimi progestagenami. Z aktualnie dostępnych danych wynika, że ryzyko wystąpienia żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej jest najmniejsze w przypadku stosowania złożonych środków antykoncepcyjnych zawierających lewonorgestrel lub norgestimát. Zwraca się przede wszystkim uwagę na ryzyko powikłań zakrzepowo-zatorowych u pacjentek dodatkowo obciążonych otyłością, nałogiem palenia tytoniu, wiekiem powyżej 35. r.ż., nieustabilizowanym, wysokim nadciśnieniem tętniczym czy długotrwałe unieruchomionych. U tych kobiet stosowanie złożonej antykoncepcji hormonalnej może być przeciwwskazane ze względu na zbyt duże ryzyko wystąpienia żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej. Można u nich zastosować antykoncepcję zawierającą wyłącznie progestagen.

W trakcie stosowania terapii hormonalnej istotnym jest także zachowanie właściwego profilu lipidowego, który może być modyfikowany zarówno przez pochodne estrogenowe jak i progestageny. Etynyloestradiol wpływa na zwiększenie stężenia trójglicerydów, jednak zależy to od wielkości dawki, dlatego lekarz ginekolog powinien odnieść się do aktualnego lipidogramu pacjentki. Progestageny tzw. trzeciej generacji (dezogestrel, gestoden, norgestimát) mają niewielki wpływ na zwiększenie całkowitego stężenia cholesterolu, a jednocześnie podwyższają stężenie HDL i obniżają frakcję LDL, stąd dają korzystny stosunek HDL do LDL oraz w konsekwencji cholesterolu całkowitego, jednak negatywny wpływ może dotyczyć podwyższenia stężenia trójglicerydów (najmniej nasilony ten efekt przy stosowaniu norgestimátu). Ponadto w przypadku kobiet przyjmujących złożone hormonalne preparaty antykoncepcyjne nie dostrzega się pogorszenia w odniesieniu do kontroli glikemii, choć w tym przypadku należy dokonywać regularnych pomiarów, gdyż te preparaty mogłyby wpłynąć na pogorszenie tolerancji glukozy przez zwiększenie insulinooporności obwodowej (uzależnione od wielkości dawki estrogenów i progestagenu).

Pacjentki przyjmujące hormonalne złożone preparaty antykoncepcyjne zgłaszają także objawy niepożądane w postaci zmienności nastrojów, bezsenności czy nadmiernej pobudliwości i w takich przypadkach lekarz ginekolog powinien dokładnie ocenić stan pacjentki i/lub odesłać do innego specjalisty w celu weryfikacji (choć wpływ na ten stan może mieć dawka poszczególnych substancji, czas stosowania leku i wiek pacjentki oraz inne schorzenia współistniejące). Lekarze ginekolodzy wskazują także na pozytywny efekt stosowania złożonych hormonalnych preparatów antykoncepcyjnych (np. zawierających etynyloestradiol i odpowiedni progestagen) w zakresie poprawy kontroli cyklu miesięczkowego u kobiet, złagodzenia objawów endometriozы (występowania endometrium poza jamą macicy).

Przedmiotem nieustannych dyskusji wśród specjalistów jest także ocena zależności między stosowaniem hormonalnych preparatów antykoncepcyjnych a występowaniem nowotworów, w tym piersi (wzrost częstości występowania, choć bez związku z czasem stosowania) czy szyjki macicy (wzrost ryzyka występowania uzależniony od czasu stosowania, dotyczy głównie pacjentek przyjmujących preparaty powyżej pięciu lat), a zmniejsza się po zaprzestaniu stosowania.

Przy wyborze właściwego hormonalnego preparatu antykoncepcyjnego lekarz ginekolog powinien uwzględnić jego skład i wielkość dawek poszczególnych składników oraz oczekiwania i preferencje pacjentki. Odpowiednio dobrany preparat ma dać kobiecie poczucie bezpieczeństwa i komfortu. ■

Piśmiennictwo:

1. Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące wskazań i bezpieczeństwa stosowania antykoncepcji hormonalnej oraz wewnątrzmacicznej, *Ginekol Pol.* 2014, 85, 234-239.
2. Stelmaszyk A., Domagała J., Dworacka M., *Znaczenie składu hormonalnych środków antykoncepcyjnych dla ich skuteczności i tolerancji*, *Forum Medycyny Rodzinnej*, 2017, 11, 3, 121-128.





Miłość z ICD, czyli kardiowerter-defibrylator i seks

Czy seks może być groźny dla pacjenta ze wszczepionym urządzeniem wspomagającym pracę serca? Jakie jest ryzyko, że porywy namiętności spowodują wyładowanie kardiowertera-defibrylatora? Kiedy po zabiegu można na nowo podjąć współżycie? Na pytania odpowiada dr hab. n. med. Maciej Kempa, ekspert Sekcji Rytmu Serca Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

dr hab. n. med. MACIEJ KEMPA

ekspert Sekcji Rytmu Serca Polskiego
Towarzystwa Kardiologicznego



napisz do autora:
redakcja@farmacjapraktyczna.pl

Jak długo należy zachować abstinencję seksualną?

Moment podjęcia aktywności seksualnej warto przedyskutować z kardiologiem prowadzącym. Warto pamiętać, że same powody implantacji urządzenia mogą być różne. Niektórzy pacjenci cierpią na zaawansowaną chorobę wieńcową lub skrajną niewydolność serca i są to sytuacje wymagające szczególnej rozważliwej. Inni pacjenci mogą być obciążeni arytmiami uwarunkowanymi

Wpływ aktywności seksualnej na stan zdrowia nie tyle zależy od samego implantowanego urządzenia, ile od powodów, dla których do implantacji w ogóle doszło

genetycznie, co nie upośledza wydolności fizycznej, jednak w określonych sytuacjach może stanowić pewne ryzyko. Krótko mówiąc, wpływ aktywności seksualnej na stan zdrowia nie tyle zależy od samego implantowanego urządzenia, ile od powodów, dla których do implantacji w ogóle doszło.

Pacjenci często obawiają się, że podczas aktywności seksualnej może dojść do uszkodzenia implantu. W praktyce takie ryzyko jest skrajnie małe. Czy podczas współżycia nic temu urządzeniu nie zagraża?

Nierzadko pacjenci pytają, czy aktywność seksualna nie zwiększa ryzyka wyładowania kardiowertera-defibrylatora. W pewnych sytuacjach, zwłaszcza u osób z chorobą wieńcową, seks, jak każdy wysiłek fizyczny, powoduje przyspieszenie akcji serca, a co za tym idzie może prowadzić do jego niedotlenienia. Niedotlenienie może natomiast przyczynić się do wyzwolenia

komorowych zaburzeń rytmu, mogących powodować interwencję ICD. Teoretycznie samo nadmierne przyspieszenie rytmu, nie rejestrowane w innych sytuacjach życiowych, może wyzwolić nieadekwatną interwencję kardiowertera. Warto więc omówić z kardiologiem ten temat i wspólnie dobrać właściwe, często zależne od aktywności fizycznej, ustawienia urządzenia.

Czy ewentualna interwencja ICD stanowi zagrożenie dla życia?

W przypadku, gdy mimo wszystko dojdzie do interwencji ICD w sytuacji intymnej, należy bezzwłocznie udać się na kontrolę defibrylatora i poinformować o problemie lekarza. Efektem konsultacji będzie modyfikacja ustawień urządzenia. Warto jednak wiedzieć, że taka nieadekwatna interwencja defibrylatora w żaden sposób nie zagraża partnerowi. ■

PRZEKAŻ PACJENTOWI:

Wszczepienie stymulatora lub kardiowertera-defibrylatora serca to zabieg operacyjny. Jak po każdym zabiegu, rana operacyjna musi się zagoić – zazwyczaj trwa to mniej więcej kilkanaście dni. W tym czasie aktywność fizyczna, a co za tym idzie – także seksualna – powinna być ograniczona. Szeroki zakres ruchu ramion, pocieranie i poszarpywanie w miejscu implantacji może utrudnić gojenie. Przesuwające się w świeżej ranie urządzenie może być powodem bólu i dyskomfortu – z tego względu z aktywnością seksualną warto trochę poczekać.

PODYSKUTUJ O TYM NA FORUM!

www.farmacjapraktyczna.pl



A mnie jest szkoda lata...

Lato mija... Pamięć przywodzi dawną piosenkę z winylowej płyty. Jeśli więc lato ma same zalety, spróbujmy je przedłużyć!

Znowu kolejne lato przemija i coraz bliżej „babie lato”. Po okresie urlopów na odpawie w szpitalu spytałem mych asystentów, jak im minęło lato. Posypały się odpowiedzi: „Ja żeglowałem, a tydzień wioślowałem na Czarnej Hańczy. Jestem pełen energii. Mogę wziąć dwa pierwsze dyżury.” „A ja miałem cudowny wypoczynek w głuszy. Puszcza Borecka, bez radia, telefonu. Wypocząłem psychicznie.” „Ja pedałowałem po rodzinnych Kujawach. Było super: Ruch ładuje mój wewnętrzny akumulator i wyzwala hormon wzrostu, który jak wiadomo przedłuża młodość.” „Ja, nie ukrywam, kocham słońce. Byłam na małej greckiej wyspie i było wspaniale” – dodała opalona dr Ola. – A więc lato ma same zalety – podsumowałem wypowiedzi mych lekarzy. – Ma jedną wadę: jest za krótkie.

Już Wojciech Oczko, lekarz królów Stefana Batorego i Zygmunta III Wazy, cztery wieki temu mówił: „*Ruch jest w stanie zastąpić prawie każdy lek, ale wszystkie leki razem wzięte nie zastąpią ruchu*”

A więc spróbujmy przedłużyć lato. Jesienią i zimą będzie nam brakowało słońca, które przez skórą syntezę „produkuje” w nas witaminę D. Do niedawna uważano, że jest ona niezbędna dla dzieci w zapobieganiu krzywicy. Dzisiaj wiemy także, że jest konieczna dla zdrowia osób dorosłych. Pełni wiele ważnych funkcji, pomagając w metabolizmie wapnia, fosforu, funkcjonowaniu mięśni i podziale komórek. Jej brak to większe ryzyko osteoporozy, a pośrednio także choroby wieńcowej, nadciśnienia, cukrzycy, astmy, stwardnienia rozsianego i nowotworów. Badania wykazały, że aż 90% osób w Polsce jest zagrożonych brakiem witaminy D, bo brakuje nam okresowo słońca i nie dostarczamy jej w odpowiedniej ilości w pożywieniu, takim jak jaja, sery, tłuste ryby morskie. W okresie zimowym przy jej braku (stężenie we krwi < 20 mg/ml) konieczna jest suplementacja (2000 j.m.). Dla pięknej, letniej karnacji skóry warto uzupełniać dietę beta karotenem, więc w tym celu należy chrupać marchew i pić sok z marchwi. Można też w tabletkach. Najlepiej razem z witaminą E, która jest witaminą młodości i miłości.

Utrzymajmy zdobytą w czasie lata linię. Trzeba pić więcej wody – czego Polacy w większości już się nauczyli, i ograniczać mięso, zwłaszcza czerwone. W zamian jedzmy trzy razy częściej ryby, które zawierają kwasy omega 6 i 9.

prof. dr hab. med.
JERZY WOJCIECHOWSKI

Prezes Honorowy Polskiego Towarzystwa Lekarskiego

napisz do autora:
redakcja@farmacjapraktyczna.pl

Unikajmy tłuszczu zwierzęcego, wybierając olej rzepakowy i naturalną oliwę. No i spożywajmy więcej warzyw i owoców. W Polsce jemy ich 150 kg rocznie, a w Grecji 480, a przecież to jest zdrowie podawane na talerzu. No i ruch przez cały rok. Siedzenie w fotelu to paszport do kraju „nie z tej ziemi”. Już Wojciech Oczko, lekarz królów Stefana Batorego i Zygmunta III Wazy, cztery wieki temu mówił: „*Ruch jest w stanie zastąpić prawie każdy lek, ale wszystkie leki razem wzięte nie zastąpią ruchu*”. A więc rower, spacer z psem, schody zamiast windy, a po gazetę do kiosku nie trzeba „iść” samochodem. A gdy brak czasu, należy zrobić choć kilka przysiadów. To lepsze niż nic, bo 10 przysiadów dziennie to 3500 rocznie. To już coś!!! I jeszcze jedno. Przypomnijmy sobie żywiczny zapach Borów Tucholskich i chłodny haust bryzy z jeziora Plusznego i nie palmy.

Lato mija... „A mnie jest szkoda lata...” – pamięć przywodzi dawną piosenkę z winylowej płyty. Będziemy to lato pamiętać, jako najcieplejsze od 140 lat, czyli odkąd mierzy się temperaturę na Ziemi i wspominać 20 lipca, gdy pół wieku temu Neil Armstrong postawił jako pierwszy człowiek stopę na srebrnym globie, mówiąc: „*To jeden mały krok dla człowieka, ale wielki skok dla ludzkości*”. Parafrazując to zdanie, można by powiedzieć: wprawdzie witamina D to mały krok dla medycyny, ale zakłęcie jej w kapsułce to wielki skok po słońce, które będzie przedłużało lato, i dodawało zdrowych lat do CV każdego człowieka, który sam troszczy się o swe zdrowie. ■





Tropem Magellana

– czyli kraina 700 wysp

Plaże jak z pięknych snów z wodą o intensywnie błękitnej barwie. Jeśli marzy się nam błogi, egzotyczny wypoczynek w otoczeniu cudownej przyrody i wspaniałych wyspiarskich krajobrazów, to Filipiny będą doskonałym wyborem.



Kiedy zaplanować wyprawę na Filipiny? Wszystko zależy od tego, jakie wyspy planujemy odwiedzić. Nie zaleca się wyjazdów od czerwca do listopada – panuje wówczas pora deszczowa, a w okresie od sierpnia do października występują dodatkowo cyklony. Najlepszy czas to pora sucha. Dobre warunki na Bohol lub Cebu panują od grudnia do maja, a najlepszy okres przypada od stycznia do kwietnia. Na Mindoro przyjemna pogoda zaczyna

się już w listopadzie i także trwa do maja. Podobne warunki panują na Palawanie, Camiguin i Siquijor, jednak to okres od stycznia do kwietnia uznawany jest za najkorzystniejszy na wyjazd. Natomiast na Boracay najlepsza pogoda panuje od stycznia do maja.

Rajskie plaże

Na Filipinach czekają na nas najpiękniejsze plaże świata. Idealne warunki znajdą tu amatorzy nurkowania i surfing, ale też fani plażowa-

Idealne warunki znajdą tu amatorzy nurkowania i surfing, ale też fani plażowania w ustronnych miejscach, jak i kochający nieustające party imprezowicze

nia w ustronnych miejscach, jak i kochający nieustające party imprezowicze. White Beach na wyspie Boracay zachwyca delikatnym, białym piaskiem. Ocean jest tu zazwyczaj spokojny, a dno obniża się łagodnie. W okolicy pełno jest luksusowych hoteli, restauracji i barów. Na Diniwid Beach dociera z kolei mniej turystów, przez co jest to idealne miejsce na błogi relaks. El Nido na Palawanie zachwyca z kolei krystaliczną, turkusową wodą oraz niezwykłymi



formacjami skalnymi. Zaś najlepsze miejsca do uprawiania surfingu to San Juan na Luzonie oraz Bulabog Beach na Boracay (to także słynny ośrodek dla kitesurferów).

Wyraki, ryż i kolonialne zabytki

Będąc na Filipinach nie sposób pominąć wizyty w Bohol. Zobaczymy tu słynne Wzgórze Czekoladowe, czyli pasmo pagórkowatych kopców o charakterystycznej brązowej barwie. W rezerwacie Philippine Tarsier and Wildlife

Sanctuary spotkamy z wyraki – jedne z najmniejszych na świecie drapieżnych ssaków. Doskonale miejsce na trekking i spacerujemy w prowincji Ifugao na Luzonie znanej z przepięknie usytuowanych tarasów ryżowych. Warto wybrać się także na Cebu – znajdziemy tu krzyż wbity w 1521 r. przez samego Ferdynanda Magellana podczas jego wyprawy dookoła świata, jak również sławne kolonialne zabytki: Fort Świętego Piotra, Bazylikę Dzieciątka Jezus czy też majestatyczną katedrę. ■



PRZEKAŻ PACJENTOWI:

- Walutą jest peso filipińskie, które dzieli się na 100 centavos. Dostanie jej w Polsce jest trudne, najlepiej więc zabrać ze sobą dolary amerykańskie, które na miejscu można wymienić wszędzie po dobrym kursie. W większych miastach wymienimy też euro i funty.
- Wybierając się na Filipiny na okres krótszy niż 30 dni nie trzeba wyrabiać wizy. Wystarczy przy wjeździe pokazać bilet powrotny i paszport ważny przynajmniej 6 miesięcy.
- Na wyspach najlepiej poruszać się autobusami. Występują w różnych

standardach – od klimatyzowanych, z rozkładanymi siedzeniami, po zdezelowane z drewnianymi ławkami. Tanio można też wypożyczyć skuter.

- Dostęp do Internetu uchodzi tu za jeden z najgorszych w Azji. Na lotnisku można kupić kartę SIM jednej z dwóch filipińskich sieci (Globe lub Smart), dzięki której będziemy mogli korzystać z mobilnego Internetu. Zdecydowanie najlepiej działa on w dużych miastach, na prowincji i rajskich plażach możliwe są problemy z zasięgiem. Większość hoteli oferuje darmowy dostęp do Wi-Fi, jednak nie zawsze działa on bez zarzutu.

ZALECENIA ZDROWOTNE:

☞ Przy podróży z Polski żadne szczepienia nie są obowiązkowe. Gdy podróż odbywamy z krajów, gdzie panuje żółta gorączka (Afryka, Ameryka Południowa), wymagane jest okazanie udokumentowanego potwierdzenia szczepienia. Jeśli przed przyjazdem na Filipiny odbywamy podróż do krajów, gdzie notuje się przypadki zachorowań na żółtą gorączkę, zaleca się podjęcie decyzji o szczepieniu z jednoczesnym wydaniem Międzynarodowego Świadczenia Szczepień (*International Certificate of Vaccination*).

☞ Przy wyjeździe na Filipiny zalecane jest wykonanie profilaktycznych szczepień przeciwko: WZW typu A i B, tężcowi i błonicy, durowi brzuszemu, japońskiemu zapaleniu mózgu, chorobie Heinego-Medina, wścieklicznie.

☞ Na Filipinach występuje wiele groźnych chorób tropikalnych przenoszonych przez komary, moskity i muchy, na które do dziś nie wynaleziono skutecznej szczepionki (malaria, denga, chikungunya, filariozy).

☞ W celu ochrony przed ukąszeniami owadów warto stosować repelenty, korzystać z moskitier, unikać przebywania na otwartym terenie od zmierzchu do świtu, a wychodząc w teren, zadbać o długie nogawki i rękawy.

☞ Lepiej nie brodzić i nie kąpać się w zbiornikach ze stojącą wodą. Jeziora, kanały, stawy, kałuże, sadzawki to ulubiona kryjówka ślimaków przenoszących bilharcozę (po malarii najczęściej występująca choroba tropikalna na świecie).

☞ Należy myć ręce wodą z mydłem przed każdym posiłkiem i stosować żele antybakteryjne (60% alkoholu). Pić wyłączenie wodę butelkowaną lub przegotowaną. Unikać spożycia napojów i drinków z lodem niewiadomego pochodzenia. Unikać spożycia produktów mlecznych, jeśli nie mamy pewności, że były pasteryzowane. Uważajmy na świeżo wyciskane soki, unikajmy surowych warzyw, owoców morza, mięsa, majonezu i lodów! Jemy potrawy gotowane, pieczone lub smażone.

☞ Po powrocie nie należy lekceważyć żadnej infekcji, która wystąpi w ciągu kilku miesięcy. W przypadku gorączki, biegunki, wysypki itp. należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza zwracając uwagę lekarzowi na swój zagraniczny pobyt. Wczesne rozpoznanie choroby może uratować życie.

autor: dr n. med. Leszek Marek Krześniak



Skarby jesieni na talerzu

Bogactwo składników aktywnych biologicznie to nie jedyny powód, dla którego warto cieszyć się z dobrodziejstw runa leśnego. Prozdrowotne właściwości grzybów idą w parze z doskonałymi walorami smakowymi, jakich dostarczają potrawy przygotowywane z ich udziałem.

dr JOANNA BAJERSKA

adiunkt w zakładzie dietetyki
Uniwersytetu Przyrodniczego
w Poznaniu, specjalista dietetyki
z zakresu żywienia człowieka



napisz do autora:
redakcja@farmacjapraczynna.pl

Dyniowa tarta z grzybami leśnymi



Składniki: ciasto – mąka pszenna 225 g • masło 150 g • jajo kurze 50 g (1 szt.); nadzienie z dyni i grzybów – dynia ok. 500 g • grzyby leśne mieszane 300 g • olej rzepakowy (łyżka) • cebula (1/4 szt.) • jajka (4 szt.) • ser parmezan (2 łyżki) • śmietana 12% tł. (2 łyżki) • natka pietruszki (łyżeczka)

Przygotowanie: Ciasto – mąkę wsypujemy do miski, dodajemy posiekane masło, mieszamy z mąką, tak aby powstały okruszki. Następnie dodajemy jajko i wyrabiamy ciasto. Przygotowane ciasto zawijamy w folię spożywczą i schładzamy przez ok. 20 minut. Na natłuszczoną formę do tarty wykładamy schłodzone ciasto. Pieczemy 20-25 minut w 200 st. C. Nadzienie – piekarnik nagrzać do 180 st. C. Grzyby oczyścimy, kroimy w plasterki. Dynię kroimy w kostkę i wraz z grzybami pieczemy w piekarniku. Rozbijamy jaja, dodajemy śmietanę, parmezan, natkę pietruszki, całość mieszamy i doprawiamy. Przygotowaną dynię i grzyby wykładamy na podpieczony spód ciasta. Dodajemy zalewę jajeczną i zapiekamy ok. 30 minut.

Przepis na 1 porcję / 1 porcja dostarcza ok. 300 kcal



Łazanki z kapustą i grzybami

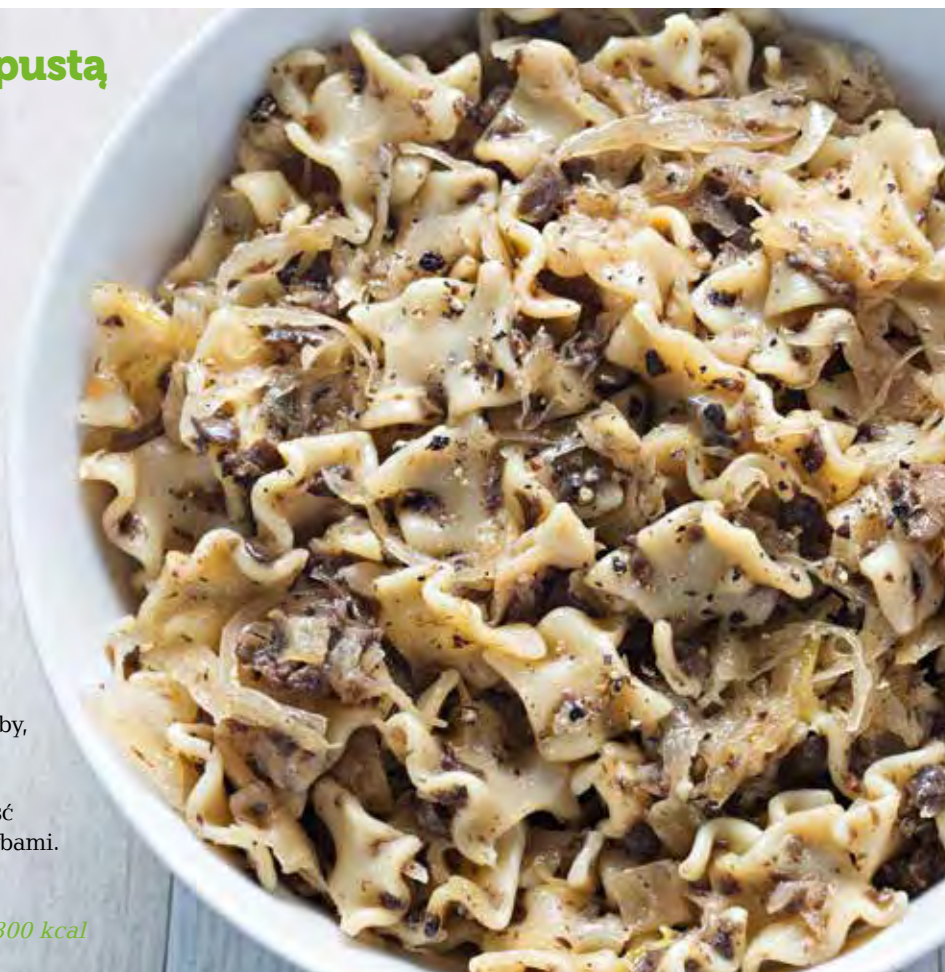
Składniki:

- 2 borowiki,
- 2 podgrzybki,
- 2 pieczarki,
- kapusta biała (szklanka kapusty poszatkowanej),
- makaron typu łazanki (50 g suchego),
- olej rzepakowy (łyżka),
- cebula (1/4 szt.).

Przygotowanie:

Grzyby czystymy i kroimy w plasterki. Cebulę podsmażamy, dodajemy kapustę i grzyby, całość dusimy, na końcu doprawiamy. Makaron gotujemy al dente. Całość łączymy z kapustą i grzybami.

*Przepis na 1 porcję /
1 porcja dostarcza ok. 300 kcal*



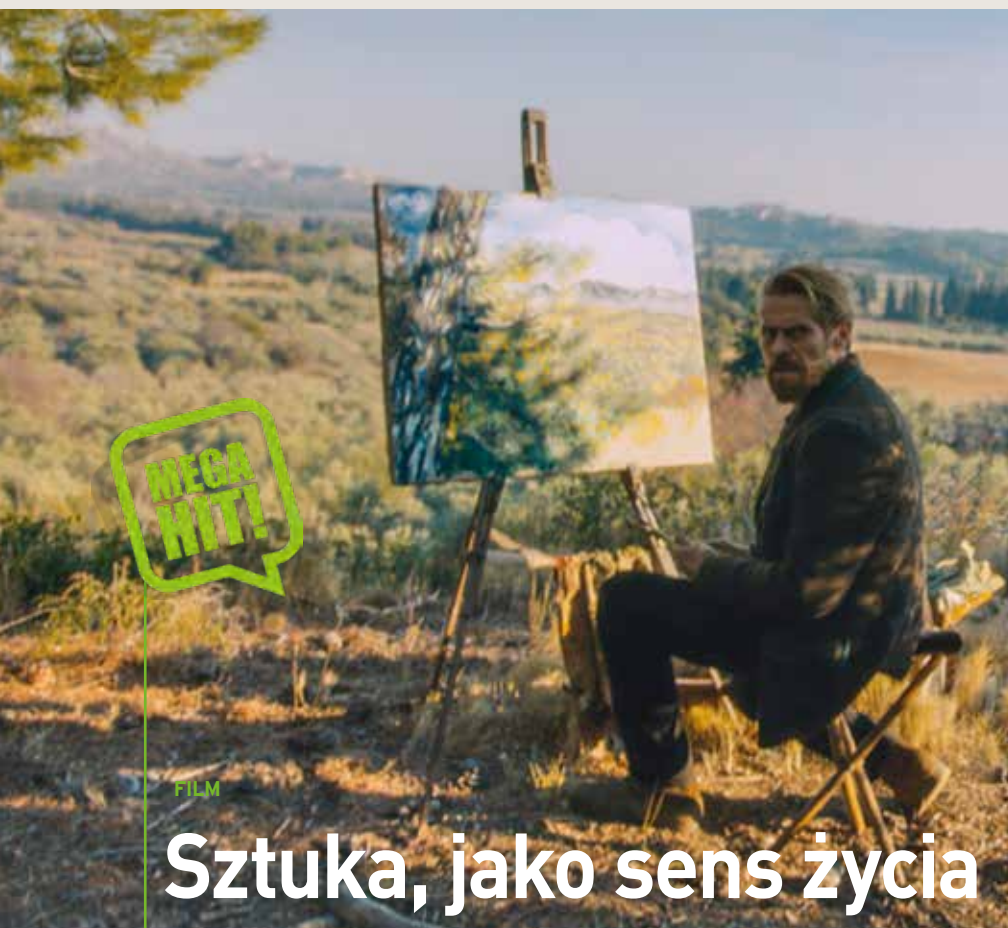
Grzanki z grzybami, szpinakiem, suszonymi pomidorami i mozzarellą

Składniki:

- 2 borowiki • 2 podgrzybki • 2 pieczarki
- mozzarella tarta (4 łyżki) • chleb tostowy wieloziarnisty (4 kromki) • pomidory suszone (2 szt.) • szpinak liście (2 garście) • olej rzepakowy (łyżka) • czosnek (1/2 ząbka) • gałka muszkatołowa • pieprz • odrobina soli

Przygotowanie: Blachę wykładamy papierem do pieczenia. Grzyby czystymy, kroimy w plasterki i podsmażamy na oleju, a gdy będą zrumienione, doprawiamy do smaku świeżo mielonym pieprzem i solą. Tak przygotowane grzyby odkładamy na talerzyk i przykrywamy folią aluminiową. Na pozostałym oleju podsmażamy przeciśnięty przez praskę czosnek. Następnie dodajemy szpinak i kawałki suszonych pomidorów, gałkę muszkatołową i inne ulubione przyprawy. Całość podduszamy. Chleb tostowy rumienimy w tosterze. Na kromki chleba wykładamy szpinak z pomidorami, plasterki grzybów i posypujemy serem. Całość zapiekamy przez kilka minut, aż ser się rozpuści.

Przepis na 2 porcje / 1 porcja dostarcza ok. 210 kcal

MEGA
HIT!

FILM

Sztuka, jako sens życia

Najnowszy film Juliana Schnabla to zmysłowa opowieść o najbardziej owocnym i zarazem najbardziej dramatycznym okresie życia Vincenta Van Gogha

Za namową przyjaciela Vincent Van Gogh wyjeżdża z Paryża do Arles w Prowansji. Tam tworzy swoje najstynniejsze obrazy i stopniowo popada w obłąd. Przy tym zyskuje pewność, że sensem jego życia jest sztuka. Film odkrywa tajemnicę jego zagadkowej śmierci i przedstawia jako człowieka z krwi i kości, pełnego sprzeczności, wspieranego przez ukochanego brata i przyjaciela Paula Gauguina, z którym pod koniec życia popadł w śmiertelny konflikt. Opowiada o człowieku, który godzi się z własnym przeznaczeniem i wbrew wszelkim przeszkodom do końca idzie swoją ścieżką. Willem Dafoe w głównej roli nie tyle zagrał Van Gogha, co się nim stał, za co zastrzeżenie otrzymał nagrodę dla najlepszego aktora na festiwalu w Wenecji i nominację do Oscara.

„Van Gogh. U bram wieczności”, reż. Julian Schnabel. Wyst.: Willem Dafoe, Rupert Friend, Oscar Isaac, Mads Mikkelsen, Mathieu Amalric, Emmanuelle Seigner. Dystrybucja: Against Gravity Premiera: 25.10.2019 r.



KSIĄŻKA

NAJWYŻSZA PORA NA ZMIANĘ NAWYKÓW

Czy wiesz, że śniadanie wcale nie musi być najważniejszym posiłkiem w ciągu dnia? A wrzucanie kostki lodu do wypijanej codziennie szklanki wody wzmacnia odporność, pomagają spalać tłuszcz i nawadnia organizm bardziej niż woda bez lodu? Z kolei podczas śmiechu rozszerzają się naczynia krwionośne, a organizm spala tłuszcz, więc zamiast ćwiczyć – po prostu możesz się dużo śmiać. Joseph Mercola, najbardziej znany specjalista od medycyny naturalnej i autor bestsellerów, w książce „Siła zdrowych nawyków” ujawnia dziewięć prostych kroków do zdrowia. To zbiór cennych wskazówek, które pomogą wzmocnić odporność i sprawią, że bez specjalnego wysiłku i wyrzeczeń będziesz dbać o swoje ciało każdego dnia. Z książki dowiesz się m.in. że masło wcale nie jest tak niezdrowe, niektóre gazowane napoje zawierają substancje, które mogą uszkadzać komórki mózgu, a kiszonki nie tylko wzmacniają system odpornościowy, ale też poprawiają nastrój i działają antydepresyjnie.

„Siła zdrowych nawyków”, Joseph Mercola, Wydawnictwo Kobiace

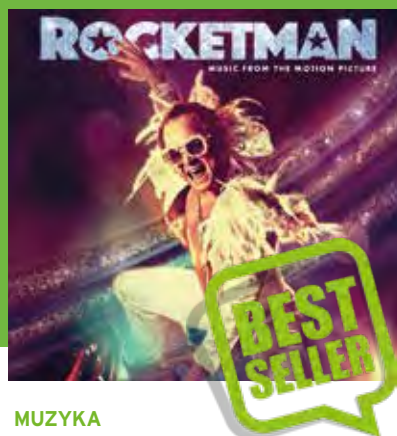


KSIĄŻKA

MEDYCYNA SZĘPTANA

Niewiedza bywa zabójcza. Zwłaszcza w momencie, kiedy swoje zdrowie powierzamy wyłącznie informacjom znalezionym online. Jesteśmy skłonni ufać niesprawdzonym metodom, byle uniknąć wizyty u specjalisty. Najnowsze badania potwierdzają, że większość Polaków (niemal 90%) informacje na temat zdrowia czerpie z Internetu. Lekarz Łukasz Durajski bierze na warsztat najczęściej powtarzane i niebezpieczne mity medyczne, które wciąż żyją w świadomości pacjentów.

„Co na to lekarz? Mity przenoszone drogą szęptaną”, Łukasz Durajski, Burda Media Polska



MUZYKA

MUZYCZNA BIOGRAFIA KRÓLA POPU

Ścieżka dźwiękowa do filmowej biografii Eltona Johna. Klasyczne hity w nowych wersjach zaaranżował Giles Martin. Utwory wykonuje Taron Egerton, odtwórca tytułowej roli. Premierowe aranżacje zostały dostosowane do filmowej narracji. Na płycie usłyszymy m.in. „Saturday Night’s Alright for Fighting” w epickim zbiorowym wykonaniu czy „I Want Love” towarzyszące poruszającemu momentowi w filmie. Soundtrack zawiera również premierową kompozycję Eltona Johna i Bernie’ego Taupina „(I’m Gonna) Love Me Again”, którą muzykę wykonuje wspólnie z Taronem Egertonem.

„Rocketman”, SoundtrackUniversal Music Polska



DVD

SIŁA WYOBRAŹNI

Wyjątkowa, mądra, wzruszająca, ale i pełna charakterystycznego dla Marka Koterskiego humoru produkcja z gwiazdorską obsadą. Adaś Miauczyński powraca do czasów swojego dzieciństwa, kiedy miał problem z nazywaniem swoich emocji. Aby poprawić niedoskonałości swojego dorosłego życia, wyrusza w ekstremalnie nieprzewidywalną i pełną przezabawnych sytuacji podróż prosto do okresu dojrzewania.

7 uczuć”, reż. Marek Koterski. Wyst.: Michał Koterski, Maja Ostaszewska, Marcin Dorociński, Robert Więckiewicz, Katarzyna Figura, Joanna Kulig, Tomasz Karolak. Alter Dystrybucja

INFORMACJA O ADMINISTRATORZE DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych; dalej: RODO) informujemy, iż:

Administrator i inspektor danych osobowych, dane kontaktowe

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Polpharma Biuro Handlowe Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (00-728), ul. Bobrowiecka 6, wpisana do rejestru przedsiębiorców KRS pod numerem 0000043523, przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS, NIP 525-21-13-462, kapitał zakładowy: 6.187.000 złotych („Administrator”).
2. Kontakt z Administratorem jest możliwy pisemnie – na adres wskazany powyżej lub elektronicznie – na adres e-mail: magdalena.kochanska@polpharma.com lub telefonicznie – pod numerem telefonu: + 48 22 364 65 25.
3. Inspektorem ochrony danych u Administratora jest Michał Sobolewski, z którym może się Pani/Pani skontaktować we wszelkich sprawach dotyczących ochrony danych osobowych pisząc na adres Bobrowiecka 6, 00-728 Warszawa lub na adres e-mail: iod@polpharma.com lub telefonicznie – pod numerem + 48 22 364 63 11.

Celi i podstawa prawna przetwarzania danych osobowych

4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celach:
 - a. organizacji i przeprowadzenia przez Administratora Konkursu – na podstawie: art. 6 ust. 1 lit. a) RODO, tj. na podstawie dobrowolnej zgody;
 - b. informowania o udziale i wygranej w Konkursie na ww. stronie internetowej – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO, tj. na podstawie zgody, która jest dobrowolna;
 - c. reklamacyjnych – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO, tj. na podstawie prawnie uzasadnionego interesu realizowanego przez Administratora, którym jest konieczność rozpatrzenia reklamacji zgłaszanych w związku z Konkursem;
 - d. ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń związanych z Konkursem – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO, tj. na podstawie prawnie uzasadnionego interesu realizowanego przez Administratora, którym jest możliwość dochodzenia roszczeń;
 - e. marketingowych, dotyczących produktów i usług Grupy Polpharma promowanych przez Administratora, z wykorzystaniem kanałów komunikacji, na które Pani/Pan wyraziła/wyraził zgodę – na podstawie art. 6 ust. 1 lit a) RODO, tj. na podstawie Pani/Pana dobrowolnej zgody.
5. Wobec Pani/Pana nie będą podejmowane decyzje w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.
6. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, przy czym niezbędne do wzięcia udziału w Konkursie (nie podanie danych skutkuje niemożliwością wzięcia udziału w Konkursie). Powyższe dotyczy podania danych dla celów informowania o udziale i wygranej w Konkursie – w tym zakresie podanie danych jest dobrowolne i nie jest warunkiem wzięcia udziału w Konkursie.

Kategorie odbiorców danych osobowych

7. Pani/Pana dane osobowe (za zgodą) będą rozpowszechnione poprzez ich publikację na ogólnodostępnej stronie internetowej. Odbiorcami danych osobowych w tym przypadku będą użytkownicy Internetu.
8. Pani/Pana dane osobowe mogą być ujawniane dostawcom usług IT, podmiotom świadczącym usługi doradcze, księgowe, prawnicze, serwisowe, firmom kurierskim do świadczenia usług w związku z Konkursem.
9. Pana/Pani dane osobowe mogą zostać udostępnione podmiotom i organom upoważnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa.
10. Administrator nie zamierza przekazywać Pani/Pana danych osobowych do państw poza Europejskim Obszarem Gospodarczym ani organizacji międzynarodowej.

Okres przechowywania danych

11. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres organizacji i realizacji Konkursu.
12. W przypadku, w jakim podstawą przetwarzania danych jest udzielona zgoda, dane osobowe będą przetwarzane do czasu jej wycofania.
13. W przypadku, w jakim podstawą przetwarzania danych będzie prawnie uzasadniony interes realizowany przez Administratora, dane będą przetwarzane do czasu wniesienia sprzeciwu.
14. Po upływie powyższego okresu dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych.

Prawa

15. Przysługuje Pani/Panu:
 - a. prawo dostępu do danych Pani/Pana dotyczących, prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
 - b. prawo do przeniesienia danych osobowych, tj. do otrzymania od Administratora danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi;
 - c. w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda – prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
16. W celu skorzystania z praw wymienionych powyżej należy skontaktować się z Administratorem lub inspektorem ochrony danych (dane kontaktowe wskazane wyżej).
17. Nadto przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych), jeśli sądzi Pani/Pan, że przetwarzanie danych narusza RODO.



chlonek	złudzenie druku włoskie	określ uzbrojony w rakietę i działą	narząd chwytny ośmiornicy	meż- czyzna łożko niechlują	luz, odpo- czynek	świadectwo jakości wyrobu	sitwa, koteria	początek lotu obrzętki	składnik mas czekoladowych			
			karciany kawaler	5			piłeczka badmintonisty					
gruczoł w dolnej części szyi			12			zespół fachow- ców		18	pozycja obronna w szer- mierce			
		10	rysunek zagadka Meg, aktorka				grzyb jadalny					
otwierany kluczem po jesieni		broń do duszenia wypływa z bajki				dział prze- mysłu włókien- niczego		3				
	4		wojskowa eskorta				East- wood, aktor	operacja płożo- nicza potocznie	wiara w Allacha	urzędowa opłata		
bazia Ramzes							uznaje jednego Boga			8		
		7						16				
help4skin												
			ostro- niewydo- łność krążenia							piersiowa z zębami		
zajęcie flisaka		wypełnia czaszkę zapas, rezerwa			13	kopia, duplikat	gra w gonio- nego	indiańska łódź	oprawka ślajdu pywa bez- dełkowa			
z kością gnykową stop na resory					15	leser, nygus	2			kojarzo- na z Warszem	syn Dedala	lekka łódka turecka
			kosmetyk z talkiem		1			warchlak w języku myśli- wych				
wioslar- ska drużyna sportowa		14				zboże na kaszę jaglana			archiwa są ich pełne			
		6	zimowy opad					kabaret z Zielonej Góry		11		
szczypie w uszy	dziupła z pszczo- łami					17					19	

Rozwiązaniem krzyżówki nr 3-4 (115) „Farmacji Praktycznej” jest hasło: ZOLP.C – DZIEŃ DOBRY.
 Nagrody otrzymują: Urszula Szulka, Liliusz Us, Lidia Kowalska, Alicja Rebornicz, Karolina Kosiniak, Maciej Trzaska, Magdalena Rusiecka, Agnieszka Perzanowska-Lech, Magdalena Farić, Jan Podgórnik, Elżbieta Radziemska, Hanna Perzicka, Dorota Zając, Jerzy Grzeszkow, Anna Maciejewicz, Maria Węgrzyn, Bożena Bidner, Janna Cielcio, Karolina Stojńska, Sylwia Trojanowska, Justyna Strzypek, Grzegorz Palusz, Agnieszka Radzewska, Izabela Talarzik, Wanda Gołda, Dorota Barczyńska, Magda Zdzienko, Arkadiusz Dura, Ryszard Konec, Barbara Galet, Artur Kowalczyk, Katarzyna Słab, Iwona Zawadzka, Paulina Sędziejczyk, E. Macioz, Gracyna Winiak, Kluczyk, Dorota Trzaska, Agnieszka Sinesznik, Stefania Kurzydym, Natalia Laniska, Paulina Lendo, Barbara Sławowska, Anna Is, Krystyna Majkowska, Agnieszka Sobierajska.

Litery z ponumerowanych pól utworzą rozwiązanie:



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19

Osoby, które nadesłają prawidłowe rozwiązanie krzyżówki, mają szansę otrzymać 1 z 30 torebek na ramię firmy Batycki ufundowanych przez dystrybutora wyrobu medycznego Help4Skin. Rozwiązanie krzyżówki prosimy przestać do 22.11.2019 r. na adres: Polpharma Biuro Handlowe Sp. z o.o., ul. Bobrowiecka 6, 00-728 Warszawa, z dopiskiem: „Dział Marketingu CHC”. Regulamin konkursu dostępny jest na stronie www.farmacjapraktyczna.pl.



Imię i nazwisko:

Dokładny adres:

e-mail:

Telefon:

* Pola obowiązkowe. Brak ich zaznaczenia uniemożliwia przetwarzanie danych osobowych i udział w konkursie.
 Akceptuję Regulamin konkursu*

Zgoda na otrzymywanie informacji handlowych drogą elektroniczną

Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody
 na otrzymywanie od Polpharma Biuro Handlowe sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Bobrowieckiej 6, 00-728 Warszawa, za pomocą środków komunikacji elektronicznej, informacji handlowych w rozumieniu ustawy z dn. 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. 2002 nr 144 poz. 1204 z późn. zm.).

Zgoda na używanie telekomunikacyjnych urządzeń końcowych dla celów marketingu bezpośredniego

Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody
 na używanie przez Polpharma Biuro Handlowe sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Bobrowieckiej 6, 00-728 Warszawa, telekomunikacyjnych urządzeń końcowych, których jestem użytkownikiem, dla celów marketingu bezpośredniego zgodnie z art. 172 ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. Prawo telekomunikacyjne (Dz.U. 2004 nr 171 poz. 1800 z późn. zm.).

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych dla celów konkursu

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych może zostać wycofana w dowolnym momencie poprzez złożenie oświadczenia pisemnie – na adres Polpharma Biuro Handlowe Sp. z o.o. z dopiskiem „Marketing CHC” lub elektronicznie – na adres e-mail: magdalena.kochanska@polpharma.com
 Cońfiecie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cońficiem.

Wszystkie poniższe zapytania o zgodę na przetwarzanie danych osobowych dotyczą konkursu organizowanego przez spółkę – Polpharma Biuro Handlowe Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (00-728), ul. Bobrowiecka 6, wpisaną do rejestru przedsiębiorców KRS pod numerem 0000043523, przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS, NIP 525-21-13-462, kapitał zakładowy: 6.187.000 złotych („Administrator”), który odbędzie się w dniach 21.10.2019 – 22.11.2019 r. („Konkurs”).

Prosimy zaznaczyć właściwy kwadrat poprzez wstawienie litery X

Wyrażam zgodę* Nie wyrażam zgody
 na przetwarzanie podanych przeze mnie moich danych osobowych w zakresie imię, nazwisko, adres e-mail, adres, telefon przez Administratora w celu organizacji i realizacji Konkursu.

Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody
 na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie: imię, nazwisko, miejscowość zamieszkania, wynik uzyskany w Konkursie przez Administratora w celu informowania o moim udziale i wygranej w Konkursie poprzez publikację na ogólnodostępnej stronie internetowej dostępnej pod adresem: www.farmacjapraktyczna.pl.

Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody
 na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie: zakresie imię, nazwisko, adres e-mail, adres, telefon przez Administratora w celu marketingowym, dotyczącym produktów i usług spółek Grupy Polpharma promowanych przez Administratora.

Acard®

Acidum acetylsalicylicum



Nowe opakowanie, to samo działanie

Twoje tabletki od serca zmieniają opakowanie.
Poza tym niezmiennie chronią Cię przed
zawałem serca i udarem niedokrwiennym mózgu*.
I jak zawsze wystarczy tylko 1 tabletkę na dobę.

Polfa Warszawa S.A. GRUPA polpharma

Acard (Acidum acetylsalicylicum). Skład i postać: Jedna tabletkę dojelitowa zawiera 75 mg kwasu acetylosalicylowego. **Wskazania:** Choroba niedokrwienna serca oraz wszelkie sytuacje kliniczne, w których celowe jest hamowanie agregacji płytek krwi: zapobieganie zawałowi serca u osób dużego ryzyka, świeży zawał serca lub podejrzenie świeżego zawału serca, niestabilna choroba wieńcowa, prewencja wtórna u osób po przebytym zawałowi serca, stan po wszczepieniu pomostów aortalno-wieńcowych, angioplastyce wieńcowej, zapobieganie napadom przejściowego niedokrwienia mózgu (TIA) i niedokrwiennego udaru mózgu u pacjentów z TIA, po przebytym udarze niedokrwiennym mózgu u pacjentów z TIA, u osób z zarostową miażdżycą tętnic obwodowych, zapobieganie zakrzepicy naczyń wieńcowych u pacjentów z mnogimi czynnikami ryzyka, zapobieganie zakrzepicy żylny i zatworowi płuc u pacjentów długotrwale unieruchomionych, np. po dużych zabiegach chirurgicznych jako uzupełnienie innych sposobów profilaktyki. **Dawkowanie i sposób podawania:** Podanie doustne. Tabletkę dojelitową produktu Acard ma otoczkę i nie rozpada się w żołądku, przez co zmniejsza się drażniące działanie kwasu acetylosalicylowego na błonę śluzową żołądka. Tabletkę dojelitową należy przyjmować po posiłku – połykać w całości. Uwaga: w świeżym zawałowi serca lub podejrzeniu świeżego zawału serca tabletkę dojelitową należy przyjmować, gdy nie jest dostępny kwas acetylosalicylowy w tabletkach niepowlekanych. W takim przypadku tabletkę dojelitową należy bardzo dokładnie rozgrześć, aby uzyskać szybkie wchłanianie. Zapobieganie zawałowi serca u osób dużego ryzyka: zwykle 1 tabletkę dojelitową (75 mg) na dobę. Świeży zawał serca lub podejrzenie świeżego zawału serca: jednorazowo 4 tabletkę dojelitową 75 mg (300 mg). Tabletkę dojelitową należy bardzo dokładnie rozgrześć, aby uzyskać szybkie wchłanianie. Niestabilna choroba wieńcowa, prewencja wtórna u osób po przebytym zawałowi serca: zwykle 1 tabletkę dojelitową (75 mg) na dobę. Stan po wszczepieniu pomostów aortalno-wieńcowych, angioplastyce wieńcowej: zwykle 1 tabletkę dojelitową (75 mg) na dobę. U osób z zarostową miażdżycą tętnic obwodowych: zwykle 1 tabletkę dojelitową (75 mg) na dobę. Zapobieganie zakrzepicy naczyń wieńcowych u pacjentów z mnogimi czynnikami ryzyka: zalecana dawka dobową: 1 do 2 tabletek dojelitowych (75 mg do 150 mg) na dobę. U osób z zarostową miażdżycą tętnic obwodowych: zwykle 1 tabletkę dojelitową (75 mg) na dobę. Zapobieganie zakrzepicy żylny i zatworowi płuc u pacjentów długotrwale unieruchomionych, np. po dużych zabiegach chirurgicznych jako uzupełnienie innych sposobów profilaktyki: 1 do 2 tabletek dojelitowych (75 mg do 150 mg) na dobę. **Przeciwwskazania:** Produktu Acard nie należy stosować: w przypadku nadwrażliwości na substancję czynną – kwas acetylosalicylowy, inne salicylany lub na którąkolwiek substancję pomocniczą leku; u pacjentów ze skazą krwotoczną, u pacjentów z czynną chorobą wrzodową żołądka i (lub) dwunastnicy; u pacjentów z ciężką niewydolnością nerek; u pacjentów z ciężką niewydolnością wątroby; u pacjentów z napadami tzw. astmy aspirynowej w wywiadzie, wywołanymi podaniem salicylanów lub substancji o podobnym działaniu, szczególnie niesteroidowych leków przeciwzapalnych; jednocześnie z metoteksem w dawkach 15 mg na tydzień lub większych; u ostatnich trymestrze ciąży; u dzieci w wieku do 12 lat w przebiegu infekcji wirusowych ze względu na ryzyko wystąpienia zespołu Reye'a – rzadko występującej, ale ciężkiej choroby powodującej uszkodzenie wątroby i mózgu. **Ostrzeżenia i zalecane środki ostrożności:** Znaczna część podanych poniżej ostrzeżeń i środków ostrożności dotyczy kwasu acetylosalicylowego stosowanego w dawkach konwencjonalnych, tj. od 1 g do 3 g na dobę i wystąpienia tych reakcji jest mało prawdopodobne przy stosowaniu małych dawek produktu. Kwas acetylosalicylowy należy stosować ostrożnie: w pierwszym i drugim trymestrze ciąży, w okresie karmienia piersią, w przypadku nadwrażliwości na niesteroidowe leki przeciwzapalne i przeciwreumatyczne lub inne substancje alergizujące, podczas jednoczesnego stosowania leków przeciwzakrzepowych, podczas jednoczesnego stosowania ibuprofenu, który może wpływać na działanie antyagregacyjne kwasu acetylosalicylowego, u pacjentów z zaburzoną czynnością wątroby lub nerek, u pacjentów z chorobą wrzodową lub krwawieniami z przewodu pokarmowego w wywiadzie, u pacjentów z niedoborem dehydrogenazy glukozy-6-fosforanowej. Kwas acetylosalicylowy może być stosowany u pacjentów z nadwrażliwością na niesteroidowe leki przeciwzapalne lub inne substancje alergizujące wyłącznie po rozważeniu stosunku ryzyka do korzyści. Kwas acetylosalicylowy może powodować skurcz oskrzeli i wywoływać napady astmy lub inne reakcje nadwrażliwości. Czynniki ryzyka obejmują: astmę oskrzelową, przewlekłe choroby układu oddechowego, katar sienny z polipami błony śluzowej nosa. Ostrzeżenie to odnosi się także do pacjentów wykazujących reakcje alergiczne (np. odczyn skórny, świąd, pokrzywka) na inne substancje. U pacjentów ze zwiększoną skłonnością do krwawień (hemofilia, niedobór witaminy K), przyjmujących leki przeciwzakrzepowe (np. pochodne kumaryny lub heparyny – z wyjątkiem leczenia heparyną w małych dawkach) zastosowanie kwasu acetylosalicylowego należy rozważyć, uwzględniając stosunek ryzyka do korzyści. Kwas acetylosalicylowy należy stosować ostrożnie u pacjentów z zaburzoną czynnością wątroby lub nerek. Należy rozważyć stosowanie produktu leczniczego u pacjentów, u których w wywiadzie stwierdzono owrożdżenie żołądka i (lub) dwunastnicy, ponieważ może się uczynić choroba wrzodowa oraz mogą wystąpić krwawienia z przewodu pokarmowego. Kwas acetylosalicylowy, ze względu na działanie antyagregacyjne, może powodować wydłużenie czasu krwawienia podczas lub po zabiegach chirurgicznych (włącznie z niewielkimi zabiegami, np. ekstrakcją zęba). Nie należy podawać kwasu acetylosalicylowego na 5 dni przed planowanym zabiegiem chirurgicznym, zwłaszcza okulistycznym i otologicznym. Kwas acetylosalicylowy, nawet w małych dawkach, hamuje wydalanie kwasu moczowego. U pacjentów ze zmniejszonym wydalaniem kwasu moczowego produkt leczniczy może wywołać napad dny moczowej. **Działania niepożądane:** Poniżej przedstawiono działania niepożądane związane ze stosowaniem kwasu acetylosalicylowego. Zaburzenia żołądka i jelit. Często: objawy niestrawności (zgaga, nudności, wymioty) i bóle brzucha. Rzadko: stany zapalne żołądka i jelit, choroba wrzodowa żołądka i (lub) dwunastnicy bardzo rzadko prowadzące do krwotoków i perforacji charakteryzujące się odpowiednimi objawami klinicznymi i wynikami badań laboratoryjnych. Zaburzenia wątroby i dróg żółciowych. Rzadko: przemijające zaburzenia czynności wątroby ze zwiększeniem aktywności aminotransferaz. Zaburzenia układu nerwowego. Zawroty głowy i szumy uszne, będące zazwyczaj objawami przedawkowania. Zaburzenia krwi i układu chłonnego. Zwiększone ryzyko krwawień, wydłużenie czasu krwawienia. Obserwowano krwawienia takie jak: krwotok okołoperacyjny, krwiaki, krwawienie z nosa, krwawienia z dróg moczowo-płciowych, krwawienia z dąsł. Rzadko lub bardzo rzadko raportowano poważne krwawienia takie jak: krwotok z przewodu pokarmowego, krwotok mózgowy (szczególnie u pacjentów z niekontrolowanym nadciśnieniem tętniczym i (lub) podczas równoczesnego podawania leków hemostatycznych), które w pojedynczych przypadkach mogą potencjalnie zagrażać życiu. Krwotok może prowadzić do ostrej lub przewlekłej niedokrwistości w wyniku krwotoku i (lub) niedokrwistości z niedoboru żelaza (na przykład w wyniku utajonych mikrokrwawień) z odpowiednimi objawami laboratoryjnymi i klinicznymi, takimi jak osłabienie, bledność, hypoperfuzyja. Zaburzenia układu immunologicznego. Reakcje nadwrażliwości z odpowiednimi objawami laboratoryjnymi i klinicznymi, w tym: astma, odczyn skórny, wysypka, pokrzywka, obrzęk, świąd, zaburzenia serca i układu oddechowego. Bardzo rzadko: ciężkie reakcje alergiczne włączając wstrząs anafilaktyczny. Zaburzenia nerek i dróg moczowych. Bardzo rzadko: zaburzenia czynności nerek. Zaburzenia metabolizmu i odżywiania. Bardzo rzadko: hipoglikemia. Zgłaszanie podejrzanych działań niepożądanych. Po dopuszczeniu produktu leczniczego do obrotu istotne jest zgłaszanie podejrzanych działań niepożądanych. Umożliwia to nieprzerwane monitorowanie stosunku korzyści do ryzyka stosowania leku leczniczego. Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane za pośrednictwem Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych; Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa; tel.: +48 22 49 21 301; faks: +48 22 49 21 309; e-mail: ndl@urpl.gov.pl. Działania niepożądane można zgłaszać również podmiotowi odpowiedzialnemu. **Podmiot odpowiedzialny:** Polfa Warszawa S.A. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu nr R/6725 wydane przez MZ. Dodatkowych informacji leku udziela: Polpharma Biuro Handlowe Sp. z o.o., ul. Bobrowiecka 6, 00-728 Warszawa, tel.: +48 22 364 61 00; faks: +48 22 364 61 02. www.polpharma.pl. Lek wydawany bez recepty. ChPL: 2019.06.05

* Acard wskazany jest m.in. w: zapobieganiu zawałowi serca u osób dużego ryzyka; w prewencji wtórnej po przebytym zawałowi serca; w zapobieganiu napadom przejściowego niedokrwienia mózgu (TIA) i niedokrwiennego udaru mózgu u pacjentów z TIA; po przebytym udarze niedokrwiennym mózgu u pacjentów z TIA.

Nie możesz zasnąć, a jutro czeka dzień pełen wyzwań? Sen da ci siłę na nowy dzień.



Pomaga zasnąć i nie uzależnia*

- Działa doraźnie
- Zawiera wyciąg z 4 ziół w dawce leczniczej

NEO/214/08-2019

Neospasmina noc (*Extractum fluidum compositum ex: Crataegi fructu, Valerianae radice, Lupuli flore, Passiflorae herba*). **Skład i postać:** 100 g syropu zawiera: 17 g wyciągu płynnego złożonego (1:1) z *Crataegus monogyna* Jacq. (Lindm.); *Crataegus laevigata* (Poir.) D.C. fructus (owoc głogu) / *Valeriana officinalis* L., radix (korzeń kozłka) / *Humulus lupulus* L., flos (szyszka chmielu) / *Passiflora incarnata* L., herba (ziele męczennicy) (36/36/18/10). Ekstrahent: etanol 50% (V/V). Zawartość etanolu w produkcie nie więcej niż 10% (V/V). Substancje pomocnicze o znanym działaniu: 53,5g sacharozę. Syrop. **Wskazania:** Tradycyjny produkt leczniczy roślinny do stosowania w wymienionych wskazaniach, wynikających wyłącznie z jego długotrwałego stosowania. Tradycyjny produkt leczniczy roślinny stosowany pomocniczo w leczeniu: zaburzeń nerwowych takich jak łagodne stany napięcia nerwowego i uczucia niepokoju, trudności z zasypianiem. **Dawkowanie i sposób podawania:** Produkt leczniczy przeznaczony do leczenia objawowego. Dawkowanie Dorosli: pomocniczo w leczeniu zaburzeń nerwowych takich jak łagodne stany napięcia i uczucia niepokoju: dawka jednorazowa 15 ml (co odpowiada 18,9 g) syropu stosować 2 do 3 razy na dobę; pomocniczo w leczeniu trudności z zasypianiem: dawka jednorazowa 20 ml (co odpowiada 25,1 g) syropu na pół do godziny przed snem. Maksymalna dawka: 4 dawki jednorazowe (60 ml) Dzieci i młodzieży Stosowanie u dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 lat nie jest zalecane. Sposób podawania. Podanie doustne. Czas stosowania Jeżeli w czasie stosowania produktu objawy utrzymują się dłużej niż 14 dni należy skonsultować się z lekarzem lub innym wykwalifikowanym personelem medycznym. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancje czynne lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. **Ostrzeżenia i zalecane środki ostrożności:** Stosowanie u dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 lat nie jest zalecane ze względu na brak danych. U dzieci od 6 do 12 lat i młodzieży produkt należy stosować pod kontrolą lekarza. Ze względu na zawartość alkoholu produktu leczniczego nie należy stosować u dzieci poniżej 6 lat. Jeśli objawy nasilają się podczas stosowania produktu leczniczego, należy skonsultować się z lekarzem lub innym wykwalifikowanym pracownikiem służby zdrowia. Produkt leczniczy zawiera do 10% (V/V) etanolu (alkohol) tzn. do 1185 mg na dawkę (15 ml syropu), co jest równoważne 30 ml piwa, 12,5 ml wina na dawkę syropu. Szkodliwe dla osób z chorobą alkoholową. Należy wziąć pod uwagę podczas stosowania u kobiet ciężarnych lub karmiących piersią, dzieci i u osób z grup wysokiego ryzyka, takich jak pacjenci z chorobą wątroby lub z padaczką. Nie stosować u pacjentów z uszkodzeniem mózgu i chorobami umysłowymi. 20 ml syropu zawiera 13 g sacharozę. Pacjenci z rzadkimi dziedzicznymi zaburzeniami związanymi z nietolerancją fruktozy, zespołem złego wchłaniania glukozy-galaktozy lub niedoborem sacharazy-izomaltazy, nie powinni przyjmować produktu leczniczego. **Działania niepożądane:** Podczas stosowania produktów zawierających korzeń kozłka mogą wystąpić dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego (np. nudności, skurcze brzucha). Częstość nieznana. Zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Po dopuszczeniu produktu leczniczego do obrotu istotne jest zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Umożliwia to nieprzerwane monitorowanie stosunku korzyści do ryzyka stosowania produktu leczniczego. Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane za pośrednictwem Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych; Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa; tel.: +48 22 49 21 301; faks: +48 22 49 21 309; e-mail: ndl@urpl.gov.pl. Działania niepożądane można zgłaszać również podmiotowi odpowiedzialnemu. **Podmiot odpowiedzialny:** Herbapol - Lublin S.A. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu nr R/1723 wydane przez MZ. Dodatkowych informacji o leku udziela: Polpharma Biuro Handlowe Sp. z o.o., ul. Bobrowiecka 6, 00-728 Warszawa; tel.: +48 22 364 61 00; faks: +48 22 364 61 02; www.polpharma.pl. Lek wydawany bez recepty. ChPL: 2019.03.04.

*Zawiera substancje ziołowe, które nie wykazują działania uzależniającego.

Tradycyjny produkt leczniczy roślinny z określonymi wskazaniami wynikającymi wyłącznie z długotrwałego stosowania.