

Farmacja praktyczna

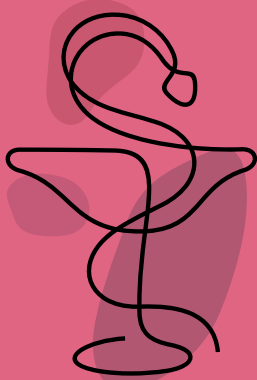
POLPHARMA FARMACEUTOM

Serce i upał: jak minimalizować ryzyko związane z ekstremalnymi warunkami pogodowymi i nie wystawiać na próbę organizmu, tłumaczą eksperci Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego

Opieka farmaceutyczna
Dimetinden w łagodzeniu
ugryzień przez owady

Dieta
Żywność w chorobie
uchyłkowej jelita
grubego

Receptura
Fokus na przepis:
Roztwór do
przecierania skóry

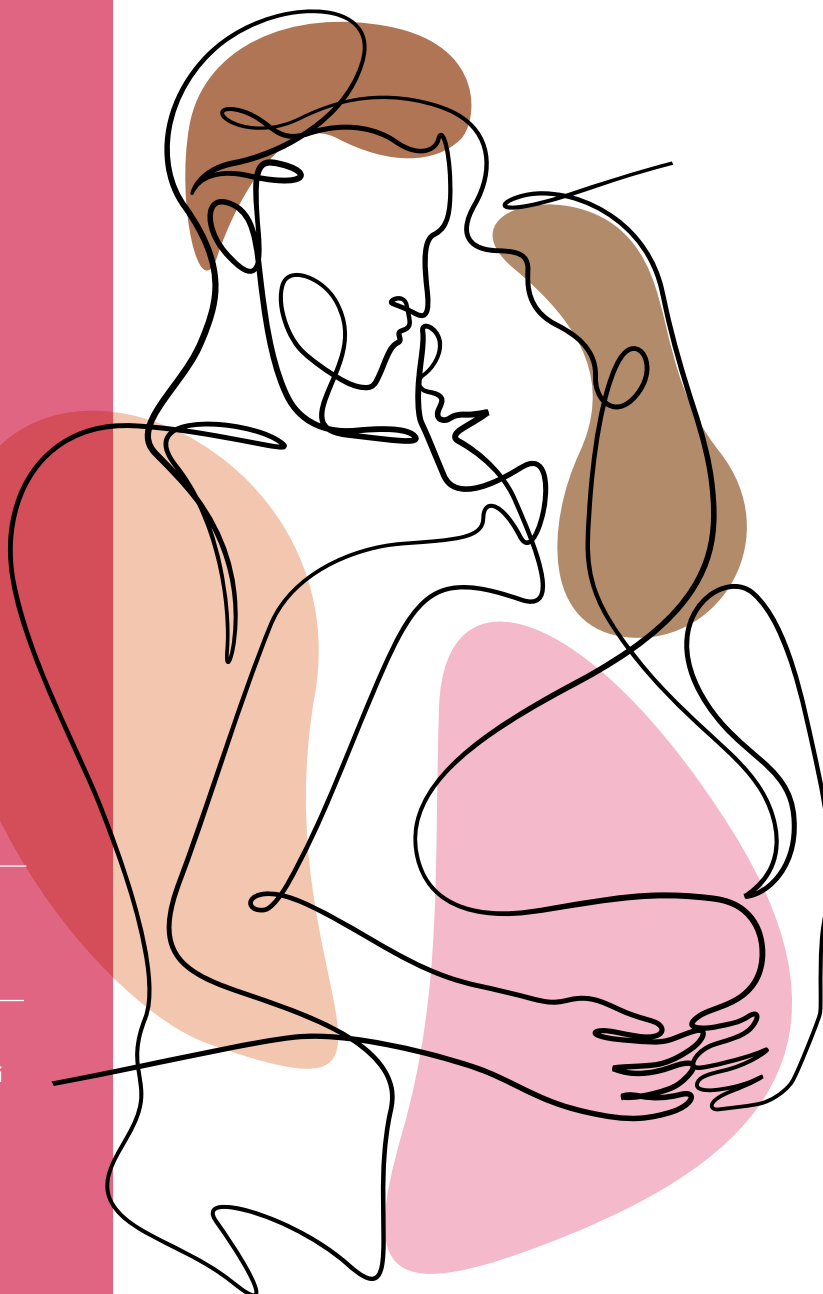


Zdrowie reprodukcyjne w opiece farmaceutycznej

Czym jest zdrowie reprodukcyjne? Dlaczego jest tak ważne i jaka jest rola farmaceuty w jego promocji?

Szacunki WHO:

Według wyliczeń Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) aż 20 proc. par ma mniejsze lub większe problemy z płodnością. Oznacza to, że co piąta spotkana przez każdego z nas para, jeśli będzie chciała mieć dzieci, prawdopodobnie napotka trudności.



Lakcid[®]

Lactobacillus gasseri
DSM 14869
Lactobacillus rhamnosus
DSM 14870

INTIMA

LEK, KTÓRY
CHRONI PRZED
INFEKCJAMI
INTYMNYMI*

powyżej
12. roku
życia**



Informacje o lekach
dostępne po zeskanowaniu kodu
lub u przedstawiciela Polpharma.

* POWSTRZYMUJE namnażanie patologicznych bakterii i drożdżaków powodujących bakteryjne, grzybicze i mieszane zapalenie pochwy.

** U dziewcząt w wieku od 12 do 16 lat (które rozpoczęły miesiączkowanie) produkt leczniczy można stosować po zaleceniu przez lekarza, w takich samych dawkach jak u dorosłych.

1. ChPL Lakcid Intima.



EML/2023/677

MOŻNA STOSOWAĆ¹:
• U KOBIET W CIĄŻY

• W OKRESIE
KARMIENTA PIERSIĄ



 **polpharma** dla ginekologii



Szanowni Państwo!

Jak wynika z szacunków Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), aż 20 proc. par ma mniejsze lub większe problemy z płodnością. To oznacza, że co piąta spotkana przez każdego z nas para, jeśli będzie chciała mieć dzieci, najprawdopodobniej napotka trudności. To, że osoby te potrzebują porady specjalisty, stwierdzą zapewne po roku starań o potomstwo. Ale nim tak się stanie, rozpoczną się przygotowania do ciąży. To ogromne wyzwanie, również dla farmaceuty, który może zawsze podpowiedzieć pacjentom starającym się o dziecko, jakie badania warto w tym celu przeprowadzić, jak zmienić swoje codzienne nawyki, dietę, styl życia, jakie preparaty należy suplementować. Oczywiście ta rozmowa nie zastąpi wizyty u lekarza, ale będzie doskonałym wsparciem w jak najlepszym przygotowaniu się do zajścia w ciążę.

O zdrowiu reprodukcyjnym w kontekście aptek warto rozmawiać nie tylko teraz, gdy w wielu placówkach trwa pilotaż programu „tabletki dzień po”. Bo – jak zwracają uwagę nasi eksperci – zdrowie reprodukcyjne to zdecydowanie szerszy temat i wiele aspektów zdrowia intymnego oraz edukacji seksualnej. Edukacji, w której farmaceuci powinni mieć swój szeroki udział.

mgr farm. Barbara Misiewicz-Jagielak
Redaktor Merytoryczna
„Farmacji praktycznej”

Barbara Misiewicz-Jagielak

Aktualności

- 4 **Informacje**
- 6 **Raport: Zdrowie reprodukcyjne w opiece farmaceutycznej**

Prawo

- 9 **Zapytaj eksperta**

Opieka farmaceutyczna

- 10 **Maślan sodu w zapobieganiu biegunce podróżnych**
- 13 **Farmaceuto, badaj się regularnie!**
- 14 **Zastosowanie dimetindenu w łagodzeniu ugryzień przez owady**
- 16 **Problemy ze słuchem**
- 20 **Co ma upał do serca?**
- 21 **Interakcje żywność-lek: czosnek**
- 22 **Dieta w chorobie uchyłkowej jelita grubego**
- 24 **Fokus na przepis: roztwór do przecierania skóry**

Kuchnia farmaceutyczna

- 26 **Co jeść w chorobie uchyłkowej jelita grubego?**

Kultura

- 28 **Film, książka, muzyka**



16

Problemy ze słuchem

FARMACJA PRAKTYCZNA®
Redaktor Merytoryczna: Barbara Misiewicz-Jagielak
Redaguje Zespół: Martyna Bieniek, Marta Gawrylik, Justyna Grudniak, Magdalena Kocharńska, Michał Kwaśny, Marcin Lewandowski, Dorota Mołodecka, Joanna Ordańska-Kucińska, Dominika Petelicka-Puwalska, Anna Robak-Reczek, Michał Wojtas.

Na zlecenie: ZF Polpharma S.A.
Kontakt: ZF Polpharma S.A., ul. Bobrowiecka 6, 00-728 Warszawa
Wydawca: Valkea Media SA, ul. Jerzego Ficowskiego 15, 01-747 Warszawa
Redaktor naczelny: Łukasz Kuźmiński
Dyrektor projektu: Tomasz Opieła
Projekt graficzny: Dorota Cybulska



GUS: w 2023 r. wystawiono 495,1 mln recept na leki warte 26,1 mld zł

To o 41,8 mln więcej niż rok wcześniej, co oznacza wzrost o 8,5 proc. względem 2022 r. – wylicza GUS.



SŁOWA KLUCZOWE:

- wartość sprzedaży leków
- Główny Urząd Statystyczny
- recepty
- refundacja z NFZ

Wartość sprzedanych leków na receptę w przeliczeniu na jednego mieszkańca Polski wyniosła 693 zł (o 114 zł więcej niż w 2022 r.), z czego dopłata przez pacjenta wyniosła 413 zł (o 61 zł więcej niż w 2022 r.), a refundacja z Narodowego Funduszu Zdrowia – 280 zł (o 53 zł więcej niż w 2022 r.).

W 2023 r. największy udział w wartości sprzedanych leków w 2023 r. miały leki związane z układem ser-

cowo-naczyniowym (19,2 proc.) i z przewodem pokarmowym i metabolizmem (18,9 proc.). Na kolejnych miejscach znalazły się leki związane z ośrodkowym układem nerwowym (13,5 proc.), krwią i układem krwiotwórczym (9,5 proc.), układem oddechowym (9 proc.) oraz układem moczowo-płciowym i hormony płciowe (5,8 proc.).

ŹRÓDŁO: PAP

Wielka Wyprawa Maluchów dla Dzieci 2024 dobiegła końca!

Dzielna załoga Polpharmy bez klimatyzacji i wspomagania kierownicy dojechała z Warszawy do Monte Cassino, przemierzwszy ponad 3500 km w swojej niebieskiej rakiecie. Akcja miała na celu zebranie funduszy na pomoc dzieciom poszkodowanym w wypadkach drogowych i edukację najmłodszych na temat bezpieczeństwa na drodze. Z jakim skutkiem? Fantastycznym!

Łącznie udało się zbierać ponad 2,8 mln zł, z czego do skarboxi Polpharmy, wpłynęło aż 84 000 zł. Dziękujemy wszystkim, którzy wsparli akcję i dołożyli swoją

cegielkę do tego wspaniałego wyniku – jesteście wielcy, dziękujemy!

Wielki finał akcji odbył się w piątek 19 lipca na Rynku Głównym w Krakowie – w samym sercu miasta ponownie stanęło 80 Maluchów, które w osiem dni pokonały dystans z Warszawy przez Słowację, Węgry, Rumunię, Serbię, Bośnię i Hercegowinę, Chorwację, aż do Włoch. Była to okazja do spotkania, ale przede wszystkim edukacji na temat bezpieczeństwa na drodze. Dokąd za rok? Na pewno damy znać!

ŹRÓDŁO: ZP POLPHARMA S.A.



Od 20 lipca br. farmaceuta może wydać większą ilość leku na receptę

Od soboty 20 lipca br. farmaceuta może wydać dwukrotnie większą niż dotychczas liczbę opakowań leku, jeśli lekarz na receptie nie wpisał sposobu dawkowania, zrobił to w sposób nieczytelny, błędny lub niezgodny z przepisami prawa farmaceutycznego.

Zmiana to efekt wchodzącego w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia. Ułatwieniem w realizacji recept ma być także umożliwienie aptekarzowi określenia postaci jednostki dawkowania (np. tabletki, kropla, mililitr) na podstawie posiadanej przez niego wiedzy. To również zabezpieczenie na wypadek, gdyby taka informacja nie znalazła

się na receptie wystawionej przez lekarza lub była nieczytelna.

Co więcej, jeżeli z liczby, wielkości opakowań, liczby jednostek dawkowania i sposobu dawkowania podanego na receptę wynikają różne ilości leku, farmaceuta będzie mógł wydać nie najmniejszą z nich, jak jest obecnie, ale największą.

W założeniu dotychczasowe rozwiązanie miało chronić pacjentów przez zastosowaniem zbyt dużej ilości farmaceutyków, ale doprowadziło do sytuacji, w której otrzymywali oni za mało leku do przeprowadzenia terapii.

ŹRÓDŁO: PAP



REKLAMA

Zmieniamy się dla Ciebie!

Dawne e-EPE w nowej odsłonie



Zmieniliśmy nazwę, by łatwiej zapadała w pamięć. Nadal możesz grać i zdobywać wiedzę, bo najważniejsze pozostaje bez zmian - wciąż będziemy zaskakiwać **kreatywnym podejściem do edukacji!**



ZDOBYWAJ PUNKTY
TWARDE I MIĘKKIE



ROZWIJAJ WIEDZĘ
SŁUCHAJĄC PODCĄSTÓW
I OGLĄDAJĄC WEBINARZY



BĄDŹ NA BIEŻĄCO DZIĘKI
GŁOS I SZKOLENIOM
PRODUKTOWYM

Zarejestruj się
z kodem: **FARMACJAPLAY**

Zdobądź **10 000 ePUNKTÓW**
i zwiększ szanse na wygraną!

*Kod ważny jest do
31.08.2024

e-EPE/2024/770



Zdrowie reprodukcyjne w opiece farmaceutycznej

O zdrowiu reprodukcyjnym mówi się więcej i głośniej zwykle wtedy, gdy wokół któregoś z jego elementów pojawiają się kontrowersje. Ale nawet wówczas dyskusja obejmuje tylko wycinek zagadnienia, który budzi największe emocje. Czym więc jest zdrowie reprodukcyjne? Dlaczego jest tak ważne i jaka jest rola farmaceuty w jego promocji?

ŁUKASZ KUŹMIŃSKI
redaktor naczelny
„Farmacji praktycznej”



Od maja 2024 r. działa w naszym kraju pilotażowy program poświęcony antykoncepcji awaryjnej. Jego finał jest przewidywany na koniec czerwca 2026 r. W ramach programu w aptekach, które zgłosiły taką gotowość (lista jest dostępna na pacjent.gov.pl), można dostać receptę na antykoncepcję awaryjną. Farmaceuta może ją wystawić osobie, która ma skończone 15 lat

W zdrowiu reprodukcyjnym chodzi o to, aby każdy człowiek był na tyle zdrowy fizycznie i psychicznie oraz na tyle dobrze funkcjonował społecznie, by mógł prowadzić satysfakcjonujące życie seksualne, oczywiście w sposób odpowiedzialny i bezpieczny. Będzie wówczas miał możliwość posiadania potomstwa, ale to do niego należy decyzja, kiedy i w jakiej liczbie to potomstwo będzie mieć. W zdrowiu reprodukcyjnym chodzi więc o posiadanie możliwości i o wolność wyboru.

Według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) ludzie powinni mieć dostęp do wiedzy na temat seksualności, chorób przenoszonych drogą płciową, planowania rodziny (tu wymieniona jest antykoncepcja), a kiedy zdecydują się na posiadanie potomstwa – winni otrzymać także opiekę w czasie ciąży, porodu i połogu. Zdrowie reprodukcyjne oznacza również posiadanie prawa do prywatności i wolność od dyskryminacji. Jest ono bardzo istotne dla dobrostanu człowieka, ale rozmowa o nim, decyzje podejmowane dla jego wsparcia, rozwiązywanie konfliktów,

które budzą różne do niego podejścia – to kwestie niełatwe. W debacie publicznej sprawy zdrowia reprodukcyjnego widziane są przez pryzmat światopoglądu czy religii, co powoduje, że trudno osiągnąć porozumienie. W Polsce ilustrujących to przykładów mamy aż nadto – choćby in vitro, aborcja, antykoncepcja.

Antykoncepcja awaryjna – zdrowie reprodukcyjne w aptece

Od maja 2024 r. działa w naszym kraju pilotażowy program poświęcony antykoncepcji awaryjnej. Jego finał jest przewidywany na koniec czerwca 2026 r. W ramach programu w aptekach, które zgłosiły taką gotowość (lista jest dostępna na pacjent.gov.pl), można dostać receptę na antykoncepcję awaryjną. Farmaceuta może ją wystawić osobie, która ma skończone 15 lat. Wydanie recepty jest poprzedzone rozmową na osobności, czyli w oddzielnym pomieszczeniu. W czasie tego spotkania farmaceuta ustali, czy wydanie leku jest uzasadnione i bezpiecznie, powie, jak środek zastosować i wyjaśni wszelkie wątpliwości. Lek można wykupić zaraz po otrzymaniu recepty.



„Pilotaż jest bardzo powolny” – ocenia dr Piotr Merks, adiunkt w Zakładzie Farmakologii i Farmakologii Klinicznej, na Wydziale Medycznym Collegium Medicum Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie. Jego zdaniem to część szerszego problemu: braku pomysłu na farmację, usługi, opiekę farmaceutyczną. „Politycy nie rozumieją, jak potencjał zagospodarować” – dodaje dr Merks i – odwołując się właśnie do przykładu antykoncepcji awaryjnej, mówi, że być może inicjatywy zewnętrzne powinny zająć się wzmacnianiem przekazu i odczarowywaniem tematu antykoncepcji hormonalnej w ogóle.

W aptece o seksie

„Zdrowie reprodukcyjne to bardzo wiele aspektów, nie tylko „tabletki dzień po” – zwraca uwagę dr Piotr Merks. „To usługi edukacji seksualnej, zdrowia intymnego. W tym zagadnieniu mieszczą się zaburzenia erekcji, suchości pochwy, bóle/niekomfortowe stosunki, a także choroby przenoszone drogą płciową.



Podejmowanie tematu zdrowia reprodukcyjnego w aptece, rozmowa z farmaceutą na jego temat czy kupowanie leków lub innych środków mających wspomóc tę sferę, są jednak dla wielu pacjentów kłopotliwe. Bo rzecz dotyczy intymności, seksu, który w Polsce ciągle jeszcze stanowi temat, na który nie potrafimy rozmawiać otwarcie, szczerze i bez zawstydzenia. Nawet w gabinecie lekarskim, a co dopiero w aptece

Podejmowanie tematu zdrowia reprodukcyjnego w aptece, rozmowa z farmaceutą na jego temat czy kupowanie leków lub innych środków mających wspomóc tę sferę, są jednak dla wielu pacjentów kłopotliwe. Bo rzecz dotyczy intymności, seksu, który w Polsce ciągle jeszcze stanowi temat, na który nie potrafimy rozmawiać otwarcie, szczerze i bez zawstydzenia. Nawet w gabinecie lekarskim, a co dopiero w aptece. A to również miejsce, w którym takie rozmowy powinny się odbywać.

Farmaceuta może na przykład udzielać informacji na temat skutków ubocznych leków, które mogą przeciw zaburzać erekcję czy obniżyć libido. W aptece kupić można środki antykoncepcyjne czy poprawiające jakość życia seksualnego – np. środki nawilżające. Są także środki na potencję. Ale czasem nawet arsenat najlepszych produktów nie pomaga w zająsci w ciąży. Niepłodność i bezpłodność to ogromne wyzwania dla wszystkich tych, którzy zajmują się zdrowiem reprodukcyjnym.

Zajście w ciążę – jak się przygotować?

Według wyliczeń Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) aż 20 proc. par ma mniejsze lub większe problemy z płodnością. Oznacza to, że co piąta spotkana przez każdego z nas para, jeśli będzie chciała mieć dzieci, najprawdopodobniej napotka trudności. To, że potrzebuje porady specjalisty, stwierdzi zapewne po roku starań o zajście w ciążę. Ale nim tak się stanie, rozpoczną się przygotowania do ciąży.

Kobieta, która planuje zajście w ciążę, zaczyna często od kupna kwasu foliowego w aptece. To moment, w którym – jeśli warunki na to pozwalają – między pacjentką a farmaceutą może dojść do rozmowy, co jeszcze warto suplementować, jak zmienić dietę i styl życia oraz do jakich zmian zachęcić partnera. Dbałość o kondycję fizyczną, odstawienie używek, sprawdzenie stanu zębów – to tylko niektóre działania, jakie warto podjąć.

Farmaceuta może także podpowieścić, że starając się o dziecko, warto przeprowadzić szereg badań. Oczywiście ta rozmowa nie zastąpi wizyty u lekarza, ale będzie dodatkowym wsparciem w jak najlepszym przygotowaniu się do zajścia w ciążę.

Przed zajściem w ciążę należy przeprowadzić szereg badań. Ginekolog sprawdzi, czy np. budowa narządów wewnętrznych nie jest przeszkodą w szybkim zajściu w ciążę (a może to nieco utrudniać np. tyłogięcie macicy), czy nie ma ona endometriozy, jajniki i macica są w pełni zdrowe (bez torbieli, mięśniaków itp.), a w pochwie nie ma stanów zapalnych. Do rutynowych badań przed zajściem w ciążę należą też cytologia, morfologia, oznaczenie czynnika Rh u obydwojga przyszłych rodziców, dzięki czemu będzie wiadomo, czy nie dojdzie do konfliktu serologicznego. Warto zbadać poziom hormonów i wykonać inne testy, np. na obecność wirusa HIV, które obowiązkowo przeprowadza się u ciężarnych w początkowej fazie ciąży, ale tę i inne choroby przenoszone drogą płciową warto wykluczyć już na etapie planowania posiadania dziecka. Etap planowania ciąży to też właściwy czas na uzupełnienie szczepień przeciw różnym chorobom – tu też wiedzą i pomocą może służyć farmaceuta.

Oczywiście przyszli rodzice chorzy na przewlekłe schorzenia powinni poinformować o nich ginekologa. Ale także lekarzy specjalistów, pod opieką któ-

rych się znajdują – o planach posiadania potomstwa.

Nie bez znaczenia jest też kondycja psychiczna przyszłych rodziców. Nawet jeśli jest bardzo dobra, warto uświadomić ich, że mogą różnie reagować na wydłużający się czas oczekiwania na zajście w ciążę. Sama ciąża może obciążać przyszłych rodziców psychicznie, a po urodzeniu dziecka – według różnych źródeł – 10 do 22 proc. kobiet cierpi na depresję poporodową*. Dotyka ona także te matki, które wcześniej nie miały depresji w wywiadzie. Obniżenie nastroju, a nawet depresja to także zagrożenie, jakie czyha na młodych ojców – zmagają się nim 10 proc. mężczyzn, których partnerki urodziły dzieci*. Choć nie u wszystkich rodziców wystąpią choćby krótkotrwałe problemy tego typu, warto, by na etapie planowania powiększenia rodziny pamiętać także o tym aspekcie zdrowia reprodukcyjnego.

Niepłodność i bezpłodność – wyzwania współczesności

Jeśli po roku starań o zajście w ciążę, regularnego współżycia, bez stosowania środków antykoncepcyjnych, nadal nie doszło do zapłodnienia, należy poszukać przyczyn takiego stanu. Odpowiedź dadzą badania, które lekarz zleci obydwójgu partnerom. Na ich podstawie będzie można stwierdzić, czy mamy do czynienia z niepłodnością, którą można leczyć, czy z bezpłodnością, będącą stanem nieodwracalnym. Z licznych badań wynika, że problemy z płodnością w równej mierze dotyczą kobiet, jak i mężczyzn, a w części par (ok. 20 proc. przypadków) dotyczą one obydwójga. Mogą polegać na niemożności zajścia w ciążę, ale też na niemożności jej donoszenia.

Lista przyczyn niepłodności i bezpłodności jest bardzo długa – to m.in. przebyte choroby (nawet te przechorowane w dzieciństwie), stany zapalne, schorzenia takie jak np. endometrioza czy zespół policystycznych jajników, przeszkody mechaniczne typu niedrożność jajowodów czy dróg wyprowadzających plemniki, ale też problemy natury psychicznej. Czasem jest też tak, że nie da się określić ze stuprocentową pewnością, dlaczego para ma problemy z zajściem w ciążę.

Stawianie diagnoz pozostaje w gestii lekarzy, więc w badaniu przyczyn niepłodności i zalecaniu działań, które umożliwią poczęcie i donoszenie ciąży, farmaceuta – mimo najlepszych chęci –



Według wyliczeń Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) aż 20 proc. par ma mniejsze lub większe problemy z płodnością. Oznacza to, że co piąta spotkana przez każdego z nas para, jeśli będzie chciała mieć dzieci, najprawdopodobniej napotka trudności.

To, że potrzebuje porady specjalisty, stwierdzi zapewne po roku starań o zajście w ciążę. Ale nim tak się stanie, rozpoczną się przygotowania do ciąży

nie jest w stanie pomóc. To lekarz proponuje rozwiązania, z inseminacją czy procedurą in vitro włącznie.

Niepłodność i bezpłodność to ciągle jeszcze tematy, na które trudno się rozmawia. Jeśli jednak pacjenci w aptece sami zaczną je poruszać, nic nie stoi na przeszkodzie, aby farmaceuta wypowiedział się na nie zgodnie z wiedzą medyczną, w sposób empatyczny, by udzielał wsparcia, ale też – zapytany o produkty wspomagające płodność – przedstawiał dostępne w aptece środki. Mogą to być nie tylko suplementy diety – zarówno te dla kobiet, jak i dla mężczyzn – ale także testy owulacyjne, które pozwalają określić czas jajeczkowania, czyli ten okres cyklu miesięcznego, w którym zajście w ciążę jest najbardziej prawdopodobne. Wspiera zapłodnienie także specjalny kubeczek, który kobieta umieszcza – zgodnie z instrukcją – w pochwie, a który pomaga plemnikom w przedostaniu się do szyjki macicy. Funkcję wspierającą zdrowie reprodukcyjne mają również wszelkie środki ułatwiające czy wręcz umożliwiające współżycie – rolą farmaceuty jest pomoc w ich właściwym doborze i przedstawienie wyczerpujących informacji na ich temat. Bo choć farmaceuta nie uleczy niepłodności, może dać merytoryczne wsparcie w pokonywaniu trudności, jakie mogą się pojawić na drodze do posiadania dziecka.

* dane pochodzą z portalu: pacjent.gov.pl, Młoda matka w depresji | Pacjent



Zapytaj eksperta

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

PIOTR KAMIŃSKI
radca prawny

Mam pytanie dotyczące wydawania najmniejszego zarejestrowanego (lub re-fundowanego) opakowania w przypadku błędnego dawkowania lub braku informacji o ilości np. tabletek na receptycie. Co w przypadku braku takich najmniejszych opakowań w hurtowni? Czy należy wydać najmniejsze dostępne w danym momencie opakowanie?

W przypadku, jeżeli nie wpisano sposobu dawkowania lub wpisano go w sposób nieczytelny, błędny lub niezgodny z art. 96a ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne^[1], osoba wydająca wydaje maksymalnie taką ilość, która nie jest większa od ilości zawartej w dwóch najmniejszych opakowaniach tego produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, określonych w wykazie lub dostępnych w obrocie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej^[2].

Najmniejsze dostępne opakowanie oznacza, że musi ono być dostępne na rynku w działających hurtowniach, fakt ewentualnego braku dostępności na rynku należy odpowiednio udokumentować np. w postaci notatki, w których hurtowniach w danym dniu najmniejsze opakowanie było niedostępnego i tym uzasadnić wydanie następnego w kolejności pod względem wielkości opakowania, które w tym przypadku odpowiada określeniu z rozporządzenia w sprawie recept „najmniejsze dostępne opakowanie”^[3].

Wydanie dwóch najmniejszych opakowań nie jest możliwe jednak w przypadku, w którym sposób dawkowania musi być wpisany zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii^[4]. Tak więc brak dawkowania jedynie przy receptach na produkt leczniczy zawierający środek odurzający lub substancję psychotropową uniemożliwia wydanie zaordynowanego leku^[5].



Brak dawkowania jedynie przy receptach na produkt leczniczy zawierający środek odurzający lub substancję psychotropową uniemożliwia wydanie zaordynowanego leku^[1]

Piśmiennictwo:

1. Dz. U. z 2024 r. poz. 686, dalej: u.p.f.
2. Por. § 8 ust. 1 pkt 4 z dnia 23 grudnia 2020 r. rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept, Dz. U. z 2023 r. poz. 487, dalej: rozporządzenie w sprawie recept.
3. https://katowice.oia.pl/files_news/news_1376/files/1605_Roz_recepty_cz_II_2007_06_26.pdf
4. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939, ze zm.
5. <https://www.nia.org.pl/2022/01/12/odpowiedz-ministerstwa-zdrowia-w-zakresie-zasad-realizacji-recept/>



Maślan sodu w zapobieganiu biegunce podróżnych

W przypadku wystąpienia epizodu biegunki warto pamiętać o maślanie sodu, jako substancji, która działa ochronnie, wspomaga regenerację i odżywia nabłonek jelita. Sól kwasu masłowego może być z dobrym skutkiem stosowana jako wspomagające postępowanie dietetyczne u pacjentów z biegunką^[7].

mgr farm. PATRYCJA ANTOSZEK-JASTRZĘBSKA

Kierownik Działu Farmacji Szpitalnej Polsko-Amerykańskiej
Kliniki Serca Centrum Sercowo-Naczyniowe



Kwas masłowy powstaje w jelicie grubym podczas fermentacji bakteryjnej niestrawionych wielocukrów. Wykazuje funkcję troficzną, cytoprotekcyjną, działa przeciwzapalnie, immunomodulująco, wpływa na poprawę procesów regeneracyjnych jelit oraz w sposób pośredni odżywia chorych pacjentów^[2].

W sezonie wakacyjnym ryzyko wystąpienia biegunki w trakcie podróży wzrasta, szczególnie gdy tak jak obecnie zaobserwować można zwiększoną ilość wycieczek do odległych zakątków na całym świecie. Biegunka podróżnych pojawia się w ciągu roku u około 30-70% osób wybierających zagraniczne hotele na swój wypoczynek, szczególnie jeśli dotyczą krajów o niższym standardzie higienicznym (strefa tropikalna, subtropikalna). Do zakażenia może dojść zarówno w trakcie podróży na wakacje, jak i w wybranym miejscu urlopowym na drodze fekalno-oralnej, np. poprzez spożywanie skażonego pokarmu, wody lub przez brudne ręce. Za chorobę odpowiadają enteropatogeny, w tym za 80% przypadków bakterie, enterotoksyczne i enteroagregacyjne *Escherichia coli*^[1].

Kwas masłowy (kwas butanowy -CH₃-CH₂-CH₂-COOH) jest podstawowym materiałem energetycznym dla komórek nabłonka jelitowego, to naturalna substancja, która odżywia i chroni jelito grube, rozpuszcza się w wodzie, przyjmuje formę oleistej cieczy z charakterystycznym nieprzyjemnym zapachem zjełzłego masła. Kwas masłowy powstaje w jelicie grubym podczas fermentacji bakteryjnej niestrawionych wielocukrów. Jest przekazywany ze światła jelita poprzez błonę komórkową do wnętrza kolonocytów, w których jest metabolizowany^[3]. Wykazuje funkcję troficzną, cytoprotekcyjną, działa przeciwzapalnie, immunomodulująco, wpływa na poprawę procesów regeneracyjnych jelit oraz w sposób pośredni odżywia chorych pacjentów^[2].

Żywność specjalnego przeznaczenia medycznego

Debutir Forte

Udanych wakacji

bez biegunki

życzy Debutir Forte*



DEBU/2024/2.105

* Do postępowania dietetycznego między innymi w ostrych biegunkach różnego pochodzenia

 polpharma

Maślan sodu jest solą sodową kwasu masłowego, zachowuje większą stabilność cząsteczkową, charakteryzuje się stałym stanem skupienia oraz mniej uciążliwym zapachem niż kwas masłowy^[4]. Do korzyści, jakie płyną z zastosowania maślanu sodu, można zaliczyć: wzmocnienie ścian jelit, zmniejszenie ryzyka pojawienia się stanów zapalnych, wsparcie układu odpornościowego^[5]. Nowoczesna metoda produkcji, z zastosowaniem mikrootoczkowania w matrycy trójglicerydowej umożliwiła wprowadzenie do leczenia naturalnej, bezpiecznej dla organizmu substancji w formie doustnej. Mikrootoczkowanie zabezpiecza substancję przed całkowitym wykorzystaniem w górnym odcinku przewodu pokarmowego. Dzięki temu ponad połowa podawanej dawki maślanu dociera do jelita grubego. Sól sodowa kwasu masłowego może być z powodzeniem wykorzystywana w postępowaniu dietetycznym wspomagającym leczenie: chorób czynnościowych jelit (zespół jelita nadwrażliwego), biegunek infekcyjnych, zaparć, bóli brzucha, choroby uchyłkowej, nieswoistej choroby zapalnej jelit, zapalenia jelit po odbytej radioterapii oraz chemioterapii, niedoborów pokarmowych. Może być również stosowany w trakcie oraz po antybiotykoterapii^[6].

Podstawą w niwelowaniu wystąpienia biegunek podróźnych jest odpowiednia higiena rąk przed jedzeniem oraz unikanie spożywania pokarmów oraz wody z nieznanego nam źródła. Owoce przed spożyciem powinno się dokładnie myć oraz obierać ze skórki. Ważne jest, aby nie jeść surowych warzyw, gotowych sałatek, napojów z dodatkiem lodu. Należy pić wodę butelkowaną, najlepiej spożywać przygotowane na świeżo, gorące posiłki oraz napoje. Choroba najczęściej nie wymaga hospitalizacji, jest krótkotrwała i przebiega w sposób samoograniczający. Leczenie przebiega w warunkach domowych i polega na nawadnianiu chorego pacjenta oraz podawaniu leków. Dobrze jest zastosować jednodniową głodówkę. Warto również pamiętać o wyżej przedstawionym maślanie sodu jako substancji, która działa ochronnie, regenerująco i odżywiająco na nabłonek jelita. W trakcie biegunek obniża się poziom kwasu masłowego w organizmie. Sól kwasu masłowego może z dobrym skutkiem być stosowana jako postępowanie dietetyczne wspomagające leczenie^[7].

Ryzyko zachorowania na biegunkę podróźnych oraz jej częstota w zależności od rejonu świata:

REJON ŚWIATA	RYZYKO ZACHOROWANIA	CZĘSTOŚĆ ZACHOROWAŃ (%)
Australia, Japonia, Nowa Zelandia, Europa Północna i Zachodnia, Kanada, niektóre kraje karaibskie, Stany Zjednoczone	małe	8
Europa Środkowa i Wschodnia, Portugalia, Grecja, kraje bałkańskie, Rosja, Chiny, Izrael, Afryka Południowa, wyspy Pacyfiku, większość wysp karaibskich (np. Jamajka), Argentyna, Chile, Tajlandia	średnie	10-20
Afryka, Ameryka Łacińska, Azja Południowa, Bliski Wschód	duże	40-50



Piśmiennictwo:

1. T. Mach, Biegunka podróźnych [w:] A. Szczeklik „Choroby wewnętrzne” 2010, s. 903-904; T. Mach, Biegunka podróźnych, „Gastroenterologia Kliniczna” 2011, t. 3, nr 3, s. 121-122.
2. A. Kotunia, P. Pietrzak, P. Guilloteau, R. Zabielski, Kwas masłowy w przewodzie pokarmowym, „Przegląd Gastroenterologiczny” 2010, nr 5, s. 117; Kwas masłowy w nieswoistych chorobach jelit – Menedżer Zdrowia – Termedia (dostęp: 02.11.2020).
3. T. Banasiewicz, K. Borycka-Kiciak, A. Dobrowolska-Zachwieja i wsp., Kliniczne aspekty zastosowania kwasu masłowego w postępowaniu dietetycznym w chorobach jelit, „Przegląd Gastroenterologiczny” 2010, nr 5, s. 329-334; B. Skrzydło-Radomańska, Kwas masłowy – zastosowanie w praktyce klinicznej, „Lekarz POZ” 2019, nr 1, s. 67-68.
4. T. Banasiewicz, Badanie porównujące profil uwalniania się w jelicie aktualnie dostępnych na rynku polskim produktów zawierających maślan sodu, „Medycyna Faktów” 2017, 4, 37; https://polpharma.pl/wp-content/uploads/2020/08/212013_.pdf
5. Maślan sodu - klucz do zdrowej flory jelitowej i ogólnego dobrostanu (przepisnazdrowie.eu) (dostęp: 02.03.2024)
6. https://polpharma.pl/wp-content/uploads/2020/08/212013_.pdf
7. D. Waśko-Czopnik, Znaczenie maślanu sodu w leczeniu chorób czynnościowych i zapalnych jelit, „Gastroenterologia Praktyczna” 2018, t. 10, nr 2, s. 45-52; T. Mach, op.cit., „Gastroenterologia Kliniczna” 2011, t. 3, nr 3, s. 121-122.

Farmaceuto, badaj się regularnie!

Sama świadomość konieczności przeprowadzania cyklicznej kontroli stanu zdrowia to za mało. Dlatego podpowiadamy, o które skierowania warto poprosić lekarza w trosce o zdrowie swoje, najbliższych, a także zdezorientowanych pacjentów. Badajmy się sami i zachęcajmy do badań profilaktycznych innych!

mgr farm. MARTYNA BIENIEK
redaktorka „Farmacji praktycznej”

Zdrowie jest niebywale cenne i tę świadomość większość z nas ma wpojona. Aspekty genetyczne warunkują predyspozycje do zapadalności na różne jednostki chorobowe, jednak są czynniki, na które możemy wpływać. W złotych standardach profilaktyki

zdrowotnej filarami są zbilansowana dieta, aktywny tryb życia, równowaga psychiczna, sen, ale i regularna diagnostyka. To właśnie ona pozwala monitorować stan zdrowia pacjenta, wykrywać nawet najmniejsze odchylenia od normy oraz reagować na pojawiające się sygnały, również wtedy,

gdy nie powodują one jeszcze wyraźnych objawów. Ponadto kompleksowe badania ukazują kondycję organizmu, umożliwiając podjęcie niezbędnych kroków w przypadku zaistnienia nieprawidłowości, a przy ich braku gwarantują spokój i poczucie bezpieczeństwa.

BADANIA DIAGNOSTYCZNE:

Częstotliwość i zakres wykonywanych regularnie badań zależy od wielu czynników, tj. wiek, płeć, predyspozycje genetyczne, choroby, przebyte lub planowane operacje oraz dieta i styl życia. Istnieje grupa badań, które zaleca się wykonywać regularnie, niezależnie od płci i wieku. Są swego rodzaju fundamentem do podstawowego screeningu stanu zdrowia i najlepiej wykonać je z częstotliwością **minimum 1 raz w roku**.

Do nich należą:

- morfologia krwi z rozmazem,
- OB,
- CRP,
- badanie ogólne moczu,
- kreatynina,
- lipidogram (CHOL, HDL, nie-HDL, LDL, TG),
- stężenie glukozy we krwi na czczo,
- krzywa glikemiczna
- hemoglobina glikowana HbA1c,
- próby wątrobowe (ALT, AST, ALP, BIL, GGTP),
- panel tarczycowy (absolutnym minimum jest TSH, choć zaleca się również kontrolę FT3, FT4 oraz kontrolę poziomu przeciwciał anty-TG i anty-TPO),
- koagulogram.

Ponadto częstsza i regularna samokontrola ciśnienia tętniczego, glukozy i masy ciała za pomocą domowych przyrządów do pomiarów oraz kontrola znamion i pieprzyków powinny być nawykiem każdego z nas. Dodatkowo pamiętajmy, że przegląd stomatologiczny zaleca się wykonać **2 razy w roku**. Ponadto RTG klatki piersiowej powinno być wykonywane **co 2 lata**. Natomiast **raz na 5 lat** planujemy:

- wizytę u okulisty (przy problemach ze wzrokiem min. raz na 2 lata) z badaniem dna oka,
- USG jamy brzusznej (3 do 5 lat),
- gastroskopię,
- kolonoskopię (powyżej 50. r.ż.)
- EKG (częstotliwość zależy od grupy wiekowej i posiadanych jednostek chorobowych; u osób powyżej 30. r.ż. raz na 5 lat, ≥ 40 . r.ż. raz na 3 lata, ≥ 50 . r.ż. raz w roku).

Istotną wytyczną są również badania profilaktyczne dedykowane płci.

Dla kobiet niezmiernie ważne są badania:

- ginekologiczne – raz do roku,
- cytologia – raz do roku,
- USG piersi – raz do roku u kobiet powyżej 30. r.ż.,
- mammografia – co 2 lata u kobiet powyżej 50. r.ż.,
- USG przezpochwowe narządów rodnych – raz do roku u kobiet powyżej 50. r.ż., co 2 lata ≥ 40 . r.ż. ,
- badanie hormonów tarczycy, badanie tarczycy (w tym USG) – raz w roku,
- oznaczenie poziomu hormonów płciowych we krwi – raz na kilka lat.

Złotym standardem dla płci pięknej jest samobadanie piersi – wykonywane 1 raz w miesiącu (między 6. a 9. dniem cyklu).

U mężczyzn zaś należy wprowadzić kontrolne:

- badanie jąder przez lekarza (pod kątem nowotworu jąder) – co 3 lata po 20. r.ż.,
- badanie proktologiczne (w przypadku mężczyzn będących w grupie ryzyka chorób prostaty od 20. r.ż., u pozostałych mężczyzn ≥ 45 . r.ż. raz do roku),
- oznaczenie antygen PSA – badanie krwi ułatwiające wczesne wykrycie raka prostaty – raz do roku u mężczyzn ≥ 50 . r.ż.,
- prześwietlenie płuc – co 2 lata (palacze według wskazań lekarza) ≥ 40 . r.ż.

Samobadanie jąder powinno być wykonywane raz w miesiącu (absolutne minimum – co 6 miesięcy).

Poznaliśmy listę i częstotliwość wykonywania niezbędnych badań profilaktycznych. Warto pochylić się nad tym tematem i zwerfikować, kiedy ostatnio dokonaliście przeglądu stanu zdrowia. Współcześnie dostępne są narzędzia i technologie ułatwiające zarządzanie czasem i napiętym grafikiem, więc nawet u najbardziej zapracowanych powinna znaleźć się przestrzeń na profilaktykę. Zwerfikuj swoją historię pacjenta i zaplanuj wizyty u specjalistów. Zachęcaj do samokontroli bliskie osoby oraz pacjentów. Budujmy dobre nawyki, zaszczepajmy wiedzę i zdrowe praktyki z profilaktyczną diagnostyką. Życzymy zdrowia!

Zastosowanie dimetindenu w łagodzeniu ugryzień przez owady

W łagodzeniu ugryzień spowodowanych przez owady na szczególną uwagę zasługuje dimetinden – lek przeciwhistaminowy I generacji, który został wprowadzony do lecznictwa w latach 60. XX wieku.

mgr farm. **PATRYCJA ANTOSZEK-JASTRZĘBSKA**

Kierownik Działu Farmacji Szpitalnej Polsko-Amerykańskiej Kliniki Serca Centrum Sercowo-Naczyniowe

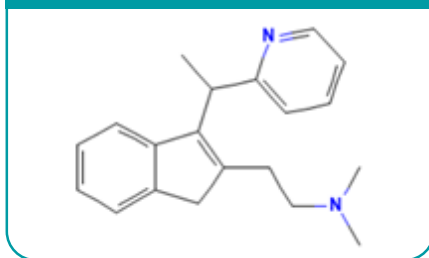
Leki przeciwhistaminowe, które stosowane są w chorobach alergicznych, można podzielić na dwie generacje, które różnią się od siebie wybiórczością blokowania receptorów i farmakokinetyką^[1]. Do pierwszej generacji należą: antazolina, difenhydramina, klemastyna, dimetinden, prometazyna, ketotifen, cyproheptadyna, hydroksyzyna. Leki tej grupy charakteryzują się blokowaniem receptorów H1, ale dodatkowo blokują także receptory cholinergiczne, serotonergiczne, dopaminergiczne, adrenergiczne. Do drugiej generacji należą: cetyryzyna, loratadyna, terfenadyna, astemizol, mizolastyna, lewokobastyna, emedastyna, lewocetyryzyna, desloratadyna i feksofenadyna. Leki tej grupy nie przenikają lub słabo przenikają przez barierę krew-mózg, mają powinowactwo głównie do receptorów H1^[2].

W łagodzeniu ugryzień spowodowanych przez owady na szczególną uwagę zasługuje lek przeciwhistaminowy I generacji, który został wprowadzony do lecznictwa w latach 60-tych XX wieku – dimetinden. Dimetinden (maleinian dimetyndenu) jest niewybiórczym, konkurencyjnym antagonistą receptorów H1, należy do I generacji leków przeciwhistaminowych. Mechanizm działania opiera się na hamowaniu działania innych mediatorów reakcji alergicznych (bradykinina, serotonina). Odznacza się działaniem cholinolitycznym, przeciwświądowym, przeciwalergicznym i uspokajającym. Wskazaniem do stosowania tej substancji są stany alergiczne przebiegające z pokrzywką, wypryskiem kontaktowym albo endogennym, dermatozą, ukąsze-

Leki przeciwhistaminowe I i II generacji:

I GENERACJA	II GENERACJA
antazolina	cetyryzyna
difenhydramina	loratadyna
klemastyna	emedastyna
dimetinden	lewocetyryzyna
prometazyna	desloratadyna
ketotifen	feksofenadyna
cyproheptadyna	
hydroksyzyna	

WZÓR CHEMICZNY DIMETINDENU:



źródło: <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/21855> (dostęp 30.07.2024)

nia owadów, oparzenia słoneczne, powierzchniowe oparzenia powłoki skórnej I stopnia oraz ospa wietrzna. Dodatkowo substancję tą można stosować w przebiegu alergicznego nieżytu nosa, gdy leki przeciwhistaminowe II generacji nie są skuteczne.

Piśmiennictwo:

1. S. J. Rimmer, M. K. Church, *The pharmacology and mechanism of action of histamine H1-antagonists*, „Clinical & Experimental Allergy” 1990, t. 20, supl. 2, s. 3-5; A. Emeryk, *Leki przeciwhistaminowe w chorobach alergicznych – co jest ważne dla lekarza i pacjenta?*, „Alergia” 2009, 1, s. 29-32.
2. A. Maciejczyk, A. Niedźwiecka, *Profil bezpieczeństwa leków przeciwhistaminowych stosowanych w pediatrji*, „Almanach” 2018, t. 13, nr 4, s. 14.
3. B. Filipek, *Opieka farmaceutyczna w samoleczeniu wybranych chorób*, Wrocław 2016, s. 254.
4. chpl.com.pl/data_files/2010-08-24_smpc_fenistil_zel.pdf

W sytuacji, w której dochodzi do ukąszenia przez owada, na skórze pojawia się obrzęk, zaczerwienie, świąd oraz uczucie ciepła. Czasami mogą pojawić się ogólne objawy takie jak gorączka, mdłości czy dolegliwości ze strony układu sercowo-naczyniowego^[3].

Objawy w miejscu ukąszenia z dobrym skutkiem łagodzi dimetinden poprzez blokowanie histaminy. Lek ten występuje w aptece w postaci:

- kropli do stosowania wewnętrznego,
- żelu do stosowania zewnętrznego, bezpośrednio na skórę,
- aerozolu do nosa jako lek złożony z fenylefryną.

Postać żelu umożliwia szybsze przenikanie substancji czynnej do skóry. Efekt farmakologiczny dimetindenu polega na zmniejszeniu obrzęku oraz świądu, łagodzeniu podrażnienia, niwelowaniu bolesności i tkliwości miejsca ukoszenia poprzez działanie miejscowo znieczulające. Substancja ta z dobrym skutkiem wykorzystywana jest głównie w postaci żelu na skórę do leczenia stanów zapalnych oraz świądu, które towarzyszą pogryzieniom przez owady^[4].

ALLERTEC[®] FOXILL

Dimetindeni meleas
1 mg/g żel

NOWOŚĆ OD MARKI NR 1 NA ALERGIĘ*

ALLERTEC[®] FOXILL

to lek przeciwhistaminowy, który:

- łagodzi swędzenie m.in. po ukąszeniach
- przynosi ulgę podrażnionej skórze
- miejscowo ją chłodzi i znieczula





Problemy ze słuchem

Zatkane uszy to problem całkiem powszechny w dzisiejszym świecie. Dotyczy 2-6% światowej populacji w tym 10% dzieci^[5]. Dlatego warto dbać o słuch poprzez drobną zmianę nawyków – rodzaj stosowanych słuchawek, głośność odtwarzanej muzyki czy dbanie o prawidłową higienę narządu słuchu.

mgr farm. JOANNA ŚCISŁOWSKA
doradczynie medyczna

Co trzeci Polak ma problemy ze słuchem? Niedosłuch dotyczy ok 20% dzieci oraz 75% seniorów^[1]. Plaga niedosłuchu to problem wielowymiarowy. Do głównych czynników zalicza się m.in.^[2]:

- zalegająca woskowina,
- wiek (UWAGA: proces starzenia słuchu dotyczy każdego i rozpoczyna się ok. 30. roku życia. Każdego roku słyszymy ok. 0,5 dB mniej dla tonów niższych oraz ok. 1-1,2 dB dla tonów wyższych!)
- urazy mechaniczne, akustyczne w tym te związane ze stosowaniem słuchawek,
- obecność ciała obcego w przewodzie słuchowym,
- stany zapalne ucha zewnętrznego lub środkowego oraz powikłania po ich przejściu,
- zakażenia wirusowe (świnka, grypa), zakażenia bakteryjne (zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych),



Proces starzenia słuchu dotyczy każdego i rozpoczyna się ok. 30. roku życia. Każdego roku słyszymy ok. 0,5 dB mniej dla tonów niższych oraz ok. 1-1,2 dB dla tonów wyższych

- choroby metaboliczne (np. cukrzyca), choroby neurologiczne (stwardnienie rozsiane), zaburzenia błędnikowe (np. choroba Meniere'a), nowotwory,
- stosowanie leków mogących uszkadzać słuch takich jak: niektóre antybiotyki, cytostatyki, NLPZ, diuretyki pętlowe,
- wady wrodzone, genetyczne.

Dlatego warto dbać o słuch poprzez drobną zmianę nawyków – rodzaj stosowanych słuchawek, głośność odtwarzanej muzyki czy dbanie o prawidłową higienę narządu słuchu, ponieważ sama zalegająca wydzielina może pogorszyć ostrość słyszenia o 40-45 dB^[3, 4].

To tak jakbyśmy nagle przestali słyszeć odgłos szeleszczących liści. A niestety zatkane uszy to problem całkiem powszechny w dzisiejszym świecie, bo dotyczy on 2-6% światowej populacji w tym 10% dzieci^[5].

FONIX

HIGIENA

BÓL USZU

SKUTECZNOŚĆ W BÓLU I HIGIENIE USZU



Wyroby
medyczne



Po więcej informacji
zapraszamy na stronę Fonix.pl

- | Naturalne oleje
- | Wygodna forma spray'u
- | Dla dzieci i dorosłych

FONIX

HIGIENA USZU

Dla niemowląt
od 3. miesiąca
życia, dzieci
i dorosłych.



- 1** Rozpuszcza woskolinę i oczyszcza uszy przy nadmiernie nagromadzonej woskolinie.
- 2** Zapobiega zatykaniu się uszu - stosowany regularnie do codziennej higieny uszu.

Prosty skład



OLIVAXOL™ (fitoskwalan)

Rozbija, zmiękcza i rozpuszcza woskolinę¹.



OLEJ MINERALNY

Emolient o działaniu okluzyjnym².



OLEJEK MIĘTOWY

O właściwościach chłodzących³.

FONIX

BÓL USZU

Dla dzieci
od 3. roku życia
i dorosłych.



Pierwsza pomoc na⁴

- 1** BÓL
- 2** INFEKCJE
- 3** PODRAŻNIENIA

Właściwości

Przeciwzapalne



BISABOŁOL³

Przeciwbólowe



WYCIĄG
Z KORALOWCA
GORGONIA⁵

Przeciwdrobnoustrojowe



OLEJ Z LIŚCI
OLIWKI
EUROPEJSKIEJ³

Czasami trudno samemu zweryfikować, czy symptomy, które wysyła nasze ciało, są związane z zalegającą wydzieliną, ponieważ objawy nagromadzonej woskowiny mogą być niespecyficzne^[3, 6]:

- świąd,
- szумы, dzwonienie w uszach,
- nudności,
- kaszel.

Dlatego tylko 3,9% pacjentów konsultuje problem z lekarzem i robi to tylko wtedy, kiedy objawy się zaostrzają^[5]. A konsekwencje zalegającej woskowiny mogą być dla nas fatalne^[3, 6]:

- perforacja błony bębenkowej,
- utrata słuchu.

Nie zapominajmy też o społecznych aspektach związanych z zalegającą woskowiną, która osłabia słuch. Czy zastanawiałeś się kiedyś nad tym, że u osób dotkniętych zalegającą wydzieliną może dojść do^[3, 4]:

- pogorszenia komunikacji społecznej,
- zwiększenie izolacji społecznej, fizycznej,
- pojawienia się stanów lękowych,
- rozwoju depresji, zwłaszcza u osób starszych,
- braku wydajności w pracy,
- pogorszenia funkcji poznawczych,
- zagrożenia dla pacjentów z chorobami przewlekłymi takimi jak np. cukrzyca, astma – brak zrozumienia poleceń lekarza dotyczących leczenia.

W normalnych warunkach woskowina jest samodzielnie i naturalnie usuwana przez zewnętrzny przewód słuchowy. Ale normalne warunki praktycznie nie istnieją, ponieważ czynniki takie jak^[5]:

- stosowanie słuchawek dousznych lub zatyczek do uszu,
- używanie patyczków do uszu,
- specyficzna, wąska budowa kanału słuchowego,

nie pozwalają na naturalne oczyszczenie przewodu słuchowego.

Dlatego pamiętajmy o regularnej higienie uszu, ale róbmy to mądrze. Bo jak pokazują statystyki^[7, 8], 19,3% urazów mechanicznych uszu pochodzi z nieprawidłowego ich czyszczenia, a najpopularniejsza forma higieny uszu, czyli patyczki, których stosuje prawie 80% społeczeństwa, przyczyniają się do urazów u populacji równie wszystkich mieszkańcom Krakowa i okolic.



Pamiętajmy o regularnej higienie uszu, ale róbmy to mądrze. Bo jak pokazują statystyki^[7, 8], 19,3% urazów mechanicznych uszu pochodzi z nieprawidłowego ich czyszczenia, a najpopularniejsza forma higieny uszu, czyli patyczki, których stosuje prawie 80% społeczeństwa, przyczyniają się do urazów u populacji równie wszystkim mieszkańcom Krakowa i okolic

Jak więc czyścić uszy^[6, 9]? Na przykład poprzez stosowanie związków cerumenolitycznych, które mają zdolność do zmiękczenia, rozpuszczenia i rozpadu woskowiny w celu ułatwienia jej naturalnego usunięcia. Bo jak pokazują badania kliniczne, stosowanie związków cerumenolitycznych skutecznie usuwa woskowinę w porównaniu do braku jakiegokolwiek terapii.

Piśmiennictwo:

1. <https://www.nfz-lodz.pl/attachments/article/5712/%C5%9Aroda%20z%20profilaktyk%C4%85%20-%20Profilaktyka%20s%C5%82uchu.pdf> data dostępu: 15.02.2023
2. Lachowska M. Diagnostyka różnicowa zaburzeń słyszenia. *Neurologia po Dyplomie*. 2012;7(6):47-53.
3. Guest JF et al. Impacted cerumen: composition, production, epidemiology and management. *Q J Med* 2004; 97:477-488.
4. Oron Y et al. Cerumen removal: Comparison of cerumenolytic agents and effect on cognition among the elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 2010.
5. <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/14428-ear-wax-buildup-blockage> data dostępu: 8.01.2024
6. Schwartz SR et al. *Clinical Practice Guideline (Update): Earwax (Cerumen Impaction)*. *Otolaryngology-Head and Neck Surgery* 156(15).
7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6026949/> data dostępu: 14.02.2024
8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5812304/> data dostępu: 14.02.2024
9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448155/> data dostępu: 8.01.2024



Co ma upał do serca?

Lato i wysokie temperatury kojarzą się z wakacjami, relaksem i czasem spędzonym na świeżym powietrzu. Jednak upały mogą mieć poważny wpływ na zdrowie, szczególnie na serce i układ krążenia. Jak zminimalizować ryzyko związane z ekstremalnymi warunkami pogodowymi i nie wystawiać na próbę organizmu tłumaczy eksperci Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Upał zdecydowanie nie jest sprzymierzeńcem układu krążenia. Gdy temperatura powietrza zaczyna się podnosić, ludzki organizm robi wszystko, aby chronić się przed przegrzaniem oraz utrzymać ciepłotę ciała na bezpiecznym poziomie 36,6–37 st. C. To nie lada wyzwanie nie tylko dla osób obciążonych kardiologicznie.

Jak upał wpływa na serce?

Organizm w starciu z upałem zaczyna słabnąć. Wyraźnie odczuwalne jest zmęczenie, pojawiają się problemy z koncentracją, a efektywność spada. Upał powoduje, że naczynia krwionośne rozszerzają się, co z kolei prowadzi do spadku ciśnienia krwi. Obniżenie ciśnienia organizm usiłuje skompensować szybszą pracą serca. A stąd już tylko krok do jego przeciążenia, zwłaszcza u osób cierpiących na choroby serca i układu krążenia. „Ekstremalne temperatury prowadzą także do utraty większej ilości wody, co prowadzi do zagęszczenia krwi. Wzrost lepkości krwi zwiększa ryzyko powstawania zakrzepów, co może prowadzić do incydentów sercowo-naczyniowych, takich jak zawał mięśnia sercowego czy udar mózgu” – mówi prof. dr hab. n. med. Agnieszka Pawlak, ekspert Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Jeśli dołożyć do tego utratę elektrolitów, takich jak sód, potas i magnez, które są niezbędne do prawidłowego funkcjonowania mięśnia sercowego, mamy gotowy przepis na poważne zagrożenie dla zdrowia i życia.

Grupy wysokiego ryzyka – kto jest szczególnie narażony na działanie upału?

Przyjęto się, że najbardziej wrażliwe na działanie ekstremalnych temperatur są osoby starsze i dzieci. Z wiekiem zdolność organizmu do termoregulacji ulega osłabieniu, co w połączeniu z często występującymi chorobami przewlekłymi, takimi jak nadciśnienie tętnicze czy niewydolność serca, zwiększa ryzyko dekompensacji krążeniowej.



Przyjęto się, że najbardziej wrażliwe na działanie ekstremalnych temperatur są osoby starsze i dzieci. Z wiekiem zdolność organizmu do termoregulacji ulega osłabieniu, co w połączeniu z często występującymi chorobami przewlekłymi, tj. nadciśnienie tętnicze czy niewydolność serca, zwiększa ryzyko dekompensacji krążeniowej.

Dzieciom z kolei nie pomaga w pełni rozwinięty system termoregulacji oraz większe zapotrzebowanie na płyny w przeliczeniu na masę ciała. Ich organizmy szybciej tracą wodę, co może prowadzić do błyskawicznego odwodnienia i zaburzeń elektrolitowych. Niezależnie od wieku, szczególną ostrożnością w starciu z upałem wykazać muszą się osoby z chorobami sercowo-naczyniowymi. Choroby takie jak wieńcowa niewydolność serca czy zaburzenia rytmu serca, w warunkach wysokiej temperatury i odwodnienia, mogą ulec zaostrzeniu.

Co robić, by w tym niełatwym czasie pomóc swemu sercu zachować dobrą kondycję i sprawność?

Jak chronić serce przed negatywnymi skutkami upałów? Lekka dieta, mikroelementy i woda

Podstawą funkcjonowania w okresie letnim jest spożywanie dużej ilości płynów, z których głównie zalecana jest woda, najlepiej niegazowana. Wyjątek stanowią chorzy z niewydolnością serca, u których należy ostrożnie zwiększać ilość wypitych płynów i wnikliwie obserwować, czy nie pojawiają

się objawy przewodnienia, jak np. obrzęki kończyn dolnych. Zaleca się picie wody przez cały dzień, małymi łykami, nawet bez wyraźnego uczucia pragnienia. Kiedy się pojawia, nierzadko bywa sygnałem spóźnionym i świadczy o kilkuprocentowym odwodnieniu organizmu.

Dobłą praktyką jest także wystrzeżenie się słodkich napojów, które przynieść mogą skutek odwrotny do oczekiwanego. Wysokie stężenie cukru zadziałać może bowiem odwadniająco. Warto za to korzystać z dobrodziejstw napojów wzbogaconych o mikroelementy, przede wszystkim magnez i potas. Pierwiastki te poprawiają kurczliwość serca i zapobiegają zaburzeniom jego rytmu.

Sprzymierzeńcem jest także lekka dieta, bogata w warzywa i owoce, które są źródłem wody i elektrolitów. Lepiej zrezygnować z ciężkich i tłustych potraw, które mogą dodatkowo obciążać serce.

Jak pomóc sercu latem? Obserwuj sygnały wysyłane przez organizm

Równie ważnym aspektem jest unikanie ekstremalnych temperatur. W godzinach największego upału warto przebywać w zaciemnionych lub klimatyzowanych pomieszczeniach. Jeśli zachodzi konieczność wyjścia na zewnątrz, zalecane są lekkie, przewiewne ubrania i nakrycie głowy.

„Choć aktywność fizyczna na co dzień bywa nie do przecenienia, w upalne dni warto ją ograniczyć. Zakupy czy niewymagające wielkiego wysiłku aktywności takie jak spacer, warto planować albo wcześniej rano, albo już po zachodzie słońca, kiedy temperatura na zewnątrz pozwala na komfortowe poruszanie się” – podkreśla prof. Pawlak.

W gorące, letnie dni warto uważnie obserwować organizm. Bóle i zawroty głowy, omdlenia czy zasłabnięcia to sygnały, których nie wolno lekceważyć. Bo z sercem nie ma żartów. Szczególnie latem.

ŹRÓDŁO: POLSKIE TOWARZYSTWO KARDIOLOGICZNE

Interakcje żywność-lek: czosnek



Czosnek pospolity (*Allium sativum*) oraz jego preparaty są często stosowane w profilaktyce i wspomaganiu wielu chorób. Wykazano właściwości hipolipemiczne, hipotensyjne, przeciwkrzepliwe, przeciwbakteryjne i przeciwgrzybicze czosnku. To wielokierunkowe działanie jest związane z zawartymi w czosnku związkami siarkowymi m.in. z allicyną^[1, 2]. Czosnek może być dodawany do potraw lub spożywany w postaci suplementów diety zawierających jego ekstrakty. Łączenie czosnku lub jego preparatów z lekami może być jednak niekorzystne dla pacjenta z uwagi na skutki interakcji żywność-lek^[3, 4].

prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. JOANNA SULIBURSKA

Katedra Żywienia Człowieka i Dietetyki, Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu

Leki przeciwzakrzepowe

Czosnek ma właściwości antykoagulacyjne i może zwiększać wskaźnik INR oraz ryzyko krwawienia u pacjentów stosujących leki przeciwkrzepliwe takie jak warfaryna. Pacjentom zażywającym leki przeciwkrzepliwe zaleca się informowanie lekarza prowadzącego o spożywaniu czosnku i/lub jego preparatów. Rekomenduje się również, aby osoby stosujące terapię przeciwkrzepliwą, po rozpoczęciu lub zaprzestaniu stosowania czosnku i jego preparatów, kontrolowali wskaźniki krzepnięcia krwi^[5, 6]. Należy jednak zaznaczyć, że synergistyczny efekt leków przeciwzakrzepowych, w tym warfaryny i czosnku (oraz jego preparatów) nie został potwierdzony w badaniach klinicznych^[4].

Kwas acetylosalicylowy

Czosnek może wzmacniać efekt przeciwkrzepliwy kwasu acetylosalicylowego. Łączenie czosnku i ASA może mieć pozytywne działanie, kiedy celem terapii jest zmniejszenie ryzyka zakrzepów krwi u pacjentów. Jednak celowe łączenie wszelkich ziół i leku wymaga monitorowania wskaźnika INR. Nieświadome wywołanie tego addytywnego efektu może zwiększać ryzyko krwawień i mieć poważne konsekwencje dla zdrowia pacjenta^[6].

Leki przeciwcukrzycowe i insulina

W wielu badaniach potwierdzono przeciwcukrzycowe działanie czosnku m.in.

poprzez zmniejszenie stężenia glukozy w krwi i obniżenie insulinooporności. Czosnek i jego preparaty mogą być zatem stosowane we wspomaganiu terapii cukrzycy. Jednak lekarze przestrzegają przed niekontrolowanym włączaniem dużych ilości czosnku do diety lub zażywaniem preparatów z czosnkiem, gdyż może to skutkować niekorzystnym efektem wzmacniającym działanie stosowanej dawki insuliny u pacjentów^[2, 3].

Wpływ na absorpcję i metabolizm leków

Związki aktywne zawarte w czosnku oraz w suplementach diety wpływają na aktywność enzymów metabolizujących m.in. CYP3A4, CYP2E1, CYP2C9 oraz na aktywność transportera Pgp (glikoproteina P). W niektórych badaniach stwierdzono efekt hamujący czosnku na

wspomniane enzymy i transportery^[7]. Wyniki tych badań wskazują, że czosnek i jego preparaty mogą zmieniać farmakokinetykę wielu leków, które są substratami enzymów metabolizujących i transporterów. Sugeruje się, że czosnek może hamować metabolizm statyn, blokerów kanałów wapniowych, niektórych środków antykoncepcyjnych i inhibitorów proteaz stosowanych w leczeniu zakażeń ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV)^[4, 7].

Czosnek może wykazywać działanie hepatoprotekcyjne po przyjęciu dużych dawek paracetamolu. W badaniach z udziałem szczurów oraz w studium przypadku (case study) stwierdzono, że substancje siarkowe zawarte w czosnku zmniejszają aktywność enzymu CYP2E1 w wątrobie i poprzez to obniżają syntezę toksycznych metabolitów paracetamolu^[4, 7].

Piśmiennictwo

1. Massami Imaizumi V, Fornari Laurindo L, Manzan B, Landgraf Guiguer E, Oshiiwa M, Machado Bueno Otoboni AM, Cressoni Araujo A, Tofano RJ, Barbalho SM. Garlic: A systematic review of the effects on cardiovascular diseases. *Crit Rev Food Sci Nutr* 2023;63(24):6797-6819. doi: 10.1080/10408398.2022.2043821.
2. Sangouni AA, Mohammad Hosseini Azar MR, Alizadeh M. Effects of garlic powder supplementation on insulin resistance, oxidative stress, and body composition in patients with non-alcoholic fatty liver disease: A randomized controlled clinical trial *Complement Ther Med* 2020 Jun;51:102428. doi: 10.1016/j.ctim.2020.102428.
3. Zachwieja Z. (red.). *Interakcje leków z żywieniem*. MedPharm Polska, Wrocław 2016.
4. Stargrove MB, Treasure J, McKee DL. *Herb, Nutrient, and Drug Interactions*. MOSBY Elsevier 2008.
5. Leite PM, Parreiras Martins MA, das Graças Carvalho M, Oliveira Castilho R. Mechanisms and interactions in concomitant use of herbs and warfarin therapy: An updated review. *Biomed Pharmacother* 2021 Nov;143:112103. doi: 10.1016/j.biopha.2021.112103.
6. McEwen BJ. The influence of herbal medicine on platelet function and coagulation: a narrative review. *Semin Thromb Hemost* 2015, 41(3), 300-314. doi: 10.1055/s-0035-1549089.
7. Berginc K, Kristl A. The effect of garlic supplements and phytochemicals on the ADMET properties of drugs. *Expert Opin Drug Metab Toxicol* 2012, 8(3), 295-310.



Dieta w chorobie uchyłkowej jelita grubego

Uchyłek to zazwyczaj niewielkie, workowate uwypuklenie ściany jelita grubego (okrężnicy) na zewnątrz narządu. W najpopularniejszym podziale klinicznym wyróżnia się bezobjawową uchyłkowatość jelita grubego (zwykle rozpoznaną przypadkowo w trakcie diagnostyki z innych przyczyn i niedającą dolegliwości) oraz objawową niepowikłaną chorobę uchyłkową (której mogą towarzyszyć wzdęcia, ból brzucha oraz zmiana rytmu wypróżnień), zapalenie uchyłków i jego powikłania ostre, takie jak ropień, krwawienie i perforacja lub przewlekłe zwężenie okrężnicy i przetoki^[2].

prof. UPP dr hab. JOANNA BAJERSKA

Zakład Dietetyki, Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu,
specjalista dietetyk z zakresu żywienia człowieka



Etiologia uchyłkowatości wciąż nie jest dobrze poznana. Do czynników ryzyka rozwoju uchyłków zalicza się czynniki genetyczne, starszy wiek (wraz z upływem lat dochodzi do osłabienia błony mięśniowej jelita grubego), dietę ubogoresztkową (z małą podażą produktów zawierających błonnik pokarmowy, szczególnie frakcji rozpuszczalnej) oraz choroby tkanki łącznej^[1]

Uchyłkowatość jelita grubego zalicza się do najczęstszych patologii przewodu pokarmowego w krajach rozwiniętych. Natomiast schorzenie to rzadko spotyka się na obszarach wiejskich Afryki i Azji^[3]. Uchyłkowatość jelita grubego w krajach rozwiniętych stwierdza się u co trzeciego pacjenta po 60. roku życia i u ponad połowy pacjentów po 70. roku życia^[3].

Etiologia uchyłkowatości wciąż nie jest dobrze poznana. Do czynników ryzyka rozwoju uchyłków zalicza się czynniki genetyczne, starszy wiek (wraz z upływem lat dochodzi do osłabienia błony mięśniowej jelita grubego), dietę ubogoresztkową (z małą podażą produktów zawierających błonnik pokarmowy, szczególnie frakcji rozpuszczalnej) oraz choroby tkanki łącznej^[1]. Dieta

bogata w błonnik pokarmowy warunkuje bowiem szybki pasaż jelitowy oraz niższe ciśnienie wewnątrzokreśnicze, co zapobiega powstawaniu uchyłków. Do innych czynników środowiskowych branych pod uwagę w etiologii uchyłkowatości należy także nadmierne spożycie czerwonego mięsa i jego przetworów, nadmierne spożycie alkoholu, palenie tytoniu, a także siedzący tryb życia, otyłość i niski status socjoekonomiczny^[1]. Obecnie wielu autorów podkreśla, że u podłoża patogeny choroby uchyłkowej leży również zaburzenie mikrobioty jelitowej (dysbioza jelitowa), współwystępowanie takich chorób jak cukrzyca, nadciśnienie tętnicze i chroniczne przyjmowanie niektórych leków^[4].

Wybór terapii jest uzależniony od nasilenia objawów. W przypadku bez-

objawowej uchyłkowatości leczenie farmakologiczne nie jest wymagane. Natomiast w celu zapobiegania progresji choroby zaleca się modyfikację stylu życia, tj. regularny wysiłek fizyczny, w przypadku występowania nadwagi lub otyłości redukcję masy ciała, ograniczenie spożycia czerwonego mięsa, zaprzestanie palenia tytoniu, spożywania alkoholu oraz dietę zawierającą błonnik pokarmowy, szczególnie frakcji rozpuszczalnej. Tę frakcję błonnika znajdziemy w warzywach i owocach, np. jabłkach, pomarańczach, burakach, ziarnach babki płesznik (*psyllium*) czy siemieniu lnianym. Znaczne ilości błonnika rozpuszczalnego w wodzie znajdują się również w niektórych ziarnach zbóż np. owsa czy jęczmienia (płatki owsiane, kasza jęczmienna). Zalecana podaż błonnika pokarmowego w diecie wynosi 14 g w przeliczeniu na 1000 kcal, co oznacza, że podaż błonnika pokarmowego w diecie o podaży 2000 kcal powinna wynosić 28 g^[5].

Z kolei terapia niepowikłanej choroby uchyłkowej jelita grubego ma na celu zniesienie objawów, poprawę jakości życia pacjenta oraz zapobieganie powikłaniom, głównie ostremu zapaleniu uchyłków. Poza standardowymi, farmakologicznymi metodami leczenia tego schorzenia, rekomendowane w zmniejszeniu dolegliwości są dwa szczepy probiotyków *Lactobacillus casei* DG (lub *Lactobacillus paracasei* CNCM I-1572), *Lactobacillus paracasei* B21060^[5]. Ponadto w leczeniu łagodnych i umiarkowanych postaci tej choroby zalecane są modyfikacje dietetyczne (suplementacja błonnika rozpuszczalnego i dieta łatwostrawna)^[1].

Pamiętać należy, że zwiększając podaż błonnika pokarmowego w diecie należy również zadbać o odpowiednią podaż płynów. Dodatkowo w leczeniu łagodnych i umiarkowanych postaci tej choroby zaleca się ograniczanie spożycia mięsa czerwonego i alkoholu, redukcję masy ciała, zwiększenie aktywności fizycznej i zaprzestanie palenia tytoniu^[1].

W przypadku niepowikłanego zapalenia uchyłków o charakterze łagodnym i umiarkowanym zalecana jest dieta lekkostrawna (ubogoresztkowa) lub

płynna oraz odpowiednie nawodnienie. Dieta stanowi dodatek do leczenia zasadniczego^[1]. Chory powinien ograniczyć wysiłek fizyczny. W tym wypadku zalecany jest odpoczynek i tryb łóżkowo-fotelowy. Komponując dietę lekkostrawną, należy stosować warzywa i owoce gotowane, rozdrobnione, bez skórki i pestek, najlepiej w postaci przecierów lub soków. Potrawy przyrządza się metodą gotowania w wodzie, na parze, duszenia bez tłuszczu, pieczenia w folii lub w pergaminie. Z diety należy wyeliminować tłuszcze, zwłaszcza zwierzęce oraz tłuste mięsa, wędliny, podroby, tłuste sery żółte i topione. Zalecane są chude gatunki mięs i ryb. Z uwagi na ograniczenie podaży błonnika w diecie stosuje się wyłącznie pieczywo pszenne (chleb, bułki, sucharki, wafle), drobne kasze i ryż (płatki ryżowe, kasza manna, kaszka kukurydziana), drobne makarony.

Dieta lekkostrawna płynna ma na celu dostarczenie pacjentowi odpowiedniej ilości obojętnych płynów, w postaci niegazowanej wody mineralnej, naparu rumianku, słabej herbaty. W skład diety płynnej może wchodzić również odtłuszczony rosół, zaleca się również podawanie płynnej pozostałości po odcedzeniu kaszy lub ryżu. W miarę poprawy stanu zdrowia, chory przechodzi na dietę płynną wzmocnioną. Dietę tę przygotowuje się przez miksowanie, przetwarzanie i rozcieńczanie następujących produktów: kasze w formie kleików, biszkopty, bułka pszenna, jaja gotowane na miękko, jajecznica na parze, kurczak, indyk, chude ryby, chuda szynka, ugotowane ziemniaki, lekkostrawne warzywa i owoce. Do rozcieńczania można zastosować mleko i przetwory mleczne, w tym mleczne



Zalecana podaż błonnika pokarmowego w diecie wynosi 14 g w przeliczeniu na 1000 kcal, co oznacza, że podaż błonnika pokarmowego w diecie o podaży 2000 kcal powinna wynosić 28 g^[5]. Pamiętać należy, że zwiększając podaż błonnika pokarmowego w diecie, należy również zadbać o odpowiednią podaż płynów. Dodatkowo w leczeniu łagodnych i umiarkowanych postaci tej choroby zaleca się ograniczanie spożycia mięsa czerwonego i alkoholu, redukcję masy ciała, zwiększenie aktywności fizycznej i zaprzestanie palenia tytoniu^[1]

napoje fermentowane, soki owocowo-warzywne, kisiele w formie płynnej. Wszystkim serwowanym potrawom należy nadać konsystencję płynną^[6]. Zapalenie uchyłków o ciężkim przebiegu wymaga leczenia w warunkach szpitalnych. W leczeniu wykorzystuje się dietę ścisłą lub płynną (w lżejszych przypadkach)^[1]. Pamiętać należy, że każdy przypadek pacjenta powinien być rozpatrywany indywidualnie, dlatego zalecenia lekarza prowadzącego mogą się różnić od powyższych. Lekarz decyduje również o momencie rozpoczęcia rozszerzania diety łatwostrawnej, półpłynnej, płynnej lub ścisłej.

Piśmiennictwo

- Opracowała grupa ekspertów powołanych przez Polskie Towarzystwo Gastroenterologii i Towarzystwo Chirurgów Polskich: Anna Pietrzak, Witold Bartnik, Marek Szczepkowski, Piotr Krokowicz, Adam Dziki, Jarosław Reguła, Grzegorz Wallner. Polski konsensus interdyscyplinarny dotyczący diagnostyki i leczenia choroby uchyłkowej okrężnicy (2015) *Gastroenterologia Kliniczna* 2015, tom 7, nr 1, 1-19.
- Stępień i wsp. Leczenie choroby uchyłkowej jelita grubego z uwzględnieniem roli mesalazyny. *Prz Gastroenterol* 2013; 8 (4): 211-217 DOI: 10.5114/pg.2013.37441.
- Daniłuk J. Pacjenci z objawową niepowikłaną chorobą uchyłkową jelita grubego – postępowanie w gabinecie lekarza POZ. *Lekarz POZ* 2022; 8 (1): 39-47.
- Violi A, Cambiè G, Miraglia C, Barchi A, Nouvenne A, Capasso M, Leandro G, Meschi T, De' Angelis GL, Di Mario F. Epidemiology and risk factors for diverticular disease. *Acta Biomed.* 2018 Dec 17;89(9-5):107-112. doi: 10.23750/abm.v89i9-5.7924. PMID: 30561403; PMCID: PMC6502189.
- Kukła M. Rola mikrobioty jelitowej w patofizjologii i profilaktyce różnych schorzeń układu pokarmowego. *Forum Medycyny Rodzinnej* 2020, tom 14, nr 2, 73-87.
- Bajerska J. Zastosowanie diet o zmienionej konsystencji. *Farmacja Praktyczna* sierpień 2023. <https://farmacja-praktyczna.pl/zastosowanie-diet-o-zmienionej-konsystencji/>

Na str. 26-27 w dziale „Kuchnia Farmaceutyczna” znajdują Państwo praktyczne przepisy uwzględniające produkty będące źródłem błonnika pokarmowego.



Fokus na przepis: roztwór do przecierania skóry

Receptura apteczna, mimo że funkcjonuje od dawna, wciąż stanowi nie lada wyzwanie. Każdy przepis na lek robiony jest traktowany indywidualnie i wymaga m.in. kontroli poprawności wypisania pod względem formalnym zgodnie z obowiązującymi przepisami, wyliczenia dawek i stężeń substancji i porównania ich z tabelą dawek aktualnie obowiązującej Farmakopei Polskiej oraz sprawdzenia pod kątem wystąpienia ewentualnych niezgodności. Bywa, że nawet przy pozornie znanym przepisie możemy napotkać poważny problem uniemożliwiający wykonanie recepty. Przykładem takiej sytuacji, będzie przepis na roztwór do przecierania skóry.

mgr farm. SYLWIA BEDNARSKA
wykładowca w Medycznym Studium Zawodowym

RECEPTA:

Rp. *Detreomycini
Resorcini
Acidi salicylici aa 2,0
Spir. vini 40°
Aquae dest. aa ad 100,0
M.f.sol
D.s. 2 x dziennie rano
i wieczorem*

Roztwór zawierający detreomycynę, rezorcynę i kwas salicylowy jest dość często przepisywany przez lekarzy dermatologów, wykazuje działanie odkażające, przeciwbakteryjne. Stosowany jako tonik, do przemywania cery problemowej, trądzikowej. Receptę wypisano w sposób czytelny, zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi realizacji recept. Wyliczone stężenia substancji aktywnych są typowymi stężeniami stosowanymi w leczeniu. Zestawiając je ze stężeniami farmakopealnymi, otrzymujemy poniższą tabelkę.

Analizując receptę pod kątem wystąpienia ewentualnych niezgodności, zastanawia przepisana moc etanolu. Rezorcyna jako substancja bardzo łatwo rozpuszczalna w wodzie i etanolu 96° bez pro-

blemu rozpuści się w każdym z przepisanych rozpuszczalników. Detreomycyna (syn. Chloramfenikol) to biały proszek trudno rozpuszczalny w wodzie (według danych literaturowych proporcja substancji do rozpuszczalnika umożliwiająca otrzymanie roztworu wynosi 1:400), łatwo rozpuszczalny w etanolu 96% (1:2,5), ponadto rozpuszcza się również w glikolu propylenowym (1:7) oraz w kolodiu. Podczas rozpuszczania dopuszczalne jest podgrzanie do temperatury 60 st. C. Kwas salicylowy to biały krystaliczny proszek, trudno rozpuszczalny w wodzie (1:500), łatwo rozpuszczalny w etanolu 96%, trudno rozpuszczalny w glicerolu. Obie te substancje do rozpuszczenia potrzebują więc odpowiedniej ilości etanolu, natomiast w receptce wypisano 47 g etanolu o stosunkowo niewielkiej mocy (40°).

SUBSTANCJA AKTYWNA	STĘŻENIE W RECEPCIE	STĘŻENIA PODANE W FP XII
Detreomycyna	2%	Zwykle stosowane: maść: 2%
Rezorcyna	2%	Zwykle stosowane: roztwór 1%-5%
Kwas salicylowy	2%	Dla działania antyseptycznego: 1-3% (zwykle stosowane) 10% (maksymalnie)

Obliczenie ilości etanolu 96° potrzebnego do recepty:

Z tabeli alkoholometrycznej:

40° -> 33,3%

96° -> 93,84%

 $(47 \text{ g} \cdot 33,3\%) / 93,84\% = 16,68 \text{ g}$ **Obliczenie całkowitego stężenia etanolu w receptycie:** $47 \text{ g} \cdot 33,3\% = 15,65 \text{ g (etanol)}$ $15,65 \text{ g} / 100 \text{ g} \cdot 100\% = 15,65\%$

Z tabeli alkoholometrycznej 15,63% -> 19,3°

Z wykonanych obliczeń wynika, że ilość mocnego etanolu (96% v/v), jaką należy odważyć do wspomnianej recepty, wynosi jedynie 16,68 g, a całkowite stężenie etanolu w gotowym leku wyniesie ok. 19°. Nawet jeśli detreo-
mycyna i kwas salicylowy ulegną rozpuszczeniu w przepisanej ilości etanolu, to po rozcieńczeniu z wodą nastąpi natychmiastowe wytrącenie osadu. Ze względu na lotny charakter alkoholu etylowego, podgrzewanie roztworu jest niedopuszczalne. Mamy więc tutaj do czynienia z niezgod-

nością fizyczną typu przekroczonej rozpuszczalności (czyli substancja nie rozpuszcza się w danej ilości rozpuszczalnika). Sposobów na poprawę tego typu niezgodności jest kilka. W podanym układzie substancji i rozpuszczalników możliwe jest wykonanie zawiesiny. Jeżeli chcemy otrzymać roztwór, należałoby zwiększyć moc etanolu. Jednak etanol wywiera również działanie na skórę, został przepisany w danym stężeniu z jakiegoś powodu. Recepta wymaga konsultacji z lekarzem, celem wyjaśnienia omówionych wątpliwości.

Po konsultacji została wypisana nowa recepta z poprawionym składem i dawkowaniem. Lekarzowi zależało na wykonaniu roztworu, w związku z tym zwiększył moc przepianego etanolu do 70°.

Poprawiona recepta wygląda następująco:

Rp.***Detreomycini******Resorcini******Acidi salicylici aa 2,0******Spir. vini 70°******Aquae dest. aa ad 100,0******M.f.sol******D.s. 1 x dziennie wieczorem***

Następnym krokiem będzie wypisanie ilości substancji, potrzebnych do wykonania leku. W recepturze dysponujemy etanolem o przepisanej mocy, dlatego po poprawie recepty nie będzie konieczne wykonywanie rozcieńczenia.

Lista wygląda więc następująco:

Chloramfenikol – 2 g
Rezorcyna – 2 g
Kwas salicylowy – 2 g
Etanol 70° – 47 g
Woda do receptury – 47 g

Recepta zawiera w swoim składzie antybiotyk, w związku z tym dla zachowania odpowiedniej skuteczności terapeutycznej, lek należy wykonać w warunkach aseptycznych. Antybiotyki to związki szczególnie wrażliwe na czynniki takie jak pH, wilgoć, temperatura czy obecność jonów metali. Ponadto istnieje ryzyko inaktywacji antybiotyku przez enzymy bakterii, które znalazły się w leku. Z tego względu, szczególnie ważne jest m.in. odpowiednie przygotowanie pomieszczenia i naczyń, substancji i opakowań. Ponadto chloramfenikol zaliczamy do związków wrażliwych na światło, jego roztwory wodne, ulegając rozpadowi, będą brunatnieć. Dlatego konieczne jest przechowywanie leku w butelce z ciemnego szkła/tworzywa oraz uwzględnienie tej informacji przy oznaczaniu leku.

Wykonanie:

Lek wykonujemy pod odpowiednio przygotowaną łożą z nawiewem laminarnym. Odważamy substancje proszkowe i płyny. Rezorcynę rozpuszczamy w wodzie. W etanolu 70° rozpuszczamy najpierw chloramfenikol, następnie po całkowitym jego rozpuszczeniu, dodajemy też kwas salicylowy, który należy dokładnie wymieszać do całkowitego rozpuszczenia. Oba roztwory łączymy w jałowej butelce i dokładnie mieszamy. Oznaczamy „chronić przed światłem”.

Trwałość leku:

Roztwory wodne są postacią leku charakteryzującą się niewielką trwałością, wynoszącą zwykle 7 dni. W przepisanej receptycie mamy też dużą ilość etanolu, który pozytywnie wpłynie na termin ważności leku. Trwałość roztworów spirytusowych jest z kolei jedną z dłuższych w recepturze i wynosi nawet 3 miesiące. W podanej receptycie etanol jest rozcieńczony, dlatego jako trwałość całego leku należałoby przyjąć wartość pomiędzy trwałością roztworów wodnych a etanolowych. Niewątpliwie na datę przydatności całego leku wpływ ma też obecność antybiotyku. Według literatury maksymalny czas przechowywania roztworu chloramfenikolu w temperaturze około 5 st. C wynosi 42 dni. Po przeanalizowaniu powyższych danych można stwierdzić, iż trwałość przepisanego leku wynosić będzie ok. 30 dni.

Piśmiennictwo:

1. *Ćwiczenia z receptury pod redakcją Leszka Krówczyńskiego, Renaty Jachowicz, Wydanie VII, poprawione, Kraków 2000*
2. *Farmakopea Polska Wydanie XII, Rzeczpospolita Polska, Prezes Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Warszawa 2020 r.*
3. *Receptura Apteczna pod redakcją prof. dr hab. n. farm. Renaty Jachowicz, wydanie III uaktualnione i rozszerzone, Warszawa 2016 r.*

Co jeść w chorobie uchyłkowej jelita grubego?

W leczeniu łagodnych i umiarkowanych postaci choroby zalecane są modyfikacje dietetyczne – suplementacja błonnika rozpuszczalnego i dieta łatwostrawna. Jak te zalecenia mogą wyglądać w praktyce?



prof. UPP dr hab.
JOANNA BAJERSKA
Zakład Dietetyki,
Uniwersytet Przyrodniczy
w Poznaniu, specjalista
dietetyk z zakresu żywienia
człowieka

Składniki:

- ziemniaki (1 kg)
 - ser twarogowy półtłusty (100 g/pół kostki)
 - jajko (1 szt.)
 - mąka owsiana (105 g /szklanka) – mąkę owsianą można przygotować samodzielnie przez zmielenie płatków owsianych, do postaci mąki
 - mąka pszenna typ 500 (130 g/szklanka)
 - jabłka słodkie (540 g /3 szt.)
 - cynamon (szczypta)
- Posypka
- otręby owsiane (21 g /3 łyżki) – otręby owsiane można przygotować samodzielnie przez zmielenie płatków owsianych do postaci otrąb
 - masło ekstra (30 g /2 łyżki)
 - cynamon (szczypta)



Zalecana podaż błonnika pokarmowego w diecie wynosi 14 g w przeliczeniu na 1000 kcal, co oznacza, że podaż błonnika pokarmowego w diecie o podaży 2000 kcal powinna wynosić 28 g



Knedle serowo-ziemniaczane z jabłkami i posypką z otrąb owsianych

Przygotowanie: Jabłka obrać i zetrzeć na tarce, następnie podduścić w rondelku z dodatkiem cynamonu do odparowania nadmiaru wody, odstawić do ostygnięcia. Ziemniaki obrać i ugotować, odcedzić i rozgnieść. Odstawić do ostygnięcia. Do ziemniaków dodać jajko, twaróg, obydwa rodzaje mąk, odrobinę soli. Ciasto wyrobić i formować kulki, lekko je rozgnieść. Do każdego kawałka ciasta dodać łyżkę jabłek, ciastem owinać jabłka i uformować knedle. Przygotowane knedle wrzucić do gotującej się wody i gotować przez 4–5 min, do ich wypłynięcia. Ugotowane knedle wyciągać ostrożnie łyżką cedzakową. Posypka: w rondelku roztopić masło, następnie dodać otręby (ewentualnie odrobinę cukru), cynamon i całość mieszać, aby nie przypalić (przez około minutę). Polewą polać ugotowane knedle.

Kasza owsiana z jabłkami i cynamonem

Przygotowanie:

Przygotowanie: Jabłka obrać i zetrzeć na tarce, następnie poddusić w rondelku z dodatkiem cynamonu. Kaszę ugotować do miękkości (gdy będzie zbyt twarda można dodać odrobinę wody). Podawać z jabłkami i kleksem jogurtu.

Składniki:

- kasza owsiana (ewentualnie kasza bulgur) 180 g/szklanka
- mleko spożywcze 1,5% tł. (460 g /2 szklanki)
- jabłka słodkie (540 g/3 szt.)
- cynamon (szczypta)
- jogurt naturalny gęsty (50 g/2 łyżki)



Przepis na 2-3 porcje

Wartość energetyczna porcji: 570 kcal

21,6 g białka

92,7 g węglowodanów przyswajalnych

6,3 g tłuszczów

16,7 g błonnik pokarmowy



Składniki:

- łyżka nasion lnu
- szklanka ciepłej wody

Macerat z nasion lnu

Przygotowanie:

Nasiona zalać ciepłą wodą i zostawić na 30 minut, od czasu do czasu mieszając. Powstały żel przecedzić. Nie należy przyjmować leków 1-2 godziny przed i po wypiciu maceratu.

Macerat z babki płesznik

Przygotowanie:

Macerat przygotowuje się w stosunku 1 g nasion na 30 ml płynu. Zamiast wody można użyć sok owocowy lub herbatę owocową. Nasion babki płesznik nie należy spożywać na sucho. Zawsze trzeba popijać je dużą ilością wody. Nasiona należy zalać wodą i zostawić na 6-8 godzin. Powstały żel przecedzić. Nie należy przyjmować leków 1-2 godziny przed i po wypiciu maceratu.

Składniki:

- płaska łyżka babki płesznik
- szklanka wody





FILM

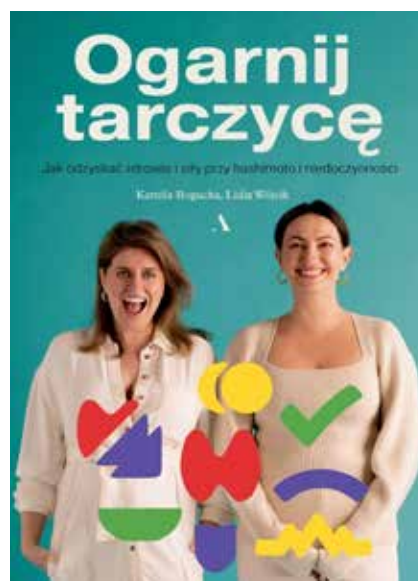
Smak namiętności

Nagrodzony za reżyserię na festiwalu w Cannes obraz wciąga w świat doskonałej francuskiej kuchni i w zmysłowy sposób pokazuje, że poprzez potrawy, smaki i aromaty można wyrazić najgłębsze uczucia.



„Bulion i inne namiętności” – reż. Tran Anh Hung. Wyst.: Juliette Binoche, Benoît Magimel, Pierre Gagnaire. Dystrybucja: Gutek Film. Premiera: 30 sierpnia 2024 r.

Bohaterami osadzonego w drugiej połowie XIX w. filmu są znakomita kucharka Eugénie (Juliette Binoche) i znany smakosz, gastronom Dodin (Benoît Magimel). Od 20 lat razem gotują, tworzą przepisy i wydają wielkie przyjęcia. Rozmawiają ze sobą głównie za pośrednictwem potraw, przygotowując wspaniałe buliony, sosy, przepiórki, turboty, warzywa z własnego ogrodu czy spektakularne desery. Świat, który wspólnie tworzą, pomaga im przetrwać najtrudniejsze życiowe momenty, a ich relacja przez lata ewoluje. Reżyser, luźno opierając scenariusz na powieści Marcela Rouffa, łączy romans z poetyckim kinem kulinarnym. Udowadnia również, że kino może oddawać niezwykły smak i aromat potraw, tak aby widz mógł rozkoszować się każdym ujęciem. Za oprawę kulinarną „Bulionu i innych namiętności” odpowiada Pierre Gagnaire, słynny francuski szef kuchni. Od czasów „Uczty Babette” nie było w kinach tak smakowitego filmu.



KSIĄŻKA

TARCZYCA BEZ TABU

Dzięki unikalnej umiejętności mówienia o trudnych medycznych tematach w sposób prosty i przystępny autorki pokazują, że życie z chorobami tarczycy nie musi być pełne wyrzeczeń i trudności.

„Ogarnij tarczycę”, Kamila Bogucka, Lidia Wójcik, Wydawnictwo Agora



MUZYKA

BLUR LIVE NA WEMBLEY

Wyjątkowy album na żywo legendarnej brytyjskiej grupy, zarejestrowany podczas koncertu na Wembley Stadium, oddaje energię i charyzmę zespołu w jednym z najbardziej ikonicznych miejsc na świecie.

Blur, „Live At Wembley Stadium”, Warner Music Poland

WAKACYJNE ZAGROŻENIA GASTROLOGICZNE, WYJDŹ Z NICH CAŁO!



**CZYNNOŚCIOWA NIESTRAWNOŚĆ,
NADMIERNA PEŁNOŚĆ W ŻOŁĄDKU**

NA RATUNEK

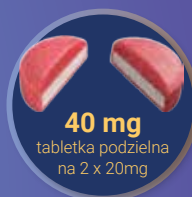
 **Predox**
itopryd



EPIZODYCZNA ZGAGA

POMOŻE

 **Famogast**
famotidinum



CZYNNOŚCIOWE BIEGUNKI/ZAPARCIA

BĘDĄ CHRONIĆ



 **Debretin**
trimebutyni maleas **FORTE** **Debutir**
Żywność specjalnego przeznaczenia medycznego
Forte

*W postaci tabletek.

Zdrowych wakacji z Polpharmą

 **polpharma**
w Gastroenterologii



Predox



Famogast



Debretin Forte

Informacja o produkcie dostępna po zeskanowaniu kodu lub u Przedstawiciela Polpharmy.

PREDOX/2024/2106

ibuvit^D₃ Kids

Cholecalciferolum

NOWOŚĆ

**LEK W KROPLACH
DLA DZIECI OD 1. DNIA ŻYCIA**



CZYSTY SKŁAD:
tylko witamina D + olej MCT



WYGODNY KROPLOMIERZ



AŻ 12 MIESIĘCY
ważności po otwarciu

Informacja o leku
dostępna jest po
zeskanowaniu kodu
lub u Przedstawiciela
Polpharmy.

