

Česká a slovenská farmacie

2024

A

www.solen.cz | Čes. slov. Farm. 2024;1(Suppl. A) | ISBN 978-80-7471-489-4 | 2024

ABSTRAKTA

18. KONGRES PRAKTICKÉHO LÉKÁRENSTVÍ

19.–20. dubna 2024
Clarion Congress Hotel Olomouc



18.

kongres
Praktického
lékárenství

19.–20. 4. 2024
OLOMOUC

Pořadatel: Solen, s. r. o., a časopis Česká a slovenská farmacie
Záštita: Česká farmaceutická společnost ČLS JEP, z. s. –
Sekce lékárenství

 **SOLEN**
let s vámi



NEUROBION®

Život se zdravějšími nervy



NOVÝ NEUROBION®

k prevenci a léčbě deficitu vitaminů B1, B6 a B12, který se může projevovat poruchami citlivosti a brněním v rukou a nohou.*
Léčí častou příčinu těchto příznaků.**



Jen 1 tableta denně.



*Způsobené nedostatkem vitaminů B1, B6 a B12. **Nedostatek vitaminů B1, B6 a B12

Neurobion 100 mg / 50 mg / 1 mg potahované tablety. Složení: 1 potahovaná tableta obsahuje 100 mg thiamin-nitrátu, 50 mg pyridoxin-hydrochloridu a 1 mg kyanokobalaminu. **Indikace:** U dospělých k prevenci a léčbě deficitu vitaminů B1, B6 a B12, který může vést ke smíšené senzorio-motorické polyneuropatii při nedostatečném příjmu, narušení absorpce, zvýšené ztrátě/požadavku na tyto vitaminy. **Dávkování:** 1 tableta denně, polknout celou, s jídlem nebo po jídle. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivé nebo pomocné látky; děti a dospívající do 18 let. **Interakce:** Vitamin B6 může snižovat účinek L-DOPA; inhibitory DOPA-dekarboxylázy (karbidopa, benserazid) mohou vést k depleci vitaminu B6; antagonisté pyridoxinu (isoniazid, cykloserin, penicilamin, hydralazin) mohou snížit účinnost vitaminu B6; dlouhodobé užívání klíčkových diuretik (furosemid) může snížit sérové hladiny vitaminu B1 a B6. Alkohol snižuje absorpci a reabsorpci vitaminu B1 (thiaminu). **Fertilita:** žádné studie; **těhotenství:** riziko není známo, je třeba zvážit poměr přínosů a rizik; **kojení:** vitaminy B1, B6 i B12 jsou vylučovány do mateřského mléka, rizika předávkování pro novorozence a kojenice nejsou známa, je třeba zvážit poměr přínosů a rizik. **Nežádoucí účinky:** Poruchy imunitního systému (pocení, tachykardie a kožní reakce), bolesti hlavy; gastrointestinální poruchy; poruchy ledvin a močových cest (chromaturie – odezní po vysazení přípravku). **Frekvence nejsou známy. Předávkování:** Literárně popsané neuropatie po dlouhodobém příjmu (6 a více měsíců) více než 50 mg vitaminu B6, zlepšují se po vysazení. **Druh obalu:** PVC blistr zakrytý hliníkovou fólií, 30 tablet. **Podmínky uchování:** žádné zvláštní. **Držitel rozhodnutí o registraci:** P&G Health Germany GmbH, Sulzbacher Strasse 40, 65824 Schwalbach am Taunus, Německo. **Registrační číslo:** 86/492/18-C. **Datum poslední revize textu:** 18.12.2023. **Volně prodejný léčivý přípravek. Není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Přečtěte si prosím úplnou informaci o přípravku, kterou poskytneme na adrese společnosti Procter & Gamble Czech Republic s.r.o., Ottava 402, 269 01 Rakovník.**

PROGRAM / pátek 19. dubna

- 9.00–9.10 Zahájení kongresu**
PharmDr. Pavel Grodza (prezident kongresu)
prof. PharmDr. Martin Doležal, Ph.D. (předseda České farmaceutické společnosti)
- 9.10–10.20 Medicamenta nova**
 doc. MUDr. Karel Urbánek, Ph.D.
- **Modulace S1P receptoru ozanimodem v terapii zánětlivých onemocnění** – Urbánek K.
 - **Finerenon u pacientů s diabetem a chronickým onemocněním ledvin** – Orság J.
 - **Nové léky v terapii nespavosti** – Vaněk J.
- 10.20–10.50 Aktuality do vaší lékárny I**
- **Infekce dolních močových cest v praxi** – Emmer J.
(Přednáška podpořená společností Onapharm, s. r. o.)
 - **Systémová enzymoterapie (SET) – prokázané imunomodulační účinky a efekt vehikula** – Matušková J.
(Přednáška podpořená společností MUCOS Pharma s. r. o.)
- 10.50–11.20 Přestávka**
- 11.20–12.20 Aktuality z práva pro farmaceuty**
 Mgr. MUDr. Jaroslav Maršík
- 12.20–12.50 Satelitní sympozium hlavního partnera kongresu – Procter & Gamble Czech Republic s. r. o.**
- **Lékárna – první i poslední linie nejen v terapii periferní neuropatie** – Šimandl O.
- 12.50–13.50 Přestávka na oběd**
- 13.50–15.20 Léčba obezity – kde jsme v roce 2024**
 MUDr. Dita Pichlerová, Ph.D.
- **Kde je bariatrie v roce 2024? Má ještě význam v léčbě obezity?** – Pichlerová D.
 - **Novinky ve farmakoterapii obezity – nové obzory** – Šrámková P.
 - **Novinky v konzervativní léčbě obezity** – Hlavatá K.
- 15.20–15.35 Aktuality do vaší lékárny II**
- **Chronické žilní a hemoroidální onemocnění – co vše můžeme pro pacienta udělat v lékárně?** – Bačová H.
(Přednáška podpořená společností SERVIER s. r. o.)
- 15.35–16.05 Přestávka**
- 16.05–16.25 Aktuality do vaší lékárny III**
- **Léčba a úleva od projevů gynekologických zánětů z pohledu gynekologa** – Turčan P.
(Přednáška podpořená společností Angelini Pharma Česká republika s. r. o.)
- 16.30–17.55 Léky se závislostním potenciálem z pohledu farmaceuta**
 PharmDr. Ivana Tašková
- **Závislost, co o ní víme** – Šantrůčková V.
 - **Léčiva se závislostním potenciálem** – Tašková I. **IP**
 - **Závislost v praxi farmaceuta** – Oktábec Z.

BESEDA S DINOU ŠTĚRBOVOU

18.10–20.00, přednáškový sál

Beseda s olomouckou pedagožkou, matematickou, horolezkyní a spisovatelkou

Dina Štěrbová se od roku 2006 věnuje humanitárnímu projektu Czech Hospital v Baltistánu a loni obdržela Medaili předsedy Senátu ČR „Za vytrvalost a pomoc, která hory přenáší“.

Pro účastníky bude připraveno malé občerstvení.

IP interaktivní přednáška

PROGRAM / sobota 20. dubna

9.00–10.30 Fytoterapie

doc. PharmDr. Lenka Tůmová, Ph.D.

- **Neočekávané projevy toxicity: látky kontaminující u léčivých rostlin, sinic, řas a hub a v doplňcích stravy** – Chlebek J.
- **Fytoterapie při léčbě drobných poranění a kožních infekcí** – Karlíčková J.
- **Alergeny přírodního původu** – Tůmová L.

10.30–10.45 Aktuality do vaší lékárny IV

- **Využití synergie imunomodulace a synbiotik v praxi** – Kuniaková R.
(Přednáška podpořená společností Imunoglukan CZ, s. r. o.)

10.45–11.15 Přestávka

11.15–12.45 První pomoc pro farmaceuty

MUDr. Eva Jiráčková

- **Spolupráce se záchrannou službou: převzetí pacienta posádkou záchranné služby** – Jiráčková E.
- **„Odborná“ laická resuscitace** – Mezulianík R.
- **Kritické dítě z pohledu ZZS, lze se zbavit obav při péči o dítě v PNP?** – Oborská K.

12.45–13.45 Přestávka na oběd

13.45–15.15 Pokroky ve farmacii

PharmDr. Pavel Grodza

- **Z Hané do celého světa** – Rádl S.
- **Přecitlivělost na léky** – Rathouská J. **IP**
- **Návrh a vývoj nových antituberkulotik s využitím počítačových simulací** – Zítko J.

IP interaktivní přednáška

TIRÁŽ

18. KONGRES PRAKTICKÉHO LÉKÁRENSTVÍ

19.–20. dubna 2024

Pořadatel

Solen, s. r. o., a časopis Česká a slovenská farmacie

Záštita

Česká farmaceutická společnost ČLS JEP, z. s. – Sekce lékárenství

Prezident akce

PharmDr. Pavel Grodza

Organizátor

SOLEN, s. r. o., Lazecká 297/51, 779 00 Olomouc

Programové zajištění: Mgr. Kateřina Dostálová, 725 003 510, dostalova@solen.cz

Kontaktní osoba: Mgr. Kateřina Dostálová, 775 855 572, k.dostalova@solen.cz

Grafické zpracování a sazba: SOLEN, s. r. o., Michal Bajnok

Ohodnocení

Účast na akci bude v rámci celoživotního postgraduálního vzdělávání ohodnocena ČLnK body pro farmaceuty.



Supplementum A Česká a slovenská farmacie

Citační zkratka: Čes. slov. Farm. 2024;1(Suppl. A)

Vydal: Solen, s. r. o., IČ: 25553933

ISSN 1210-7816

ISBN 978-80-7471-489-4

**APATYKA
SERVIS**



Pharmacy Software

a PHOENIX company

Elektronické cenovky

vždy aktuální
a kompletní informace
přímo na vašem regálu

Neztrácejte čas neustálou kontrolou
a přepisováním cen. Díky centrálnímu napojení
elektronická cenovka zajistí stále aktuální
přehled veškerých informací o produktu.

**Spolehlivě
pracuji za Vás!**

www.apatykaservis.cz

Medicamenta nova

doc. MUDr. Karel Urbánek, Ph.D.

Pátek / 19. dubna / 9.10–10.20

Modulace S1P receptoru ozanimodem v terapii zánětlivých onemocnění

doc. MUDr. Karel Urbánek, Ph.D.

Ústav farmakologie LF UP a FN Olomouc

Sfingosin-1-fosfát (S1P) je lipidová signální molekula vznikající fosforylací sfingolipidů buněčné stěny pomocí enzymů sfingosin kinázy 1 a 2. Hlavním zdrojem S1P v plazmě jsou buněčné membrány erytrocytů a endoteliálních buněk. Při zánětu a trombotických stavech dochází k lokálnímu zvýšení koncentrace S1P především uvolněním z mastocytů a trombocytů. V plazmě je S1P vázán na HDL a další proteiny. S1P je neobvyklý tím, že působí jak extracelulárně jako ligand membránových receptorů, tak intracelulárně jako druhý posel.

Membránové receptory pro S1P (S1PR) patří do rodiny receptorů spřažených s G proteiny. Bylo identifikováno 5 podtypů těchto receptorů. Vazbou na tyto receptory S1P především reguluje cytoskeletální změny buněčných membrán nezbytné pro migraci buněk endotelu a hladké svaloviny cév, tonus hladké svaloviny cév a cévní permeabilitu, integritu endoteliální bariéry, srdeční vodivost a pohyb imunitních buněk. Intracelulárně ovlivňuje S1P především buněčný růst, proliferaci a potlačení apoptózy.

Ozanimod je modulátor receptorů S1PR1 a S1PR5, zatímco vůči typům 2, 3 a 4 vykazuje afinitu minimální nebo žádnou. Je indikován pro léčbu relabující-remitentní formy roztroušené sklerózy a ulcerózní kolitidy. U těchto nemocí prokázal dobrou účinnost i bezpečnost. Jeho mechanismus účinku spočívá především ve snížení migrace lymfocytů do místa zánětu centrální nervové soustavy a střev. Podává se perorálně jedenkrát denně v udržovací dávce 0,92 mg, v úvodu léčby se používá týdenní režim eskalace dávky. Nejčastějšími nežádoucími účinky jsou lymfopenie, nasofaryngitidy a elevace jaterních enzymů. Významné lékové interakce mohou nastat při kombinaci s imunosupresivou a bradykardizujícími léky a také s induktory cytochromu P450 2C8.

Nové léky v terapii nespavosti

MUDr. Jakub Vaněk, Ph.D.

Klinika psychiatrie LF UP a FN Olomouc

Poruchy spánku se umisťují zcela pravidelně na předních příčkách důvodů, proč pacienti vyhledávají praktické lékaře, specialisty a farmaceuty. V primární prevenci se na tuto problematiku část lékařské populace nezaměřuje a přehlíží jí. Farmaceut je tedy velmi často tím, kdo jako jediný může poskytnout pacientovi fundované informace. Prevalence insomnie se odhaduje až na 40 % dospělé populace ročně. Nefarmakologické opatření a postupy patří k základním pilířům terapie nespavosti. Bohužel však často nejsou pacienti preferovány. Farmakoterapie poruch spánku zahrnuje širokou paletu farmak. Výzkum poruch spánku pak přináší kromě osvědčených přípravků zcela nové léky s novými mechanismy účinku. Cílem sdělení je přinést stručný přehled základních vlastností a použití těchto nových léčiv. Mimo jiné se příspěvek zaměří na agonisty melatoninových receptorů a duální antagonisty orexinových receptorů. I když tyto léky jsou v praxi stále používány spíše okrajově, mají v terapii poruch spánku své pevné místo a při správné indikaci mohou pacientům přinést značný benefit.

Aktuality do vaší lékárny I

Pátek / 19. dubna / 10.20–10.50

Systémová enzymoterapie (SET) – prokázané imunomodulační účinky a efekt vehikula

PharmDr. Jana Matušková

Lektorka dispenzační práce a řízení klíčových procesů v lékárnách

(Přednáška podpořená společností MUCOS Pharma s. r. o.)

Pojem systémová enzymoterapie (SET) je vyhrazen pro registrované léky, které jsou indikované zejména k podpůrné léčbě akutních, recidivujících i chronických zánětů. Výčet povolených terapeutických indikací najdeme v SPC konkrétního léku, zde článek 4.1. Mechanismus účinku SET je podrobně popsán a vysvětlen v SPC.

- Při léčbě akutních zánětů se viditelně projevuje antiflogistické a antiedematózní působení SET. Při bolesti spojené s akutním zánětem se pak uplatňuje i sekundární analgetický účinek systémové enzymoterapie.
- V případě chronických a recidivujících zánětů, které často vyžadují opakované podávání antibiotik, se uplatňuje vedle imunomodulačního působení i tzv. efekt vehikula. Studie prezentovaná v přednášce ukazuje možnost, jak v těchto případech významně snížit spotřebu antibiotik při zařazení SET do komplexní léčby recidivujících zánětů dýchacích cest. Nezapomínejme na tuto možnost v době vzrůstající antibiotické rezistence.

Retrospektivní postregistrační studie nebo projekty | Edukafarm.cz – vzdělávání v oblasti medicíny a farmacie.

Satelitní sympozium hlavního partnera kongresu – Procter & Gamble Czech Republic s. r. o.

Pátek / 19. dubna / 12.20–12.50

Lékárna – první i poslední linie nejen v terapii periferní neuropatie

Mgr. Ondřej Šimandl

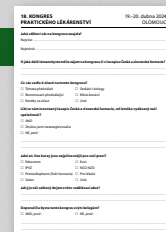
EUC Lékárna Praha – Plaňanská

Ústav farmakologie 2. LF UK v Praze

Periferní neuropatie (PN) představuje jedno z nejčastějších neurologických onemocnění. Jedná se, z pohledu lokalizace, typu léze i symptomatologie, o velmi heterogenní skupinu chorob postihujících periferní nervový systém. Jeho prevalence v běžné populaci dosahuje asi 2,4 %, se stoupajícím věkem postižených však dále narůstá.

Nežřídko kdy symptomy, jako např. brnění nebo pálení v končetinách, „netypická“ bolest či další symptomy PN, přivádějí postižené dříve než do ordinace lékaře právě do lékáren, kde tito postižení hledají odbornou pomoc.

Příspěvek si proto klade za cíl seznámit posluchače s možnostmi farmaceutické péče o pacienty s PN v první, druhé i pomyslné poslední linii léčby. Zdůrazněna bude role farmaceuta v první linii, tedy v časném odeslání pacienta popisujícího potíže charakteristické pro rozvoj neuropatie k odbornému vyšetření lékařem, které je nezbytně nutné k určení správné diagnózy a volbě vhodné terapie. Následně bude komentován možný přínos farmaceuta v druhé linii péče, tedy edukaci v oblasti účinné a bezpečné terapie již diagnostikované PN, a konečně role lékárníka ve spolupráci s lékařem při dlouhodobé léčbě pacienta s PN a podpoře adherence pacienta k ní.



ANKETA

Zajímá nás váš názor

- Byl pro váš program přínosný?
- Jaká další témata by vás zajímala?
- Chybí vám něco na kongrese?

Vyplněním naší ankety můžete ovlivnit podobu dalších ročníků kongresu a časopisu Česká a slovenská farmacie. Anketu najdete u našeho stánku Solen a za vyplnění můžete vyhrát praktické ceny.

Součástí sdělení bude rovněž prezentace současných farmakoterapeutických opatření se zřetelem na význam role neurotrofních vitaminů – thiaminu, pyridoxinu a kobalaminu v podpoře funkce, ochrany a regenerace nervové tkáně, kterých lze využít v prevenci i adjuvantní terapii nejen PN.

Léčba obezity

MUDr. Dita Pichlerová, Ph.D.

Pátek / 19. dubna / 13.50–15.20

Kde je bariatrie v roce 2024? Má ještě význam v léčbě obezity?

MUDr. Dita Pichlerová, Ph.D.

Centrum léčby obezity, Interní klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

Ve světle současných znalostí o biologické podstatě obezity a jako nemoci s naprosto zásadním genetickým vkladem je nezbytné přijmout fakt, že obezitu je třeba léčit trvale a doživotně. Preferujeme kombinační léčbu obezity, tedy konzervativní léčbu nutriční a pohybovou, spolu s psychologickými přístupy kognitivně behaviorální terapie, doplněnou o farmakoterapii a bariatricko-metabolické operace. V ideálním případě se tyto postupy prolínají a vzájemně na sebe opakovaně navazují.

Ve světle moderní farmakoterapie obezity by se mohlo zdát, že bariatrie bude postupně vytlačena používáním moderních antiobezitik. Mluvíme zejména o injekčních preparátech na bázi GLP-1 analog: liraglutid (Saxenda®), semaglutid (Wegovy®) a první duální agonista intestinálních hormonů tirzepatid (Mounjaro®). Klinické studie s orálním semaglutidem, trojitým inkretinovým agonistou retatrutidem, nepeptidickým orálním agonistou GLP-1 orforglipronem a kombinací cagrilintidu se semaglutidem přinesla rovněž ohromující výsledky v redukci hmotnosti. Je snad jen otázkou času, kdy budeme mít k dispozici široké portfolio nových účinných a bezpečných léků pro léčbu obezity.

Hmotnostní redukce docílená s těmito léky, zvláště s tirzepatidem, je srovnatelná s tou, kterou pozorujeme po méně invazivních bariatrických výkonech, a je provázena významným zlepšením kardiometabolických rizik a příznivým bezpečnostním profilem. Přesto se domnívám, že metody bariatrické chirurgie budou mít stále své místo v léčbě obezity. Zcela jistě má bariatrie nezastupitelnou roli u pacientů s nejvyšším stupněm obezity a hraje stále prim v léčbě DM2T. Postupy bariatricko-metabolické chirurgie se stávají stále méně invazivní a tím méně zatěžující pacienta. Začínají se objevovat i první pokusy o robotický přístup a dokonce o endoskopický přístup k těmto operacím. V neposlední řadě je u indikovaných pacientů bariatrie v ČR hrazená všemi zdravotními pojišťovnami, zatímco léčba moderními antiobezitiky je poměrně finančně náročná. Navíc je potřeba počítat s trvalou farmakoterapií, nikoli jen s dočasnou aplikací léků. Tyto léky jsou v injekční formě, což také představuje jistou zátěž pro pacienta. Osobně jsem přesvědčena, že léčba obezity bude do budoucna v rukou jak internistů obezitologů, tak bariatrických chirurgů či gastroenterologů. Tyto postupy se budou navzájem prolínat a navazovat na sebe opakovaně tak, aby byla poskytnuta kontinuální doživotní péče o pacienta s obezitou.

Novinky ve farmakologii a výhledy do budoucna

MUDr. Petra Šrámková

OB klinika Praha

Obezita jako závažné celoživotní onemocnění vyžaduje aktivní přístup k léčbě. Léčbou se rozumí nutná úprava životního stylu s vhodnou pravidelnou fyzickou aktivitou včetně farmakologické či bariatrické léčby. Současná farmakologická léčba nabízí kombinaci naltrexon s bupropionem (Mysimba®) a Liraglutid (Saxenda®). Obě možnosti umožňují dlouhodobou léčbu s dobrým poklesem původní hmotnosti okolo 10 %, bez zásadních nežádoucích účinků, s pozitivním efektem na složky metabolického syndromu. Oba léky mají dokončené studie s KV bezpečností. Dalším

z přípravků schváleným FDA/EMA k léčbě obezity je semaglutid (Wegovy®), v dávce určené k redukci hmotnosti. Výhodou je podávání pouze 1x týdně, vidíme větší pokles hmotnosti okolo 15 % během prvního roku léčby. Z inkretinové rodiny bude snad v krátké době možno předepsat duálního agonistu intestinálních hormonů tirzepatid, jeho jedna molekula cílí na receptory dvou střevních hormonů GLP-1 a GIP (glucose-dependent insulinotropic polypeptide). Váhový úbytek u nediabetiků při maximální dávce je 22 % původní hmotnosti, což odpovídá efektu restriktivní bariatrické operace, a je provázen významným zlepšením kardiometabolických rizik a příznivým bezpečnostním profilem. Ukončená studie SELECT prokázala impresivní výsledek, a to snížení relativního rizika MACE o 20 %! Gastrointestinální nežádoucí účinky po těchto léčích jsou obvykle přechodného charakteru a jsou mírné až střední závažnosti. Ve 3. fázi klinických studií je perspektivní kombinace – cagrilintide, kombinace dlouho působícího analogu amylinu a semaglutidu 2,4 mg s prokázanou redukcí hmotnosti až 17,1 %.

Dalším schváleným lékem, ovšem s velmi omezenou indikací a extrémně vysokou cenou, je setmelanotid (Imcivree), určený k léčbě potvrzených deficitů POMC, PCSK1, LEPR u dospělých a dětí ve věku 6 let a více, patřící mezi tzv. vzácná onemocnění. Z tohoto ranku je ve světě a též schválen i SÚKL metreleptin (Myalepta) – rekombinantní leptinový analog, který je určen pro léčbu geneticky potvrzeného deficitu leptinu.

Pacient musí být nejen motivován, ale být si vědom prakticky celoživotní léčby a změny životního stylu. Již nepochybujeme, že i farmakologická léčba obezity stejně jako např. léčba hypertenze by měla být celoživotní, neb po vysazení obvykle přichází jojo efekt. Farmakologická léčba obezity není zatím hrazena ze zdravotního pojištění.

Novinky v konzervativní léčbě obezity

PhDr. Karolína Hlavatá, Ph.D.

OB Klinika Praha

Konzervativní léčba obezity je realizována prostřednictvím úprav stravovacích a pohybových návyků tak, aby změny byly dlouhodobě udržitelné a individuálně akceptovatelné. Redukční dieta má být pestrá, vyvážená a poskytující všechny makro- i mikronutrienty v potřebném množství. Neoddělitelnou součástí konzervativního přístupu je psychologická intervence. V léčbě obezity se s výhodou využívá především metodik kognitivně-behaviorální terapie, jejímž cílem je náhrada nevhodných forem chování/myšlení za pro jedince výhodnější přístupy.

Konzervativní léčba má vést k nalezení příčiny obezity a jejímu řešení. Hlavní rozdíl mezi tzv. „módními, krátkodobými“ dietami a vyváženou redukční dietou, která by měla vést ke změně životního stylu, spočívá v její dlouhodobé udržitelnosti s ohledem na individuální preference. Z pohledu popularity stojí dlouhodobě na vrcholu nízkosacharidové a ketogenní diety. Řada lidí stále spoléhá na jednoduché a zejména rychlé způsoby redukce hmotnosti – příkladem jsou diety o nízkém energetickém příjmu, detoxikační kúry nebo jednostranné způsoby stravování.

Novější přístupy vycházejí z pozitivního vztahu k sobě samému a zlepšení dovedností vnímat potřeby těla, jako je tomu v případě intuitivního stravování. Trendy jsou i různé formy intermitentního hladovění a způsoby zvládnání emočního jedení. Především emoční jedení je aktuálním problémem dneška. Vysoká míra stresu v kontextu tzv. toxického prostředí staví jídlo do role snadného řešení každodenních strastí.

Jako ideální se jeví postupné osvojování si zásad správné životosprávy, stavějící na vysoké úrovni zdravotní gramotnosti a vědomí odpovědnosti za vlastní zdraví.



**„Kvalita
přednášky
často závisí na
kvalitě kávy.“**

Viktor Frankl
lékař a filozof

**Užijte si
čas přednášek
s kávou od
SOLENU**

SOLEN MEDICAL EDUCATION

KAFE 

Aktuality do vaší lékárny II

Pátek / 19. dubna / 15.20–15.35

Chronické žilní a hemoroidální onemocnění – co vše můžeme pro pacienta udělat v lékárně?

PharmDr. Helena Bačová¹

Mgr. Irena Kiliková²

¹Lékárna LEMON, Diagnostické centrum Ostrava

²Lékárna AGEL, Hornická poliklinika Ostrava

Chronické žilní onemocnění (chronic venous disease = CVD) je jedno z nejčastěji se vyskytujících, závažných, progredujících chronických onemocnění, se kterými se ve své denní praxi na lékárnách setkáváme. Kromě objektivních příznaků, které se manifestují nálezy, jako jsou teleangiektázie, varixy, kožní změny či bérceový vřed, si pacienti s tímto onemocněním také stěžují na subjektivní symptomy na dolních končetinách. Typicky se jedná o pocity tíže a únavy, bolest, pocity otoku, noční křeče nohou aj.

V každém stadiu je vhodné léčbu nepodceňovat a zahájit ji co nejdříve, aby se zabránilo progresi onemocnění do závažnější formy.

Farmaceut a farmaceutický asistent je často prvním zdravotníkem, za kterým se přijdou pacienti se svými potížemi poradit. Proto je nezbytné umět se v diagnóze CVD orientovat a správně pacienta s jeho obtížemi nasměrovat.

Nejinak je tomu i u druhé diagnózy, hemoroidální nemoci. Jedná se o zbytečné přirozených žilních pletení (vnitřních a zevních), které jsou jinak fyziologické. U nově vzniklých nebo déle trvajících potíží je důležité stanovit příčinu (správnou diagnózu), tedy odeslat pacienta na vyšetření k lékaři. Poté je třeba správně nastavit kombinovanou terapii dle nejnovějších doporučených postupů (systémovou i lokální). I zde tedy lékárna hraje nemalou úlohu v optimalizaci managementu léčby.

Přednáška prezentuje pohled autorek na současné možnosti přístupů komplexní péče o pacienta v rámci obou diagnóz ve spolupráci s lékaři.

Cílem je představit možnosti a limity terapie v lékárně se zaměřením na praktické využití.

Léky se závislostním potenciálem z pohledu farmaceuta

PharmDr. Ivana Tašková

Pátek / 19. dubna / 16.30–17.55

Závislost, co o ní víme

MUDr. Věra Šantrůčková

Psychiatrická nemocnice Bohnice, Praha

Přednáška nás uvede do problematiky závislostí obecně. Dozvíme se kritéria posuzování závislostí a jak tyto poruchy vznikají. Dále budou popsány různé podoby závislostního chování, s jakými se psychiatr ve své praxi setkává. Na závěr bude zmíněna struktura léčby závislostí a její principy.

Léčiva se závislostním potenciálem

PharmDr. Ivana Tašková

Psychiatrická nemocnice Bohnice, Praha

Masarykova univerzita, Brno

Přehledová přednáška pokryje nejčastější farmaka, na kterých si pacienti závislosti vybudují, s cílem informovat zejména o mechanismu vzniku závislosti a rizicích nadužívání těchto léčiv.

Závislost v praxi farmaceuta

Mgr. PharmDr. Zbyněk Oktábec, Ph.D. et Ph.D.

Institut Origanum, Praha

Klinický farmaceut pracující v oboru adiktologie představí způsob, kterak farmaceut může přispět k léčbě závislosti u této populace nemocných.

Fytoterapie

doc. PharmDr. Lenka Tůmová, Ph.D.

Sobota / 20. dubna / 9.00–10.30

Neočekávané projevy toxicity: látky kontaminující u léčivých rostlin, sinic, řas a hub a v doplňcích stravy

doc. PharmDr. Jakub Chlebek, Ph.D.

Farmaceutická fakulta v Hradec Králové, Univerzita Karlova

Katedra farmakognozie a farmaceutické botaniky

Přednáška seznamuje jak s reálnou, tak i potenciální toxicitou kontaminantů a rozkladných látek při používání léčivých rostlin, hub (vláknitých i kloboukatých), sinic, řas, včetně doplňků stravy. Cílem této prezentace je poskytnout přehled o látkách kontaminujících pocházejících z vegetabilního materiálu, zvláště z neevropských regionů, s kterými se středoevropská populace se stále více dostává do styku s rostoucí popularitou užívání přírodních látek. Zdroje kontaminantů budou uvedeny na reálných příkladech, včetně projevů toxicity na lidský organismus.

Fytoterapie při léčbě drobných poranění a kožních infekcí

PharmDr. Jana Karličková, Ph.D.

Katedra farmakognozie a farmaceutické botaniky, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova

Na kožních infekcích způsobených viry či bakteriemi se podílí zejména porušení přirozené kožní bariéry, změna pH kůže a pokles antimikrobiálních peptidů. Kožní infekce způsobené různými patogeny snižují kvalitu života. Léčba může být dlouhodobá, a proto by měla působit minimum nežádoucích účinků. U chemických léčiv hrozí vznik rezistence.

Rostlinné extrakty obsahující řadu biologicky aktivních látek (např. Agrimonia eupatoria L. – třísloviny, flavonoidy, triterpenoidy a fenolové kyseliny) mají výhodu v tom, že mohou mít zároveň několik pozitivních farmakologických účinků (antimikrobiální, antioxidační, protizánětlivý a hojivý), které jsou přínosem při léčbě kožních poranění a infekcí. Z etnofarmakologického výzkumu posledních let vyplynulo, že nejvíce rostlin s těmito účinky se vyskytuje v čeledích Asteraceae, Apocynaceae a Bignoniaceae. Z fytochemického hlediska jde často o látky typu fenolů, terpenů, tříslovin a alkaloidů.

Na drobná poranění je vhodné využít v časné fázi k zaléčení tradiční léčivé přípravky používané ve fytoterapii (např. z heřmánku lékařského, řepíku lékařského, měsíčku lékařského, rozmarýnu lékařského), které vychází z dlouhodobého používání a tyto rostliny jsou součástí EMA (Evropské lékové agentury), také součástí Českého lékopisu 2017. Patří k nim i u nás nepůvodní kajeput střídavolistý (*Melaleuca alternifolia* (Maiden & Betch) Cheel) známý pro použití silice (Tea tree oil). Neustále probíhá velké množství experimentů s rostlinnými extrakty i izolovanými látkami k potvrzení jejich důkazů k léčbě kožních infekcí a drobných ran, aby mohly být používány v rámci medicíny založené na důkazech (EBM). Z několika studií vyplynulo, že nejúčinnější se stále jeví komplexní rostlinné přípravky, tj. připravené z extraktů rostlin.

Alergeny přírodního původu

doc. PharmDr. Lenka Tůmová, CSc.

Katedra farmakognosie a farmaceutické botaniky

Farmaceutická fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova

V posledních několika desetiletích jsme svědky dosud nebyvalého vzestupu počtu případů onemocnění vzniklých na alergickém podkladě. Velká nemocnost těmito chorobami je zjišťována především u dětí a mladistvých lidí. Jde hlavně o neustále se zvětšující výskyt infekčních forem alergie dýchacích cest a zcela mimořádný nárůst alergických stavů, jejichž příčinou je přecitlivělost na látky nejen syntetického, ale také přírodního původu.

Práce se zaměřuje na přehled alergenů nacházejících se zejména v ovoci, zelenině, ale také v koření, které je často součástí mnoha pokrmů. Jednotliví zástupci jsou členěni abecedně podle čeledí.

Další probíranou problematikou jsou také zkřížené alergické reakce mezi pylovými alergeny a alergeny potravinovými.

Aktuality do vaší lékárny IV

Sobota / 20. dubna / 10.30–10.45

Využití synergie imunomodulácie a synbiotík v praxi

RNDr. Renáta Kuniaková, Mgr. Martin Pinček

Imunoglukan, s. r. o., Bratislava

Organizmus človeka využíva na svoju ochranu veľmi zložité mechanizmy buniek, orgánov a tkanív, ktoré spolu intenzívne komunikujú pomocou rôznych regulačných molekúl a zlúčenín. K najtesnejšiemu kontaktu organizmu s vonkajšími činiteľmi dochádza v čreve. Okrem vlastnej tráviacej funkcie preto musí črevo zabezpečovať aj funkcie obrannej a stáva sa tak významným uzlom celého imunitného systému a najväčším imunitným orgánom ľudského tela – črevný imunitný systém (GALT – gut-associated lymphoid tissue). Počas evolúcie človeka bol slizničný imunitný systém vystavený vysokému tlaku mikrobiálnych antigénov, v dôsledku čoho sa vyvinul veľmi dômyselný a prepracovaný imunitný systém, ktorý na rôznych úrovniach chráni organizmus pred preniknutím patogénov zo slizničného povrchu do vnútorného prostredia organizmu. Ide teda predovšetkým o tzv. bariérovú a antimikrobiálnu úlohu imunitného systému.

Na jednej strane slizničnej bariéry stojí silný imunitný systém s vyvinutými stereotypnými mechanizmami rozpoznania a likvidácie patogénov (prirodzená, neshpecifická imunita) a na druhej strane bariéry je silná podpora zo strany črevného mikrobiomu. Obidva tieto mechanizmy fungujú v synergii a navzájom sa dopĺňajú pri ochrane organizmu pred patogénmi a vznikom infekcie. Oslabenie ktoréhokoľvek z týchto procesov tak môže vyústiť v zníženie dostatočnej obranyschopnosti organizmu.

Slizničný imunitný systém v gastrointestinálnom trakte predstavujú hlavne Peyerove plaky a lymfocyty v submukóze. Ide o lymfatické tkanivo v slizničnom alebo podslizničnom väzive, ktoré je neustále v kontakte s črevnými mikroorganizmami a musí tak na jednej strane organizmus chrániť pred inváziou patogénov a zároveň udržiavať toleranciu proti neškodným, príp. prospešným mikroorganizmom a antigénom. Bunky gastrointestinálneho lymfatického tkaniva tak zohrávajú dôležitú úlohu aj v prezentácii a následnej eliminácii patogénov.

Imunomodulácia je vhodná metóda, ktorá dokáže regulovať aktivity oslabeného imunitného systému vznikajúce z rôznych dôvodov. Biologicky aktívne polysacharidy (BAP) predstavujú skupinu prírodných imunomodulancií s dokázanou schopnosťou „trénovať“ bunky vrodenej imunity. Medzi BAP s klinicky preukázaným imunomodulačným účinkom patrí aj IMG® (komplex BAP na báze β -(1,3/1,6)-D-glukánu pleuran), ktorý zabezpečuje komplexnú imunomoduláciu celého organizmu prostredníctvom aktivácie imunitných buniek v Peyerových plakoch tenkého čreva.

Imunoglukan P4H[®]

doplňky stravy pro celou rodinu



Imunita¹

- dlouhodobá podpora imunitního systému v průběhu celého roku
- v období zvýšených nároků na organismus
- vhodné při fyzickém a psychickém stresu
- při rekonvalescenci, po hospitalizaci
- při/po antibiotikách
- jednoduché dávkování 1x denně

¹Vitamin C a vitamin D přispívají k normální funkci imunitního systému



Imunoglukan P4H[®]

www.imunoglukan.com

Mikroorganizmy přítomné v trávicím traktu zdravého člověka, aktivně zasahují do obrany organismu před patogény, udržují imunitní systém v neustálom strehu, pričom zároveň zabezpečujú vznik spomínanej tolerancie k antigénom prostredia. Dôležitou funkciou probiotických baktérií je ich príľnavosť k bunkám črevnej sliznice a následné vytesňovanie patogénov. Črevná mikroflóra a imunitný systém čreva sa vzájomne ovplyvňujú. Vďaka kontaktu probiotík s bunkami lymfatického tkaniva čreva dochádza k aktivácii viacerých mechanizmov nešpecifickej aj špecifickej imunity. Prebiotiká predstavujú výhodný metabolický substrát, ktorý selektívne podporuje rast, rozmnožovanie a enzymatickú aktivitu ale zároveň aj imunomodulačný vplyv probiotík na črevnú sliznicu. Synbiotiká sú zmesi probiotík a prebiotík. Ich dostatočný príjem predstavuje ideálnu podporu organizmu nielen pri antibiotickej terapii ale aj pri rôznych tráviacich problémoch, zmierňovaní príznakov „syndrómu dráždivého čreva“ ale aj niektorých idiopatických črevných zápalov, črevných aj vaginálnych infekciách ale aj pri alergiách a atopickej dermatitíde.

Užívanie synbiotík spolu so správne zvolenou imunomoduláciou predstavuje využitie synergie pôsobenia oboch mechanizmov pôsobiacich v čreve na ideálnu podporu pre imunitný systém a fungovanie organizmu.

První pomoc pro farmaceuty

MUDr. Eva Jiráčková

Sobota / 20. dubna / 11.15–12.45

Spolupráce se záchranou službou: převzetí pacienta posádkou záchrané služby

MUDr. Eva Jiráčková

náměstek pro ZP ZZS JMK

V prezentaci budou popsány stavy, kdy je indikováno přivolání zdravotnické záchrané služby. Popíše i situace, které jsou hraniční k přivolání ZZS.

Dále bude popsáno fungování zdravotnické záchrané služby, typy posádek ZZS, vybavení sanitních vozů záchrané služby Jihomoravského kraje. Zmíněny budou i kompetence záchranářů a jejich povinnosti vyšetření a zajištění pacienta. Dále v teoretické části bude zmíněno fungování krajského zdravotnického operačního střediska. Uvedeny budou i klasifikace výjezdu z hlediska naléhavosti.

V praktické části budou definovány konkrétní stavy vyžadující přivolání ZZS. V závěru budou popsány akutní situace, kdy se musí zahájit neodkladná péče.

„Odborná“ laická resuscitace

MUDr. René Mezulianík

lektor ZZS JMK

Tento druh KPR by měl poskytnout každý zdravotník bez profesionálního vybavení, jde o precizní techniku základní resuscitace. Pokud je dostupný automatizovaný externí defibrilátor, dostaneme se k tomu nejdůležitějšímu z profesionální pomoci.

Kritické dítě z pohledu ZZS, lze se zbavit obav při péči o dítě v PNP?

MUDr. Kateřina Oborská

odborný garant oddělení vzdělávání ZZS JMK

Dítě není malý dospělý – základní odlišnosti, pomůcky ke zmírnění našich obav. Primární vyšetření ABCDE. Nejčastější kritické stavy u dětí v PNP a pomoc laiků do příjezdu ZZS – křeče, laryngitis acuta, anafylaxe, úrazy.

Pokroky ve farmacii

PharmDr. Pavel Grodza

Sobota / 20. dubna / 11.15–12.45

Přecitlivělost na léky

PharmDr. Jana Urbánková Rathouská, Ph.D.

Katedra biologických a lékařských věd, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové,
Univerzita Karlova

Léčiva mají v moderní medicíně nezastupitelnou roli. V terapii onemocnění mají zásadní význam a jejich celosvětová spotřeba je enormní. Při užívání léčiv je potřeba pamatovat nejen na aspekt farmakologický, tedy samotné cílené a očekávané působení, ale rovněž na aspekt imunologický, kdy se téměř jakýkoli lék může v organismu chovat jako antigen, haptenu či ligand receptorů přítomných na imunitních buňkách a působit vedlejším, obvykle nežádoucím způsobem.

V rámci mechanismu lze alergické reakce na léčivo zařadit do typu B nežádoucích účinků léčiv, tedy obvykle nemá přímý vztah k farmakologickému účinku podávaného léčiva. Projevy přecitlivělosti na léky rovněž nejsou dávkově závislé. Mohou nastat nejen v reakci na samotnou léčivou látku, ale rovněž v reakci na látky pomocné, rozkladné produkty léčivé látky, příp. na obsažené nečistoty. Některé reakce přecitlivělosti jsou okamžité, jiné mají i několik týdnů latence, mohou se však vyskytnout u kohokoliv. Projevy hypersenzitivity mohou být variabilní, od mírného svědění, erytému, kopřivky či drobného ekzému až po závažné či život ohrožující stavy. Tím, že se jedná o prakticky nepředvídatelné reakce, je i jejich diagnostika relativně komplikovaná, což jde ruku v ruce s častějšími vážnými následky, které s sebou přinášejí.

Základní terapií všech těchto stavů je okamžité vysazení léčiva a následná symptomatická léčba projevů hypersenzitivity. V managementu lékové přecitlivělosti hraje dominantní roli prevence, která je však s ohledem na nepředvídatelnost těchto reakcí velmi obtížná. Riziko lze snížit zejména pečlivě odebranou lékovou anamnézou pacienta nebo výběrem léčiva mimo skupinu s významným alergizujícím potenciálem. V případě projevů přecitlivělosti je nutná striktní eliminace kontaktu s léčivem a substituce medikamentem z jiné skupiny, případně vhodná alternativa. V celém procesu je pochopitelně klíčová edukace lékaře/farmaceuta i pacienta.



Prispějte na dobrou věc!

Vraťte, prosím, při odchodu z této akce visačku.

Za každou visačku věnuje Solen 25 Kč

na provoz **Czech Hospital**

v Baltistánu – první české horské nemocnice v Himáláji.

Vračené visačky jsou recyklovány a opět použity.



...a proč právě 25 Kč za jednu visačku?

Protože letos slavíme 25 let existence naší společnosti.

25 SOLEN
let s vámi



18.
kongres
Praktického
lékárenství

19.-20. 4. 2024
OLOMOUC

POŘADATELÉ DĚKUJÍ
UVEDENÝM SPOLEČNOSTEM ZA SPOLUÚČAST
NA FINANČNÍM ZAJIŠTĚNÍ KONGRESU

HLAVNÍ PARTNER



PARTNEŘI



MEDIÁLNÍ PARTNEŘI

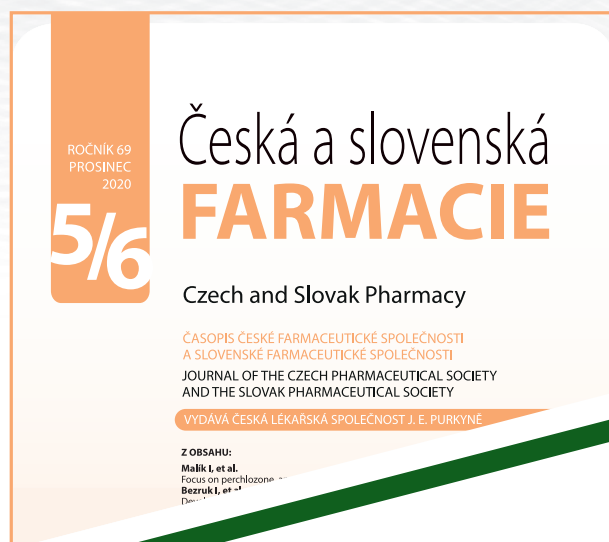


SPOJILI JSME SÍLY

Farmacie pro praxi (Praktické lékárenství)



Česká a slovenská farmacie



Jeden časopis pro všechny farmaceuty

Co zůstává?

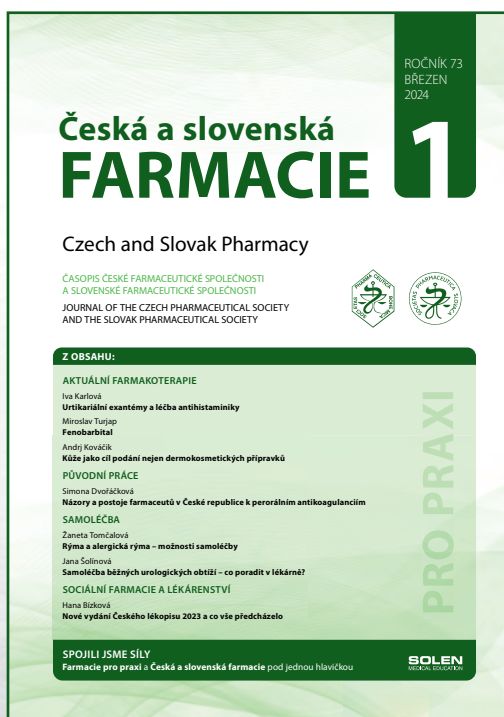
→ TRADIČNÍ ČASOPIS

České farmaceutické společnosti ČLS JEP a Slovenské farmaceutické společnosti



→ INDEXACE ČASOPISU

SCOPUS, EMBASE / excerpta Medica, MEDLINE / Index Medicus, EBSCO publishing – MEDLINE Complete ad.



Co je nového?

→ KONCEPCE ČASOPISU

nové rubriky, nový formát a vzhled časopisu; orientace „pro praxi“

→ PERIODICITA 4× ročně

→ AUTODIDAKTICKÝ TEST

součástí každého čísla
→ body do celoživotního vzdělávání ČLnK

SOLEN MEDICAL EDUCATION

blokurima

GYNIMUN[®]
INTIMNÍ PARTNER



**2G - MANÓZY
BAKTERIÁLNÍ LYZÁTY**



VAGINÁLNÍ LAKTOBACILY

**ZÁKLADNÍ KAMENY SVĚTOVÝCH
DOPORUČENÝCH POSTUPŮ**

detralex®

MPFF® – mikronizovaná purifikovaná flavonoidní frakce

registrovaná
ochranná
známka

DETRALEX® – JEDINÝ S MPFF®



**Chronické žilní
onemocnění**
2 tbl denně

**Hemoroidální
onemocnění**
až 6 tbl denně

ČÍSLO 1 v mezinárodních i národních doporučeních¹⁻³

Zkrácená informace o přípravku Detralex®

SLOŽENÍ*: Flavonoidorum fractio purificata micronisata 500 mg (mikronizovaná, purifikovaná flavonoidní frakce - MPFF): Diosminum 450 mg, Flavonoida 50 mg vyjádřené jako Hesperidinum v jedné potahované tabletě. **INDIKACE***: Léčba příznaků a projevů chronické žilní insuficience dolních končetin, funkčních nebo organických: pocit tíhy, bolest, noční křeče, edém, trofické změny, včetně bércevého vředu. Léčba akutní ataky hemoroidálního onemocnění, základní léčba subjektivních příznaků a funkčních objektivních projevů hemoroidálního onemocnění. Přípravek je indikován k léčbě dospělých. **DÁVKOVÁNÍ A ZPŮSOB PODÁNÍ***: Venolymfatická insuficience: 2 tablety denně. Hemoroidální onemocnění: Akutní ataka: 6 tablet denně během 4 dní, poté 4 tablety denně další 3 dny. Udržovací dávka: 2 tablety denně. **KONTRAINDIKACE***: Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ***: Podávání přípravku Detralex v symptomatické léčbě akutních hemoroidů nevyklučuje léčbu dalších onemocnění konečníku. Pokud symptomy brzy neodezní, je nutné provést proktologické vyšetření a léčba by měla být přehodnocena. Hladina sodíku: bez sodíku. **INTERAKCE***. **FERTILITA***. **TĚHOTENSTVÍ/KOJENÍ***: Údaje o podávání těhotným ženám jsou omezené nebo nejsou k dispozici. Podávání v těhotenství se z preventivních důvodů nedoporučuje. Není známo, zda se léčivá látka/metabolity vylučují do lidského mateřského mléka. Riziko pro kojené novorozence /dětí nelze vyloučit. **ÚČINKY NA SCHOPNOST ŘÍDIT A OBSLUHOVAT STROJE***: Žádný vliv. **NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY***: Časté: průjem, dyspepsie, nauzea, vomitus. Vzácné: závratě, bolesti hlavy, pocit neklidu, vyrážka, svědění, kopřivka. Méně časté: kolitida. **Frekvence neznámá**: abdominální bolest, ojedinělý otok obličeje, rtů, víček, výjimečně Quinckeho edém. **PŘEDÁVKOVÁNÍ***. **FARMAKOLOGICKÉ VLASTNOSTI***: Venotonikum (venofarmakum) a vazoprotektivum. Detralex působí na zpětný návrat krve ve vaskulárním systému: snižuje venózní distenzibilitu a redukuje venostázu, na úrovni mikrocirkulace normalizuje kapilární permeabilitu a zvyšuje kapilární rezistenci; zvyšuje lymfatický průtok. **UCHOVÁVÁNÍ***: Při teplotě do 30 °C. **VELIKOST BALENÍ***: 30, 60, 120 a 180 potahovaných tablet. Datum revize textu: 16. 12. 2022. Přípravek je k dispozici v lékárnách na lékařský předpis a je částečně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění, viz Seznam cen a úhrad léčivých přípravků: <https://www.sukl.cz/sukl/seznam-leciv-a-pzlu-hrazenych-ze-zdrav-pojisteni>. Registrační číslo: 85/392/91-C. Držitel rozhodnutí o registraci: **LES LABORATOIRES SERVIER** 50, rue Carnot, 92284 Suresnes cedex, Francie. Další informace na adrese: **Servier s.r.o.**, Florentinum, Na Florenci 2116/15, 110 00 Praha 1, tel.: 222 118 111, www.servier.cz.

*Pro úplnou informaci si prosím přečtěte celý Souhm údajů o přípravku

**Všimněte si prosím změn v informaci o léčivém přípravku Detralex

24C1DEMA453

1. Nicolaides AN. Management of chronic venous disorders of the lower limbs. Guidelines according to scientific evidence. Int Angiol 2018 June; 37(3):181-254. 2. Karetová D. a spol. Doporučené diagnostické a terapeutické postupy pro všeobecné praktické lékaře - chronická žilní onemocnění. Novelizace 2021. Centrum doporučených postupů pro praktické lékaře, SVL ČLS JEP. 2021. 3. Karetová D. et al. Léčba chronického žilního onemocnění. Doporučený postup ČAS ČLS JEP 2023. ISBN 978-80-11-03348-4.

SERVIER
moved by you