

Praktické lékárenství

2018

A

www.solen.cz | Prakt. lékáren. 2018; 14(Suppl A) | ISBN 978-80-7471-230-2 | 2018

ABSTRAKTA

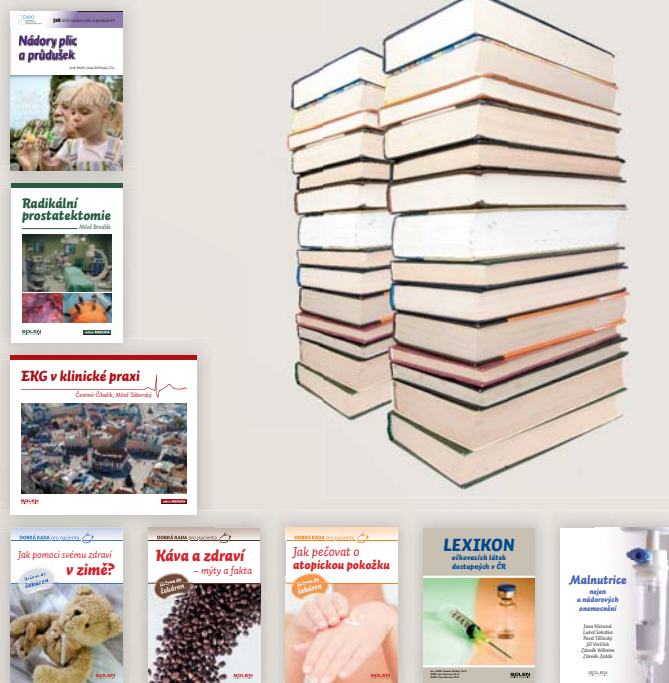
XII. KONGRES PRAKTICKÉHO LÉKÁRENSTVÍ

27.–28. dubna 2018

Clarion Congress Hotel Olomouc

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

SOLEEN
MEDICAL EDUCATION



Časopisy, reprints,
edukační
materiály

Knihy a odborné
publikace

TIŠTĚNÁ FORMA

SOLEN
MEDICAL EDUCATION

**Komunikujeme
s lékaři všemi
směry**

INTERNET

OSOBNÍ KONTAKT

Webové stránky
časopisů, kongresů,
archiv, e-shop

Kongresy,
semináře
a akce na klíč



PROGRAM / pátek 27. dubna

9.00–9.10 ZAHÁJENÍ

9.10–10.30 **MEDICAMENTA NOVA**

doc. MUDr. Karel Urbánek, Ph.D.

- **Apremilast léčbě psoriázy** – Tichý M.
Přednáška sponzorovaná společností Celgene, s. r. o.
- **Okrelizumab pro léčbu roztroušené sklerózy** – Mareš J.
- **Vedolizumab v léčbě IBD** – Douša T.

10.30–11.00 PŘESTÁVKA

11.00–12.00 **IP AKTUALITY Z PRÁVA PRO LÉKÁRNÍKY** – Mgr. JUDr. Jaroslav Maršík

12.00–12.25 **DOBRÁ RADA PRO LÉKÁRNÍKY I**

- **Nekomplikované urologické záněty u mladých žen a dospívajících, diagnostika, terapie a současné možnosti profylaxe** – Vlachová K.
- **Liposomální léková forma – význam pro klinickou praxi** – Kotlářová L.

12.25–13.15 **POLEDNÍ PŘESTÁVKA**

13.15–14.30 **IPLP**

PharmDr. Sylva Klovrzová, Ph.D.

- **IPLP v neonatologii** – Staníková A.
- **Praktické využití individuální přípravy léků v pediatrii** – Klovrzová S.
- **Náhrada nedostupných registrovaných léčiv magistraliter přípravou** – Lázníčka L.

14.30–15.00 **STŘEVNÍ MIKROBIOM, METABOLISMUS LÉČIV A VYBRANÁ ONEMOCNĚNÍ** – RNDr. Petr Ryšávek

15.00–15.30 PŘESTÁVKA

15.30–17.00 **PSYCHIATRIE**

prof. MUDr. Klára Látalová, Ph.D.

- **Léčba bipolární poruchy** – Látalová K.
- **IP Léčba ADHD u dětí a dospělých** – Zmeškalová D.
- **Užívání benzodiazepinů a Z-hypnotik v ČR a dalších západních zemích** – Konečný M.

SPOLEČENSKÝ VEČER / pátek 27. dubna

18.30 **KOMENTOVANÁ PROHLÍDKA
KATEDRÁLY SV. VÁCLAVA**

od 19.30 **POSEZENÍ V RESTAURACI PODKOVA**



CENA: 350 Kč / SPOLEČENSKÝ VEČER NENÍ HRAZEN Z PROSTŘEDKŮ PARTNERSKÝCH FIREM.

PROGRAM / sobota 28. dubna

9.00–10.30 KAZUISTIKY Z PRAXE FARMACEUTA

PharmDr. Josef Malý, Ph.D.

- **IP** Kazuistiky pacientů s kardiovaskulárním onemocněním – Bendová M.
- Problémy se spánkem – kazuistiky z praxe veřejného lékárníka – Šolínová J.
- Lékové problémy u perorálních IPLP – Mareček A.

10.30–10.45 DOBRÁ RADA PRO LÉKÁRNÍKY II

- Neinzulinogenní přírodní sladidlo s antidiabetickým účinkem – vhodné slazení nejen pro děti – Mach I.

10.45–11.15 PŘESTÁVKA

11.15–12.15 WORKSHOP – KLIDNÝ A POHODOVÝ FARMACEUT – MUDr. Karel Nešpor

12.15–13.15 POLEDNÍ PŘESTÁVKA

13.15–14.45 POKROKY VE FARMACII

PharmDr. Pavel Grodza

- Lékárenská příprava vysoce uniformních tvrdých tobolek s klesajícím obsahem diazepamu k ambulantní detoxifikaci pacientů závislých na sedativech a hypnoticích – Franc A.
- Co to vlastně znamená prodloužení QT-intervalu? – Mladěnka P.
- Vývoj léčiv z přírodních látek – fakta a fikce – Pour M.

14.45 LOSOVÁNÍ ANKETY, ZAKONČENÍ KONGRESU

IP interaktivní přednáška

Změna programu vyhrazena

TIRÁŽ

XII. KONGRES PRAKTICKÉHO LÉKÁRENSTVÍ

27.–28. dubna 2018 | Clarion Congress Hotel Olomouc

Pořadatel

Solen, s. r. o., a časopis Praktické lékárenství

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

Kontaktní osoba: Mgr. Vendula Pávková, 777 714 679, pavkova@solen.cz

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

Grafické zpracování a sazba: SOLEN, s.r.o., Aneta Mikulíková

Ohodnocení

Účast na akci bude ohodnocena v rámci postgraduálního vzdělávání 27 body pro farmaceuty.



Supplementum A Praktického lékárenství

Citační zkratka: Prakt. lékáren. 2018; 14(Suppl A).

Vydal: Solen, s. r. o., IČ: 25553933

ISSN 1803-5906

ISBN 978-80-7471-230-2

**APATYKA
SERVIS**



Pharmacy Software

a PHOENIX company

Vaše lékárna



Naše starost

GDPR? S Medioxem můžete být bez obav

Náš lékárenský systém je na nařízení o ochraně osobních dat (GDPR) připravený!

**Máte dotaz?
Potřebujete poradit?**

Zptejte se nás na adrese

GDPR@apatykaservis.cz



Medicamenta nova

garant doc. MUDr. Karel Urbánek, Ph.D.

pátek / 27. dubna 2018 / 9.10–10.30 hod.

Apremilast v léčbě psoriázy

MUDr. Martin Tichý, Ph.D.

Klinika chorob kožních a pohlavních FN a LF UP Olomouc

Apremilast je přípravek ze skupiny malých molekul, který cíleně blokuje aktivitu fosfodiesterázy 4 (PDE 4). Působí intracelulárně a jeho efekt je imunomodulační, protože stimuluje tvorbu protizánětlivých cytokinů (např. IL 10) a inhibuje tvorbu prozánětlivých cytokinů (např. IL 23, IL 17, TNF alfa). Apremilast je indikován pro léčbu středně těžké a těžké formy chronické ložiskové psoriázy a pro léčbu aktivní psoriatické artritidy u dospělých pacientů. Jeho účinnost a bezpečnost byla ověřena v několika klinických studiích. Díky specifickému mechanismu účinku, perorální formě aplikace a minimu kontraindikací je apremilast další účinnou alternativou systémové léčby psoriázy. Apremilast tedy představuje novou skupinu léčiv, které se odlišují jak od konvenčních systémových preparátů, tak od selektivních imunosupresiv – biologických přípravků.

Aktuality z práva pro lékárníky

garant Mgr. JUDr. Jaroslav Maršík

pátek / 27. dubna 2018 / 11.00–12.00 hod.

Aktuality z práva pro lékárníky

Mgr. MUDr. Jaroslav Maršík

právní poradce České lékárnické komory, samostatný advokát, Teplice

Po období relativního legislativního klidu v letech 2015 až 2017 lze nynější stav popsat jako překotný. Legislativní novinky stíhají jedna druhou a mnoho jich vyčkává v přípravných předpokojích. Přednáška zaměřená na aktuality z práva proto bude obsahovat zejména nejnovější informace z prostředí zdravotnické legislativy.

Z témat, která lze s předstihem předvídat, nebude chybět:

- zhodnocení praxe eReceptu a zamýšlené změny a vylepšení včetně připravovaného záměru zprovoznění lékových záznamů od 1. 1. 2019
- připravovaná novela zákona o léčivech reagující na spuštění systému ověřování pravosti léčivých přípravků k 9. 2. 2019
- vývoj právní úpravy signálního výkonu a jeho úhrady
- aktuální stav vyhlášek o správné lékárenské praxi a předepisovací
- novela zákona o veřejném zdravotním pojištění a o úhradách zdravotnických prostředků po zrušení současné právní úpravy Ústavním soudem k 31. 12. 2018
- informace o novele zákona o EET
- vývoj právní úpravy vyhrazených léčivých přípravků
- novelizace vyhlášky o zdravotnické dokumentaci a jejím dopadu na lékárny
- dopady rozhodnutí Ústavního soudu na povinnost mlčenlivosti ve vztahu k žádostem policie ČR o poskytnutí údajů o pacientech lékáren
- legislativní plán MZd na roky 2018–2020

IPLP

garantka PharmDr. Sylva Klovrzová, Ph.D.

pátek / 27. dubna 2018 / 13.15–14.30 hod.

IPLP v neonatologii

MUDr. Andrea Staníková

Neonatologické oddělení FN Brno

Novorozenecké období je nejbouřlivějším obdobím vývoje člověka, kdy dochází k řadě kvantitativních i kvalitativních změn, které ovlivňují farmakokinetiku i farmakodynamiku léčiv. Zlepšení neonatální péče vedlo v posledních letech k vzestupu počtu extrémně nezralých novorozenců s řadou specifických zdravotních problémů, které ovlivňují působení léků a zvyšují rizika nežádoucích účinků. Vzhledem k nedostatku validních farmakologických studií je neonatologie oborem, který se dlouhodobě potýká s problémem „off-label“ používání léčiv. Dalším problémem jsou rizika spojená s jejich intravenózní aplikací. Trendem v neonatologii je snaha o časné zrušení cévních vstupů především z obavy z infekčních komplikací. Zde nastupuje problém nedostatku orálních substancí pro nejmenší pacienty. Novorozenecká oddělení, především ta větší se specializovanou péčí o nemocné a nezralé novorozence, jsou odkázána na magistraliter přípravu léčiv a úzce spolupracují s nemocničními lékárnami. Cílem přednášky je shrnutí nejčastěji používaných individuálně připravovaných přípravků v neonatologii.

Praktické využití individuální přípravy léků v pediatrii

PharmDr. Sylva Klovrzová, Ph.D.

Ústavní lékárna IKEM, Praha

Katedra farmaceutické technologie a kontroly léčiv, IPVZ, Praha

Farmakoterapie pediatrické populace může při absenci registrovaných léčivých přípravků určených dětem přinášet v praxi řadu problémů, a to jak pediatrům, tak následně i lékárníkům. Individuální příprava léčiv v lékárně je jednou z možností řešení tohoto problému. V souladu s platnou legislativou lze lékovou formu vhodnou pro pediatrické pacienty připravit v rámci individuální přípravy buď ze surovin v lékopisné kvalitě, nebo z registrovaných léčivých přípravků.

Nejrizikovější skupinou dětí jsou v tomto ohledu novorozenci, kteří jsou obzvláště citliví na pomocné látky obsažené v přípravku. Použití a výběr pomocných látek jsou v kompetenci připravujícího farmaceuta nebo asistenta. Lékárník může být pediatrovi velmi nápomocný při volbě vhodné lékové formy pro malého pacienta, jako jsou tobolky, čípky nebo roztoky.

Výhodnou lékovou formou pro děti jsou perorální roztoky. Důvodem je snadná aplikace, možnost flexibility dávkování a celkově vyšší compliance malého pacienta a jeho ošetřovatele. Jejich individuální příprava v lékárně je jednodušší a levnější ve srovnání s přípravou tobolek, pokud je k dispozici validní receptura.

Receptury by měly vycházet z provedených stabilitních studií nebo z oficiálních receptářů, odpovídat současným nárokům na bezpečnost přípravku a respektovat specifika pediatrické populace.

Ve sdělení zazní praktické příklady receptur vhodných pro pediatrickou populaci, včetně novorozenců.

Náhrada nedostupných registrovaných léčiv magistraliter přípravou**Mgr. Lukáš Lázníčka**

Lékárna FNKV – oddělení přípravy léčiv, Praha

Výpadky léčivých přípravků jsou v dnešní době běžná součást každodenní praxe lékárníků. V určitých případech jsme schopni zajistit pro naše pacienty náhradu magistraliter přípravou v lékárně. Předkládaným příspěvek má za cíl pomoci vám lépe se orientovat v dané problematice.

V první části přednášky se budeme zabývat legislativními aspekty náhrady nedostupných léčiv magistraliter přípravou.

V druhé části pak konkrétními recepturami z aktuální lékárenské praxe. V poslední části se podrobněji podíváme na některé receptury, jejichž příprava je problematická vzhledem ke stabilitě výsledného produktu.

Střevní mikrobiom, metabolismus léčiv a vybraná onemocnění

garant RNDr. Petr Ryšávka

pátek / 27. dubna 2018 / 14.30–15.00 hod.

Střevní mikrobiom, metabolismus léčiv a vybraná onemocnění**RNDr. Petr Ryšávka**

Pharmaceutical Biotechnology s. r. o., Praha

Farmakometabolická role střevní mikrobioty je zcela zásadní vzhledem k množství léků, které se užívají per os a následně procházejí do střeva. Pokud se léčivo dostává do kontaktu s bakteriemi a jejich enzymatickým aparátem, téměř vždy je přinejmenším menší část účinné látky ovlivněna metabolickým aparátem těchto mikroorganismů. Celková plocha, na které tyto interakce probíhají, je obrovská. Nové biologické nástroje navíc poskytují možnost studovat tento komplexní systém jako celek a identifikovat klíčové prvky, které definují metabolismus léčiv a jeho propojení se střevní mikrobiotou. V rámci přednášky se podíváme například na to, jak střevní bakterie ovlivňují metabolismus statinů, jak řídí účinnost některých onkologik nebo jak zasahují do léčby diabetu. Další část přednášky se zaměří na vliv střevní mikrobioty, resp. jejích metabolitů na integritu střevní sliznice a vznik vybraných onemocnění. Vztah mikrobiomu k onemocnění jater, diabetu a nádorovým onemocněním. Orální mikrobiom a vybraná onemocnění.

Psychiatrie

garantka prof. MUDr. Klára Látalová, Ph.D.

pátek / 27. dubna 2018 / 15.30–17.00 hod.

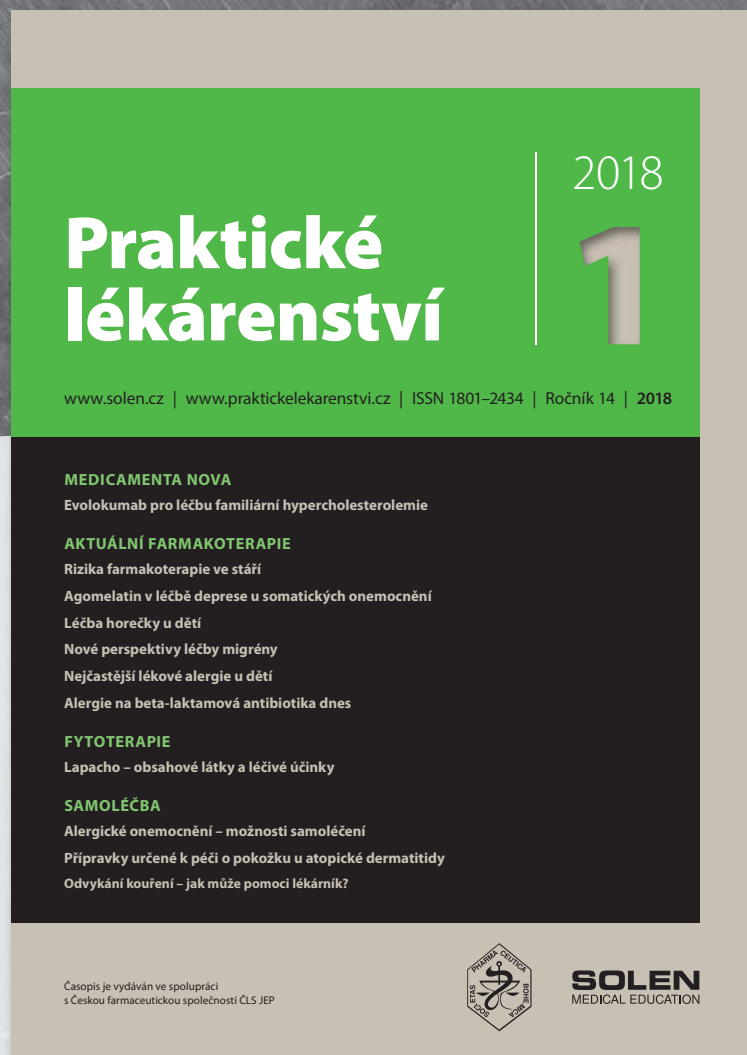
Léčba bipolární poruchy**prof. MUDr. Klára Látalová, Ph.D.**

Klinika psychiatrie LF UP a FN v Olomouci

Léčbu bipolární poruchy dělíme na akutní a dlouhodobou – udržovací. Mezi hlavní psychofarmaka, která jsou užívána, patří stabilizátory nálady (lithium, lamotrigin, kyselina valproová), některá antipsychotika (olanzapin, risperidon, aripiprazol), výjimečně antidepresiva, zřídka také blokátory kalciových kanálů a jiné další látky, které mají spíše výzkumný charakter. Přechodně lze k symptomatické léčbě použít anxiolytika či hypnotika. Při akutní léčbě se snažíme mírnit manické nebo depresivní nebo smíšené příznaky, cílem dlouhodobé léčby je snížení frekvence jednotlivých

Využijte kongresovou slevu na předplatné časopisu

40%



...a získáte:



4 čísla za
~~560 Kč~~ **336 Kč**



až 16 bodů
do kontinuálního
vzdělávání ČLnK
(autodidaktický test
v každém čísle)



okamžitý přístup
k publikovaným článkům
on-line + přístup k rozšířené
e-verzi každého čísla



aktuální informace
o připravovaných
vzdělávacích akcích

MEDICAMENTA NOVA

Evolokumab pro léčbu familiární hypercholesterolemie

AKTUÁLNÍ FARMAKOTERAPIE

Rizika farmakoterapie ve stáří

Agomelatin v léčbě deprese u somatických onemocnění

Léčba horečky u dětí

Nové perspektivy léčby migrény

Nejčastější lékové alergie u dětí

Alergie na beta-laktamová antibiotika dnes

FYTOTERAPIE

Lapacho – obsahové látky a léčivé účinky

SAMOLÉČBA

Alergické onemocnění – možnosti samoléčení

Přípravky určené k péči o pokožku u atopické dermatitidy

Odvykání kouření – jak může pomoci lékárník?

Časopis je vydáván ve spolupráci
s Českou farmaceutickou společností ČLS JEP



SOLEN
MEDICAL EDUCATION

více informací na stránku SOLEN

www.praktickelekarenstvi.cz



epizod – jejich prevence. Účinnost obou léčeb je zásadní. Pacienti, kteří nedosáhli remise a nadále trpí zbytkovými příznaky, mají vyšší riziko relapsu. Přetrvávající příznaky zhoršují psychosociální fungování a zvyšují pravděpodobnost, že nemoc se stane k léčbě rezistentní. Pacienti s jednou až maximálně pěti předchozími epizodami mají o 40% vyšší pravděpodobnost, že budou dobře reagovat na léčbu ve srovnání s pacienty, kteří měli deset a více epizod. Rezistence k léčbě je tedy přímo závislá na frekvenci afektivních epizod. Opakované afektivní epizody mohou způsobit změny v mozku. Manické a depresivní epizody snižují hladinu neurotrofického faktoru, zvyšují oxidační stres a jsou spojeny se snížením objemu kůry čelního laloku, zvyšují funkci, což mimo jiné, může klinicky znamenat, že pacient jsou méně odolní vůči stresu. Zvýšený počet depresivních epizod je spojen s většími kognitivními potížemi, narušeným fungováním, komorbiditami a vznikem demence v pozdějších fázích života. Vzhledem k tomu, že afektivní epizody mění mozkové procesy, způsobují významné dysfunkce a vedou k rezistenci k léčbě, měla by být hlavním dlouhodobým cílem terapie bipolární poruchy prevence výskytu dalších epizod.

Léčba ADHD u dětí a dospělých

MUDr. Bc. Daniela Zmeškalová

Klinika psychiatrie LF UP a FN v Olomouci

Porucha pozornosti a hyperaktivity (ADHD) začíná v dětství a až v polovině případů přetrvává do dospělosti. V ambulanci dětského psychiatra patří mezi nejčastější poruchy. Charakteristická triáda nepozornost, hyperaktivita a impulzivita se s věkem modifikuje. Léčba ADHD se zaměřuje nejen na zlepšení jádrových příznaků a léčbu psychiatrických komorbidit, ale také na oblasti řešení problémů v rodinných vztazích, vzdělávání, zaměstnání, úpravu životního stylu, omezení rizikového chování. V léčbě se tak uplatňují farmakologické i nefarmakologické intervence.

U dětí jsou klíčová vedle edukace rodičů především režimová opatření a psychologická péče (KBT rodičů, KBT nebo behaviorální léčba dítěte). Případné komorbidity pak rozhodují o volbě farmakologické intervence. Základním preparátem je stimulancium methylfenidát ve standardní formě nebo s prodlouženým účinkem. Atomoxetin je volen v případě nesouhlasu rodičů s léčbou stimulancii, komorbidními problémy se spánkem, rizikem závislosti, anxiétou, tikovou poruchou a závažnými behaviorálními problémy. V případě neúspěchu se nabízí kombinace stimulancií či atomoxetinu s atypickým neuroleptikem nebo antidepresivní medikací. Suplementace volnými mastnými kyselinami může vést ke zmírnění symptomů ADHD, nicméně klinické studie poukazují na omezené důkazy v souvislosti s výraznými rozdíly mezi účinností jednotlivých preparátů (různých poměrů EPA a DHA).

Léčba u dospělých začíná taktéž edukací pacienta a ideálně i partnera nebo rodiny. Základ léčby tvoří farmakoterapie, ale psychoterapie (KBT), především probíhá-li současně s farmakoterapií, je rovněž účinná. Ve farmakoterapii ADHD v dospělosti mají nejlépe prokázanou účinnost se stejnou silou důkazů stimulancia a atomoxetin, přičemž atomoxetin je v ČR jediným preparátem se schválenou indikací k léčbě ADHD v dospělosti.

Přednáška bude doplněna několika kazuistickými vinětami.

Užívání benzodiazepinů a Z-hypnotik v ČR a dalších západních zemích

MUDr. Martin Konečný

Psychiatrická, psychoterapeutická a psychosomatická ordinace,

Oblastní nemocnice Příbram

Benzodiazepiny (BZD) a Z-hypnotika (Z-h) patří k nejpředepisovanějším lékům vůbec. V roce 2016 bylo v ČR spotřebováno 6,5 miliard DDD léků za 64,3 miliard Kč. Z toho 1,9% (123,2 milionu DDD) představovala pouze skupina BZD a Z-h pro perorální podání. Z celé ACT skupiny N (léčiva nervového systému: 653,8 milionu DDD – 3. nejpředepisovanější skupina s podílem asi 10% DDD

na trhu) představují BZD a Z-h v tabletách a kapkách 18,9 % DDD. Při započtení injekční a rektální formy se tento podíl blíží téměř čtvrtině léků skupiny N.

Ačkoliv oficiální doporučení omezuje užívání BZD a Z-h na dobu maximálně 4–6 týdnů, setkáváme se v lékařské i farmaceutické praxi s nemalým počtem pacientů, kteří užívají tato sedativa a hypnotika měsíce, roky i desítky let. I pouze občasné, dlouho trvající užívání je přitom spojeno se značnými riziky (rozvoj syndromu zvýšené tolerance) a snižuje významně kvalitu života pacientů, zejména seniorů. Kromě jiného patří tyto látky mezi silné depresogeny a dementogeny.

Přestože je problematika užívání návykových sedativ a hypnotik z tohoto důvodu vnímána jako závažná, nejsou k dispozici žádná relevantní data o počtu závislých a škodlivě užívajících pacientů v ČR. Z dat ÚZIS vyplývá, že závislých pacientů na benzodiazpínech je v ČR řádově necelá tisícovka, což představuje asi desetinu promile celé populace, zatímco údaje z jiných západních zemích se pohybují v řádu procent.

Na základě pravděpodobné spotřeby odvozené z databáze SÚKL o dodávkách jednotlivých preparátů do lékáren jsem se pokusil o provedení alespoň velmi hrubého odhadu počtu pacientů závislých a škodlivě užívajících návyková sedativa a hypnotika v ČR. Stanovené výsledky jsem porovnal s údaji ze srovnatelných zemí a představím je ve své prezentaci. Můj odhad spíše potvrzuje obavu, že kromě epidemie alkoholismu v ČR jsme zároveň svědky pandemie abúzu benzodiazpinů a Z-hypnotik zřejmě ve většině západních zemí.

V druhé části přednášky stručně představím léčebný postup, který jsem během let své praxe vytvářel a postupně přizpůsoboval potřebám pacientů. Vychází z doporučeného postupu léčby závislosti na sedativech a hypnotikách, rozšiřuje ho však způsobem, který má zásadní vliv na efektivitu této léčby, včetně radikálního snížení počtu recidiv.

V letech 2012–2017 bylo v Psychiatrické ambulanci ONP tímto postupem úspěšně odléčeno kolem 400 pacientů, jejichž kvalita života se po vysazení BZD a/nebo Z-h výrazně zvýšila. U dalších desítek nemocných léčba probíhá.

Kazuistiky z praxe farmaceuta

garant PharmDr. Josef Malý, Ph.D.

sobota / 28. dubna 2018 / 9.00–10.30 hod.

Kazuistiky pacientů s kardiovaskulárním onemocněním

Mgr. Miroslava Bendová

Úsek klinické farmacie, NL FN Brno

Přestože pacienti s kardiovaskulárním onemocněním často užívají bohatou medikaci kvůli svojí polymorbiditě, nebývá většinou problémem správné nastavení chronické farmakoterapie. Situace však může být jiná, jakmile dojde ke změně klinického stavu pacienta. Můžeme očekávat změny v plazmatických hladinách léčiv, zejména pokud půjde o léčiva s úzkým terapeutickým oknem. V takovém případě bude nutné opět přehodnotit a nastavit farmakoterapii na stávající podmínky. První kazuistika bude popisovat výše uvedený problém.

Druhá kazuistika je zaměřena na možný klinický dopad lékové interakce mezi makrolidy a rivaroxabanem u pacientky po prodělané plicní embolii.

Problémy se spánkem – kazuistiky z praxe veřejného lékárníka

PharmDr. Jana Šolínová

Lékárna U Zlatého hada, Cvikov

V populaci se vyskytuje řada problémů se spánkem, které mohou ovlivnit nejenom jedince ve všech sférách každodenního života, ale často přináší dopady i pro jeho okolí. Nejčastější z poruch spánku je nespavost, kterou lze definovat jako subjektivně vnímaný úbytek kvality nebo kvantity

spánku doprovázený důsledky při denním bdění a vedoucí ke snížení celkové psychické i fyzické výkonnosti. Klasifikační systémy nespavosti a jejich symptomů jsou poměrně rozmanité a mohou se podle různých autorů lišit. Časté je třídění na nespavost akutní a chronickou či primární a sekundární. Nespavost je poměrně komplikované a komplexní onemocnění, projevy jsou subjektivní, mohou se měnit s věkem a vyvolávající příčinou může být i jiné onemocnění.

Lékárník se jako člen zdravotnického týmu často dostává do kontaktu s pacienty, kteří mají problémy s nespavostí. Při individuální konzultaci je možné získat řadu informací o pacientovi díky cílenému strukturovanému rozhovoru v soukromí konzultační místnosti. Při pokládání otázek je třeba zaměřit se zejména na typ potíží (obtížné usínání, opakované probouzení, předčasné probouzení, neklidný nedostatečný spánek aj.), délku trvání potíží (dny, týdny, měsíce, roky), možné příčiny a okolnosti (deprese, demence, Parkinsonova choroba, bolest, svědění, srdeční vada, životní styl, stres, směnný provoz aj.), chování pacienta (při probouzení, před spaním, během dne, strach z nespavosti, naučené nevhodné vzorce chování apod.) a užívanou farmakoterapii (hypnotika, benzodiazepiny, beta-blokátory, tyroxin, psychostimulantia, opioidy aj.). Na základě získaných informací a svých odborných znalostí je lékárník schopen pacientovi doporučit vhodný postup při léčbě a řešení jeho potíží.

V prezentaci budou stručně představeny příklady kazuistik pacientů řešené v praxi veřejné lékárny. Cílem je poukázat na rozmanitost problémů dotýkajících se tématu nespavosti včetně úskalí a možného řešení dané situace i ve spolupráci s jinými zdravotníky a odborníky.

LITERATURA

1. Česká lékárnická komora. Doporučené postupy České lékárnické komory pro konzultační činnost v lékárnách, Nespavost, Solen 2010; 142–149.
2. Pretl M, Smolík P, Konštancký S. Doporučené diagnostické a terapeutické postupy pro všeobecné praktické lékaře, Nespavost, novelizace 2017, Centrum doporučených postupů pro praktické lékaře, Praha 10, <https://www.svl.cz/files/files/Doporucene-postupy/2017/DP-Nespavost.pdf> [citováno 1.4.2018]
3. Fulmeková M, a kol. Lékárenská starostlivost o pacientov s nespavostí, Prakt. lékařn. 2015; 5(3–4): 80–86.
4. Moráň M. Poruchy spánku, Interní Med. 2009; 11(10): 466–470.

Lékové problémy u perorálních IPLP

PharmDr. Aleš Mareček

Lékárna U Orla, Liberec

V lékárně jsou tradičně připravovány perorální IPLP s obsahem dlouho známých látek jako ergotamin, kodein, fenobarbital nebo chinin. Příspěvek bude věnován nejčastějším lékovým problémům spojených s těmito přípravky, které mohou vzniknout na úrovni lékaře, lékárníka i pacienta.

Dobrá rada pro lékárníky II

sobota / 28. dubna 2018 / 10.30–10.45 hod.

Neinzulinogenní přírodní sladidlo s antidiabetickým účinkem – vhodné slazení nejen pro děti

Ing. Ivan Mach, CSc.

Aliance výživových poradců ČR, prezident

Kořen z čekanky obecné (*Cichorium intybus*) obsahuje až 20% inulinu, tj. zcela přírodního sladidla, které má charakter FOS (fruktooligosacharidy), resp. prebiotické vlákniny, a je o 30% sladivější než sacharóza. Kromě inulinu je čekanka také zdrojem bioaktivních hořčin, cholinu, tříslovin, vápníku, mědi a železa. Ze zahuštěného čekankového extraktu lze vyrobit sirup, chutí i konzistencí zcela připomínající med, který má jen 161 kcal energie/100g, tedy asi 4x méně než med. Vyniká obsahem až 71% vlákniny, za to s výrazně nižším obsahem cukru (5%) a GI než jiná sladidla.

Inulin má prokázané antidiabetické účinky, tj. snižuje hladinu krevního cukru. Jako prebiotikum se ve střevě fermentuje na prospěšné nasycené mastné kyseliny s krátkým řetězcem (např. kyselina máselná), které mají známé ochranné antibakteriální a proimunitní účinky. Má schopnost prebiotické podpory při revitalizaci střevní mikroflóry po použití antibiotik u dětí. Jako sladivá vláknina s nízkým GI a snižuje riziko vzniku zubního kazu, protože posiluje přirozenou aktivitu ústní antipatogenní mikroflóry. Díky sladivosti sirupu se v jídelníčku dětí „šetří“ jednoduché sacharidy s vysokým glykemickým indexem, jimiž se obvykle sladí, což vede u dětí k tzv. návyku na sladké, resp. cukr.

Čekankový sirup je tedy vhodné alternativní sladidlo pro děti, které díky vláknině zvyšuje pocit sytosti, takže přirozeně omezí chuť k jídlu a současně uspokojí chuť na sladké. Používá se jako přírodní nízkokalorické alternativní sladidlo do nápojů, cukroví, snídaňových směsí, do pečiva, dětských čajů a kaší atd., a to bez obsahu jakýchkoliv alergenů (jako je např. pyl v medu) či konzervantů.

Workshop – Klidný a pohodový farmaceut

garant MUDr. Karel Nešpor

sobota / 28. dubna 2018 / 11.15–12.15 hod.

Jak být klidný a pohodový farmaceut

MUDr. Karel, Nešpor, CSc.

Psychiatrická nemocnice Bohnice, Praha

V první části semináře se budeme zabývat rizikovými emocemi, jejich příčinami a důsledky. Zaměříme se také na to, jak tyto stavy zvládat, a to i v pracovním prostředí a v situacích každodenního života.

Další částí semináře bude věnována pozitivním (zdravým) emocím a tomu, jak je rozvíjet.

Seminář bude zaměřen prakticky a účastníci si budou moci řadu z uvedených postupů v jeho průběhu vyzkoušet.

Pokroky ve farmacii

garant PharmDr. Pavel Grodza

sobota / 28. dubna 2018 / 13.15–14.45 hod.

Lékařenská příprava vysoce uniformních tvrdých tobolek s klesajícím obsahem diazepamem k ambulantní detoxifikaci pacientů závislých na sedativech a hypnoticích

PharmDr. Aleš Franc, Ph.D.¹, doc. PharmDr. Kateřina Kubová, Ph.D.¹,

Mgr. Jan Elbl¹, doc. Mgr. Jan Muselík, Ph.D.¹, PharmDr. Jan Šaloun, Ph.D.²,

doc. PharmDr. Ing. Radka Opatřilová, Ph.D., MBA³,

doc. PharmDr. Mgr. David Vetchý, Ph.D.¹

¹Ústav technologie léků, farmaceutická fakulta VFÚ, Brno

²Ústav aplikované farmacie, farmaceutická fakulta VFÚ, Brno

³Ústav chemických léčiv, farmaceutická fakulta VFÚ, Brno

Dlouhodobé užívání benzodiazepinů a Z-hypnotik snižuje kvalitu života milionů závislých po celém světě. Intenzita a délka abstinčních příznaků přesahuje závislosti na opiátech. Z tohoto důvodu nebývá možné jejich náhlé vysazení. Detoxikace bývá založena na postupném nahrazení diazepamem, jehož dlouhý biologický poločas eliminuje kolísání metabolické hladiny benzodiazepinů během dne, které subjektivně zhoršuje abstinční příznaky. Při ambulantní detoxifikaci bývá dávka diazepamem snižována až k nulové koncentraci, což si může vyžádat i dobu přesahující jeden rok. K vytvoření individuálního plánu musí být k dispozici léková forma s dobrou obsahovou

stejněměrností. Tou se jeví tvrdé želatinové tobolky, umožňující magistraliter přípravu jednotlivých dávek, jejichž postupná redukce umožní překonat psychogenní i fyziogenní stres, spojený se snižováním dávky. Pokud je zvolena tobolka stejné velikosti, pacient si nemusí snižování uvědomit. Experimentálně byla vyzkoušena příprava tvrdých tobolek s obsahem diazepamu v rozmezí od 2,25 do 0,50 mg (dávkování se snižuje vždy o 15 %). Jako náplň byla zvolena směs fosforečnanu vápenatého a diazepamu, mísená ve třence nebo kuchyňském mixéru (doba mísení 30 sekund). K hodnocení obsahové stejnoměrnosti bylo zvoleno lékopisné kritérium (Ph. Eur. čl. 2.9.6) ověřené procesním indexem způsobilosti (Cpk). Při plnění tobolek se počítalo se zhuťněním náplně o 10 %. Celkem bylo připraveno 40 šarží o daném rozmezí koncentrací. Žádný ze vzorků připravených v třence nedosáhl lékopisných limitů na statisticky přijatelné úrovni. Naopak vzorky připravené v mixéru vykazovaly přijatelnou hodnotu indexu způsobilosti procesu (> 1) a výsledky tak prokázaly, že nejméně 99,73 % touto metodou připravených vzorků splní lékopisný limit. Lze konstatovat, že k ambulantní, individuální léčbě lékových závislosti benzodiazepinového typu lze využít lékárensky připravené tvrdé tobolky se snižujícím se obsahem diazepamu.

Co to vlastně znamená prodloužení QT – intervalu?

doc. PharmDr. Přemysl Mladěnka, Ph.D.

Katedra farmakologie a toxikologie, Farmaceutická fakulta, Univerzita Karlova, Praha

Jako biomedicínsky vzdělaní lidé známe EKG lidského srdce, ale už méně dobře si uvědomujeme, co znamenají jeho jednotlivé části. QT interval neboli tzv. elektrická systola udává dobu, po kterou jsou srdeční komory aktivovány, tj. od jejich depolarizace až k plné repolarizaci. Proč je to tak důležité? – protože prodloužení QT intervalu a tedy repolarizace komor může za určitých podmínek vést k dysrytmii známé jako „torsade de pointes“ a ta může přejít v komorovou fibrilaci a úmrtí pacienta. Nejčastější příčinou prodloužení QT intervalu jsou právě některá léčiva. Některé z nich byla již z tohoto důvodu stažena. V této přednášce budou kromě patofyziologie vzniku zmíněné dysrytmie zdůrazněny i faktory, které přispívají k vyšší pravděpodobnosti vzniku této dysrytmie, a závěrem budou shrnuta léčiva s různým stupněm rizika.

Vývoj léčiv z přírodních látek – fakta a fikce

prof. RNDr. Milan Pour, Ph.D.

Univerzita Karlova, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové

Hledání nových léčiv znamená hledání cílů (cizích organismů či našich vlastních proteinových molekul), jejichž chování je prostřednictvím účinné látky možné korigovat. Značné množství cílů, které lze v současnosti terapeuticky ovlivňovat, naznačuje, že tempo vývoje nových léčiv bude postupně klesat. V posledních dvaceti letech tak přichází na trh stabilní počet nových léků (cca 27 ročně) při exponenciálně rostoucích nákladech na výzkum a často klesající klinické hodnotě přípravků. Přesto se v literatuře objevuje řada molekul s nesmírně slibnými počátečními parametry. Jejich objevy jsou velmi často doprovázeny i PR články v masmédiích, které mohou v laické veřejnosti vzbuzovat neoprávněné naděje. Avšak další stopování osudu těchto molekul nezřídka odhalí, že se nedostaly ani do počátečních fází klinického vývoje, zejména v důsledku toxicity. Tento stav bude krátce popsán s demonstrací z vlastních výsledků a budou diskutována možná řešení.

Utipro[®] plus

K zvládnutí
a **prevenci** infekcí
močových cest

Novinka s unikátním
mechanismem účinku

- › Inovativní složení
- › Působí ve střevě
i v močovém měchýři
- › Účinný jak na akutní,
tak na recidivující záněty
močových cest



Účinnost potvrzena klinickými studii

XII. KONGRES PRAKTICKÉHO LÉKÁRENSTVÍ



27.–28. dubna
2018

Clarion
Congress Hotel
Olomouc

PARTNEŘI

Alliance Healthcare s.r.o.

**Angelini Pharma
Česká republika s.r.o.**

Apatyka servis s.r.o.

Celgene, s.r.o.

ELVA Pharma s.r.o.

Favea plus a.s.

Generica Bohemia spol. s r.o.

Inpharm s.r.o.

KAUMY s. r. o.

MARK DISTRI, spol. s r.o.

NextForce, a.s.

**PHOENIX lékárenský
velkoobchod, a.s.**

MEDIÁLNÍ PARTNEŘI

Praktické
lékárenství

 GRADA

 maxDorf

 portál

pr+Lékárníky.cz

Pořadatelé děkují uvedeným firmám za spoluúčast na finančním zajištění konference