

teória a prax

farmaceutický laborant



ISSN 1338-743X

81

ročník
14
December
6/2025



Angelika Gáľová
farmaceutická laborantka

Lekáreň Ľubica
Zoltána Fábryho 106
079 01 Veľké Kapušany
Tel. č.: 056/ 62 84 140

4|6 Diskusné fórum

IPL
• Taxa laborum
Záver

18|19 Téma čísla 1

Obstipácia

MUDr. Tatiana Novotná, PhD.

21| AD TEST **10/2025**
registr. číslo
SK MTP 062/2025

12|13 Zaobchádzanie
s liekmi a zdravotníckymi
pomôckami

26| strava ako prevencia
Parkinsonova choroba

30| epidemiológia
20. výročie ECDC

34|36 Téma čísla 2

**Slovenská komora
medicínsko – technických
pracovníkov**

Ing. Mgr. Adriana Moravčíková,
Silvia Štrauchová, Ľuboslava
Stanková, Ing. Lucia Jamrišková

37| AD TEST **11/2025**
registr. číslo
SK MTP 0063/2025

42|43 oftalmológia
Endokrinná orbitopatia

47| Mobilita žiakov

54| Ako lekárnici formujú svet
Krstný otec petroleja



• Odborno-informačný časopis farmaceutických laborantov v SR
• **Vychádza** 6-krát v roku
• **Aktuálne číslo** a dátum vydania ročník 14, číslo 81, december 2025

• **Distribúcia** zdarma do verejných, nemocničných lekární, výdajní zdravotníckych pomôcok, stredných zdravotníckych škôl a inštitúcií liekového reťazca
• **Vydavateľ** PhDr. Anna Kmeťová – VYDAVATEĽSTVO Jana, Dúbravská 861/26, 972 42 Lehota pod Vtáčnikom, IČO 46 64 51 61
tel.: +421 948 072 240
farmaceutickýlaborant@gmail.com

• **Redakčná rada**
• Predsedníčka
• **doc. RNDr. Silvia Szücssová, CSc.** Slovenská zdravotnícka univerzita, Ústav farmácie Lekárskej fakulty
• Podpredsedníčka
• **PharmDr. Lucia Čerušková, CSc.** Slovenská zdravotnícka univerzita, Ústav farmácie LF a Nemocničná lekáreň, Nemocnica akad. L. Déreza, Univerzitná nemocnica Bratislava
• Členovia
• **PharmDr. Ivica Blahútová** Lekáreň Tília 3, Likavka
• **Alena Slezáček Bohúňová** Slovenská spoločnosť farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky, o. z., SLS
• **Silvia Štrauchová** Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov
• **PhDr. Andrea Bukovská, MHA, MPH** Nemocničná lekáreň, Univerzitná nemocnica, Martin
• **Miroslava Homolová** Nemocničná lekáreň – odd. zdravotníckych pomôcok, DFNSP, Bratislava
• **PhDr. Ľubica Kontrová, PhD.** Ministerstvo zdravotníctva SR
• **doc. MUDr. Mária Avdičová, PhD.** Regionálny úrad verejného zdravotníctva, Banská Bystrica
• **PharmDr. Miroslava Gočová** Štátny ústav pre kontrolu liečiv

• Grafická úprava a DTP: **Karol Hájiček**
• Tlač: **Tlačiareň Patria 1, Prievidza**

Za inzeráty zodpovedajú inzerenti. Časopis je indexovaný v Bibliographia medica Slovaca (BMS). Citácie sú spracované v CiBaMed. Citacia skratka časopisu Teór. prax farm. labor. EV 4619/12 ISSN 1338-743X

Časopis je zverejnený na týchto webových stránkach: www.szsmi.eu.sk, www.szstn.sk, www.szsbb.eu, www.szske.sk, www.szsniitra.sk, www.skmtip.sk, www.ssflatzp.sk

obsah

- 3 editoriál
Kristína Bekeová
Lekáreň Alba, Komárno
- 7 osvedčené receptúry
Lekáreň Ľubica, Veľké Kapušany
- 8 štúdium a výkon práce • farmaceutický laborant Idaho
Mgr. Andrea Magdolenová
- 9 ŠÚKL informuje
#MedSafetyWeek 2025
Mgr. art. Lucia Balážiková, MBA
- 10 imunita
Mikro a makroelementy pre imunitu: kde končí fyziológia a začína suplementácia
PharmDr. Natália Rozman Antolíkova, PhD., MPH

4|6 Diskusné fórum Zaostrené na realizáciu IPL v lekárňach ★ TAXA LABORUM záver

18|19 Téma čísla č. 1 Obstipácia **MUDr. Tatiana Novotná, PhD.**

21 AD test 10/2025 farmaceutický laborant reg. číslo SK MTP 062/2025

- 12|13 sociálna farmácia
Zaobchádzanie s liekmi a zdravotníckymi pomôckami
PharmDr. Štefánia Megyesi, PhD., MSc., MPH
- 14|15 aktuality z činnosti SSFLaTZP
46. slovenská konferencia farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky
- 16 patientske organizácie
Slávnostné vyhlásenie
17. ročníka novinárskej súťaže KROK 2024
Liga proti reumatizmu na Slovensku
- 17 som jedna z vás
Angelika Gaľová
Lekáreň Ľubica, Veľké Kapušany

22|23 zdravotnícke pomôcky Kompresívna terapia pri chronických žilových a lymfatických ochoreniach **Ing. Silvia Molnárová**

- 24|25 stomatológia
Ochorenia temporomandibulárneho kĺbu
prof. MUDr. Neda Markovská, CSc.
- 26 strava ako prevencia
Parkinsonova choroba
doc. Ing. Alžbeta Vavreková, PhD.
- 27 budujeme silné vlastné značky
Podiel privátnych značiek zostáva stabilný
JUDr. Jana Venhartová, LLM
- 28 liečivé rastliny, ktoré sú zároveň aj chránené
Medvedica lekárska
Mgr. Petra Mitrengová, PhD.
- 29 služby poradní zdravia
Energetické nápoje nepatria do rúk deťom a mládeži
MUDr. Zina Košťanová
- 30 epidemiológia
20. výročie založenia ECDC
MUDr. Jana Kerlik, PhD.

- 31 dispenzačné mnimum
Bronchostop®
Mgr. Martina Antošová, PhD., MBA

- 32 ABC prvej pomoci
Omrzliny a podchladenie. Prvá pomoc v zime, ktorá môže zachrániť život
PhDr. Jana Čapská, PhD., MPH

34|36 Téma čísla č. 2

Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov

Ing. Mgr. Adriana Moravčíková
Silvia Štrauchová,
Ľuboslava Stanková,
Ing. Lucia Jamrišková

37 AD test 11/2025 farmaceutický laborant reg. číslo SK MTP 063/2025

- 38|39 diabetológia
Diabetes mellitus – nefarmakologická liečba
PhDr. Andrea Bukovská, MHA, MPH
- 40 ošetrovatelstvo
Domáca starostlivosť v poslednom štádiu života
Doc. PhDr. Ľubomíra Tkáčová, PhD., MPH

41 ortopédia Bolesť lakťa **MUDr. Peter Klein, MBA, LLM**

42|43 oftalmológia Endokrinná orbitopatia **MUDr. Anna Tarková**

- 44 SZŠ Celestíny Šimurkovej v Trenčíne
SZŠ Trnava
- 45 SZŠ Bratislava, Záhradnícka 44
SZŠ Michalovce
- 46 SZŠ Nitra
SZŠ Banská Bystrica
- 47 SZŠ Košice
Mobilita žiakov

48 právne okienko **JUDr. Mária Mistríková**

49 ATC systém DO1A Antimykotiká na lokálne použitie **PharmDr. Adela Čorejová, PhD.**

50 Malý počítač vo vrecku **Stanislav Pech**

51 Detský fond OSN UNICEF

52 komunikácia v lekárni Frustračná situácia

53 Psychológia Emočná regulácia a ako ju zlepšiť **Mgr. Michaela Palovčíková**

54 História farmácie a medicíny Krstný otec petroleja **PhDr. Lenka Jarabková**

55 Citáty • priateľstvo Pripravila: **Denisa Slezáková** Krížovka značky **Nizoral®**

Darček spoločnosti **Pierre Fabre Healthcare, s. r. o.**, z čísla 80/2025 vyhrali **Lucia Kačmariková**, Lekáreň SANTÉ, Lipany, **PharmDr. Dušan Pribula**, Lekáreň U RAKA, Raslavice, **Monika Čulková**, Lekáreň Nemocničná, UNLP Košice.

Blahoželáme!

Dvojčíslo február – marec 2026

Distribúcia dvojčísla prvý februárový týždeň 2026



Kristína Bekeová

farmaceutická laborantka
Lekáreň Alba
Eötvösa 37
945 01 Komárno
Tel.: 0947 975 275

Spolu sme to zvládli!

Po skončení základnej školy som nemala presnú predstavu ako ďalej. Nakoniec spoločne s rodičmi sme vybrali Obchodnú akadémiu vo Veľkom Mederi. Po skončení školy sa mi naskytla šanca pracovať v lekární Alba v Komárne ako administratívna pracovníčka. V lekární pod vedením RNDr. Štefana Horvátha okrem spracovávania účtovnej a mzdovej agendy som bližšie spoznala aj prácu v lekární. Bolo to ešte v dobe, keď lekári recepty vypisovali výlučne ručne. Pomáhala som pri retaxácii, čo si vyžadovalo aj určitú zručnosť v čítaní rôznych rukopisov. Pri príjme tovaru som spoznávala rôzne druhy liekov a voľnopredajný sortiment. Často

som počula, že je veľká škoda, že nemám zdravotnícku školu. Ja som sa len pousmiala.

Po 13 rokoch sa naša spoločná cesta skončila a ja som nastúpila na materskú dovolenku. Užívala som si materskú celé 3 roky.

Čo ďalej, keďže som sama vychovávala dcéru? Žiaľ, do lekárne sa mi nepodarilo vrátiť. Tak som sa zamestnala v inej firme. Popri práci som však mala dosť času aj pre dcéru.



Lekáreň Alba v Komárne

Uplynulo 9 rokov, keď sa mi naskytla príležitosť znova pracovať v lekární. V roku 2022 som nastúpila do lekárne Alba v Komárne. Áno, bola to tá istá lekáreň ako pred rokmi, ale všetko ostatné bolo iné, už len jedna bývalá kolegyňa tam pracovala. Lekáreň sa nachádza v poliklinike, kde máme detských a obvodných lekárov, gynekológa, urológa, zubára, psychiatra, kardiológa, ortopéda, hematológa, laboratórium a dve firmy zaoberajúce sa vyhotovením individuálnych zdravotníckych pomôcok. Takže o prácu a pacientov nie je núdza.

Po roku do lekárne nastúpila aj moja bývalá kolegyňa – kamarátka. Po pár mesiacoch spoločnej práce sme sa rozhodli pre štúdium odboru farmaceutický laborant, v ktorom nás podporovali aj kolegyne a majiteľ lekárne. Štúdium v mojom veku ako externista v Maďarsku s pravidelnou návštevou školy a ťažkými skúškami nebolo jednoduché, ale spolu sme to zvládli. V súčasnosti pokračujeme v ďalšom vzdelaní.

Práca v lekární ma baví, aj keď je náročná, je veľmi pestrá. Zaoberáme sa prípravou čípkov pre pediatrických pacientov, meraním krvného tlaku, meraním cukru v krvi, predajom zdravotnej obuvi, výdajom zdravotníckych pomôcok a veľkým výberom doplnkového sortimentu.



Kolektív:
zľava: ja, PharmDr. Klaudia Keszegh Fabiánová – farmaceutka, Erika Vörös – farmaceutická laborantka, Zuzana Konopčíková – farmaceutická laborantka so špecializáciou v odbore lekárenstvo, Klaudia Koničeková – sanitárka a PharmDr. Anita Machalíková – zodpovedná farmaceutka



PhDr. Anna Kmeťová

šéfredaktorka a vydavateľka časopisu
Teória a prax I Farmaceutický laborant



IPL a • Taxa laborum Záver

Od júna 2023 sa venujeme individuálnej príprave liekov (IPL). V číslach 66 – 74 sme priniesli stanoviská a názory lekárníkov, Slovenskej lekárskej komory, Slovenskej komory medicínsko-technických pracovníkov, Slovenskej spoločnosti farmaceutických laborantov a technikov zdravotníckych pomôcok, o. z. Slovenskej lekárskej spoločnosti, farmaceutov samosprávnych krajov, Lekárskej fakulty P. J. Šafárika v Košiciach, Lekárskej fakulty UK v Bratislave, Farmaceutickej fakulty UK v Bratislave, Univerzity veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach.

Ak hovoríme o IPL, musíme sa zaoberať aj Taxou laborum a tej sme sa venovali v číslach 75 – 80.

V zahraničí je individuálna príprava liekov dôležitou súčasťou liekovej politiky a v mnohých prípadoch je nezastupiteľná pri výpadkoch niektorých liekov, či pri znižovaní nákladov na lieky, keď sa s ňou správne pracuje.

Ako je na tom Slovensko? Využíva potenciál lekární v IPL pri výpadkoch liekov a znižovaní nákladov na lieky?

Čo je individuálna príprava liekov?

Individuálna príprava liekov je postup, pri ktorom sa lieky pripravujú priamo na mieru pre konkrétneho pacienta, ktorý potrebuje špecifický prístup k svojej liečbe. Tento prístup sa využíva najmä v situáciách, keď pacient trpí ochoreniami, na ktoré štandardné lieky nie sú vhodné alebo sú nedostupné. Príprava liekov môže prebiehať aj v nemocniciach, kde sa môžu použiť rôzne spôsoby, ako centrálna príprava liekov alebo príprava priamo na oddelení.

IPL je významná pri výpadkoch liekov. Mnohé lieky, ktoré nie sú dostupné v bežnej komerčnej forme, sa pripravujú v lekárni a musia kvalitatívne a kvantitatívne zodpovedať lekárskemu predpisu.

Zhrnutie

IPL = ►

Príprava na mieru

IPL rieši situácie, keď pacient potrebuje liek s presným zložením, ktorý nie je dostupný na trhu alebo, keď je potrebná špecifická dávka či forma (napr. rôzne koncentrácie, ...).

Súčasť lekárenskej praxe

Je dôležitá najmä pri výpadkoch liekov na trhu, keďže lekárne môžu mnohé z týchto liekov pripraviť priamo v lekárni.

Kvalita a bezpečnosť

Pri IPL sa musia používať len liečivá uvedené na lekárskom predpise a lieky musia zodpovedať kvalitatívnym a kvantitatívnym požiadavkám.

Účel

Zabezpečiť liečbu pre pacientov s ochoreniami, na ktoré neexistujú štandardné lieky alebo, keď sú tieto lieky nedostupné.

Takéto služby ponúka svojim pacientom napr. Lekárňu Fontána v Čadci a nie je jediná v SR i keď počet lekární spôsobilých pripraviť IPL bol v minulosti oveľa vyšší. Lekárnici a farmaceutickí laboranti tejto lekárne vedia pripraviť lieky tak, aby vyhovovali špecifickým potrebám pacienta, napríklad:

Topické dermatologiká, teda masti, gély a roztoky na vonkajšie použitie. Sú vhodné, ak očakávame lokálny účinok, ale i v prípade intolerancie vnútorne podávaných prípravkov z dôvodu alergie, problémov s prehĺtaním, poruchách trávenia či pri narušenej alebo podráždenej sliznici žalúdka.

Vaginálne a rektálne čapíky a globule sú vhodnou lokálnou liečbou, ale predstavujú aj alternatívnu metódu aplikácie lieku pacientom netolerujúcim podávanie klasických liekových foriem (tablet, kapsúl, roztokov...).

Roztoky a delené prášky na vonkajšie a vnútorné použitie (nielen) pre deti, kedy si liečba nezriedka vyžaduje podanie lieku v inej ako bežne dostupnej dávke. Individuálna príprava je vtedy jedinou možnosťou zabezpečenia potrebnej liečby.

Prípravky proti bolesti, či už vo forme čapíkov na rektálne použitie (výhodou je nižšie zaťaženie tráviacej sústavy a rýchlejší nástup účinku) alebo vo forme pastiliek a lízaniek, často s obsahom lokálneho anestetika, alebo prírodných výťažkov, vhodné pri bolesti v krku, alebo pri rekonvalescencii po tonzilektómii.

Veterinárne prípravky, ktoré umožňuje majiteľom domácich zvierat podávať lieky bezpečne, efektívne a vhodnejším spôsobom.



**Ruka v ruke
s individuálnou prípravou liekov
ide aj taxa laborum**

Čo je taxa laborum?

Taxa laborum sú odborné lekárske výkony pri individuálnej príprave liekov vo verejných lekárnach hradené zdravotnou poisťovňou. Je to finančná čiastka, ktorá odráža finančnú hodnotu práce pri príprave a úprave liečivých prípravkov.

V číslach 75 – 80 sme priniesli príklady na maximálne sadzby za odborné lekárske výkony pri individuálnej príprave liekov a názory lekárníkov na jej výšku.

NEUVERÍTE

**Taxa laborum sa nemenila od roku 2012.
Prečo sa nerieši taxa laborum?**

Zvyšujú sa ceny surovín, prístrojového vybavenia, energií, kvalifikovanej ľudskej práce. V iných činnostiach a odvetviach je to samozrejmé, ale v tomto prípade nastal niekde skrat.

Kde a prečo?

Očakávanú bodku za témou individuálna príprava liekov a taxa laborum dá Ministerstvo zdravotníctva SR.

Na ktorom stupni záujmu Ministerstva zdravotníctva SR sa táto problematika nachádza?

● Pani hovorkyňa, prečo by mala zostať IPL v lekárni?



Mgr. Veronika Daničová
hovorkyňa



Individuálna príprava liekov (magistraliter) v lekárňach predstavuje nenahradiiteľnú súčasť farmaceutickej starostlivosti. Jej zachovanie v lekárňach je nevyhnutné z hľadiska odbornej kvality, bezpečnosti pacientov, verejného zdravia aj efektívneho fungovania liekovej politiky.

Za hlavné dôvody zachovania individuálnej prípravy liekov v lekárňach považujeme:

1. Individualizácia liečby

Umožňuje prispôbiť dávkovanie, formu a zloženie lieku konkrétnym potrebám pacienta – najmä u pediatrických a geriatrických pacientoch.

2. Nezastupiteľnosť v pediatrii, dermatológii a ďalších odboroch

Mnohé účinné látky nie sú dostupné v potrebnej liekovej forme (napr. suspenzie, roztoky, masti). Individuálna príprava je v týchto prípadoch jediným riešením, ktoré umožňuje zabezpečenie poskytovania liečby.

3. Riešenie nedostupnosti liekov

Pri častých výpadkoch hromadne vyrábaných liekov je individuálna príprava často jediným nástrojom, ako zabezpečiť kontinuitu liečby. Farmaceuti dokážu pripraviť náhradné liekové formy z dostupných účinných látok, čím sa predchádza prerušeniu terapie pacienta a následným zdravotným komplikáciám.

4. Bezpečnosť a kvalita

Individuálne pripravené lieky spĺňajú požiadavky správnej lekárenskej praxe. Farmaceut kontroluje dávkovanie, kompatibilitu a stabilitu prípravku, čím garantuje jeho bezpečnosť a účinnosť.

5. Ekonomická a regionálna dostupnosť

Magistraliter príprava predstavuje nízkonákladové riešenie, ktoré zabezpečuje rovnaký prístup k liekom aj v menších mestách a na vidieku. Centralizácia by ohrozila dostupnosť a spomalila reakčný čas pri akútnych potrebách pacientov.

6. Európsky štandard

Individuálna príprava liekov je súčasťou farmaceutickej praxe vo všetkých členských štátoch EÚ a je považovaná za základný prvok personalizovanej medicíny a nástroj riešenia liekových výpadkov.

Individuálna príprava liekov v lekárňach je strategickým a odborne opodstatneným prvkom systému zdravotnej starostlivosti, je moderným a nenahradiiteľným nástrojom personalizovanej farmakoterapie.

Jej zachovanie je v záujme pacienta, lekára aj štátu – garantuje bezpečnosť, dostupnosť a efektívnosť liečby, pričom predstavuje významnú oporu verejného zdravotníctva.

● Aká je predstava MZ SR o výške taxa laborum?

Poplatok za prácu (taxa laborum) by mal zohľadňovať náklady na realizáciu IPL.

Čo viete urobiť preto, aby taxa laborum bola adekvátne reálne vykonanej práci, cene surovín, energií...?

Rezort zdravotníctva má ambíciu v budúcnosti upraviť výšku taxa laborum tak, aby primerane reflektovala zvýšené vstupné náklady v dôsledku rastu cien energií a práce, a zároveň bola v súlade s rozpočtovými možnosťami ministerstva.

● Môžete slovo v budúcnosti nahradiť časovým údajom, konkrétnym termínom?

Tuto oblasť je potrebné ešte preskúmať v celom kontexte liekovej politiky, preto aktuálne nie je súčasťou navrhovanej legislatívnej úpravy.



● Aká je predstava MZ SR?

V ktorých medicínskych odvetviach by mohli lekárnici pomôcť?

Lekárnici predstavujú odborne pripravených zdravotníckych pracovníkov, ktorí môžu významne prispieť k zlepšeniu dostupnosti, kontinuity a kvality zdravotnej starostlivosti na Slovensku.

Ich úloha presahuje výdaj liekov – zahŕňa klinickú spoluprácu, prevenciu, farmakoterapeutické poradenstvo a riešenie výpadkov liekov prostredníctvom individuálnej prípravy liekov ako aj onedlho umožnené očkovanie v lekárňach proti chrípke.

Ich zapojenie do diagnosticko-preventívnych, farmaceutických a edukačných činností môže reálne zlepšiť dostupnosť zdravotnej starostlivosti, kontinuitu liečby a efektívnosť systému.

● Medicínske odvetvia, v ktorých môžu lekárnici konkrétne pomôcť

1. Pediatria – príprava individuálnych liekov (suspenzie, roztoky, kapsuly s upraveným dávkovaním) pre deti, kde hromadne vyrábané liekové formy často neexistujú alebo sú nedostupné; edukácia rodičov o správnom podávaní liekov.

2. **Dermatológia** – IPL umožňuje prípravu masťí, krémov a roztokov s presnou koncentráciou účinných látok podľa potreby lekára.
3. **Geriatra a dlhodobá starostlivosť** – optimalizácia farmakoterapie pri polymorbídnych pacientoch, úprava dávkovacích foriem a dohľad nad interakciami.
4. **Kardiológia, diabetológia, pneumológia** – farmaceutické poradenstvo, kontrola adherencie a správneho užívania liekov, vzdelávanie pacientov pri chronických ochoreniach.
5. **Všeobecné lekárstvo a urgentná medicína** – spolupráca pri riešení výpadkov liekov, výdaj IPL ako rýchle dostupné riešenie, podpora lekárov pri výbere vhodných náhrad.



Cieľom je, aby sa lekárnik stal partnerom lekára v liekovom manažmente pacienta, nie iba technickým vykonávateľom výdaja liekov.

- **Je na to spracovaná legislatíva – napr. pri výpadku konkrétneho lieku, ktorý je realizovateľný cez IPL, systém zareaguje a lekár napíše recept na IPL?**

Legislatívne možnosti a realizovateľnosť v praxi

Aktuálne platná legislatíva (zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach) umožňuje individuálnu prípravu liekov v lekárňach na základe lekárskeho predpisu.

Systém je pripravený na to, aby lekár mohol v prípade nedostupnosti konkrétneho lieku predpísať liečivo vo forme magistraliter receptu – t. j. receptu na IPL.

Avšak v praxi chýba:

automatizovaný systémový mechanizmus, ktorý by lekára v eHealth upozornil na výpadok lieku a ponúkol možnosť predpísať ekvivalentnú IPL.

Kto a ako to zabezpečí?

štandardizované terapeutické postupy a odporúčania pre jednotlivé situácie výpadkov, aby lekár a farmaceut postupovali jednotne.

Spracujú sa? Ak áno, kedy a kto?

MZ SR má ako gestor liekovej politiky a zriaďovateľ NCZI kompetenciu zabezpečiť integráciu takéhoto mechanizmu do eHealth systému s podporou IT dodávateľov a softvérových systémov lekárov/lekární. NCZI disponuje infraštruktúrou eReceptu, ktorá môže byť rozšírená o modul pre automatickú notifikáciu výpadkov liekov a návrh ekvivalentov, vrátane prepojenia na zoznam magistraliter receptúr. Tento krok si vyžaduje úpravu dátových tokov medzi ŠÚKL, držiteľmi povolenia na veľkodistribúciu liekov a lekárňami, ako aj odbornú spoluprácu s profesijnými komorami a zdravotnými poisťovňami.

Zavedenie automatizovaného systémového mechanizmu v rámci eHealth, ktorý by lekára pri predpise upozornil na výpadok lieku a ponúkol možnosť predpísať ekvivalentný individuálne pripravovaný liek (IPL), je odborne opodstatnené a dlhodobo žiaduce. Napriek tomu táto funkcionality nie je v súčasnosti zahrnutá v plánovaných aktivitách MZ SR a NCZI pre najbližšie obdobie. Implementácia nového modulu pre automatické upozorňovanie na výpadky liekov by si vyžadovala rozsiahle legislatívne, technické a dátové úpravy – najmä vytvorenie centralizovanej databázy aktuálnej dostupnosti liekov a prepojenie so systémami držiteľov povolenia na veľkodistribúciu liekov a lekární, čo v súčasnosti nie je plne pripravené.

MZ SR preto predpokladá, že návrh automatizovaného upozornenia na výpadok lieku a návrh ekvivalentnej IPL bude možné zvážiť v nasledujúcom programovom období po ukončení aktuálnych priorit modernizácie eZdravia, prípadne v rámci nového projektu digitálnej transformácie zdravotníctva.

- **Sú na to pripravení lekári – vedia písať IPL recepty?**

Pripravenosť lekárov na spoluprácu a predpis IPL

Lekári majú **legislatívnu možnosť predpisovať magistraliter recept**, avšak v praxi je táto kompetencia málo využívaná z dôvodu:

- nedostatočnej informovanosti o možnostiach a formálnych náležitostiach IPL receptov,
- chýbajúcich vzdelávacích materiálov a praktických príkladov.

- **Čo vie preto urobiť MZ SR alebo ním poverený orgán, inštitúcia, aby sa to zmenilo?**

Lekárnici sú strategickými partnermi lekárov pri:

- zabezpečení **kontinuity liečby počas výpadkov liekov**,
- **zvyšovaní bezpečnosti farmakoterapie a**
- **posilňovaní personalizovanej zdravotnej starostlivosti.**



MZ SR si vie predstaviť zabezpečenie metodického usmernenia pre lekárov na predpis individuálne pripravovaných liekov (IPL) v spolupráci s odbornými lekáorskými spoločnosťami, Štátnym ústavom pre kontrolu liečiv a Slovenskou lekárnickou komorou.

Cieľom je zvýšiť informovanosť lekárov o možnostiach a formálnych náležitostiach predpisu IPL a poskytnúť praktické odporúčania.

Komplexná integrácia IPL do systému eRecept nie je v krátkodobom horizonte plánovaná, ale metodické usmernenie môže slúžiť ako podklad pre budúce digitálne riešenia a jednotný prístup pri výpadkoch liekov.

OSVEDČENÉ RECEPTÚRY

Angelika Gáľová
farmaceutická laborantka
Lekáreň Ľubica
Zoltána Fábryho
079 01 Velké Kapušany
Tel. č.: 056/628 41 40

Lekársky predpis		Recept č. 1
Miesto pre nalep: -Dala-	Zdravotná poisťovňa poistenca	
Detské čapíky pri akútnej bronchitíde		
Prednisoni	0,1	
Massa supp.	q. s.	
D. t. d. No. IV (quattuor)		
D. S. 1x 1/2 večer		
Prísl:	Prípravní:	Spokupracovní:
Expedoval:	Datum:	

Lekársky predpis		Recept č. 2
Miesto pre nalep: -Dala-	Zdravotná poisťovňa poistenca	
Detský roztok na dermatitídu, svrbíaci ekzém		
Zinci sulfatis		
Cupri sulfatis	aa 10,0	
Aq. purificatae	ad 100,0	
M. f. sol.		
D. S. 3 polievkové lyžice do kúpeľa		
Prísl:	Prípravní:	Spokupracovní:
Expedoval:	Datum:	

Lekársky predpis		Recept č. 3
Miesto pre nalep: -Dala-	Zdravotná poisťovňa poistenca	
Masť na psoriázu		
Ac. salicylici	2,0	
Liq. carb. detergens	5,0	
Synderman	ad 100,0	
M. f. ung.		
D. S. 2x denne potierať postihnuté miesta		
Prísl:	Prípravní:	Spokupracovní:
Expedoval:	Datum:	

Lekársky predpis		Recept č. 4
Miesto pre nalep: -Dala-	Zdravotná poisťovňa poistenca	
Masť na seboroickú dermatitídu		
Dexamethasoni	0,0015	
Zinci oxidi		
Glyceroli 85 %	aa 3,0	
Aq. borici	15,0	
Synderman	ad 30,0	
M. f. ung.		
D. S. potierať na noc		
Prísl:	Prípravní:	Spokupracovní:
Expedoval:	Datum:	

Lekársky predpis		Recept č. 5
Miesto pre nalep: -Dala-	Zdravotná poisťovňa poistenca	
Antibiotická masť na varixy		
Chloramphenicoli	1,0	
Synderman	ad 100,0	
M. f. ung.		
D. S. 2x denne potierať postihnuté miesta		
Prísl:	Prípravní:	Spokupracovní:
Expedoval:	Datum:	

Lekársky predpis		Recept č. 6
Miesto pre nalep: -Dala-	Zdravotná poisťovňa poistenca	
Masť na svrab		
Sulfuri		
Balsami peruviani	aa 20,0	
Vasellini flavi	ad 200,0	
M. f. ung.		
D. S. 2x denne potierať po dobu 3 dní		
Prísl:	Prípravní:	Spokupracovní:
Expedoval:	Datum:	

Lekársky predpis		Recept č. 7
Miesto pre nalep: -Dala-	Zdravotná poisťovňa poistenca	
Masť na herpetickú infekciu – pásový opar		
Rivanoli pulv.	0,5	
Aq. purificatae	10,00	
Synderman	ad 100,00	
M. f. ung.		
D. S. 1x denne potierať postihnuté miesta		
Prísl:	Prípravní:	Spokupracovní:
Expedoval:	Datum:	



Mgr. Andrea Magdolenová

farmaceutická laborantka so špecializáciou v odbore lekárenstvo

Vývoj farmaceutickej praxe v štáte Idaho predstavuje unikátny model postupného rozširovania kompetencií, ktorý trval viac než dve desaťročia. Tento proces bol motivovaný potrebami verejného zdravia, nedostatkom lekárskej starostlivosti vo vidieckych oblastiach a snahou zlepšiť prístup k liekom a preventívnym službám pre obyvateľov. Cesta k preskripčnej právomoci v Idahu sa začala legislatívnymi iniciatívami, ktoré mali riešiť konkrétne výzvy – napríklad nízku mieru očkovania v populácii. Najskôr bolo lekárnikom umožnené predpisovať autonómne triedy liekov, čo prinieslo pozitívne výsledky.

Na základe tejto skúsenosti bol prijatý zákon oprávňujúci Idaho Board of Pharmacy (Rada pre farmáciu štátu Idaho, BOP) vydávať pravidlá v rámci definovaných parametrov, čím sa postupne rozširoval autonómny zoznam predpisovaných liekov. Idaho sa stalo prvým štátom, ktorý umožnil certifikovaným farmaceutickým technikom podávať očkovania – pokročilú úlohu, ktorá bola dovtedy vyhradená iba licencovaným lekárnikom. BOP udelila Washington State University (WSU) výnimku na vývoj a implementáciu školenia v oblasti imunizácie pre technikov. V spolupráci so spoločnosťou Albertsons Companies v Boise bolo následne vyškolených prvých 30 farmaceutických technikov v USA, ktorí mohli pod dohľadom imunizujúceho farmaceuta podávať vakcíny. Tento precedens významne prispel k zvýšeniu zaočkovanosti a k lepšej dostupnosti preventívnej starostlivosti v Idahu.



Zdroj: <https://datascanpharmacy.com/datascan-featured-pharmacy-idaho-drug/>



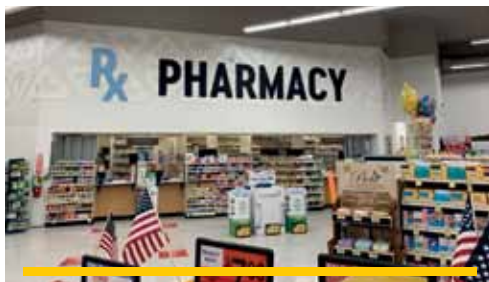
V súčasnosti je Idaho považované za najmenej regulovaný štát v USA, pokiaľ ide o farmaceutické služby

Lekárnici tu disponujú širšími právomocami ako v ktoromkoľvek inom štáte, vrátane možnosti predpisovania perorálnych anti-koncepčných prostriedkov a ďalších bežne používaných liekov.

Kľúčovým legislatívnym krokom bol House Bill 191, prijatý koncom roka 2018, ktorý udelil lekárnikom rozsiahle preskripčné právomoci na poskytovanie časovo citlivej starostlivosti pri menej závažných ochoreniach. Pacienti tak získali prístup k preventívnym a urgentným liekom priamo v lekárňach – napríklad k inhalátorom či ihlám na inzulínové perá.

Význam týchto zmien je obzvlášť citelný v kontexte demografie Idaha. Štát má približne 1,8 milióna obyvateľov, pričom tu pôsobí len 3 504 aktívnych lekárov (196,1 na 100 000 obyvateľov), čo je najnižší pomer v USA (Becker's Hospital Review). Navyše, 29 % obyvateľov žije vo vidieckych komunitách, často ďaleko od zdravotníckych zariadení.

Lekárnici a farmaceutickí technici sú preto pre mnohých pacientov najdostupnejšou zdravotníckou oporou – a to aj vďaka rozsiahlej sieti 894 lekární v štáte. Farmaceutickí technici zohrávajú v tomto prostredí čoraz významnejšiu úlohu. Rozvoj ich kompetencií, vrátane možnosti podávať očkovania, posilnil ich postavenie v zdravotníckom tíme a zároveň odľahčil lekárnikov od niektorých rutinných činností.



Zdroj: <https://boisedev.com/news/2024/07/09/albertsons-idaho-cs/>

Technici v Idahu môžu pôsobiť v rôznych typoch zariadení:

- ✓ Maloobchodné lekárne (Walgreens, CVS, Rite Aid, nezávislé lekárne) – priama

Zdroje textu

- <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/coep.12647>
- <https://drugstorenews.com/idaho-least-regulated-state>
- <https://www.mdpi.com/2226-4787/8/3/112>
- <https://info.nhanow.com/learning-leading-blog/the-first-pharmacy-technicians-to-give-immunizations-how-idaho-did-it>
- <https://pharmacytechscholar.com/idaho-pharmacy-technician-license/>

Idaho

práca s pacientmi, vydávanie receptov, správa zásob, podpora pri poistných udalostiach.

- ✓ Nemocničné lekárne (napr. St. Luke's Health System, Saint Alphonsus Regional Medical Center) – príprava a distribúcia liekov v dynamickom prostredí, špecializácie ako chemoterapia či sterilné prípravky.
- ✓ Zariadenia dlhodobej starostlivosti – zodpovednosť za správne dávkovanie liekov a úzka spolupráca s ošetrovateľským personálom.

Na výkon povolania je potrebná registrácia a odporúča sa získanie národnej certifikácie:

- ✓ PTCB (Pharmacy Technician Certification Board): vzdelávací program alebo 500 hodín praxe, skúška PTCE.
- ✓ NHA (National Healthcareer Association): vzdelávací program alebo prax, skúška ExCPT.

V Idahu pracuje viac ako 1 956 farmaceutických technikov s certifikátom PTCB.

Podľa Úradu pre štatistiku práce (máj 2023) dosahuje priemerný ročný plat farmaceutických technikov v Idahu 44 060 USD (cca 37 668 EUR). Výška platu sa líši v závislosti od skúseností, certifikácie a pracovného prostredia.

Väčšina lekární je otvorená Po – Pi od 8:00 do 20:00 h, So od 9:00 do 18:00 h a Ne od 10:00 do 17:00 h. Niektoré reťazce, napríklad Walgreens, prevádzkujú aj 24-hodinové lekárne.

Záver

Idaho sa stalo priekopníkom v rozširovaní kompetencií farmaceutov a farmaceutických technikov. Postupné legislatívne kroky, motivované reálnymi potrebami obyvateľstva a obmedzeným počtom lekárov, vyústili do modelu, ktorý je dnes považovaný za najprogressívnejší v Spojených štátoch. Pre farmaceutických technikov to znamená jedinečnú príležitosť rozvíjať kariéru v rôznych prostrediach, využívať širšie kompetencie než v iných štátoch a priamo prispievať k zlepšeniu prístupu k zdravotnej starostlivosti pre viac než 1,8 milióna obyvateľov štátu Idaho.



Mgr. art. Lucia Balážiková, MBA

hovorkyňa |



#MedSafetyWeek 2025

Každý z nás môže prispieť k tomu, aby boli lieky bezpečnejšie

Štátny ústav pre kontrolu liečiv (ŠÚKL) sa aj tento rok pripája k celosvetovej kampani #MedSafetyWeek (Týždeň povedomia o bezpečnosti liekov).

Jubilejný 10. ročník prebieha vo viac ako 100 krajinách sveta a zdôrazňuje, že každý z nás môže prispieť k tomu, aby boli lieky bezpečnejšie.

Cieľom kampane je povzbudiť pacientov, opatrovateľov a zdravotníckych pracovníkov, aby nahlasovali podozrenia na vedľajšie účinky a aktívne tak prispievali k zvyšovaniu bezpečnosti liekov.



Tohtoročná téma kampane *Každý z nás môže prispieť k bezpečnejším liekom* stavia do centra pozornosti silu jednotlivca. Pripomína, že každé jedno hlásenie podozrenia na vedľajšie účinky lieku je neoceniteľné a prispieva k zlepšeniu liečebných postupov a ochrane zdravia všetkých pacientov.

Čo môže každý z nás urobiť pre zlepšenie bezpečnosti liekov?

Pacienti, rodinní príslušníci a opatrovatelia by si mali pozorne prečítať príbalový

leták a všimnúť si reakcie organizmu po užití lieku. Ak spozorujú niečo nezvyčajné, môžu sa obrátiť na ošetrojúceho lekára. Nahlásiť vedľajší účinok môžu sami, prípadne s pomocou lekára alebo lekárnik.

Zdravotnícki pracovníci by mali sledovať aktuálnu odbornú dokumentáciu – SPC k liekom, ktorá je dostupná na našich webových stránkach. Je dôležité si zapamätať, že všetci zdravotnícki pracovníci majú povinnosť hlásiť podozrenie na nežiaduce účinky Štátnemu ústavu pre kontrolu liečiv alebo farmaceutickej spoločnosti.

Bezpečnosť, kvalita a účinnosť všetkých liekov na slovenskom trhu je pre ŠÚKL prioritou, každé jedno hlásenie je pre nás nesmierne dôležité. Hoci všetky lieky prechádzajú prísny klinickým skúšaním, niektoré zriedkavé vedľajšie účinky alebo interakcie (vzájomné pôsobenie liekov) sa môžu prejaviť až pri ich dlhodobom používaní širokou verejnosťou.

Hlásenia podozrení na vedľajšie účinky sú kľúčovým zdrojom informácií. ŠÚKL všetky prijaté hlásenia odborne vyhodnocuje a v prípade potreby prijíma opatrenia. Môže ísť napríklad o úpravu dávkovania, doplnenie nových informácií do PIL a SPC alebo zmenu v spôsobe predpisovania lieku. V krajnom prípade môže byť liek úplne stiahnutý z trhu. Každým nahlásením tak prispievate k tomu, aby boli lieky bezpečnejšie pre všetkých.



Hlásenie je možné podať jednoducho a rýchlo:



- **Elektronicky:** Prostredníctvom online formulára na portáli ŠÚKL: <https://portal.sukl.sk/eskadra/>.
- **E-mailom:** Zaslaním vyplneného tlačiva (dostupného na webe ŠÚKL) na adresu: neziaduce.ucinky@sukl.sk
- **Poštou:** Zaslaním vyplneného tlačiva (dostupného na webe ŠÚKL) na adresu Kvetná 11, 821 08 Bratislava.
- **Telefonicke:** Na telefónnom čísle +421 2/50 70 12 06 alebo +421 902 489 044.

Podrobné pokyny a formuláre sú k dispozícii na webovej stránke ŠÚKL v sekcii Hlásenie podozrení na nežiaduce účinky liekov.



PharmDr. Natália Rozman
Antoliová, PhD., MPH

Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach
Katedra farmakológie a toxikológie

Imunita je súbor obranných mechanizmov, ktoré chránia organizmus pred vonkajším i vnútorným nebezpečenstvom a zároveň udržiavajú jeho vnútornú rovnováhu – homeostázu. V súčasnej imunológii sa na imunitný systém (IS) nepozerala ako na izolovanú sústavu buniek, ale ako na prepojenú sieť reagujúcu na výživu, stres, spánok či mikrobiotu. Všetky tieto faktory môžu výrazne ovplyvniť schopnosť organizmu reagovať na infekciu či zápalový podnet. V istých situáciách (nadmerná psychická záťaž, príliš vysoká fyzická námaha, prekonanie infekčnej vírusovej infekcie ako Epstein-Barrovej vírus/cytomegalovírus, nedodržanie rekonvalescencie po chorobe, alkohol, návykové látky, drogy, ponocovanie, nedostatok spánku, fajčenie alebo zdržiavanie sa v zafajčenom prostredí, nadmerná výživa, jednostranná, alebo nepravdivá strava) však dochádza k oslabeniu, čiastočnému alebo úplnému zlyhaniu niektorej, alebo viacerých funkcií IS so vznikom rôznych ochorení z imunitnej nedostatočnosti. V praxi máme viacero možností, ako ovplyvniť miernejšie poruchy imunitného systému pomocou rôznych látok prírodného pôvodu. Ide väčšinou o účinné látky, ktoré do imunitného systému zasahujú nešpecificky na rôznych úrovniach. V prostredí asistovanej samoliečby sa zameriavame skôr na vitamíny (C, A, E) a minerály (najmä zinok a selén), pričom ich obsah v strave má dokázateľný účinok na imunitný systém a jeho optimálne fungovanie. Rovnako sa odporúčajú probiotiká/prebiotiká, fytofarmaká, biologicky aktívne polysacharidy (napr. beta-glukány), systémová enzymoterapia. Bakteriálne imunomodulátory sa indikujú na lekárske predpis.

V období rekonvalescencie, nadmernej fyzickej či psychickej záťaže dochádza k zvýšenej potrebe živín, ktoré sú nevyhnutné pre optimálne fungovanie imunitného systému. V takýchto situáciách je potrebné

Mikro a makroelementy pre imunitu:

kde končí fyziológia a začína suplementácia



cielené dopĺňať látky priamo podieľajúce sa na jeho udržiavaní. Úloha odborníkov v lekárskej praxi preto presahuje rámec samotnej dispenzácie. Zahŕňa aj odborné poradenstvo a edukáciu pacientov v oblasti racionálnej suplementácie. Posilnenie imunity totiž nemožno chápať ako neselektívnu alebo neprimeranú stimuláciu systému, ale ako podporu jeho fyziologickej rovnováhy. Základom takejto podpory je zabezpečenie komplexných podmienok pre správnu imunitnú odpoveď – dostatočný odpočinok, pestrá a vyvážená výživa, adekvátny pitný režim a v prípade zvýšených nárokov aj cielené doplnenie mikro a makroživín, ktoré zaisťujú efektívnu regeneráciu a obnovu imunitných funkcií. Opatrnosť je však na mieste u pacientov užívajúcich imunosupresívnu liečbu, u autoimunitných ochorení, u niektorých hematologických a imunodeficientných pacientov.



Stopové prvky a ich význam pre imunitnú odpoveď

Zinok patrí medzi stopové prvky. Je súčasťou enzýmov, signalizačných molekúl a transkripčných faktorov. Zároveň podporuje mechanizmy nešpecifickej aj špecifickej imunity vzájomnými interakciami buniek IS prostredníctvom prenosu aktivačných signálov cez receptory a vnútrobunkové signalizačné dráhy. Pri bežnom prechladnutí môže jeho včasná suplementácia skrátiť trvanie ochorenia o 1 – 3 dni, avšak je potrebné pamätať na to, že organizmus nedisponuje systémom udržiavajúcim zásoby zinku a jeho príjem stravou obvykle nepostačuje pokryť jeho celkovú dennú potrebu.

Selén je esenciálny mikroelement, ktorého fyziologická úloha bola dlho podceňovaná. Dnes je známe, že sa podieľa na širokej škále biochemických a fyziologických dejov – od antioxidantnej ochrany, cez imunitnú reguláciu, až po metabolizmus hormónov

štítnej žľazy a fertilitu. Dostatok selénu znižuje riziko tzv. civilizačných ochorení, miesto má aj v prevencii vírusových infekcií. Od dávky závislý účinok selén ovplyvňuje imunitu na viacerých úrovniach: zvyšuje proliferáciu T-lymfocytov a aktivitu NK buniek, zlepšuje odpoveď imunitného systému na antigény, zvyšuje expresiu receptorov interleukínu-2, čím podporuje diferenciáciu cytotoxických T-buniek, chráni bunky imunitného systému (najmä makrofágy a neutrofily) pred oxidačným poškodením.

Železo vnímame ako nevyhnutný stopový prvok pre ľudský organizmus, ktorý sa podieľa na širokom spektre základných biologických funkcií. Patrí medzi nich transport kyslíka prostredníctvom hemoglobínu, prenášanie elektrónov, účasť na oxidačno-redukčných reakciách a syntéze nukleových kyselín (DNA). Vo forme hemu je železo súčasťou viacerých enzýmov s dôležitými regulačnými a metabolickými funkciami. Proteíny obsahujúce železo sa zároveň uplatňujú aj v metabolizme kolagénu, čím prispievajú k správnej regenerácii tkanív a udržiavaniu štruktúrnej integrity organizmu.

Meď, mangán, chróm a molybdén sú menej známe, no významné stopové prvky imunity pôsobiace synergicky v rámci antioxidantnej obrany a energetického metabolizmu, čím nepriamo ovplyvňujú imunitnú odpoveď. Ich dostatočný príjem je dôležitý pre zachovanie metabolickej adaptability imunitného systému.

Imunitný systém je citlivý barometer celkového fyziologického stavu organizmu – od výživy, hormonálnej rovnováhy a psychickeho stresu, až po kvalitu spánku a integritu črevnej mikrobioty. Odborne vedená farmaceutická starostlivosť pomáha pacientom pochopiť, že udržiavanie imunity je dlhodobý proces, ktorý sa začína každodennými návykmi a končí až vtedy, keď sa zdravie stane vedomou prioritou.

Literatúra u autora

Malé kvapky, veľká sila pre vaše telo

- Podpora imunity
- Pri strese
- Únave
- Pri športe a záťaži

Výživový doplnok



ÚNAVA, POCIT VYČERPANIA A OSLABENÁ IMUNITA?

Možno vám chýbajú minerály.

HLAVNÉ ÚČINNÉ LÁTKY

- ✓ **Železo** krvotvorba
- ✓ **Zinok a meď** imunita
- ✓ **Mangán a chróm** energia a metabolizmus
- ✓ **Selén a molybdén** ochrana buniek



Bez lepku



Bez laktózy



Vhodný aj
pre vegánov



Vhodné aj pre tehotné
a dojčiace ženy

Výživový doplnok sa nesmie používať ako náhrada rozmanitej a vyváženej stravy a zdravého životného štýlu. Uchovávať mimo dosahu detí. Neprekračujte odporúčané denné dávkovanie.



Distribútor pre SR: AKACIA, a.s. (SVK)
Výrobca: Béres Pharmaceuticals Ltd. (HUN)

 BÉRES KVAPKY





PharmDr. Štefánia Laca Megyesi, PhD., MSc., MPH

Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach
Katedra lekárenstva a sociálnej farmácie

Zaobchádzanie s liekmi a zdravotníckymi pomôckami



Podmienky na zaobchádzanie s humánnymi liekmi, veterinárnymi liekmi a zdravotníckymi pomôckami upravuje zákon č. 362/2011 o liekoch a zdravotníckych pomôckach v znení neskorších predpisov.

Zaobchádzanie s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami je výroba liekov, príprava transfúzných liekov, príprava liekov na inovatívnu liečbu, veľkodistribúcia liekov, poskytovanie lekárenskej starostlivosti a maloobchodný predaj veterinárnych liekov.

Zaobchádzať s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami môže fyzická osoba, ak dovŕšila vek 18 rokov a je:

- spôsobilá na právne úkony,
- odborne spôsobilá,
- dôveryhodná,
- bezúhonná.

1. Odborná spôsobilosť

Odborná spôsobilosť na zaobchádzanie s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami sa preukazuje:

- diplomom o ukončení vysokoškolského štúdia druhého stupňa v študijnom odbore farmácia,
- diplomom o ukončení vysokoškolského štúdia prvého stupňa v študijnom odbore zdravotnícke a diagnostické pomôcky,
- diplomom o ukončení vysokoškolského štúdia prvého alebo druhého stupňa v inom študijnom odbore,
- maturitným vysvedčením o skončení štúdia na strednej zdravotníckej škole v študijnom odbore farmaceutický laborant,
- vysvedčením o skončení štúdia na strednej odbornej škole v inom študijnom odbore,
- diplomom o špecializácii v špecializačnom odbore (podľa osobitného predpisu),
- certifikátom v príslušnej certifikovanej pracovnej činnosti alebo dokladom o odbornej praxi.

V prípade, ak fyzická osoba nemá odbornú spôsobilosť, tak môže zaobchádzať s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami, ak si ustanoví najmenej jednu odborne spôsobilú osobu zodpovednú za vykonávanie odborných činností povoleného druhu a rozsahu zaobchádzania s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami, ktorá spĺňa podmienky (tzv. odborný zástupca).

Právnická osoba môže zaobchádzať s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami v prípade, ak je bezúhonná a ak ustanoví najmenej jedného odborného zástupcu.



2. Dôveryhodnosť

Dôveryhodná na účel zaobchádzania s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami je fyzická osoba a právnická osoba, ktorá dva roky pred podaním žiadosti o povolenie nemala zrušené povolenie na zaobchádzanie s liekmi a zdravotníckymi pomôckami.

3. Bezúhonnosť

Za bezúhonnú osobu (sa na účel zákona č. 362/2011 o liekoch a zdravotníckych

pomôckach v znení neskorších predpisov) považuje osoba, ktorá nebola právoplatne odsúdená za trestný čin, ktorého skutková podstata súvisí so zaobchádzaním s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami, s omamnými látkami, psychotropnými látkami, drogovými prekurzormi alebo za iný trestný čin spáchaný úmyselne, alebo na ktorú sa hľadí, že nebola za takýto trestný čin odsúdená.

Podmienkou na zaobchádzanie s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami je aj materiálne a priestorové vybavenie a personálne zabezpečenie na požadovaný druh a rozsah činnosti. V prípade poskytovania lekárenskej starostlivosti sa riadime požiadavkami na správnu lekárenskú prax (Vyhláška MZ SR č. 129/2012 Z. z.).

Vydávanie povolenia na zaobchádzanie s liekmi

Ministerstvo zdravotníctva rozhoduje o povolení na:

- prípravu transfúzných liekov,
- poskytovanie lekárenskej starostlivosti v nemocničnej lekární.

Štátny ústav rozhoduje o povolení na:

- výrobu humánných liekov,
- výrobu skúšaných humánných produktov a skúšaných humánných liekov,
- veľkodistribúciu humánných liekov,
- individuálnu prípravu liekov na inovatívnu liečbu.

Samosprávny kraj rozhoduje o povolení na poskytovanie lekárenskej starostlivosti v zdravotníckom zariadení:

- verejná lekáreň,
- výdajňa zdravotníckych pomôcok,
- výdajňa ortopedicko-protetických zdravotníckych pomôcok,
- výdajňa audio-protetických zdravotníckych pomôcok.

Ústav kontroly veterinárnych liečiv rozhoduje o povolení na:

- výrobu veterinárnych liekov,
- výrobu veterinárnych autogénnych vakcín,
- veľkodistribúciu veterinárnych liekov,
- výrobu skúšaných veterinárnych produktov alebo skúšaných veterinárnych liekov.

Zrušenie povolenia na zaobchádzanie s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami

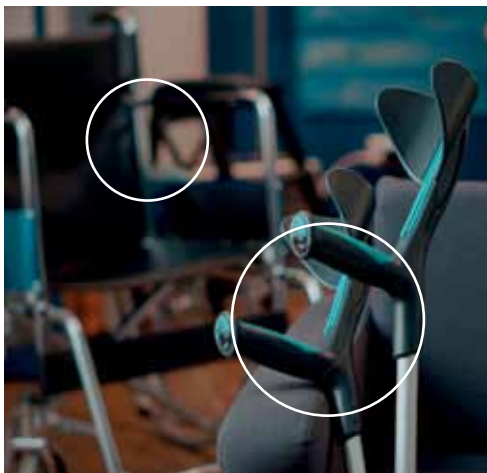
Orgán príslušný na vydanie povolenia, povolenie zruší v prípade, ak držiteľ povolenia:

- opakovane závažným spôsobom porušuje ustanovenia tohto zákona,
- v lehote určenej v rozhodnutí o pozastavení činnosti neodstráni zistené nedostatky,
- vykonáva činnosť aj po vydaní rozhodnutia o pozastavení činnosti,
- získal povolenie na základe nepravdivých údajov,
- požiadaval o zrušenie povolenia,
- prestal spĺňať podmienky na vydanie povolenia,
- preukázateľne nevykonáva najmenej 18 mesiacov činnosť, na ktorú bolo povolenie vydané,
- nezačal zabezpečovať, uchovávať, pripravovať, kontrolovať a vydávať lieky najneskôr do troch mesiacov odo dňa nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia o povolení (ak ide o držiteľa povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti vo verejnej lekární).

Medzi podmienky na výkon zdravotníckeho povolania zaraďujeme:

spôsobilosť na právne úkony v celom rozsahu, zdravotnú spôsobilosť, odbornú spôsobilosť, bezúhonnosť a registráciu.

Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov registruje zdravotníckych pracovníkov, ktorí vykonávajú povolanie verejného zdravotníka, zdravotníckeho laboranta, nutričného terapeuta, dentálnej hygieničky, rádiologického technika, **technika pre zdravotnícke pomôcky**, optometristu, **farmaceutického laboranta**, maséra, očného optika, praktickej sestry – asistenta, zubného asistenta a sanitára.



Členom Slovenskej komory medicínsko-technických pracovníkov sa môže stať **fyzická osoba**, ktorá je odborne spôsobilá na výkon povolania: verejného zdravotníka, zdravotníckeho laboranta, nutričného terapeuta, dentálnej hygieničky, rádiologického technika, technika pre zdravotnícke pomôcky, optometristu, farmaceutického laboranta, maséra, očného optika, praktickej sestry – asistenta, zubného asistenta a sanitára a je bezúhonná, ak požiadala o zápis do zoznamu členov.



Komu sa vydávajú licencie?

Licencie sa vydávajú:

- na výkon samostatnej zdravotníckej praxe zdravotníckym pracovníkom v povolaní lekár, zubný lekár, sestra, pôrodná asistentka, fyzioterapeut, masér, logopéd, liečebný pedagóg a psychológ,
- na výkon zdravotníckeho povolania zdravotníckym pracovníkom v povolaní lekár, zubný lekár, farmaceut, sestra, pôrodná asistentka, fyzioterapeut, verejný zdravotník, zdravotnícky laborant, nutričný terapeut, dentálna hygienička, rádiologický technik, zdravotnícky záchranár, **technik pre zdravotnícke pomôcky, farmaceutický laborant**, ortopedický technik, logopéd, psychológ, liečebný pedagóg, fyzik a laboratórny diagnostik,
- na výkon činnosti odborného zástupcu zdravotníckym pracovníkom v povolaní lekár, zubný lekár, farmaceut, sestra, pôrodná asistentka, fyzioterapeut, verejný zdravotník, zdravotnícky laborant, nutričný terapeut, dentálna hygienička, rádiologický technik, zdravotnícky záchranár, **technik pre zdravotnícke pomôcky, farmaceutický laborant**, ortopedický technik, logopéd, psychológ, liečebný pedagóg, fyzik a laboratórny diagnostik,
- na výkon lekárskej posudkovej činnosti a zdravotníckym pracovníkom v povolaní lekár,
- na výkon činnosti optometristu.

ZDRAVÉ VLASY,
ZDRAVÉ SEBAVEDOMIE

REVALID® HAIR COMPLEX

výživový doplnok s obsahom esenciálnych vitamínov, minerálov, aminokyselín, komplexu adaptogénov (Reishi a Polyporus) a rozmarínu prispieva k zdravému rastu vlasov a podporuje rovnováhu pokožky hlavy. Viac na www.revalid.sk

REVALID®

SWISS HAIR & SKIN CARE

46. slovenská konferencia farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky



PhDr. Anna Kmeťová
Foto: Peter Šteffko a autorka

Konferencie SSFLaTZP sú tradične na vysokej úrovni. Myslela som si, že ich úroveň sa už nedá zvyšovať, ale mýlila som sa.

Motto tohtoročnej konferencie:

**„Vzdelaná myseľ
má vždy viac otázok
ako odpovedí.“**

Hellen Keler

Konferenciu otvorila prezidentka spoločnosti Alena Slezáček Bohúňová

„Táto konferencia je už tradične miestom stretávania, inšpirácie a výmeny skúseností, ktoré pomáhajú posúvať našu profesiu. Každý rok nám pripomína, že práca farmaceutického laboranta a technika pre ZP je neoddeliteľnou súčasťou zdravotníckeho systému – tichou, no nesmierne dôležitou silou v procese liečby a starostlivosti o pacienta...“

Niekoľko myšlienok niektorých, ktorí prijali pozvanie a mali štatút hosta



Vierka Jeníková dlhoročná predsedníčka a zakladateľka sekcie FL

... „Ak svoje vedomosti odovzdá farmaceutický laborant a technik zdravotníckych pomôcok pacientovi, nezaspí na vavrínoch, bude sledovať nové trendy a obohatovať nimi v spolupráci so zamestnávateľom svoju prácu, nemusíme sa báť o osud týchto profesií...“



JUDr. Mária Mistríková Slovenská lekárska spoločnosť, Bratislava

... „Sústavné vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov je pilierom pre priebežné obnovovanie, prehľbovanie a udržiavanie získanej odbornej spôsobilosti v súlade s rozvojom príslušných odborov po celý

Termín:
Téma:

7. – 8. november 2025, Horný Smokovec

Oporná pohybová sústava – riešenie bolesti pri akútnych a chronických indispozíciách

lieky vydávané bez lekárskeho predpisu, zdravotnícke pomôcky, doplnky výživy a liečebná kozmetika v praxi FL a TZP

Organizátor:

Slovenská spoločnosť farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky, o. z. Slovenskej lekárskej spoločnosti

čas výkonu zdravotníckeho povolania. Táto konferencia spĺňa všetky zákonné požiadavky na tieto kritériá, za čo patrí vďaka všetkým vám...“



Cristiano Matos prezident EAPT (Európska asociácia farmaceutických technikov), Brusel

... „EAPT je nezisková asociácia, ktorej cieľom je zlepšiť a posilniť vzdelávanie, úlohu a uznanie farmaceutických technikov vo všetkých krajinách, kde má členov.

EAPT sa snaží viesť, zastupovať a podporovať profesiu farmaceutických technikov pri dosahovaní excelentnosti v bezpečnom a spoľahlivom poskytovaní farmaceutickej praxe v prospech pacientov. Od 14. 5. 2024 je riadnym členom asociácie aj Slovenská spoločnosť farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky. Asociácia realizuje veľa projektov, ktoré sú k dispozícii aj vám. Viac informácií nájdete na stránke <https://www.eapt.info/>...“



Bc. Alena Šindelářová Česká komora farmaceutických asistentů, Praha

... „Sme členom EAPT, organizujeme vzdelávacie semináre pre členov a aj pre priaznivcov našej profesie, realizujeme viacero projektov, s ktorými vás oboznámim v niektorom z ďal-

ších čísel časopisu Teória a prax/ Farmaceutický laborant.“

Mgr. Adriana Komačková hlavná odborníčka MZ SR pre zdravotnícke pomôcky

... „Vysokoodborné zameranie konferencie umožňuje FL a TZP dopĺňať vzdelanie, ktoré využívajú pri expedovaní ZP na lekárske poukaz, kde následne edukujú pacientov o ich správnom používaní.“

Ľuboslava Stanková, členka Rady Slovenskej komory medicínsko-technických pracovníkov odovzdala pozdrav **od Ing. Mgr. Adriany Moravčíkovej**, poverenej zastupovaním prezidenta do volieb v roku 2026, ktorá sa konferencie nemohla zúčastniť.

... „Budem veľmi rada, ak sa naša spolupráca bude aj naďalej rozvíjať, pretože len spoločným úsilím dokážeme posúvať hranice povolania, ktoré zastupujeme, zvyšovať ich uznanie a presadzovať záujmy všetkých zdravotníckych pracovníkov...“

V priebehu dvoch dní si účastníci mali možnosť vypočúť 32 tém.

Vyberáme niektoré z nich:

- Pohybový aparát – stavba, funkcia, význam
- Bolesť chrbtice – najčastejšie príčiny a ich riešenia
- Ozonoterapia a periradikuloterapia – naše skúsenosti
- Operačná liečba deformít chrbtice ako posledná alternatíva liečebného procesu
- Syndróm karpálneho tunela
- Najčastejšie úrazy pohybového aparátu

- Poškodenia kolenného kĺbu, kĺbová instabilita, poškodenie meniskov
- Využitie kyseliny hyalurónovej v ortopedickej praxi
- Význam hormónov pri ochoreniach kostí
- Nová technológia nosových sprejov
- Kľúčová rola farmaceutického laboranta v liečbe vaginálnej, kvasinkovej infekcie v lekárni
- Tri v jednom proti bolesti: paracetamol, kofeín, quajfenezín v praxi FL
- Prevencia a kontrola vysokého cholesterolu – podpora pacienta pri správnom manažmente hladiny cholesterolu
- Vápnik, Vitamín D, Fosfor, Kremík, Chondroprotektíva, Kolagény
- Zdravotnícke pomôcky zlepšujúce kvalitu života pri poškodení pohybového aparátu po úrazoch
- Kombinácia lipozomálneho kurkumínu a antioxidačných látok – nová generácia očných vitamínov
- Liečba respiračných infekcií v čase rastúcej rezistencie voči antibiotikám
- Inovatívne prístupy k starostlivosti o pacientov s metabolickými poruchami: synergia mikrobioty a bioaktívnych zložiek

A nesmiem zabudnúť na excelentných prednášateľov

Práve tí posunuli konferenciu na vyššiu úroveň. Prišli z renomovaných slovenských zdravotníckych pracovísk, spomeniem Oddelenie pediatrie ortopedie, Neurochirurgické odd. FNsP Žilina, Klinika ortopedie UNM a JLF UK v Martine, I. interná klinika UPJŠ a UNLP v Košiciach, Gastroenterologická ambulancia, Onkologický ústav sv. Alžbety v Bratislave, Nemocničná lekáreň UNM Martin, Ústav farmakológie LF UK v Bratislave, Katedra farmakológie a toxikológie, Katedra lekárenstva a sociálnej farmácie Univerzity veterinárskeho lekárenstva a farmácie v Košiciach a ďalšie.



Zľava Štefánia Laca Megyesi, Alena Šindelářová, Alena Slezáček Bohúňová, Cristiano Matos, Alex Hrudka, Vierka Jeníková, Júlia Šteffiková, Jana Olejová, Katarína Brídziková

Ceny a pocty



Mgr. Gabriela Krupčíková
v mene Slovenskej lekárskej spoločnosti odovzdala **Čestnú plaketu Viery Jeníkovej**

Alene Slezáček Bohúňovej
za celoživotný prínos v rozvoji odboru farmaceutický laborant a **Bronzovú medailu SLS** pri životnom jubileu a za budovanie medzinárodných kontaktov.

Čestnú plaketu Viery Jeníkovej

Prezidentkina odpoveď na otázku Quo vadis SSFLaTSP?

■ Z klasických lekární, ktoré poskytovali výlučne lekárenskú starostlivosť, sa stávajú zariadenia so širším využitím v prospech pacienta, kedy pacient v lekárni dostane aj služby zahŕňajúce biomedicínske vyšetrenia typu meranie cholesterolu, triglyceridov, cukru a napríklad aj očkovanie.

■ Domnievam sa, že očkovanie by zvládol aj farmaceutický laborant, keďže bežne v ambulanciách ho vykonávajú sestry a praktické sestry.

■ Myslím si, že tu je priestor, kde by FL mohol nadobudnúť vyššie bakalárske vzdelanie v odbore primárna prevencia a biomedicínske vyšetrenia v lekárni, ktoré by ho oprávňovalo v rámci kompetencií k spomínaným činnostiam.

■ Výzvou v novom funkčnom období, ktoré som začala v úlohe prezidentky je urobiť kroky, ktoré by mohli viesť k otvoreniu vysokoškolského štúdia I. stupňa v špecializovanom odbore Primárna prevencia a biomedicínske vyšetrenia v lekárni.

Čo dodať na záver?

Konferencia naplnila svoje poslanie. Bola inšpiratívna, čo sa týka tém a motivujúca, čo sa týka plánov do budúcnosti. Splnila aj spoločenskú úlohu – vytvorila priestor na osobné stretnutia a výmenu skúseností z práce.

Dovidenia o rok



Slávnostné vyhlásenie 17. ročníka novinárskej súťaže KROK 2024



Keď novinárčina robí krok správnym smerom

Už po sedemnásty raz sme ocenili novinárov, ktorí dávajú hlas tým, ktorých spoločnosť často prehláda. **Novinárska pocta KROK** každoročne vyzdvihuje mediálne príspevky, ktoré prinášajú verejnosti pravdivý, citlivý a hlbší pohľad na život s reumatickými ochoreniami.

Bez odhodlania a ochoty médií by tento projekt nemohol trvať tak dlho. **17 rokov úsilia, empatie a spolupráce** — to je KROK v skratke.

Vyberáme z príhovoru PhDr. Jany Dobšovičovej Černákovéj, výkonnej manažérky projektu KROK:

„Tento ročník opäť ukázal, že **dobrá žurnalistika neubližuje – ale otvára oči. A srdcia.**

„Ďakujeme všetkým, ktorí búrajú mýty, stavajú mosty a pomáhajú zviditeľniť hlas tých, ktorí si denne zaslúžia viac podpory a pochopenia. Pre nás ste víťazmi všetci.“

SNY MENIA SVET
posolstvo Svetového dňa
reumatizmu 2025

Naše moderátorky večera, **Silvia Studenič Bobocká a Ivka Karellová**, pripomenuli, že sny ľudí s reumatickými ochoreniami sú viac než len túžby — sú **výzvou k činu.**

KROK je aj o tom, kto rozpráva príbehy správne

Cieľom súťaže KROK nie je len odmeniť najlepších, ale **podporiť kvalitnú, ľudskú a odvážnu žurnalistiku**, ktorá buduje empatiu a mení vnímanie reumatických ochorení.



novinári KROK

Kategória: televízne príspevky v súťaži KROK 2024

1. „Osteoporóza a reumatoidná artritída“. TV Markíza, 18. 10. 2024 Teleráno.

Autori: MUDr. Elena Ďurišová,
Viktória Fedáková

Šéfredaktorka: Zuzana Štelbaská

2. „Reumatikom pomáha severská chôdza“. Správy, STVR, 12. 10. 2024.

Autori: Miroslav Lyko, Dominika Kusá

Kamera: Viktória Miškovová, Radovan Elko

3. „Existuje reuma?“ TV JOJ, 10. 10. 2024, JOJZDRAVIE, 24 podcast.

Autorka: Marcela Fuknová

Hostka: MUDr. Janka Jančovičová

Kategória: printové príspevky v súťaži KROK 2024

1. „Ivane Karellovej v 19 rokoch diagnostikovali reumu: Občas som mala pocit, že by bolo lepšie nežiť“. 18. 11. 2024, magazín Closer, denník SME (online aj print).

Autor: Adam Novosad

Šéfredaktor: Matúš Baňovič

2. „29-ročná Lucka s reumou sa rozhodla urobiť neuveriteľnú vec. Pritom jej bolesti neustupovali ani po tabletkách, ani po plači“. 27. 7. 2024, denník Pravda, sekcia Zdravie.

Autorka: Bianka Stuppacherová

Šéfredaktor: Ladislav Ollé



3. „Liga proti reumatizmu – Klub Kĺbik (LPRe – KK)“.

Šéfredaktorka: PhDr. Anna Kmeťová

Autorka: PhDr. Jana Dobšovičová Černáková, časopis Teória a prax/Farmaceutický laborant | ročník 13 | číslo 70 | Február 2024.

Kategória: rozhlasové príspevky v súťaži KROK 2024

1. a) „Oceňovali novinárske príspevky



Nordic Walking – Celoslovenské stretnutie reumawalkerov v Piešťanoch

o reume“, 14. 10. 2024 15:39 | Ľudia, Rádio Regina Západ.

Autor: Martin Jurčo

Za redakciu: STVR Rádio Regina

Šéfredaktorka: Nora Turancová

b) „Lekárka Elena Ďurišová ocenená v súťaži KROK“. 16. 10. 2024 16:23, Zdravie Rádio Regina Západ.

Autor: Martin Jurčo

Host: MUDr. Elena Ďurišová

Za redakciu: STVR Rádio Regina

Šéfredaktorka: Nora Turancová

2. „Moje SNP: Lucia Hľadajová a Juraj Urík“. Rádio Regina Východ, 17. 8. 2024.

Autorka: Danuša Reginová, za Tím publicistiky SRo KE.

Šéfredaktorka: Andrea Feciková

Respondenti: Lucia Hľadajová,

Juraj Urík alias „Kurd“

3. „Zomrel reumatológ Jozef Rovenský“. 7. 10. 2024, Výročia, história, Rádio Regina Západ.

Autor: Martin Jurčo

Za redakciu: STVR Rádio Regina

Šéfredaktorka: Nora Turancová

Absolútnym víťazom novinárskej súťaže KROK 2024 je

Martin Jurčo, Regina Západ.

Hotel Magnólia venuje absolútnemu víťazovi Novinárskej pocty KROK 2024 cenu: voucher na Wellness pobyt na 2 noci pre 2 osoby.

Cenu za Hotel Magnólia odovzdala pani Martina Matúšová.

Vlúdnosť a láskavosť je základ v kontakte s návštevníkom lekárne

Vo veku, kedy začínajú prvé dôležité rozhodnutia, ako napríklad výber strednej školy, je pre mladých ľudí častokrát skúškou. Ja som bola jedna z nich. Mala som odjakživa rada z každého rožka troška a preto vybrať si ten správny smer bola pre mňa výzva.

K odboru farmaceutický laborant som sa dostala náhodou vďaka mojej najlepšej priateľke Viktórii Breckovej. Spolu sme preskúmali, čo vlastne takýto odbor znamená a obe sme si ho vybrali. Teraz viem, že to bolo moje najlepšie rozhodnutie.



Celé 4 roky štúdia ubehli ako voda. Boli sme v ročníku, ktorý zasiahla pandémia COVID-19. To znamenalo dištančné štúdium pre-rušované takmer 2 roky. Bolo to pre nás niečo nové a nečakané, ale aj také štúdium nám veľa prinieslo. Študovala som na Strednej zdravotníckej škole v Michalovciach. Vďaka vedomostiam učiteľov na veľmi vysokej úrovni nás po návrate do škôl všetko zameškané doučili. Často si na nich spomeniem a určite by som sa rada vrátila aspoň na pár hodín do prípravy liekov či farmaceutickej chémie. Trpezlivosť a čas, ktoré študentom venovali, nám pomohli dostať sa ďalej, uplatniť a zaradiť sa do pracovného života.

Hneď po skončení štúdia som nastúpila do Lekárne Ľubica vo Veľkých Kapušanoch. Ako v každej práci boli aj pre mňa začiatky ťažšie, pretože ten správny kontakt s pacientom sa musia všetci naučiť sami. Časom som prišla na to, že vlúdnosť a láskavosť je základ dobrého lekárnik a laboranta. To, že sa k vám pacient vráti aj kvôli maličkosti a je vám vďačný za pomoc, je pre mňa na tejto práci to najcennejšie a posúva ma to dopredu. Naša lekáreň je v pomerne malom meste a všetci sa tu poznáme, takže je naozaj pekné, keď nás stretávajú aj bežne na ulici mimo pracovnej doby, usmievajú sa a zdravia sa nám.



Angelika Gál'ová

farmaceutická laborantka
Lekáreň Ľubica
Zoltána Fábryho 106
Veľké Kapušany
Tel. č.: 056/628 4140

Práca v lekárni je všestranná. V mojej náplni je všetko od retaxácie receptov cez prípravu IPL až po spracovanie objednávok cez e-shop. Svoj voľný čas, ktorého je pomerne málo, rada trávim rôznymi aktivitami s priateľmi či rodinou, pretože takéto chvíle sú pre mňa najdôležitejšie a najkrajšie.

Angelika



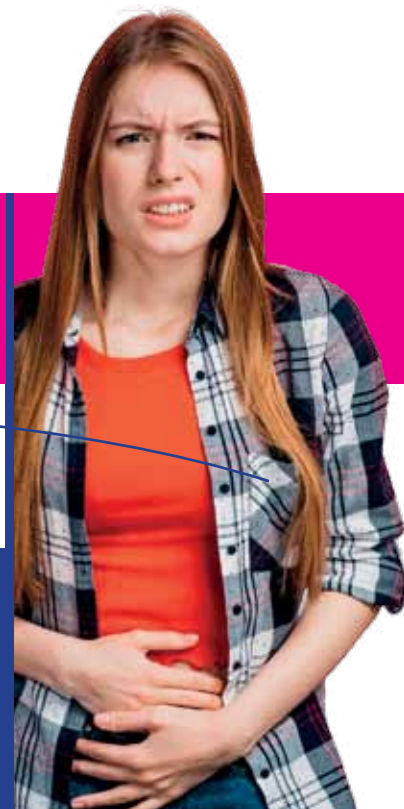
Kolektív našej lekárne zľava:
farmaceutická laborantka Zuzana Kanocová, farmaceutická laborantka Klaudia Bodnárová, ja, sanitárka Csilla Babinská, zodpovedná farmaceutka PharmDr. Ľubica Huňadyová, farmaceutka Mgr. Nikoleta Filep, farmaceutická laborantka Silvia Oláhová a farmaceutka Mgr. Viktória Falisová



MUDr. Tatiana Novotná, PhD.

Interná klinika SZU, Univerzitná nemocnica
Nemocnica sv. Michala v Bratislave

Obstipácia



Obstipácia – zápcha predstavuje veľmi častý zdravotný problém v západnej populácii, kde sa jej výskyt udáva do cca 30 %, je ale veľmi pravdepodobné, že v skutočnosti je počet ľudí trpiacich zápchou vyšší. Definícia zápchy nie je jednotná, líši sa u jednotlivých autorov v odbornej literatúre, ale aj jej individuálne vnímanie je veľmi rozdielne. Časť pacientov trpiacich zápchou má výrazné subjektívne ťažkosti (meteorizmus, bolesti brucha, bolesti pri odchode stolice, pocit neúplného vyprázdnenia, problematické vyprázdnenie stolice z konečníka, nechutenstvo, pocit plnosti, niekedy nauzeu), iní považujú odchod stolice 2 – 3-krát do týždňa za normálny a nepociťujú to ako problém. Nie je zriedkavé, že pacienti prichádzajú do ambulancie s potrebou riešiť hnačky, ale pri podrobnejšej anamnéze sa zistí, že majú formovanú stolicu viackrát denne, často „bobkovitého“ charakteru, ktorá sa strieda s kašovitou stolicou, takýto stav je potrebné riešiť ako zápchu. Aj pri pravidelnom dennom vyprázdňovaní môže ísť o zápchu, pokiaľ je odchod stolice problematický. Zápcha sa častejšie vyskytuje u žien v mladom a strednom veku, súvisí so stravovacími návykmi, nedostatočnou pohybovou aktivitou a potláčaním defekačného reflexu. V posledných rokoch sa stále častejšie s problémom zápchy stretávajú aj lekári v pediatrickej praxi.

alkoholová), Parkinsonova choroba, Hirschprungova choroba, sklerosis multiplex, traumatické poškodenia miechy, stavy po náhlych cievnych mozgových príhodách.

Z endokrinologických ochorení zápcha sprevádza hypothyreózu, hyperparatyreózu a diabetes mellitus, je častým príznakom u systémových ochorení – sklerodermia, systémový lupus erythematosus. Môže

byť súčasťou symptomatológie u depresívnych a neurotických syndrómov, pričom lieky, používané v liečbe týchto ochorení, ťažkosť s obstipáciou ešte zhoršujú.



Základným krokom pri vyšetrení pacienta s obstipáciou je dôsledná anamnéza, ktorá vo väčšine prípadov s vysokou pravdepodobnosťou umožní zistiť, či ide o funkčnú alebo sekundárnu zápchu. Veľmi dôležité sú údaje o chudnutí, znížení fyzickej kondície, nález krvi a hlienov v stolici, zvýraznenie bolesti brucha po užití laxatív. Do úvahy je potrebné brať vek pacienta, dĺžku a rýchlosť progresie ťažkostí ako aj súvislosti s ich vznikom (napríklad užívanie novej medicíny). Pomocou informácií získaných od pacienta je možné odlíšiť poruchu vyprázdňovania konečníka od iných príčin zápchy a nezačať



Zápcha môže byť primárna, ktorá je spôsobená poruchou motility – hybnosti hrubého čreva alebo poruchou defekačného mechanizmu. Pacienti s tzv. „lenivým“ hrubým črevom môžu mať aj spomalenú hybnosť žalúdka a tenkého čreva. Zápcha často vzniká ako dôsledok útlmu defekačného reflexu pri nepravideľnej životospráve a nedostatočnom príjme vlákniny v strave, vyvíja sa postupne, pričom v priebehu života sa škála ťažkostí zvyčajne rozširuje a zvyšuje sa ich intenzita.

Sekundárna zápcha môže vzniknúť následkom užívania niektorých liekov (anticholinergiká, antihistaminiká, antiparkinsoniká, antipsychotiká, opiáty, opioidy, preparáty železa, antacidá, diuretiká). Býva jedným z príznakov ochorenia hrubého čreva pri jeho zúžení – stenóze napríklad pri nádoroch, pri chronických zápalových črevných ochoreniach (M. Crohn) alebo po recidivujúcich divertikulitídach. K zápche dochádza aj pri opakovanom potláčaní defekácie pre obavy z bolestivého vyprázdňovania stolice pri zápale a trombóze hemoroidov, trhline v oblasti análneho kanála. Samostatnou kapitolou je problematické vyprázdňovanie stolice z konečníka, ktoré môže mať viacero príčin, jednou z nich je dyssynergia panvového dna, pri ktorej dochádza k nedostatočnej relaxácii alebo paradoxnej kontrakcii panvového dna pri snahe o vypudenie stolice z konečníka.

Neurologické ochorenia patriace do skupiny neuromuskulárnych ochorení sú vo väčšine prípadov spojené so zápchou, napríklad autonómna neuropatia (diabetická,

žovať pacienta opakovanými vyšetreniami – napr. kolonoskopiami, ktoré v tomto prípade pôvod pacientových ťažkostí neodhalia.

Medzi základné vyšetrenia potrebné v diferenciálnej diagnostike funkčnej a sekundárnej zápchy patria laboratórne vyšetrenia: stanovenie parametrov krvného obrazu, profilu železa zápalových markerov a ukazovateľov nutričného stavu pacienta, na základe ktorých sa rozhodne, ktoré zobrazovacie vyšetrovacie metódy, a v akom poradí, je potrebné použiť (rektoskopia,

zvýrazneniu nafukovania, bolestí brucha až krčv. Aj u pacientov s primárnou zápchou má byť zvyšovanie podielu rastlinnej stravy postupné. Vysokým zdrojom vlákniny sú pšeničné otruby, pričom dve lyžičky denne predstavujú základnú dennú dávku vlákniny – 30 g (v 100 g sa nachádza 45 g vlákniny, v rovnakom množstve ovsených vločiek je to 7 g) bez nepriaznivých sprievodných príznakov, takže sú vhodnou alternatívou pre pacientov (s výnimkou pacientov s celiakiou), ktorí z rôznych

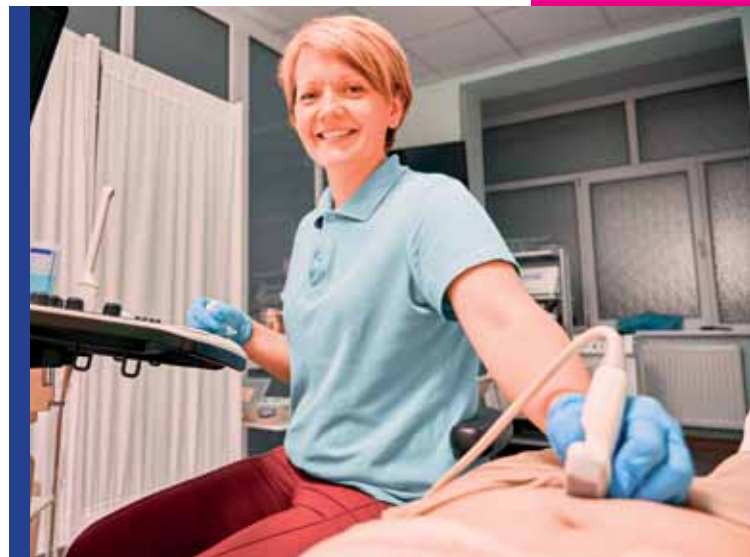
dôvodov veľkoobjemovú vlákninu netolerujú. Adekvátny príjem tekutín zodpovedajúci ich výdaju je potrebný, ale súčasné poznatky ukazujú, že nie je potrebné tento príjem zvyšovať s predstavou významného ovplyvnenia zápchy.

Viac rokov publikované štúdie, podobne ako novšie učebné texty, odporúčajú užívanie laxatív v indiko-

vaných prípadoch. Napriek tomu veľká časť lekárov aj dnes pacientom doslova zakazuje užívanie týchto preparátov z dôvodu rizika vzniku návyku a postupného zhoršenia hybnosti hrubého čreva na základe vplyvu laxatív so stimulačným účinkom na jeho nervové zakončenia, hoci tieto teórie neboli nikdy potvrdené. Správny výber a správne užívanie laxatív mnohým pacientom zlepšuje kvalitu života a pozitívne ovplyvňuje ich zdravotný stav. V liečbe funkčnej zápchy sa kladie dôraz v prvom rade na zmenu životossprávy, stravovania a pohybového režimu, ale hlavne v úvode liečby majú svoje miesto aj laxatíva.

Pri liečbe primárnej zápchy uprednostňujeme osmotické preháňadlá hlavne v úvode liečby, kým si pacient postupne neupraví stravovacie návyky a nepodarí sa mu zmeniť životný štýl. Osmotické preháňadlá uprednostňujeme u sekundárnej zápchy v tých prípadoch, keď predpokladáme zúženie priesvitu hrubého čreva, pokiaľ je zápcha sprievodným príznakom napríklad neurologických ochorení, je potrebné odporúčať stimulačné laxatíva.

V liečbe obstipácie má svoje miesto aj fyzioterapia, využíva sa hlavne v liečbe pacientov s panvovou dyssynergiou. Kľúčovým riešením je v indikovaných prípadoch ťažkej obstipácie s preukázaným predĺžením transit time a nedostatočnou



kolonoskopia, abdominálna ultrasonografia, RTG, CT, CT irigografia, MNR defekografia, transit time tráviaceho traktu, anorektálna manometria).

Liečba sekundárnej zápchy spočíva v odstránení jej príčiny, ak je to možné: odstránenie zúženého úseku hrubého čreva, ukončenie podávania liekov, ktoré podporujú obstipáciu, efektívna liečba endokrinných ochorení. Odstránenie príčin sekundárnej zápchy nie je vždy možné napríklad u neurologických ochorení, systémových ochorení, užívaní psychofarmák. V takýchto prípadoch je nevyhnutné podávanie laxatív, ktoré pri správnom užívaní umožňujú pravidelné vyprázdnenie hrubého čreva bez nepriaznivých sprievodných javov. Odporúčania týkajúce sa upravenia životossprávy, dostatočnej hydratácie, zvýšeného príjmu vlákniny a adekvátnej pohybovej aktivity sú v liečbe sekundárnej zápchy rovnako dôležité ako u funkčnej, tzv. habituálnej zápchy. S ohľadom na potrebu zvýšeného príjmu vlákniny v strave, ktorej význam je širší ako je liečba zápchy, je dôležité pacientov upozorniť, v akej forme je pre nich vhodná. Keď odporúčame pacientovi so stenózou čreva alebo spastickou zápchou veľkoobjemovú vlákninu (napr. strukoviny, kapusta) často dôjde k zhoršeniu jeho stavu,

Dostupných je viacero druhov laxatív, ktoré sa navzájom líšia mechanizmom účinku, často sa využívajú kombinované preparáty. Rozlišujeme osmotické preháňadlá a preháňadlá so stimulačným účinkom.

Osmotické preháňadlá sú osmoticky aktívne látky, ktoré v lúмене čreva viažu vodu a tým vyvolávajú hnačku. Najčastejšie požívaným osmotickým preháňadlom je laktulóza, ide



reakciou na laxatíva chirurgická liečba (resekcia hrubého čreva s ileo-rekto anastomózou).

NEUTRÁLNA
CHUŤ A VÔŇA



Macrobalans

Účinná a bezpečná

LIEČBA ZÁPCHY

macrogol. 4000



- ✓ Bez soli
- ✓ Bez cukru
- ✓ Bez laktózy
- ✓ Bez lepku
- ✓ Vegánsky



MacroBalans je zdravotnícka pomôcka s certifikáciou CE. Výrobca: Vitabalans Fínsko.



Ohodnotenie riešiteľa autodidaktického testu:
00,00 % – 80,00 % úspešnosť riešenia (0 kreditov)
81,00 % – 90,00 % úspešnosť riešenia (1 kredit)
91,00 % – 100,00 % úspešnosť riešenia (2 kredity)

Na jednu otázku jedna odpoveď.

Obstipácia

PharmDr. Ivana Šupolová

stredoškolská pedagógka, Stredná zdravotnícka škola, Daxnerova 6, Trnava

1.	Formovaná stolica viackrát denne, ktorá sa strieda s kašovitou stolicou je:
	a) hnačka,
	b) zápcha,
	c) normálna stolica.
2.	Pravidelné denné vyprázdňovanie, ale s problematickým odchodom stolice sa klasifikuje ako:
	a) zápcha,
	b) hnačka,
	c) normálna stolica.
3.	Výskyt obstipácie v západnej populácii sa udáva:
	a) 30 %,
	b) 50 %,
	c) veľmi zriedkavo.
4.	Výskyt obstipácie je vyšší:
	a) u mužov v staršom veku,
	b) u žien aj mužov všetkých vekových skupín,
	c) u žien v mladom a strednom veku.
5.	Primárna zápcha je spôsobená:
	a) užívaním preparátov železa,
	b) poruchou motility hrubého čreva,
	c) iným ochorením, napr. M. Crohn.
6.	Dyssynergia panvového dna ako príčina obstipácie znamená:
	a) nedostatočná relaxácia alebo paradoxná kontrakcia panvového dna,
	b) nedostatočná relaxácia alebo nedostatočná kontrakcia panvového dna,

	c) normálna relaxácia, ale nedostatočná kontrakcia panvového dna.
7.	Aký vplyv majú antiparkinsoniká pri liečbe Parkinsonovej choroby na stav súčasne sa vyskytujúcej zápchy:
	a) žiadny,
	b) zlepšenie ťažkostí spojených so zápchou,
	c) zhoršenie ťažkostí spojených so zápchou.
8.	Aký vplyv majú antacidá na zápchu:
	a) žiadny,
	b) zápcha je následok užívania antacid,
	c) antacidá zlepšujú stav súčasne sa vyskytujúcej zápchy.
9.	Základná denná dávka vlákniny je:
	a) 30 g,
	b) 45 g,
	c) 100 g.
10.	Ktoré tvrdenie je správne?
	a) pšeničné otruby obsahujú viac vlákniny ako rovnaké množstvo ovsených vločiek,
	b) pšeničné otruby obsahujú menej vlákniny ako rovnaké množstvo ovsených vločiek,
	c) pšeničné otruby obsahujú rovnaký podiel vlákniny ako rovnaké množstvo ovsených vločiek.
11.	Príjem tekutín adekvátny k príjmu vlákniny:
	a) treba nadmerne zvyšovať, aby sme významne ovplyvnili zápchu,
	b) je potrebný, no netreba ho nadmerne zvyšovať, aby sme významne ovplyvnili zápchu,

	c) nie je vôbec potrebný.
12.	Užívanie laxatív najmä v úvode liečby zápchy je:
	a) odporúča sa popri zmene životosprávy a pohybového režimu,
	b) kontraindikované,
	c) závisí od druhu laxatíva.
13.	Laktulóza je:
	a) laxatívum so stimulačným účinkom,
	b) osmoticky účinný polysacharid,
	c) osmoticky účinný disacharid.
14.	Sennozidy – účinné látky obsiahnuté v listoch senny sú:
	a) kontaktné laxatíva, ktoré pre svoj účinok nevyžadujú príjem veľkého objemu tekutín,
	b) osmotické laxatíva, ktoré pre svoj účinok nevyžadujú príjem veľkého objemu tekutín,
	c) rastlinné laxatíva, ktoré pre svoj účinok vyžadujú príjem veľkého objemu tekutín.
15.	V príprave na kolonoskopické vyšetrenie sa používa:
	a) laktulóza,
	b) polyethylenglykol – makrogol,
	c) bisacodyl.
16.	Kedy uprednostňujeme osmotické prehánadlá?
	a) v liečbe sekundárnej zápchy vždy,
	b) v liečbe primárnej zápchy najmä v úvode liečby,
	c) v žiadnom vyššie uvedenom prípade.

Registračné číslo:
SK MTP 062/2025

Zdravotnícka
organizácia:
SK MTP

Kredity vám budú pridelené do
5. februára 2026.

Testy posielajte na jednom
z predpísaných tlačív.
Môžete si ich stiahnuť na www.sekmtp.sk
alebo na www.ssflatzp.sk

NAPÍŠTE

- registračné číslo AD testu
- meno a priezvisko
- registračné číslo v SK MTP
- číslo telefónu
- adresu lekárne
- číslo otázky a odpoveď

Odpovede zasielajte do
31. januára 2026
na e-mail: testlaborant@gmail.com

➤ Na mail testlaborant@gmail.com
posielajte aj tajničku z križovky.

Správne odpovede na test 8/2025 registračné číslo 056/2025 1c, 2a, 3b, 4b, 5b, 6b, 7a, 8b, 9a, 10b, 11b, 12a, 13c, 14a, 15b
Správne odpovede na test 9/2025 registračné číslo 057/2025 1c, 2b, 3a, 4b, 5a, 6a, 7c, 8a, 9c, 10b, 11c, 12b, 13b, 14c, 15a



Ing. Silvia Molnárová

Univerzita Komenského v Bratislave
Farmaceutická fakulta
Katedra galenickej farmácie

Kompresívna terapia pri chronických žilových a lymfatických ochoreniach

Neoddeliteľná súčasť modernej liečby



Chronické žilové ochorenia (CHŽO) patria medzi najčastejšie cievne ochorenia dolných končatín. Ich spoločným znakom je porucha návratu krvi späť k srdcu, spôsobená poškodením žilovej steny alebo žilových chlopní. Dôsledkom je hromadenie krvi v žilách, zvýšený tlak, opuchy, bolesti, pocit ťažkých nôh, nočné kŕče a únava. Pokročilé štádiá môžu viesť k vzniku chronických vredov predkolenia, ktoré významne znižujú kvalitu života.

Podobné ťažkosti spôsobuje aj lymfedém — ochorenie lymfatického systému, pri ktorom dochádza k hromadeniu lymfy v tkanivách a k pretrvávajúcim opuchom, najčastejšie končatín. Spoločným cieľom liečby žilových aj lymfatických ochorení je znížiť tlak v žilách, zlepšiť cirkuláciu krvi a predchádzať komplikáciám. Kľúčovú úlohu v tomto smere zohráva kompresívna terapia.

Fyziológia a mechanizmus účinku

Žilový systém dolných končatín tvorí hlboký, povrchový a spojovací (perforátorový) systém. Normálne prúdi krv z povrchového do hlbokého systému. V žilovom systéme žilové chlopne fungujú ako jednosmerné ventily; ich poškodenie spôsobuje reflux, stagnáciu krvi a rozširovanie stien žíl s následným vznikom varixov. Medzi rizikové faktory patria genetická predispozícia, tehotenstvo, obezita, dlhodobé státie, sedenie a nedostatok pohybu.

Kompresívna terapia predstavuje základný pilier liečby týchto ochorení. Vonkajší tlak podporuje činnosť svalovej pumpy lýtkových svalov, urýchľuje žilový návrat, znižuje

tlak v žilách a vytvára priaznivé podmienky na hojenie chronických rán. Rozlišuje sa aktívna elastická kompresia (pre mobilných pacientov) a pasívna kompresia (pre imobilných pacientov, napríklad pri hlbkej žilovej tromboze).

DRUHY KOMPRESÍVNYCH POMÔCOK

► Bandáže (ovínadlá)

Krátkočasné ovínadlá sú málo elastické, majú vysoký pracovný a nízky pokojový tlak, pôsobia aj na hlboký žilový systém a sú vhodné pri venózných vredoch. Dlhodožné ovínadlá sú elastické, majú nízky pracovný a vysoký pokojový tlak, pôsobia len na povrchové žily a neodporúčajú sa na liečbu vredov predkolenia.

REFIT ICE GEL

Jedinečný produkt modernej kryoterapie na rýchlu a účinnú regeneráciu po akejkoľvek fyzickej aktivite. Už pri jeho aplikácii na unavené svaly a kĺby pocítite okamžitý a dlhotrvajúci pocit úľavy.



REFIT®

OPODELDOK

Tradičné gáfrové mazanie.



Distribúcia:

PHOENIX
Zdravotnícke zásobovanie, s.r.o.

a PHOENIX company

www.phoenix.sk

Výrobca: Edwin Ozimek, s. r. o.,
Jeseniova 1438/110, 130 00 Praha 3,
Česká republika, www.refitshop.cz

► Kompresívne pančuchy

Najčastejšie používané pomôcky. Ich účinnosť je založená na postupne klesajúcom tlaku — najvyšší je v oblasti členka. Delia sa podľa dĺžky (lýtkové, stehenné, pančuchové nohavice) a podľa kompresných tried I. – IV.

- I. trieda sa využíva v prevencii a pri počiatkových prejavoch CHŽO,
- II. trieda pri stredne ťažkých formách a po skleroterapii,
- III. trieda pri ťažkých formách chronickej žilovej nedostatočnosti,
- IV. trieda pri masívnych opuchoch a lymfedémoch. Správny účinok zabezpečí len presne zvolená veľkosť.

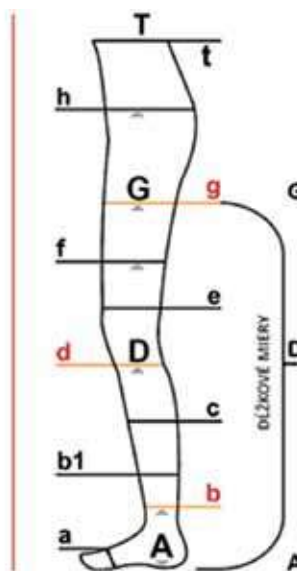
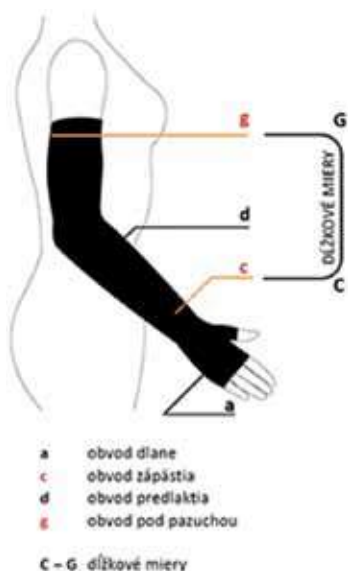
► Pažné návleky

Používajú sa na liečbu lymfedému horných končatín, vyrábajú sa v rôznych dĺžkach, aj so zabudovanou rukavicou alebo prstami. Musia tesne priliehať, ale nesmú spôsobovať poruchy prekrvenia.



► Prístrojová kompresívna liečba

Predstavuje doplnkovú metódu využívanú najmä v zdravotníckych zariadeniach. Ide o prístroje vytvárajúce rytmický tlak pomocou nafukovacích manžiet, čím sa podporuje lymfatická aj žilová drenáž.



- a obvod chodidla
b obvod nad členkom
b1 obvod 10 cm nad členkom
c obvod lýtky
d obvod pod kolenom
e obvod nad kolenom
f obvod stehna (v strede stehna)
g obvod stehna (5 cm pod rozkrokom)
h obvod bokov
t obvod pásu
- Dĺžkové miery
A-D lýtková pančucha
A-G stehenná pančucha

Správne meranie končatiny

Výber vhodnej veľkosti kompresívnej pomôcky je rozhodujúci pre jej účinnosť aj pohodlné nosenie. Merania sa musia vykonať ráno, keď končatiny ešte nie sú opuchnuté, aby boli hodnoty presné.

U dolných končatín sa merajú:

- obvod nad členkom (b), pod kolenom (d), stehna 5 cm pod rozkrokom (g),
- dĺžka od bodu A – D (lýtkové) alebo A – G (stehenné pančuchy).

U horných končatín:

- obvod zápästia (c) a paže (g), prípadne aj predlaktia (d),
- dĺžka od bodu C po G.

Správne zvolená veľkosť zabezpečí rovnomerný tlak, predíde sklzávaniam alebo zaškracovaniu a minimalizuje riziko komplikácií. Nesprávne zvolená veľkosť môže viesť k neúčinnosti liečby alebo k zhoršeniu stavu.

Praktické odporúčania

Pančuchy a návleky je vhodné nasadiť ráno, keď sú končatiny bez opuchu, a nosiť ich počas dňa, najmä pri záťaži. Počas spánku sa nepoužívajú, v noci sa odporúča polohovanie končatín. Dôležitá je pravidelná výmena opotrebovaných pomôcok, pretože časom strácajú svoju elasticitu a tým aj účinnosť. Ak kompresia neprináša úľavu, môže ísť o nesprávnu veľkosť, materiál alebo techniku bandážovania.

Záver

Kompresívna terapia predstavuje základný a efektívny spôsob liečby chronických žilových a lymfatických ochorení. Správne zvolená a dôsledne používaná kompresia zlepšuje žilový návrat, znižuje opuchy, predchádza vzniku komplikácií a významne zvyšuje kvalitu života pacientov. Pre dosiahnutie optimálneho účinku je kľúčové individuálne nastavenie terapie, presné meranie končatín, pravidelné kontroly a aktívna spolupráca pacienta na liečbe.

GYNIUM®

Vaše obľúbené vaginálne probiotikum je späť s rovnakým zložením pod novým názvom
GYNIUM TBL VAD 10 CPS.

Volne predajný liek.
Kód ŠUKL 8983E



Držiteľ rozhodnutia o registrácii: Onapharm s.r.o. Perlitová 1799/10 140 00 Praha 4 – Krč, Česká republika. Distribútor pre SR: Aloris Vital, s.r.o., Kykula 662, 913 04 Chocholná-Velčice. www.alorisvital.sk, info@alorisvital.sk Pred odporúčaním lieku si prečítajte úplnú informáciu uvedenú v súhrne charakteristických vlastností lieku na stránke www.sukl.sk alebo oskenujte mobilným telefónom QR kód. Dátum výroby inzercie: 06/2025



www.gynium.sk



prof. MUDr. Neda Markovská, CSc.

Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave
Lekárska fakulta, Katedra zubného lekárstva

Ochorenia



temporomandibulárneho kĺbu

Oblasť tváre je príčinou bolesti mnohej etiológie – väčšinou ide o chronickú, ťiahu bolesť, pomaly, dlhodobo sa vyvíjajúcu a obťažujúcu život pacienta.

Ochorenie temporomandibulárneho kĺbu je najčastejšou príčinou orofaciálnej bolesti, ktorá priamo nesúvisí s ochorením zubov a infekciou v orofaciálnej oblasti. Považuje sa za chronické psychosomatické ochorenie s ťažkou diagnostikou a určením prognózy – označuje sa ako bolestivý myofasciálny dysfunkčný syndróm (MPDS). Pre stanovenie diagnózy a liečbu je potrebné odlišiť od neuralgie nervi trigemini a perzistentnej idiopatickej tvárovej bolesti.



Temporomandibulárny kĺb, lat. articulatio temporomandibularis (spánkovosánkový kĺb alebo hovorovo – čeľustný kĺb) – ďalej TMK. Je to párový kĺb, ktorý spája pohyblivú sánku s nepohyblivou spánkovou kosťou; je tvorený kĺbovou hlavicou, ktorá sa nachádza na vzostupnej časti sánky (caput mandibulae) a kĺbnou jamkou v spánkovej kosti (fossa mandibularis ossis temporalis). Jeho pohyby sú synchrónne. Oba kĺby tvoria jeden funkčný celok s harmonickými vzťahmi a zabezpečuje pohyb sánky. Organické zmeny niektorej zo štruktúr jednej časti TMK, bez počiatkovej súčasnej symptomatológie, môžu byť príčinou subjektívnych ťažkostí v oblasti druhého TMK, kde organické zmeny nie sú prítomné. Preto

vždy sa vyšetrujú súčasne oba kĺby. Akékoľvek poškodenie niektorého z uvedených komponentov ohrozuje základné funkcie čeľustného kĺbu.

Mechanizmus pohybu je v podstate rotácia = otáčanie hlavičky v dolnej časti kĺbu v spojení s posunom disku s hlavičkou kĺbu (translácia) a TMK zabezpečuje:

- otváranie a zatváranie úst,
- obojstranné pohyby sánky do strán – lateropulzie,
- posun sánky dopredu – propulzia,
- posun sánky dozadu – obmedzene – retropulzia.

V súčasnom období sa problematike venuje mnoho klinických prác a klinicko-experimentálnych štúdií a všeobecne sa zistila zvyšujúca sa incidencia ochorení TMK, ktorá je rôzna, postihuje nielen dospelých, ale aj detskú populáciu. Najčastejšie je postihnutá veková skupina 20 – 40 ročných; častejšie sú postihnuté ženy. Lekársku pomoc však vyhľadávajú len 3,6 – 7 % z nich. Najčastejšími príčinami pre návštevu zubného lekára je bolesť, obmedzené otváranie úst a možné sú prítomné zvukové fenomény: klikanie, krepitácie, deviácia sánky, bolesť počas palpácie, ktorá u 15 % z nich sa vyvinie do chronickej bolesti. Pri dlhom trvaní postihu TMK má pacient problémy pri žuvaní, zívaní alebo otváraní úst. Ak pacient pociťuje pukanie či preskakovanie sánky, ktoré je preň nepríjemné, bolestivé a počuteľné aj okoliu, je to jasný príznak ochorenia TMK. Boletivé pocity z TMK sa prenášajú cez n. auriculotemporalis (vetva n. mandibularis): pre topografickú blízkosť stredného a vnútorného ucha, patologické procesy sa z oblasti TMK prenášajú do ucha a opačne. Je preto nevyhnutnosť pri stanovaní diagnózy aj spolupráca s ORL odborníkom.

Poruchy čeľustného kĺbu môžu byť spôsobené buď poškodením kostných štruktúr alebo disku, žuvacích svalov, alebo hlavových nervov.

V rámci primárnej prevencie je preto nevyhnutné vyšetriť aj temporomandibulárny kĺb pri každej preventívnej prehliadke, aj keď pacient neuvádza ťažkosti. Anamnézou sa informujeme na prítomnosť praskania a lúčania v kĺbe a na palpačnú citlivosť. Dôležité je zisťovať maxilofaciálnu traumu, najmä športové úrazy (údery loptou, pády a pod.) Zisťujeme pocit zaľahnutia v ušiach, vertigo, tinnitus; aj iné ťažkosti v iných kĺboch (chrbtica, drobné kĺby na rukách, koxartróza, gonartróza, reumatické ochorenia, ako osteoartróza, reumatoidná artritída).

Zaujímame sa o možnom vplyve stresu (v práci, doma) – emocionálny stres, ktorý zvyšuje nervovo-svalové napätie v oblasti žuvacích svalov. Rovnako svalové napätie zvyšuje dlhoročné a denné žuvanie žuvačky.



Pri postihu TMK pacient udáva rannú stuhnutosť svalstva tváre alebo kĺbu, je prítomný horší pohyb sánky – čo vyžaduje viac času na jeho „rozhybanie“; resp. pacienti udávajú večernú únavu kĺbov. Dôležitý je aj údaj u žien, ktoré pri rannom nanášaní krému na tvár, pociťujú stuhnuté žuvacie svalstvo.

Klinicky v etiológii zisťujeme:

- čelústno-ortopedickú anomáliu (nesprávny zhryz), alebo poškodený, kariézny chrup, ktorého následkom je nesprávna poloha sánky,
- jednostranné preťaženie čelústného kĺbu a s tým súvisiaci nadmerný tlak na čelústny kĺb,
- nočné škripanie zubami (bruxizmus) ako aj denné škripanie zubov ako zlovyk, pri ktorom dochádza k napätiu žuvacích svalov a poškodeniu chrupu.

Aspekciou pri extraorálnom vyšetrení zisťujeme: asymetria v oblasti kĺbov, opuch; problémy s otváraním úst:

- a) čelústná kontrakúra (pacient len na niekoľko mm otvorí ústa) alebo vidíme
- b) hypermobilitu kĺbov = nadmerné otváranie úst. Fyziologická norma otvárania úst = 40 – 45 mm; je to vzdialenosť medzi incizálnymi (rezacími) hranami rezákov. Zaznamenávame aj
- c) vedľajšie zvukové fenomény: lúpanie, vrzgoty, praskoty – krepitácie: často sú spočiatku bez bolesti, a môžu byť spočiatku prítomné na začiatku otvárania úst a na začiatku vo vývoji ochorenia, sú bez bolesti alebo sú v strede otváracieho aktu, alebo na jeho konci (terminálne).

Intraorálne: vyšetrením zisťujeme oklúzne prekážky (napr. zuby v supraoklúzii), medzičelústné vzťahy, protetickú sanáciu chrupu, dlhodobo chýbajúce distálne zuby obojstranne; dôležitá je palpácia m. pterygoideus med.

Pre upresnenie diagnózy je dôležité aj rádiologické vyšetrenie špeciálne orientovanými projekciami.

Pamätajte: ak pacientovi v sánke praská pri žuvaní alebo zívaní = nepodceňujte problémy s TMK; pacient nesmie odkladať s návštevou u zubného lekára. Nie je vhodné čakať až nastanú problémy s otváraním úst alebo sú prítomné bolesti, alebo kým nenastane vyklíbenie sánky.



V začiatku symptomatológie postačia nenáročné opatrenia, ktoré pomôžu zabrániť rozvoju ochorenia a pacient má vedieť, že problémom sú príznaky signalizujúce sa týmito príznakmi:

- stála bolesť v oblasti sánky a čelúste, ktorá pacienta trvalo zaťažuje (bolesť pri žuvaní, zívaní alebo iných pohyboch sánky),
- bolesť, vyžarujúca do oblasti krku a hlavy, obmedzuje pozornosť pacienta,
- prítomné klikanie sánky, problémy pri prežúvaní, zívaní alebo obmedzená schopnosť otvorit' ústa (pocituje praskanie, alebo pukanie pri žuvaní, zívaní, výraznejšie pri otváraní úst),

- je prítomné nepohodlie, ako je šumenie v ušiach alebo napätie v oblasti sánky a ucha (pískanie, alebo hučanie v ušiach počas žuvania),
- prítomné je stuhnutie svalov v tvárovej oblasti, čo pacientovi komplikuje bežný život,
- ak pacientovi kliká sánka pri otváraní úst a cíti limitáciu pri jedení alebo rozprávaní (rozsah otvorenia úst je obmedzený, je menej ako 4 cm),
- ak je pacient po zubnom zákroku (dlhotrvajúcom zákroku),
- pacientovi migréna a bolesť krčnej chrbtice znepríjemňujú život.

Takmer 90 % pacientom s poruchou čelústného kĺbu pomôže konzervatívna liečba. Dôležité je však začať ju čím skôr. Pacientovi vysvetlíme, že ak mu praská v sánke alebo má akékoľvek iné príznaky poruchy čelústného kĺbu, je potrebné vyhľadať zubného lekára.

Liečba porúch funkcie čelústného kĺbu je predovšetkým konzervatívna, neinvazívna liečba. V prvom rade je potrebné identifikovať príčinu. Ak je prítomné aj iné ochorenie, je nevyhnutné ho najprv liečiť. Cieľom konzervatívnej liečby je:

- relaxácia a posilnenie žuvacích svalov (fyzioterapia, masáže),
- zníženie záťaže čelústného kĺbu (nočné náhrzové dlahy),
- zväčšenie rozsahu pohybu v čelústných kĺboch,
- zbavenie bolesti a prevencia vzniku komplikácií (analgetiká, antiflogistiká).

Invazívne spôsoby liečby (kĺbové obstreky, chirurgický zásah) prichádzajú v úvahu len po dôkladnom vyšetrení, po neúspechu konzervatívnej liečby a zvyčajne sú poslednou možnosťou.

Ilustračné foto: freepik

Imunoglukan P4H[®]



Imunita¹

- dlhodobá podpora imunitného systému počas celého roka
- v období zvýšených nárokov na organizmus
- vhodné pri fyzickom a psychickom strese
- pri rekonvalescencii, po hospitalizácii, pri/po antibiotikách
- jednoduché dávkovanie 1x denne

¹Vitamín C, zinok a vitamín D prispievajú k správnejmu fungovaniu imunitného systému.



www.imunoglukan.com



doc. Ing. Alžbeta Vavreková, PhD.

Ústav potravinárstva a výživy v Bratislave
Oddelenie výživy a hodnotenia kvality potravín
Slovenská technická univerzita v Bratislave
Fakulta chemickej a potravinárskej technológie

PARKINSONOVA CHOROBA

Parkinsonova choroba je neurodegeneratívne ochorenie CNS, ktoré súvisí s úbytkom neurónov v časti mozgu *substantia nigra* obsahujúcich melanín. Tieto bunky fyziologicky produkujú dopamín, ktorý zabezpečuje prenos signálov medzi neurónmi, vďaka regulácii činnosti bazálnych ganglií. Tie sa podieľajú na regulácii hybnosti a preto v dôsledku jeho poklesu nie sú postihnutí schopní ovládať svoj pohyb.

Presné príčiny vzniku ochorenia nie sú stále známe, ale predpokladá sa multifaktoriálny vplyv niektorých podnetov:

- **pôsobenie prostredia a toxických látok**
uvažuje sa o možnom vplyve pôsobenia rozpúšťadiel, pesticídov, prchavých látok (obsiahnutých hlavne v alkohole) a látok používaných pri výrobe plastov,
- **genetické faktory**
uvažuje sa o genetických predpokladoch s dominantnou dedičnosťou,
- **črevná mikrobiota**
vzhľadom na jej významný vplyv na imunitu, metabolizmus, či činnosť mozgu, môže viesť až k zhoršeniu motoriky.

V súčasnosti neexistuje ani úspešná liečba Parkinsonovej choroby, existujú len možnosti, ktoré jej príznaky zmierňujú. Sú nimi lieky (hlavne levodopa), chirurgický zákrok (odporúča sa pri rýchлом prograse ochorenia) a použitie kmeňových buniek (táto alternatíva je stále vo fáze výskumu).

Z hľadiska výživy ľudí trpiacich Parkinsonovou chorobou je dôležité, že títo ľudia majú nižšiu telesnú hmotnosť (58 % pacientom sa hmotnosť od začiatku znižuje a u 29 % pacientov je BMI nižšie ako 20) a to ako dôsledok zvýšeného výdaja energie spôsobeného trasom a zvýšeným tonusom svalstva. Okrem toho je ďalšou príčinou straty hmotnosti aj problém pri príprave, konzumácii a prehĺtaní jedla a tiež je u 56 % pacientov príčinou aj obštipácia. Okrem toho majú významne nižšie sérové hodnoty železa, albumínu, vitamínov A a E a tiež zinku, v porovnaní so zdravými jedincami.

Dôležité preto je, aby sa pacienti snažili zabrániť nedostatočnému príjmu energie

a živín. Preto je veľmi dôležité vyvážené stravovanie a dostatočný prísun vitamínov a tekutín. Pri problémoch s prehĺtaním je nutné podávať mäkkú stravu, upravenú na malé kúsky alebo mixovanú, resp. zahusťovať tekutiny. Odporúčaný stravovací plán pre pacientov s Parkinsonovou chorobou by mal zahŕňať:

- Dostatok vlákniny, ktorá môže pomôcť zlepšiť trávenie a znížiť riziko zápch, ktorá je častým problémom.
- Dostatočný príjem tekutín, aby sa zabránilo dehydratácii a zápche.
- Vyvážený príjem bielkovín, ktoré sú nevyhnutné pre udržanie a funkciu svalov. Pacient by mal byť poučený o správnom načasovaní príjmu potravy a liekov, pretože prísun bielkovín môže ovplyvňovať účinnosť antiparkinsonickej liečby. Keďže prekursor dopamínu je aminokyselina, jej vstrebávanie do krvi a transportu do mozgu môže brániť prítomnosť podobných aminokyselín v potravinách. Preto jedlo bohaté na bielkoviny môže znížiť účinok liečby, a tak by sa lieky mali užívať nalačno (45 minút pred jedlom alebo po jedle). Pacientom sa odporúča konzumovať potraviny bohaté na proteíny hlavne večer a to z toho dôvodu, že proteíny výrazne ovplyvňujú biologickú dostupnosť L-dopy pri štandardnej medikamentóznej liečbe. Dodržiavanie tohto pravidla umožňuje udržiavať účinok liečiv v priebehu dňa do značnej miery konštantný, a tým sa uľahčuje aj ich dobrý vplyv na príznaky ochorenia.

To ale na druhej strane vedie k výraznému zníženiu príjmu esenciálnych živín v priebehu dňa.

- Zdravé tuky, n-3 mastné kyseliny, pomáhajú udržiavať zdravý mozog a zlepšujú funkciu nervového systému.
- Ovocie a zelenina, ktoré obsahujú dôležité vitamíny a minerály.

Vzhľadom na to, že voľné radikály môžu mať vplyv na rozvoj tohto ochorenia, sledoval sa vplyv zvýšeného príjmu antioxidantných vitamínov na priebeh ochorenia. Výsledkom dlhodobého dávkovania vitamínom E priniesol len málo dôkazov o tom, že by sa priebeh ochorenia vplyvom antioxidantných látok dal priaznivo ovplyvniť.

Niektoré epidemiologické štúdie naznačujú, že vysoká konzumácia kávy znižuje riziko vzniku ochorenia, pričom protektívnou látkou je pravdepodobne kofeín.

Dôležité je od začiatku ochorenia vykonávať pohybovú aktivitu

Niektoré štúdie naznačujú, že práve aktívna pohybová aktivita môže spomaľovať progresiu ochorenia. Konkrétna pohybová aktivita a jej zameranie sú v každom štádiu ochorenia iné. Pacientov, ktorí vykonávali pohybové aktivity ešte pred samotným ochorením, je dôležité v týchto aktivitách aj ďalej podporovať. Cvičenia musia byť kratšie, účinné a nesmú pacienta vyčerpať, aby mal záujem pravidelne cvičiť. Vhodné sú švihové cvičenia, ktoré uvoľňujú svaly a kĺby, autogénny tréning a celková masáž, masáž šije a chrbta, ktorá podporuje svalovú relaxáciu a súčasne zlepšuje krvný obeh.

Podiel privátnych značiek zostáva stabilný



JUDr. Jana Venhartová, PhD., LLM

riaditeľka



Privátne značky sú výrobky, ktoré obchodné siete prinášajú pod svojimi vlastnými značkami. Týmto značkami chcú obchodné reťazce spotrebiteľovi ponúknuť cenový kompromis ku kvalite, čo pre obchody znamená zachovanie lojality spotrebiteľa. Cena takýchto značiek v maloobchode s potravinami je vo väčšine prípadov nižšia, ako sú značkové výrobky porovnateľnej kvality. Je to obchodná stratégia reťazcov, keďže pultové ceny všetkých výrobkov, privátnych aj značkových, určuje výlučne konkrétna obchodná sieť.

predajniach siete Biedronka, kde dosiahol podiel privátnych značiek 32,5 %, čo je druhý najväčší podiel privátnych značiek medzi najväčšími reťazcami pôsobiacimi na Slovensku.

Ako vyzerá podiel privátnych značiek v jednotlivých kategóriách potravín?

Najvyšší podiel zastúpenia privátnych výrobkov na regáloch je v kategóriách mlieko (55 %), konzervované produkty (46 %), mäsové výrobky – balené, nemrazené (42 %), oleje (41 %) a mliečne výrobky – prírodné

bitel'a rozhodujúca cena a nie značka. Na druhej strane výrobky s najnižším podielom zastúpenia privátnych značiek – pivo, víno, liehoviny a destiláty, sa pre spotrebiteľov spájajú najmä s konkrétnymi značkami pre ich chuťové preferencie.

Privátne vs. značkové výrobky

Výroba pre privátne značky predstavuje pre slovenských producentov nespornú príležitosť. Ak sa nadviaže stabilná, dlhodobá kooperácia s dostatočným objemom, otvára sa im cesta na zahraničné trhy prostredníctvom obchodného partnera. To pomáha udržať zamestnanosť, investovať do moderných technológií a získať cenné know-how.

Avšak, táto situácia má aj svoju tienistú stránku.

Ak výrobcovia výhradne vsadia na privátne značky a zanedbajú rozvoj tej vlastnej, stávajú sa zraniteľnými. Obchodný partner môže z nákladových dôvodov ľahko presunúť produkciu k inému dodávateľovi, dokonca i do inej krajiny. Tento krok, ktorý si spotrebiteľ nemusí všimnúť, môže ohroziť samotnú existenciu slovenského podniku. Preto je strategicky výhodnejšie sústrediť väčšinu kapacity na vlastnú značkovú produkciu. To umožňuje prinášať inovácie, originálne výrobky a nové postupy, ktoré efektívne reagujú na potreby zákazníkov. Budovanie silnej vlastnej značky zároveň posilňuje obchodné meno a dôveryhodnosť podniku. Osvedčení a tradiční značkoví výrobcovia sú pre spotrebiteľov lepšou zárukou kvality, bezpečnosti a ochrany zdravia, pretože si uvedomujú hodnotu svojej reputácie. Značkové výrobky navyše zaručujú vyššiu stabilitu receptúr a senzorických vlastností, keďže výroba nemigruje medzi rôznymi závodmi. Prinášajú tiež do obchodov rozmanitosť chutí, obalov a jedinečné príbehy.

Podiel privátnych značiek medziročne na rovnakej úrovni

Potravinárska komora Slovenska uskutočňuje už od roku 2013 prieskum podielu vystavenia privátnych značiek potravín na pultoch obchodov. Aj v roku 2025 sa prieskum uskutočnil prostredníctvom agentúry Go4insight, pričom kvôli kontinuite dát používa stále rovnakú metodológiu. Prieskum sa uskutočnil osobným zberom dát v 334 maloobchodných predajniach na celom Slovensku v mesiacoch marec a apríl 2025. Podiel privátnych značiek dosiahol v roku 2025 hodnotu 26 %. Zostal prakticky na rovnakej úrovni ako v predchádzajúcom roku, medziročný nárast bol len 0,1 percentuálneho bodu. Spomedzi výrobkov predávaných pod privátnou značkou má slovenský pôvod len 31,5 % potravín.

Pokiaľ sa pozrieme na trend vývoja podielu privátnych značiek za posledných 10 rokov, podiel privátnych značiek kontinuálne narastal od 18,7 % v roku 2014 až do 26 % v roku 2025, pričom najvyšší podiel privátnych značiek bol zaznamenaný v roku 2023, a to na úrovni 26,8 %.

Jednotlivé retailové siete majú rôzne stratégie, čo sa týka ponuky výrobkov pod privátnymi značkami. Kým v reťazci Lidl viac ako polovica (52 %) vystavených výrobkov nesie privátnu značku, v predajniach skupiny Terno je tento podiel výrazne nižší (6,1 %). Bežný podiel ponúkaných privátnych značiek je v slovenských retailových sieťach v rozmedzí 8 až 25 %. Najväčší slovenský maloobchodný reťazec COOP Jednota predáva pod privátnou značkou každý piaty výrobok (podiel 20 %). V roku 2025 prebiehal zber dát prvýkrát aj v novootvorených



syry (38 %). Najmenší podiel privátnych výrobkov je v kategóriách víno (7 %), liehoviny a destiláty (10 %), pivo (11 %) a cukrovinky nečokoládové (16%). Najvyššie zastúpenie medzi privátnymi výrobkami majú stabilne mlieko, mäsové a mliečne výrobky, ale aj oleje a konzervované produkty – sú to teda všetky kategórie, pri ktorých je pre spotre-



Mgr. Petra Mitrengová, PhD.

Univerzita Komenského v Bratislave
Farmaceutická fakulta
Katedra farmakognózie a botaniky

Činnosťou človeka a jeho zásahmi do prírody vyhynulo už veľké množstvo rastlinných druhov, mnohé sú ohrozené alebo sú na pokraji vyhynutia. Kvôli zachovaniu biodiverzity a ekosystému je na Slovensku ochrana ohrozených a vzácných druhov rastlín zakotvená vo vyhláske MŽP SR č. 170/2021 Z. z.. Príloha č. 4 tejto vyhlášky predstavuje zoznam chránených rastlín, ktoré sa prirodzene vyskytujú na území Slovenskej republiky. Medzi týmito chránenými druhmi však nájdeme aj farmaceuticky významné liečivé rastliny, na čo musíme dávať pozor pri zbere liečivých rastlín vo voľnej prírode. V takom prípade totiž hrozí vysoká finančná pokuta.

Medzi chránené liečivé rastliny na Slovensku patrí pomerne zriedka sa vyskytujúca medvedica lekárska – *Arctostaphylos uva-ursi* (L.) Spreng. (Ericaceae). Za jej odtrhnutie, vykopanie alebo poškodenie vo voľnej prírode hrozí pokuta vo výške 200 € za jedinca. Na farmaceutické účely sa na Slovensko dováža zo zahraničia. Pestovanie zo semien je možné, avšak veľmi náročné, pretože semená majú veľmi dlhú klíčivosť (skoro rok). Zakoreňuje až 1 m hlboko, preto je pomerne odolná voči vysychaniu. Názov tohto poliehavého vždyzeleného kríčka sa v mnohých jazykoch spája s medveďom, lebo plody medvedice lekárskej sú obľúbenou súčasťou potravy práve u týchto lesných šeliem.

Pre medvedicu lekársku sú typické najmä trváce kožovité, celistvookrajové listy. Jej list sa vzhľadovo podobá na list brusnice (*Vaccinium vitis-idaea* L.), ktorá je rozšírenejšia. Medvedica lekárska však nemá na spodnej strane listov hnedé bodky, okraj listov nie je podvinutý a má sieťovitú žilnatinu, ktorá mu dodáva charakteristický zrnitý vzhľad. Ružovo-biele krčiazkovité kvety vyrastajú na konci konárikov. Plodom je červená kôstkovica kyslej chuti.

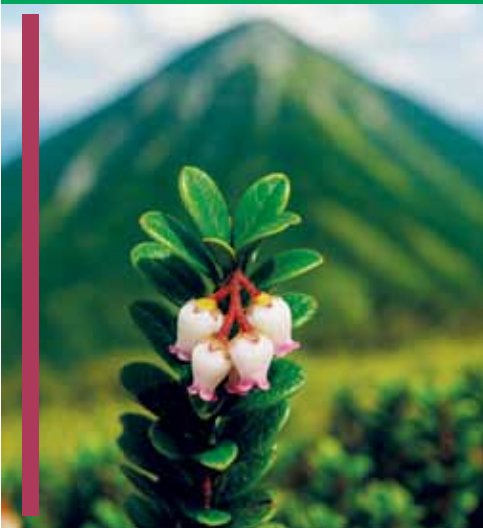
Liečivé rastliny, ktoré sú zároveň aj chránené



Medvedica lekárska



Medvedica je rozšírená na celej severnej pologuli vo vyšších nadmorských výškach (od 550 m n. m.), zriedka nižšie. Vyhovujú jej plytké, suché, kamenisté pôdy, preto rastie na skalnatých miestach, sutinách, holiach a v krovinnách. Miestami vytvára súvislé porasty. Obľubuje dostatok svetla, až polotieň. Na Slovensku sa vyskytuje najmä v severnej časti stredného Slovenska, v Nízkych a Vysokých Tatrách, v Malej a Veľkej Fatre, Slovenskom raji, ďalej v Strážovských, Chočských a Súľovských vrchoch, Slovenskom stredohorí, Slovenskom rudohorí, Strednom Pohornadí, Spišských kotlinách a severných Bielych Karpatoch.



Liekopisnú drogu, *Uvae-ursi folium* (list medvedice), podľa platného Európskeho liekopisu tvorí celý alebo nalaťovaný usušený list medvedice, ktorá musí obsahovať minimálne 7 % bezvodého arbutínu.

Najdôležitejšie obsahové látky tejto drogy sú jednoduché fenoly, najmä glykozid arbutín, ktorý je „prodrug“ účinnej látky – toxického hydrochinónu. Okrem nich obsahuje pomerne veľké množstvo trieslovín, ďalej flavonoidy a triterpény. V pečeni sa uvoľnený antibakteriálne účinný hydrochinón okamžite konjuguje za vzniku netoxických glukuronidov a sulfátov, ktoré putujú krvou do močového mechúra. Baktérie prítomné v dolných močových cestách tieto konjugáty štiepia, uvoľní sa samotný hydrochinón a ten baktérie usmrť.



Použitie podľa monografie Európskej liekovej agentúry je pri zmiernení príznakov (pálení pri močení a/alebo časté močenie) opakujúcich sa infekcií dolných močových ciest žien. U mužov treba najprv vylúčiť benígny hyperpláziu prostaty, aby nedošlo k maskovaniu príznakov tohto ochorenia. Použitie u detí, dospievajúcich, tehotných a dojčiacich žien sa neodporúča pre nedostatok údajov. Drogu nie je dobré užívať dlhšie než jeden týždeň kvôli vysokému obsahu trieslovín, ktoré môžu spôsobiť problémy s trávením. Kontraindikáciou sú ochorenia obličiek a precitlivenosť na obsahové látky. Z drogy sa pripravuje čaj (zápar alebo macerát) na perorálne použitie. Macerát pripravený v studenej vode obsahuje výrazne nižší obsah trieslovín.

Najčastejšie nežiaduce účinky sú nevoľnosť, vracanie a bolesti brucha. Pacientov treba upozorniť, že môže dôjsť k sfarbeniu moču do zelenohneda. Ak sa vyskytnú horúčka, dyzúria, kŕče, krv v moči alebo sa príznaky zhoršujú, treba navštíviť lekára.



Energetické nápoje nepatria

do rúk deťom a mládeži

Energetické nápoje (EN) sú nealkoholické nápoje, ktorých účinok je zameraný predovšetkým na zvýšenie pozornosti a fyzického výkonu pridaním kofeínu (často vo forme guarany alebo cezminy paraguajskej), taurínu, vitamínov, minerálov, ženšenu a iných bylinných látok, L-karnitínu a i., ktoré majú mať pri spoločnom pôsobení väčší stimulačný efekt, ako by mal kofeín sám o sebe. Obsahujú vysoké množstvo cukru a obsahujú 3-krát väčšie množstvo kofeínu ako kola.

Energetické nápoje, tak ako ich poznáme dnes, vznikli v Japonsku v roku 1962, keď zamestnávateľi potrebovali zvýšiť výkon svojich zamestnancov a udržať ich dlhšie v bdelom stave. Vo Veľkej Británii sa už v roku 1929 snažili vyrobiť nápoj, ktorý by zvyšoval energiu chorých v zdravotníckych zariadeniach (Lucozade, od 1983 označovaný ako EN). Tieto nápoje sú určené výlučne pre dospelých, ale v praxi sa však odborníci stretávajú s nadmernou konzumáciou „energy drinkov“ aj u detí a tínedžerov.

Je viacero krajín, ktoré zaviedli zákaz predaja nápojov mladistvým do 18 rokov. Ako prvá v roku 2014 bola Litva, nasledovali Lotyšsko (2016), Turecko (2017), Poľsko (2024), Maďarsko (2025). Kazachstan od januára 2025 zaviedol zákaz predaja EN do 21 rokov. Obmedzený predaj zaviedli napr. Dánsko, Uruguaj. Francúzsko zaviedlo daň na EN (2014) s cieľom podporiť zdravšie stravovanie a znížiť ich konzumáciu, najmä u mladých ľudí.

Výsledky štúdie súboru fínskej mládeže vo veku 12 – 18 rokov ukázali, že každodenná konzumácia energetických nápojov súvisela s bolesťami hlavy, problémami so spánkom, podráždenosťou alebo únavou.

Odborníci varujú, že pravidelná konzumácia EN u detí a mladistvých predstavuje vážne riziko, a to nielen pre ich fyzické zdravie. Telo tínedžera sa ešte vyvíja a je mimoriadne citlivé na vonkajšie zásahy. EN obsahujú vysoké dávky kofeínu (80 – 200 mg na plechovku), veľké množstvo cukru (až 30 g na dávku) a iných stimulačných látok. Tie môžu v organizme spôsobiť problémy so srdcom, podráždenosť, poruchy spánku až záchvaty paniky.

Kofeín sa po konzumácii veľmi rýchlo vstrebáva do krvného obehu, dostáva sa do pečene a mozgu. Pôsobí najmä na srdcovo-cievny systém. Vyvoláva zvýšenie krvného tlaku a zrýchľuje činnosť srdca. V nervovom systéme stimuluje centrálnu nervovú sústavu, zvyšuje pozornosť a koncentráciu, znižuje potrebu spánku. U detí pri dlhodobom užívaní môže nastať spomalenie vývoja mozgu v dôsledku nedostatku hlbokého spánku. Lokálne spôsobuje prekyslenie žalúdka s príznakmi nevoľnosti, zvracania a bolesti brucha. Nadmerným zvýšením tlaku a zrýchlením srdcovej činnosti môže dôjsť k poruchám srdcového rytmu, srdcového infarktu, zástave srdca, mozgovej príhode až smrti. Poruchy srdcového rytmu, infarkt a mozgová príhoda predstavujú veľmi vážne, život ohrozujúce stavy (MUDr. Erika Vávrová, Skalica).



Pozor na zvýšenú konzumáciu týchto nápojov by si však mali dávať aj dospelí, hlavne ľudia s citlivosťou na kofeín alebo s kardiovaskulárnymi ochoreniami a cukrovkou. Pri dávkach kofeínu nad 2 000 mg dochádza k traseniu tela, búšeniu srdca, zrýchlenému dýchaniu, bolestiam hlavy alebo nespavosti.

Zdroj:

Energetické nápoje a ich vplyv na Vaše zdravie - BIOHIT.sk; Až 2 % detí do päť rokov pijú energetické nápoje | Fakultná nemocnica AGEL Skalica; Riziková konzumácia energetických nápojov u mladých ... | NZIP; Energia dnes, následky zajtra: Tínedžerská posadnutosť energetickými nápojmi je stále silnejšia - Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice; PubMedCentral, Paulina Mularczyk-Tomczewska, Regulatory Efforts and Health Implications of Energy Drink Consumption by Minors in Poland, 27.3.2025; <https://enqoo.com/app/daily-news/article/denmark-wants-to-ban-energy-drinks-for-children/>; <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/>; <https://www.xinhuanet.com>; https://hungarian-conservative.com/articles/culture_society/energy-drink-sale-ban-youth-hungary-health/; <https://www.who.int/europe/news/item/05-02-2025-sale-of-energy-drinks-to-minors-nanned-in-kazakhstan-in-bold-public-health->; <https://www.hlavnespravy.sk/francuzsko-poslanci-schvalili-dan-na-energeticke-napoje/161861>



MUDr. Zina Košťanová

Regionálny úrad verejného zdravotníctva
Žiar nad Hronom
vedúca oddelenia epidemiológie a OPZaVkJ

Podľa štúdie HBSC (Health Behavior in school-aged children) minimálne raz týždenne siahne po energetických nápojoch až tretina 15-ročných detí. Štúdia Európskeho úradu pre bezpečnosť potravín (EFSA) prišla s faktom, že každé piate dieťa vo veku 3 až 10 rokov pije EN a každý štvrtý dospelávajúci konzument vypije tri alebo viac plechoviek týždenne.

Už medzi deťmi vo veku 2 – 5 rokov nájdeme až 2 % takých, ktorí pijú energy drinks (MUDr. Erika Vávrová). 41 % dospelávajúcich pije energetické nápoje pri fyzických aktivitách. Najnovšie vedecké štúdie poukazujú na to, že ľudia, ktorí aspoň raz týždenne konzumujú „energetáky“ majú vyššie riziko vzniku závislosti na alkohole ako osoby, ktoré vôbec alebo zriedka konzumujú energetické nápoje. Ak sa bližšie pozrieme na negatívne účinky jednotlivých ingrediencií, potom nadmerný príjem pridaného cukru prispieva nielen ku vzniku zubného kazu, ale i k rozvoju nadváhy a obezity a s nimi spojenými ochoreniami – vrátane kardiovaskulárných ochorení, cukrovky alebo niektorých druhov zhubných nádorov (MUDr. Eliška Selinger, Praha).

Kombinácia so šňupacím či žuvacím tabakom je veľký problém už u ôsmakov či deviatkov a navyše niektorí tínedžeri tieto nápoje kombinujú s alkoholom, čo je už veľmi nebezpečná kombinácia (doc. MUDr. Adela Penesová, PhD., BMC SAV).

„Na požitie energetického nápoja je potrebný dôvod, zrelosť a vyspelosť,“ (MUDr. Terézia Rosenbergerová, Košice).



MUDr. Jana Kerlik, PhD.

Regionálny úrad verejného zdravotníctva, Banská Bystrica

20. výročie založenia Európskeho centra pre prevenciu a kontrolu ochorení


**European Centre for Disease Prevention
and Control**

an agency of the European Union

Európske centrum pre prevenciu a kontrolu ochorení (ECDC) je agentúra Európskej únie, ktorá sa zaoberá prevenciou a kontrolou prenosných ochorení. ECDC bolo založené v roku 2005 po vypuknutí závažného akútneho respiračného syndrómu (SARS) v hlavnom meste Švédska, v Štokholme. Epidémia SARS v rokoch 2002 – 2004 poukázala na to, akou rýchlosťou sa infekčné choroby dokážu šíriť a ohrozovať životy. V danom čase sa ukázalo, že Európska únia potrebuje centralizovanú inštitúciu, ktorá by dokázala koordinovať reakcie na zdravotné hrozby v prostredí otvorených hraníc a rozširujúceho sa členstva EÚ.

Prioritou ECDC je

- monitorovanie a analýza prenosných chorôb v krajinách EÚ prostredníctvom Európskeho systému dohľadu,
- včasné odhaľovanie a reakcia na zdravotné hrozby, ako sú epidémie a pandémie,
- vedecké poradenstvo pre vlády členských štátov a inštitúcie EÚ.

Dňa 4. novembra 2025 oslávilo ECDC dve desaťročia svojej existencie. Pri tejto príležitosti sa konalo podujatie, na ktorom sa zišli predstavitelia európskych inštitúcií, členských štátov, medzinárodných organizácií a významní aktéri v oblasti verejného zdravia.

Podujatie zdôraznilo úspechy ECDC za posledné dve desaťročia a bolo súčasťou



<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ecdc-marks-its-20-year-anniversary-key-milestones-and-future-perspectives>

diskusii o budúcnosti verejného zdravia v Európe a úlohe ECDC pri podpore zdravotnej bezpečnosti.



<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ecdc-marks-its-20-year-anniversary-key-milestones-and-future-perspectives>

Okrem toho ECDC vydáva správy o viac ako 60 infekčných ochoreniach, antimikrobiálnej rezistencii a infekciách spojených so zdravotnou starostlivosťou v 27 členských štátoch EÚ. Vyhodnocuje hrozby pre verejné zdravie – analyzuje zdravotné riziká, koordinuje opatrenia pri výskyte epidémií a poskytuje podporu v oblasti epidemiologického dohľadu v rámci EÚ. Po skúsenostiach s pandemiou COVID-19 získalo ECDC rozšírený mandát, ktorý mu umožňuje aktívnejšie sa podieľať na krízovej pripravenosti a pomoci krajinám EÚ. Od svojho vzniku sa ECDC aktívne podieľalo na koordinácii reakcií EÚ na viaceré epidémie, ako napríklad na epidémiu prasacej chrípky (2009), epidémiu eboly v západnej Afrike (2013), pandémiu COVID-19 (2020 – 2023) či výskyt opičích kiahní v Konžskej demokratickej republike (2024).

„Ochrana zdravia je základným kameňom budúcnosti Európy. Investície do verejného zdravia nielen zachraňujú životy, ale aj posilňujú hospodársku stabilitu a upevňujú dôveru občanov v spoločnosť.“

riaditeľka ECDC

Dr. Pamela Rendi-Wagnerová

„Od roku 2005, keď bolo ECDC založené, sa prostredie, v ktorom pôsobíme, zásadne transformovalo. Dnes nastal čas nadviazať na dosiahnuté výsledky a posunúť sa ďalej. Nadchádzajúce dve desaťročia si vyžadujú ešte intenzívnejšiu spoluprácu, väčší dôraz na inovácie a posilnenie odolnosti, aby sme dokázali čeliť budúcim zdravotným výzvam a zabezpečili ochranu 450 miliónov obyvateľov Európy.“

riaditeľka ECDC

Dr. Pamela Rendi-Wagnerová

Literatúra u autorky

BRONCHO STOP®



NA CESTY



NA DOMA



teória a prax | dispenzačné minimum |



Mgr. Martina Antošová, PhD., MBA, MHA

CEO M-Change, Martin |

Kašeľ je životne dôležitý obranný reflex, ktorý pomáha očistiť dýchacie cesty od cudzorodých častíc. V prípade ochorenia dýchacích ciest (DC) môže byť príčinou kašľa zápal horných DC či rinosinusitída, ktoré bývajú prevažne vírusového pôvodu. V prípade laryngotracheitídy, tracheo-bronchitídy a pneumónie už uvažujeme aj o bakteriálnych zápaloch. Kašeľ môže byť produktívny (s tvorbou sekrétu a jeho následným odstraňovaním) alebo naopak neproduktívny (suchý, dráždivý kašeľ). Typy kašľa sa môžu v priebehu ochorenia fázovo meniť, ale stretávame sa aj s kombináciou dráždenia na kašeľ a vykašliavaním. Preto je dôležité správne vyhodnotiť nielen príčinu jeho vzniku, ale aj jeho charakter.

Na zmiernenie kašľa a jeho príznakov je zvyčajne indikovaná symptomatická liečba. Vhodným riešením pre pacientov sú kombinované prípravky, ktoré majú tlmivý i expektoračný efekt. Patrí sem i tradičný rastlinný liek **Bronchostop** obsahujúci extrakt z **tymianu a ibišu**, ktoré pôsobia synergicky. Na periférii znižuje podráždenie slizníc a dráždenie na kašeľ a zároveň podporuje a uľahčuje vykašliavanie viskózneho hlienu.

Držiteľ rozhodnutia o registrácii:

Kwizda Pharma GmbH, Rakúsko.

Bronchostop je dostupný v dvoch liekových formách:

Perorálne mäkké pastilky

(rozpúšťajú sa v ústach)

Jedna pastilka obsahuje 51,1 mg suchého extraktu z *Thymus vulgaris* L. a *Thymus zygis* L., (vňať tymianu) v pomere 7 – 13 : 1 a 4,5 mg suchého extraktu z *Althaea officinalis* L., (koreň ibiša lekárskeho) v pomere 7 – 9 : 1.

- Dospelí a dospelávajúci od 12 rokov užívajú 2 pastilky každé 3 až 4 hodiny (4 – 6× denne), max. denná dávka: 12 pastiliek.
- Deti 6 – 11 rokov: 1 pastilka každé 3 až 4 hodiny rozpustiť v ústach (4 – 6× denne), max. denná dávka: 6 pastiliek.

Bronchostop perorálny roztok

1 ml roztoku obsahuje 7,8 mg suchého extraktu z *Thymus vulgaris* L. a *Thymus zygis* L., v pomere 7 – 13 : 1 a 55,3 mg tekutého extraktu z *Althaea officinalis* L., v pomere 1 : 12 – 14.



- Dospelí a dospelávajúci od 12 rokov: 15 ml každé 3 až 4 hodiny (4 – 6× denne), max. denná dávka: až 90 ml.
- Deti 4 – 11 rokov: 7,5 ml každé 3 až 4 hodiny (4 – 6× denne), max. denná dávka: až 45 ml.
- Deti 2 – 3 roky: Po konzultácii s lekárom: 7,5 ml každé 3 až 4 hodiny (4 – 6× denne), max. denná dávka: až 45 ml.

Roztok sa užíva neriedený, v prípade potreby môže byť rozriedený vo vode alebo v teplom čaji.

Charakteristika zloženia prípravku

Ibiš lekárske (*Althaea officinalis* L.) sa tradične používa na symptomatickú liečbu suchého dráždivého kašľa a v kombinácii s inými rastlinnými extraktmi v rôznych liekových formách je vhodnou voľbou pri vírusových ochoreniach DC.

(<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/herbal/althaeae-radix>)

Tymian (*Thymus vulgaris* L. a *Thymus zygis* L.) z čeľade *Lamiaceae* poznáme tiež dlhodobo. Extrakty z tymianovej vňate sú rastlinné expektory, ktoré pôsobia systémovo v dolných DC. Majú sekretolytické a mukolytické vlastnosti a uľahčujú mukociliárny clearance.

Indikácie

Zmiernenie podráždenia hltana a súvisiaceho suchého kašľa spolu s podporou vykašliavania hustého hlienu.

Kontraindikácie

Precitlivenosť na liečivé rastliny, iné rastliny z čeľade *Malvaceae* a/alebo *Lamiaceae*, alebo na ktorúkoľvek pomocnú látku obsiahnutú v mäkkých pastilkách, alebo v perorálnom roztoku.

Nežiaduce účinky

- Alergické reakcie, vo veľmi zriedkavých prípadoch až anafylaktický šok, vyrážka, žihľavka, svrbenie
- Gastrointestinálne ťažkosti: nevoľnosť, vracanie, hnačka, bolesť brucha;

Osobitné upozornenia a opatrenia

- Pacienti s bronchiálnou astmou môžu mať zvýšené riziko hypersenzitívnych reakcií, ktoré môžu byť závažné.
- Môže dôjsť k oneskoreniu vstrebávania iných súčasne podávaných liekov (užívať ½ – 1 hodinu pred alebo po užití iných liekov).
- Prípravok obsahuje koncentrát malinovej šťavy (sacharóza, glukóza, fruktóza), preto je potrebné byť opatrný pri intolerancii na tieto cukry.
- Pri dýchavičnosti, horúčke alebo, ak je prítomný žltozelený, alebo hnedý hlien je potrebné sa vždy poradiť s lekárom, alebo lekárnikom!
- Prípravok sa neužíva v prípade tehotenstva alebo dojčenia.



Výhody prípravku

- Bez laktózy.
- Bez lepku.
- Bez alkoholu.

Posledná revízia SPC:

Dátum poslednej revízie textu:

Pastilky: 30. 8. 2024. Roztok: 24. 1. 2023.

Literatúra u autorok



PhDr. Jana Čapková, PhD., MPH

Trnavská univerzita v Trnave
vysokoškolský pedagóg

Omrzliny a podchladenie

Prvá pomoc v zime, ktorá môže zachrániť život



Zima prináša krásne snehové dni, ale zároveň aj riziko omrzlín a podchladenia. Tieto stavy môžu byť veľmi vážne, ak ich neodhalíme včas a nezasiahneme správne.

Čo je podchladenie?

Podchladenie nastáva, keď telo stratí teplo rýchlejšie, než ho dokáže vyprodukovať, a teplota tela klesne pod 35 °C. Môže sa vyskytnúť aj pri miernom chlade, najmä u starších ľudí, detí alebo osôb pod vplyvom alkoholu, či s ochoreniami.

Ako spoznať podchladenie?

Prvé príznaky:

- trasenie (tzv. zimnica),
- studená, bledá koža,
- zmätosť, únava,
- pomaly sa zhoršujúce rečové schopnosti,
- slabý pulz a dýchanie.

Pokročilé podchladenie:

- strata vedomia,
- zastavenie trasenia (telo už nemá energiu na tvorbu tepla),
- slabý, nepravidelný pulz,
- pomalé dýchanie.

Čo robiť pri podchladení?

✓ Prvá pomoc:

- 1. Preneste postihnutého do tepla**
– chráňte pred vetrom a ďalším chladom.
- 2. Oblečte ho do suchého a teplého oblečenia**, prikryte prikrývkami alebo dajte do spacieho vaku, zvýšte teplotu prostredia.
- 3. Ponúkajte teplé (nie horúce) nápoje**, najlepšie čaj alebo vodu s cukrom, ak je osoba pri vedomí a môže piť.
- 4. Začnite ohrievanie** teplými obkladmi do axíl, na slabiny a brucho. V extrémnych prípadoch a improvizovaných podmienkach možno použiť na ohrievanie priamy kontakt kože na kožu medzi záchrancom a postihnutým.
- 5. Nepoužívajte priame zdroje tepla** (napr. ohrievače, horúcu vodu priamo na telo) – môže to poškodiť pokožku alebo spôsobiť šok.
- 6. Nechajte postihnutého ležať**

a minimalizujte pohyb.

- 7. Ak má osoba problémy s vedomím alebo dýchaním, volajte 112.**

Čo sú omrzliny?

Omrzliny sú poškodenia kože a podkožných tkanív v dôsledku **dlhodobého pôsobenia chladu** – často na prstoch rúk, nohách, nose alebo ušiach.

Ako rozpoznať omrzliny?

Prvé štádium:

- koža je bledá alebo červená, potom sivá,
- môže svrbieť alebo páliť,
- pocit stuhnutia alebo necitlivosti.



<https://sk.wikipedia.org/wiki/Omrzliny>

Pokročilé štádium:

- koža je tuhá, chladná, modrastá,
- vytvárajú sa pľuzgiere,
- môže nastať trvalé poškodenie tkaniva (zasiahnuté svaly, šľachy aj kosti).

✓ Čo robiť:

- 1. Najprv ošetriť stav ohrozujúci život** (poruchy vedomia, dýchania, krvného obehu).
- 2. Preniesť osobu do tepla** (pri omrzlinách dolných končatín kráčať opatrne pre zvýšené riziko poranenia a patologických zlomenín) a chráňte postihnuté miesto pred ďalším chladom.
- 3. Nahraďte mokrý odev suchým, zabaliť do termofólie, brániť stratám tepla.**
- 4. Nepokúšajte sa omrzliny trieť alebo masírovať** – môže to poškodiť tkanivá.
- 5. Postihnutú časť čím skôr pomaly pasívne zahrievajte** (zakryté omrzliny čistou, suchou a voľnou obväzovou gázou, prsty a ruky vložte do záhybu podpazušia.

- 6. Nesušte omrzliny na priamom slnku ani pri zdroji tepla** (fén, ohrievače).
- 7. Podajte teplé nealkoholické a bezkofeínové nápoje** (čaj, vývar) a vysokoenergetické potraviny (cukor, med, čokoláda).
- 8. Vyhľadajte lekársku pomoc čo najskôr.**



Čomu sa ďalej vyhnúť?

- Nepoužívajte alkohol a lieky na upokojenie, na ohrievanie! (alkohol rozšírením ciev v koži zvyšuje straty tepla, lieky na upokojenie bránia triaške a tvorbe tepla).
- Neponárajte postihnutého do horúcej vody – môže dôjsť k šoku.
- Nechladte omrzliny ešte viac!
- Nepokúšajte sa odstrániť pľuzgiere.

Prevenencia

- Oblečte sa teplo, vrstvom a nepodceňujte vietor ani vlhkosť.
- Majte vždy so sebou teplý nápoj a suché oblečenie, ak plánujete byť vonku dlhšie.
- Starších ľudí a deti dôkladne chráňte pred chladom.
- Sledujte seba aj svoje okolie, včasná reakcia môže zachrániť život.

Podchladenie a omrzliny môžu vyzeráť, na prvý pohľad ako „len zima“, no v skutočnosti predstavujú vážne zdravotné riziko. Správna a rýchla prvá pomoc môže zmierniť následky a zachrániť život.

Nezabúdajte, že v prípade závažných príznakov je vždy najlepšie zavolať odbornú pomoc na 112.

Použitá literatúra:

- **DOBIÁŠ Viliam. Urgentná medicína.** 3. prepracované a doplnené vydanie. Martin: Osveta, 2021. ISBN 978-80-8063-482-4.
- **KRAJČOVIČ Ján, et al. 5P – Prvá pomoc pre pokročilých poskytovateľov.** 2. vydanie. Bratislava: Slovenská komora zdravotníckych záchranárov, 2018. ISBN 978-80-972244-2-5.

kyselina hyaluronová
+ med + slezová voda

hydrosirup FAMILY

NA SUCHÝ A PRODUKTÍVNY KAŠEĽ
PRE DETI OD 1. ROKU A DOSPELÝCH



UPOKOJÚJÚCI ÚČINOK
MUKOREGULAČNÝ ÚČINOK
ZVLHČUJÚCI ÚČINOK
OCHRANNÝ ÚČINOK
KAŠEĽ

NOVINKA



JEDEN SIRUP PRE CELÚ RODINU

- ✓ Pri suchom dráždivom kašli
- ✓ Pri produktívnom kašli s hlienom
- ✓ Pre rodičov hľadajúcich jemné a účinné riešenie pre deti
- ✓ Ako doplnok liečby infekcií horných dýchacích ciest

GENERICA®

Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov (SK MTP)

**Pilier profesijného rozvoja
a kvality zdravotnej starostlivosti**



Ing. Mgr. Adriana Moravčíková
Silvia Štrauchová
Ľuboslava Stanková
Ing. Lucia Jamrišková



Jej činnosť sa riadi zákonom č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch a stavovských organizáciách.

Orgány komory

- **Snem komory** – najvyšší orgán komory
- **Rada komory** – riadiaci orgán medzi zasadnutiami snemu
- **Prezídium komory** – výkonný orgán komory
- **Prezident komory** – štatutárny zástupca komory
- **Disciplinárna komisia** – etický a disciplinárny orgán
- **Kontrolný výbor** – kontrolný orgán komory
- **Z dôvodu širokého zastúpenia profesií** (13 odborov) má komora zriadené tri odborné sekcie:
 - **Sekcia laborantov** (zdravotnícky a farmaceutický laborant)
 - **Sekcia asistentov** (praktická sestra-asistent, zubný asistent, dentálna hygienička, nutričný terapeut, masér, sanitár, verejný zdravotník)
 - **Sekcia technikov** (rádiologický technik, technik pre zdravotnícke pomôcky, optometrista, očný optik)

Predseda každej sekcie je zároveň **vice-prezidentom SK MTP**, členom Prezídia a Rady komory.

Pre efektívnu komunikáciu a dostupnosť pre členov pôsobí v rámci SK MTP **16 regionálnych komôr** po celom Slovensku. Príslušnosť k regionálnej komore si môže člen vybrať sám. Ak si regionálnu komoru nevyberie, tak je pridelený k najbližšej podľa miesta pracoviska.

Registrácia a členstvo

Registrácia v SK MTP je povinná pre všetkých medicínsko-technických pracovníkov vykonávajúcich svoje povolanie na Slovensku.

Členstvo je dobrovoľné, no poskytuje mož-

Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov (SK MTP) predstavuje kľúčový profesijný a samosprávny orgán, ktorý zastrešuje široké spektrum odborníkov nevyhnutných pre moderný zdravotnícky systém.

Keď sa povie zdravotníctvo, väčšina ľudí si predstaví lekárov, sestry či záchranárov. No za každou presnou diagnózou, úspešnou liečbou a spoľahlivo fungujúcim prístrojom stoja aj medicínsko-technickí pracovníci – špecialisti, ktorých práca je pre kvalitu zdravotnej starostlivosti nepostrádateľná.

Zabezpečujú technickú, diagnostickú a odbornú podporu liečebno-preventívneho procesu, čím priamo ovplyvňujú kvalitu a bezpečnosť starostlivosti o pacienta. Ich profesijným domovom a oporou je **Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov (SK MTP)**.

Trochu z histórie

Tradícia združovania odborníkov do stavovských organizácií siaha hlboko do minulosti – od cechov, ktoré garantovali kvalitu práce, až po moderné komory, ktoré zastupujú profesionálov v rôznych odvetviach. Zdravotnícke povolania neboli výnimkou.

Zdravotnícki pracovníci boli spočiatku súčasťou spoločných organizácií. Po roku 1989 patrili pod Slovenskú úniu stredných zdravotníckych pracovníkov, neskôr pod Slovenskú komoru stredných zdravotníckych pracovníkov podľa

zákona č. 14/1992 Z. z. Táto komora zastrešovala povolania sestier, laborantov, asistentov i technikov.



Budova v Trenčíne, v ktorej sídli SK MTP

Po vzniku samostatnej Komory sestier v roku 2002 sa začal proces postupného osamostatňovania ďalších profesií. Kľúčovým míľnikom bol zákon č. 578/2004 Z. z., ktorý umožnil vznik samostatných stavovských organizácií – a tým aj Slovenskej komory medicínsko-technických pracovníkov (SK MTP) v jej súčasnej podobe.

Legislatívne ukotvenie a štruktúra komory

SK MTP je samosprávna profesijná organizácia s celoslovenskou pôsobnosťou.



nosť aktívne sa zapájať do činnosti komory, voliť a byť volený do jej orgánov. Zdravotnícky pracovník sa môže stať členom až po podaní žiadosti o zápis do zoznamu členov a uhradení zápisného a členského poplatku.

Po registrácii vzniká zdravotníckemu pracovníkovi aj povinnosť sústavného vzdelávania – počas päťročného obdobia musí získať minimálne 50 kreditov prostredníctvom akreditovaných vzdelávacích aktivít, z toho maximálny počet kreditov za autodiagnostické testy môže byť 10 kreditov.

Registrácia a členstvo sú samostatné procesy – registrácia je zákonnou povinnosťou, členstvo prejavom profesijnej spolupatričnosti.

13 profesií, ktoré tvoria pilier zdravotníctva

Komora zastrešuje 13 odborne vysoko špecializovaných profesií, ktoré tvoria tzv. „podporný pilier zdravotníctva“:

1. Zdravotnícky laborant
2. Farmaceutický laborant
3. Očný optik
4. Optometrista
5. Dentálna hygienička
6. Nutričný terapeut
7. Zubný asistent
8. Praktická sestra – asistent
9. Masér
10. Rádiologický technik
11. Technik pre zdravotnícke pomôcky
12. Verejný zdravotník
13. Sanitár

Bez ich precíznej práce by bola presná diagnostika, správne nastavená liečba a technická spoľahlivosť zdravotníckych prístrojov nemožná.

Vzdelávanie a odborný rast

Kontinuálne profesijné vzdelávanie je jednou z hlavných priorít SK MTP.

Komora organizuje:

- **Celoslovenské odborné konferencie (COK)** – prestížne podujatia, ktoré

spájajú odborníkov naprieč profesiami,

- **odborné semináre a workshopy,**
- **akreditáciu vzdelávacích podujatí** iných organizátorov, čím garantuje ich kvalitu a odbornosť.

Komora aktívne vplýva aj na vzdelávací systém – deleguje zástupcov do maturitných komisií na stredných zdravotníckych školách, posudzuje nové študijné odbory a vyjadruje sa k legislatívnym úpravám v oblasti odbornej prípravy.

Po ukončení štúdia na strednej zdravotníckej škole maturitnou skúškou získava farmaceutický laborant odbornú spôsobilosť na výkon povolania. V súčasnosti sa v odbore farmaceutický laborant dajú študovať pomaturitné špecializačné odbory: lekárenstvo, metódy farmaceutického skúšania, technológia prípravy liekov, vyšetrovacie metódy v toxikológii a farmakológii, zdravotnícke pomôcky. Za absolvovanie špecializačného štúdia komora prideliť kredity.



Licencie a register

Komora vydáva licencie na výkon zdravotníckych povolání, napríklad licencie typu B pre samostatný výkon činnosti alebo C pre výkon odborného zástupcu (napríklad aj pre farmaceutického laboranta).

Zároveň vedie register zdravotníckych pracovníkov, ktorý pravidelne aktualizuje a poskytuje Národnému centru zdravotníckych informácií (NCZI).

NCZI na základe údajov z registra vydáva elektronické preukazy zdravotníckeho pracovníka – bez registrácie v komore by ich vydanie nebolo možné. Registrovaný zdravotnícky pracovník je povinný včas nahlásiť zmeny vo výkone povolania, tzn. ukončenie výkonu povolania alebo dočasné prerušenie.

Každá profesia má v registri pridelený špecifický kód – napríklad M pre zdravotníckeho laboranta či N pre farmaceutického laboranta, Nb technika pre zdravotnícke pomôcky, Aa pre sanitára.

Spolupráca so štátom a verejnosťou

SK MTP je dôležitým partnerom Ministerstva zdravotníctva SR – podieľa sa na tvorbe právnych predpisov, deleguje kandidátov do odborných a akreditačných komisií a poskytuje stanoviská v rámci legislatívnych procesov.

Sekretariát komory v Trenčíne zabezpečuje administratívnu a poradenskú činnosť. Komora pomáha aj občanom zo zahraničia pri uznávaní odbornej spôsobilosti.

Členom poskytuje právne poradenstvo, ochranu profesijných práv a odbornú podporu. V otázkach vzdelávania, registrácie či licencií je SK MTP spoľahlivým partnerom, ktorý pomáha zdravotníkom zorientovať sa v povinnostiach a možnostiach profesijného rastu.

• Komora v praxi

Z praxe vyplýva množstvo otázok, na ktoré komora denne odpovedá – od povinností počas materskej dovolenky, cez vzdelávacie kredity až po registráciu po ukončení pracovného pomeru.

SK MTP pomáha riešiť reálne situácie, ktoré vznikajú pri výkone povolania, a zároveň dohliada, aby zdravotníckí pracovníci mali jasné, spravodlivé a jednotné podmienky v rámci celej SR.

Z praxe vyplýva množstvo otázok a situácií, s ktorými sa medicínsko-technickí pracovníci stretávajú každý deň.

SK MTP pomáha riešiť praktické problémy, ktoré vznikajú pri výkone povolania – od administratívnych záležitostí až po zložité právne otázky.

Komora tak nie je len formálnym regulátorom, ale aj skutočným partnerom v profesionálnom živote zdravotníkov.

Kazuistika 1 Obnova registrácie po rodičovskej dovolenke

Farmaceutická laborantka po ukončení rodičovskej dovolenky plánovala návrat do zamestnania. Počas troch rokov prerušenia praxe jej registrácia stratila platnosť.

Nevedela, či musí absolvovať celé nové adaptačné obdobie a ako má preukázať kontinuálne vzdelávanie.

► Riešenie:

SK MTP jej poskytla odborné usmernenie – vzhľadom na preukázanie praxe pred materskou dovolenkou a prerušenie z dôvodu starostlivosti o dieťa nebolo potrebné opakovať adaptačný proces. Komora jej poradila, ako si môže doplniť vzdelávacie kredity

formou online kurzov a zabezpečila obnovenie registrácie v zákonnej lehote.

Výsledok:

Rýchly návrat do praxe bez zbytočných prietahov, zachovanie kontinuity odbornej spôsobilosti.

Kazuistika 2

Zdravotnícky pracovník zo zahraničia

Optometristka zo zahraničia sa po príchode na Slovensko chcela uplatniť v odbore, v ktorom mala vysokoškolské vzdelanie a prax.

Nevedela však, aký je postup pri uznávaní kvalifikácie a registrácii v komore.

► Riešenie:

Sekretariát SK MTP poskytol podrobne všetky informácie o celom procese a to od podania žiadosti, o doplňujúcich vzdelávacích požiadavkách, o uznaní odbornej spôsobilosti na Ministerstve školstva SR až po zápis do registra komory.

Výsledok:

Po niekoľkých mesiacoch úspešne získala uznanie kvalifikácie a nastúpila do praxe v očnej optike.

Kazuistika 3

Chybná pracovná zmluva

Zubná asistentka sa obrátila na komoru po tom, ako jej nový zamestnávateľ pripravil zmluvu, v ktorej bola pracovná pozícia nesprávne označená ako „praktická sestra“.

Takéto označenie by mohlo viesť k porušeniu zákona a problémom pri kontrole zo strany úradu.

► Riešenie:

Sekretariát SK MTP poskytol zubnej asistentke aj zamestnávateľovi korektné znenie pracovnej náplne a kódu povolania podľa platnej legislatívy.

Výsledok:

Pracovníčka sa vyhla novej sankcii a zamestnávateľ získal správne právne postavenie pracovného miesta.

Kazuistika 4

Licencia typu B pre samostatnú činnosť

Rádiologický technik s dlhoročnou praxou sa rozhodol pôsobiť ako samostatný odborník v oblasti poradenstva pri obsluhu a údržbe prístrojov.

Nevyznal sa však v procese žiadosti o licenciu typu B, nevedel, aké doklady a potvrdenia potrebuje.

► Riešenie:

SK MTP mu poskytla kompletný zoznam náležitostí, pomohla so správnou formuláciou odbornej praxe a referencií a po kontrole dokumentácie mu bola licencia vydaná v zákonnej lehote.

Výsledok:

Získal oprávnenie na samostatný výkon povolania a dnes spolupracuje s viacerými zdravotníckymi zariadeniami ako konzultant.

Kazuistika 5

Overenie kreditov z online vzdelávania

Nutričná terapeutka sa zúčastnila viacerých online školení, no nebola si istá, či sa jej započítajú do systému kontinuálneho vzdelávania.

► Riešenie:

Komora preverila akreditáciu podujatí a uznala jej kredity podľa platného hodnotiaceho poriadku. Zároveň jej vysvetlila, ako rozlíšiť oficiálne akreditované kurzy od neoficiálnych ponúk na internete.

Výsledok:

Pracovníčka si zachovala plynulý priebeh vzdelávacieho cyklu a vyhla sa strate kreditov.

Praktická pomoc, ktorá má zmysel

Tieto a mnohé ďalšie prípady ukazujú, že SK MTP pomáha zdravotníckym pracovníkom nielen administratívne, ale aj ľudsky.

Pomáha im orientovať sa v zákonoch, chráni ich profesijné práva a v neposlednom rade – vytvára zázemie, na ktoré sa môžu spoľahnúť.

Komora je partnerom, ktorý stojí pri svojich členoch v každej životnej i pracovnej situácii.

Záver

Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov je neoddeliteľnou súčasťou moderného slovenského zdravotníctva.

Zastrešuje, chráni a podporuje odborníkov, bez ktorých by kvalitná a bezpečná zdravotná starostlivosť nebola možná.

Je nielen profesijným regulátorom, ale aj spoločenstvom ľudí, ktorým záleží na kvalite práce, na vzdelávaní a na pacientovi.

SK MTP stojí pri svojich členoch – chráni ich, podporuje a pomáha im rásť.

Komora nie je len úrad.

**Je to partner,
opora a pilier
profesijnej istoty.**

Zmeny vo vedení SK MTP

Adriana Moravčíková poverená zastupovaním prezidenta po úmrtí Ivety Šluchovej

Po náhlom úmrtí prezidentky Ivety Šluchovej došlo v Slovenskej komore medicínsko-technických pracovníkov k dočasnej zmene vo vedení. Rada komory 25. júla 2025 schválila uznesenie, ktorým poverila Ing. Mgr. Adrianu Moravčíkovú výkonom práv a povinností prezidenta SK MTP.

Adriana Moravčíková sa tak ujala funkcie viceprezidentky poverenej zastupovaním Slovenskej komory medicínsko-technických pracovníkov. V tejto pozícii bude komoru za-

stupovať navonok a zabezpečovať jej riadny chod až do zvolenia nového prezidenta.

Poverenie bolo udelené v súlade s ustanoveniami zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a jeho cieľom je zachovať kontinuitu a stabilitu vedenia komory v tomto prechodnom období.

Na Sneme SK MTP, ktorý sa konal 3. – 4. októbra 2025 v Piešťanoch, členovia komory uznesenie zobrali na vedomie bez pripomienok.



„Vážim si dôveru, ktorú mi Rada komory prejavila. Mojim cieľom je zachovať kontinuitu práce a dôstojne nadviazať na odkaz pani prezidentky Ivety Šluchovej,“ uviedla Adriana Moravčíková po svojom poverení.

Ohodnotenie riešiteľa autodidaktického testu:
 00,00 % – 80,00 % úspešnosť riešenia (0 kreditov)
 81,00 % – 90,00 % úspešnosť riešenia (1 kredit)
 91,00 % – 100,00 % úspešnosť riešenia (2 kredity)

Na jednu otázku jedna odpoveď.

Ing. Mgr. Adriana Moravčíková, Silvia Štrauchová, Ľuboslava Stanková, Ing. Lucia Jamrišková

1.	Ak som zamestnaný/á v lekárni iba na brigádu/dohodu musím byť registrovaný/á v príslušnej komore?
	a) nie, b) áno, c) iba v prípade, ak brigáda trvá viac ako 3 mesiace.
2.	Do ktorej sekcie v SK MTP patrí zdravotnícke povolanie farmaceutický laborant:
	a) sekcia asistentov, b) sekcia laborantov, c) sekcia technikov.
3.	Ktorý zákon sa zaoberá zdravotníckymi komorami, registráciou, licenciami:
	a) 14/2019 Z. z., b) 578/2004 Z. z., c) 296/2010 Z. z..
4.	Koľko kreditov je potrebné nazbierať za 5-ročné hodnotiace obdobie pre farmaceutických laborantov na Slovensku v súlade s vyhláškou č. 74/2019:
	a) 100 kreditov, b) 50 kreditov, c) 75 kreditov.
5.	Koľko kreditov je možné maximálne uznať za autodidaktické testy za 5-ročné hodnotiace obdobie pre farmaceutických laborantov na Slovensku v súlade s vyhláškou č. 74/2019:
	a) 5 kreditov, b) 20 kreditov, c) 10 kreditov.
6.	Koľko zdravotníckych povolaní je združených v Slovenskej komore medicínsko-technických pracovníkov:
	a) 5, b) 10,

	c) 13.
7.	Aké písmeno má uvedené v registračnom čísle sanitár?
	a) S, b) Sa, c) Aa.
8.	Koľko má SK MTP regionálnych komôr?
	a) 54, b) 5, c) 16.
9.	Aký je najvyšší orgán komory:
	a) prezident/ka, b) rada, c) snem.
10.	Pre výkon povolania farmaceutický laborant v lekárni potrebujem licenciu?
	a) áno, vykonaním špecializačnej skúšky vznikla povinnosť mať licenciu, b) áno, ak expedujem voľnopredajné lieky, c) nie, postačuje registrácia v SK MTP.
11.	Pre výkon funkcie odborného zástupcu potrebujem:
	a) príslušné vzdelanie, registráciu v SK MTP, b) príslušné vzdelanie, registráciu v SK MTP, licenciu vydanú SK MTP, c) registráciu v SK MTP, licenciu vydanú SK MTP.
12.	Aké vzdelanie je potrebné na získanie odbornej spôsobilosti na výkon pracovných činností v zdravotníckom povolaní farmaceutický laborant?

	a) úplné stredné odborné vzdelanie v študijnom odbore farmaceutický laborant, b) úplné stredné odborné vzdelanie v akomkoľvek zdravotníckom študijnom odbore, c) bakalárske odborné vzdelanie v študijnom odbore farmaceutický laborant.
13.	členstvo v komore sa získa:
	a) podaním žiadosti o registráciu, b) podaním žiadosti o zápis za člena, c) podaním žiadosti o zápis za člena a uhradením zápisného a členského poplatku.
14.	Komora má zriadené regionálne komory, člen je do regionálnej komory pridelený:
	a) iba na základe trvalého bydliska, b) iba na základe miesta pracoviska, c) príslušnosť k regionálnej komore si môže vybrať sám, ak nie, tak je pridelený k miestu pracoviska.
15.	Aké špecializačné odbory s minimálnou dĺžkou trvania špecializačného štúdia jeden rok sú možné pre farmaceutického laboranta?
	a) lekárenstvo, metódy farmaceutického skúšania, technológia prípravy liekov, vyšetrovacie metódy v toxikológii a farmakológii, zdravotnícke pomôcky, b) hematológia, transfuziológia, starostlivosť o seniorov, c) epidemiológia, laboratórna diagnostika v lekárskej genetike, príprava rádiofarmák.
16.	O ktoré licencie môže požiadať farmaceutický laborant?
	a) Licencia typu A – na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, b) Licencia typu B – na výkon zdravotníckeho povolania a Licencia typu C – na výkon činnosti odborného zástupcu, c) Licencia typu C – na výkon činnosti odborného zástupcu.

Registračné číslo:
SK MTP 063/2025

Zdravotnícka organizácia:
SK MTP

Odpovede zasielajte do
31. januára 2026
 na e-mail: testlaborant@gmail.com

Kredity vám budú pridelené do
5. februára 2026.

Testy posielajte na jednom
 z predpísaných tlačív.
 Môžete si ich stiahnuť na www.sekmtp.sk
 alebo na www.ssflatzp.sk

NAPÍŠTE

- registračné číslo AD testu
- meno a priezvisko
- registračné číslo v SK MTP
- číslo telefónu
- adresu lekárne
- číslo otázky a odpoveď

➤ Na mail testlaborant@gmail.com posielajte aj tajničku z križovky.

Správne odpovede na test 8/2025 registračné číslo 056/2025 1c, 2a, 3b, 4b, 5b, 6b, 7a, 8b, 9a, 10b, 11b, 12a, 13 c, 14a, 15b
 Správne odpovede na test 9/2025 registračné číslo 057/2025 1c, 2b, 3a, 4b, 5a, 6a, 7c, 8a, 9c, 10b, 11c, 12b, 13b, 14c, 15a



PhDr. Andrea Bukovská, MHA, MPH

farmaceutický laborant špecialista so špecializáciou z lekárenstva
Nemocničná lekáreň UNM Lkáreň v nemocnici

edukátor diabetes mellitus
Diabetologické edukačné centrum
1. interná klinika JLF UK a UNM
Univerzitná nemocnica Martin

Diabetes mellitus



Základ liečby všetkých typov diabetes mellitus (DM) v každom veku tvorí **nefarmakologická liečba**. Spočíva v dodržiavaní **režimových opatrení**. Predstavujú **diabetickú diétu, fyzickú aktivitu, selfmonitoring, nefajčenie a opakovanú edukáciu**.

Diabetická diéta patrí k základným liečebným prostriedkom pri liečbe DM. Vzhľadom k novým možnostiam personalizovanej liečby založenej na dôkazoch, vedomostiach o patogenéze porúch metabolizmu a výživy, ale aj akútnych, chronických a orgánovo špecifických komplikáciách DM sa v ostatných rokoch významne zmenil názor na diabetickú diétu. Nastavenie na akúkoľvek diétu znamená výraznú zmenu životného štýlu bez ohľadu na vôľu, nakoľko termín diéta je v každej kultúre spojený s určitými obmedzeniami. Diabetická diéta je v Diétnom systéme pre nemocnice označená číslom 9. Spĺňa najnáročnejšie požiadavky na energeticky a biologicky plnohodnotnú výživu bez hladovania, nakoľko celodenná energetická hodnota je zvyčajne rozdelená do troch až šiestich jedál v závislosti na type DM a farmakologickej liečby. **Diabetická diéta je vlastne racionálna výživa bez cukru** s predpísaným množstvom sacharidov a výberom vhodných potravín s nízkym glykemickým indexom určená pre diabetikov s vysokým rizikom vzniku kardiovaskulárnych chorôb. **Zložená je z dostatočného množstva bielkovín, cukrov, tukov, antioxidantov, minerálnych látok, stopových prvkov, vitamínov, vlákniny a vody.**

V modernej diabetickej diéte sa kladie hlavný dôraz na vytvorenie rovnováhy medzi príjmom a výdajom energie v závislosti od typu DM a farmakologickej liečby, miernu redukciu podielu bielkovín a značnú redukciu podielu tukov, udržanie normálneho krvného tlaku a telesnej hmotnosti. Podmien-

nefarmakologická liečba

kou úspešnej liečby DM diabetickou diétou je **dodržiavanie zásad zdravej výživy, pitného režimu (čaj, minerálna voda), nehladovanie, počítanie sacharidov, dodržiavanie zásad zdravého taniera, sledovanie celodenného energetického príjmu, výber vhodných potravín s nízkym glykemickým indexom a s vysokým obsahom vlákniny.**



Počítanie sacharidov sa realizuje sledovaním nutričných hodnôt potravín, ktoré sú uvedené na obaloch alebo vyhľadanim informácií v databázach potravín na internete. Využívané sú hlavne kalorické tabuľky s informáciami o **gramoch sacharidov (g S)**, tabuľky **sacharidových/výmenných jednotiek (SJ/VJ)**, kde 1 SJ/1 VJ = 10 g sacharidov. Predchodcom SJ/VJ bola **chlebová jednotka (BE)**, kde 1 BE = 12 g sacharidov a používa sa najmä v nemec-ky hovoriacich krajinách. Rozdiel medzi 1 SJ/1 VJ a 1 BE je pri konzumácii bežného

množstva potravín zanedbateľný. Vzhľadom na algoritmy v inzulínových pumpách s uzavretou slučkou sa v súčasnosti uvažuje o tom, že v diabetickej diéte by sa jednotne prepočítavalo množstvo sacharidov v g S.

10 g sacharidov vo vybraných množstvách potravín

20 g	biely/celozrnný/čierny/grahamový chlieb, ovsené vločky
25 g	grahamové pečivo, varená knedľa, zemiakové lupienky
45 g	varená ryža, varené cestoviny, zemiaková knedľa
65 g	varená kukurica, varená šošovica, varené zemiaky
70 g	banán, hrozno, vlašské orechy
80 g	surová mrkva, varená fazuľa, varený hrach
90 g	čerešne, hruška, jablko, slivky, lieskové orechy
110 g	kiwi, marhule
120 g	broskyňa, egreše, sterilizovaný hrášok, varená mrkva
200 ml	biely jogurt, mlieko

Zdroj: Edukácia a sociálne poradenstvo v diabetológii, 2014

Glykemický index (GI) je hodnota, ktorá porovnáva rôzne potraviny podľa ich vplyvu na glykémiu po konzumácii ekvivalentného množstva sacharidov, ktoré sú v nich obsiahnuté. Čím je GI vyšší, tým rýchlejšie sa zvyšuje glykémia a sekrécia inzulínu, v dôsledku čoho sa zvýšená glykémia rýchlo znižuje. Tieto výkyvy spôsobujú labilitu DM. Tepelná úprava potravín GI významne zvyšuje.

Množstvo sacharidov v diabetickej diéte určuje diabetológ podľa celkového zdravotného stavu, fyzickej aktivity, veku a plánovaných cieľov liečby DM. V súčasnosti existuje množstvo edukačných materiálov, obrázkových tabuliek, počítačových programov,



lín, HDL-cholesterol, podiel svalovej hmoty a vytrvalosť. Významne zlepšuje periférne prekrvenie svalov. Zohráva významnú úlohu v prevencii vzniku chronických a orgánovo špecifických komplikácií DM, kardiovaskulárnych chorôb a chorôb pohybového aparátu. Fyzická aktivita má aj psychosociálny a antidepressívny účinok, nakoľko zlepšuje celkový pocit zdravia, ktorý zohráva významnú úlohu pri dodržiavaní režimových opatrení vrátane diabetickej diéty a compliance. Najvhodnejšou fyzickou aktivitou pre diabetikov je chôdza, chôdza po schodoch a rýchla chôdza.

Neoddeliteľnou súčasťou nefarmakologickej liečby DM je realizácia selfmonitoringu glykémie a ketonémie, glykozúrie a ketonúrie, krvného tlaku a operatívne zhodnotenie výsledkov selfmonitoringu s úpravou aktuálnej liečby.

ale aj aplikácií do mobilných telefónov, ktoré uľahčujú diabetikom orientáciu v problematike. Nemožno však zabudnúť na vplyv vlákniny na vstrebávanie sacharidov, vzájomné vzťahy medzi jednotlivými potravinami a ďalšie faktory, ktoré významne ovplyvňujú glykémiu.

Fyzická aktivita tiež tvorí dôležitú súčasť liečby DM. Zlepšuje celkovú kvalitu života a koordináciu pohybu, podporuje komunikáciu a zabezpečuje vzťahy so sociálnym prostredím. Znižuje nadhmotnosť, obezitu, hyperglykémiu, dyslipidémiu, krvný tlak a spotrebu liekov. Zvyšuje citlivosť na inzu-

Nefajčenie a absolvovanie dôslednej celoživotnej edukácie, sociálneho poradenstva a vhodných sociálnych služieb tvoria neoddeliteľnú súčasť režimových opatrení pri nefarmakologickej liečbe DM všetkých typov a v každom veku.

OROBACTOS

Produkt **OROBACTOS** obsahuje jedinečný a najviac preskúmaný kmeň **Streptococcus salivarius K12**, ktorý prináša prelomovú podporu a overené zdravotné prínosy pre ústnu dutinu, nosohltan, stredoušie a dýchacie cesty.

Prírodnosťou tohto probiotického kmeňa je silná príľnavosť k sliznici úst, čo zabezpečí účinnú kolonizáciu probiotik.

Iba približne 2% populácie disponuje vzácnou formou tejto baktérie, nazvanou *Streptococcus salivarius K12*. Tento kmeň nielenže „vytesňuje“ nebezpečné baktérie, ale navyše produkuje látky, ktoré sú schopné tieto patogénne baktérie zabíjať. Ľudia, ktorých ústna dutina je osídlená touto unikátnou baktériou, sú veľmi odolní voči infekciám ORL charakteru, ako sú napríklad faryngitída, angína a zápal stredného ucha.

Streptococcus salivarius K12 vitamín C a vitamín D pozitívne ovplyvňujú náš imunitný systém a dokážu tak znížiť výskyt infekcií horných dýchacích ciest (URTI), zápalu stredného ucha, halitózy a zubného kazu.

OROBACTOS je inovatívne orálne probiotikum s obsahom kmeňa **Streptococcus salivarius K12** - antimikrobiálnou, antivírusovou látkou, ktorá podporuje prirodzenú ústnu, ušnú a krčnú mikroflóru u detí a dospelých.

OROBACTOS – Priekopník v starostlivosti o dutinu ústnu, nosohltan a dýchacie cesty.

Štúdie naznačujú, že probiotiká **OROBACTOS** môžu pomôcť zlepšiť integritu slizníc, zvýšiť produkciu protilátok a posilniť ochrannú bariéru slizníc, čím sa zníži riziko infekcií a zápalových stavov.

OROBACTOS sa vyznačuje tým že:

- účinne kolonizuje ústnu dutinu a nosohltan čím podporuje slizničnú imunitu
- stimuluje tvorbu antivírusových látok (INF-gama)
- znižuje príznaky zápalových ochorení v ústnej dutine a podporuje zdravie ďasien
- znižuje výskyt ušných, krčných a nosových infekcií
- znižuje opakujúce sa infekcie u detí a dospelých
- znižuje incidencia vírusových infekcií horných dýchacích ciest
- bráni vzniku opakovaných ORL infekcií
- zvyšuje produkciu protilátok a posilňuje ochrannú bariéru slizníc, čím sa znižuje riziko infekcií a zápalových stavov.
- prispieva k udržaniu prirodzenej obranyschopnosti a vyváženej mikroflóry, potláča množenie bakteriálnych kultúr
- Znižuje užívanie antibiotík, antipyretických a protizápalových liekov
- Pre všetkých ľudí, dospelých alebo detí s recidivujúcim ochorením hltanu, úst, mandlí, stredného ucha alebo zápalovým, plesňovým, alebo bakteriálnym ochorením ústnej dutiny (stomatitída, gingivitída, kandidóza, halitóza).

Kedy užívať OROBACTOS ?

- pri zápaloch čelových a nosových dutín
- pri opakovaných infekciách ústnej dutiny a krku
- pri aftách, povlaku na jazyku a zápachu z úst
- pri zmiernení pooperačných stavov a zákrokov v dutine ústnej a krku (odstránenie mandlí)
- pri znížení výskytu bežných bakteriálnych a vírusových infekcií horných dýchacích ciest
- pri rekonvalescencii po respiračných infekciách
- po antibiotickej liečbe na stabilizáciu ústnej mikrobioty
- vždy, keď potrebujete doplniť orálnu mikrobiotu v dutine ústnej nosohltane a strednom uchu
- pri podpore orálneho mikrobiomu pre onkologických pacientov
- pri podpore slizničnej imunity úst a nosohltanu v bránení vstupu patogénov nielen v období chrípok, ale aj ako prevencia



výživový doplnok

www.orobactos.sk



doc. PhDr. Ľubomíra Tkáčová, PhD., MPH

Prešovská univerzita v Prešove
Fakulta zdravotníckych odborov
Katedra ošetrovatel'stva

DOMÁCA STAROSTLIVOSŤ V POSLEDNOM ŠTÁDIU ŽIVOTA

ODĽAHČUJÚCA STAROSTLIVOSŤ POMOC PRE OPATROVATEĽOV

Starostlivosť o blízkeho v poslednom štádiu života je jednou z najnáročnejších, ale zároveň aj najcitlivejších úloh, ktorú môže človek v živote zažiť. Mnohí opatrovatelia – či už ide o členov rodiny alebo profesionálov – sa denne stretávajú s fyzickými, emocionálnymi a psychickými výzvami, ktoré si vyžadujú nielen odborné znalosti, ale aj veľkú dávku empatie a trpezlivosti.

Domáca starostlivosť umožňuje ťažko chorým osobám prežiť posledné dni života v známom a dôvernom prostredí. Práve v týchto chvíľach má odľahčujúca starostlivosť (tzv. respitná starostlivosť) nezastupiteľné miesto – poskytuje opatrovateľom potrebný oddych, odbornú pomoc a znižuje riziko vyčerpania. Rozumie sa tým stimulujúca zmena prostredia umožňujúca vzájomnú podporu a spoluprácu osôb zainteresovaných do starostlivosti o pacienta s nevyliciteľným ochorením a zomierajúceho pacienta, vrátane jeho rodiny, s cieľom eliminovať dôsledky psychosociálnej záťaže vyplývajúcej z vykonávania paliatívnej starostlivosti (Tkáčová, Magurová a kol., 2025).

osobné náležitosti, lekára, hospitalizáciu, ísť na dovolenku a pod., sa opatrovanej osobe poskytuje „náhrada“ za neformálneho opatrovateľa pomocou sociálnej služby podľa zákona č. 448/2008 o sociálnych službách (konkrétne § 54 – Odľahčovacia služba). Takéto „voľno“ sa poskytuje na 30 dní v rámci jedného kalendárneho roka, pričom môže byť čerpané aj prerušovane po jednotlivých dňoch, nie však po hodinách (ÚPSVaR, 2025).

■ Ako ju získať:

Priznanie odľahčovacej služby

Preukázanie potreby odľahčenia od starostlivosti prostredníctvom príslušných úradov práce, sociálnych vecí a rodiny.

Kde hľadať informácie:

- Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny (ÚPSVaR),
- Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny (MPSVR SR).

Opatrovatelia zohrávajú kľúčovú rolu pri zabezpečovaní dôstojného odchodu človeka, a to často za cenu vlastného zdravia, psychickej pohody či osobného času. Práve preto je nevyhnutné, aby mali prístup k informáciám, praktickej pomoci aj emocionálnej podpore. Odľahčujúca starostlivosť nie je prejavom slabosti – naopak, je to múdre a zodpovedné rozhodnutie, ktoré pomáha udržať rovnováhu a umožňuje opatrovateľom pokračovať v starostlivosti s menším stresom a väčšou istotou. Dôstojná smrť v domácom prostredí nie je len o pacientoch – je to aj o tých, ktorí pri nich stoja až do konca.



Odľahčujúca starostlivosť a pomoc pre opatrovateľov na Slovensku zahŕňa odľahčovaciu službu, ktorá je sociálnou službou umožňujúcou opatrovateľom oddych, a finančné príspevky ako odľahčenie pri opatere osoby s ťažkým zdravotným postihnutím (ŤZP). Tieto príspevky sa môžu poskytovať na zabezpečenie pomoci s úkonmi sebaobsluhy, starostlivosti o domácnosť či sociálnych aktivít a sú dostupné za stanovených podmienok, často prostredníctvom Úradov práce, sociálnych vecí a rodiny (ÚPSVaR) v rámci projektov. V čase, keď si opatrovateľ potrebuje vybaviť

Žiadosť o peňažný príspevok

Podanie žiadosti na Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, ktorý rozhodne o poskytnutí príspevku.

Projekt „Podpora odľahčenia opatrovateľov“

Opatrovatelia môžu mať nárok na príspevok v rámci národného projektu, ktorého aktualizácie sa pravidelne zverejňujú na stránke ÚPSVaR.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

- TKÁČOVÁ, Ľ., MAGUROVÁ, M. a kol. 2025. *Základy ošetrovatel'stva*. Prešov: Prešovská univerzita. 2025. 383 s. ISBN 978-80-555-3451-0.
- ÚPSVaR 2025. *Projekt Podpora odľahčenia opatrovateľov*. [online]. [cit. 2025-09-11]. Dostupné na internete: https://www.upsvr.gov.sk/narodne-projekty-oznamenia-o-moznosti-predkladania-ziadosti-o-poskytnutie-financneho-prispevku/projekt-podpora-odlahcenia-opatrovateľov.html?page_id=1377887.
- Zákon NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách.

Bolesť laktá

Laktový kĺb patrí medzi veľké a najviac zaťažované kĺby hornej končatiny. Jeho fyziologickou úlohou je umožniť presné polohovanie ruky v priestore a tým podmieňovať jej jemnú i silovú motoriku. Bolesť laktá má široké spektrum príčin – od najčastejších funkčných preťažení, cez úrazové či degeneratívne zmeny, až po závažné nádorové procesy.



MUDr. Peter Klein, MBA, LLM

Ambulancia ortopédie a osteológie 1
Prešov

Laktový kĺb je zložený synoviálny kĺb, ktorý spája humerus, ulna a radius. Tvorí ho humeroulnárny, humeroradiálny a proximálny radioulnárny kĺb. Stabilitu zabezpečuje kĺbové puzdro, kolaterálne väzy a okolité svalstvo. Z hľadiska funkcie sú zásadné: dvojhlavý sval ramena – hlavný ohýbač laktá, zároveň významný odvracač predlaktia, trojhlavý sval ramena – hlavný vystierač, zabezpečuje vystretie predlaktia a podieľa sa na stabilite kĺbu, ohýbače a vystierače predlaktia – zodpovedné za jemnú motoriku, ich úpony v oblasti epikondylov sú častým zdrojom bolesti. Fyziologické poslanie laktá spočíva v koordinácii ohybu, vyrovnania a rotácie predlaktia, čo umožňuje presné uchopenie a manipuláciu s predmetmi. Medzi ochorenia a patologické jednotky zahrňujeme:

1. Tendopatie epikondylárnej oblasti, bicepsu a tricepsu

Súčasná nomenklatúra uprednostňuje pojem tendopatia pred tradičným označením epikondylitída, keďže primárnou príčinou nie je zápal, ale mikrotrhliny, degeneratívne zmeny a nesprávne autohojivé procesy.

- **Laterálna tendopatia** (tenisový lakť) – postihuje úpony extenzorov, bolesť pri úchope a zdvíhaní.
- **Mediálna tendopatia** (golfový lakť) – postihuje úpony flexorov, bolesť pri ohybe zápästia. Zápalový proces sa objavuje sekundárne.
- Častý dôsledok chronického preťaženia športom alebo manuálnou prácou. Prejavujú sa prednou (biceps) alebo zadnou (triceps) bolesťou v oblasti úponov.

2. Burzitídy, synovitídy

Najmä *olekranónová burza*. Môže byť mechanická, infekčná alebo metabolická (najmä pri dne). Klinicky sa prejavuje

výrazným opuchom, náplňou a bolestivosťou zadnej časti laktá. Synovitídy aj systémového pôvodu.

3. Artróza laktá

Degeneratívne postihnutie kĺbovej chrupky. Obyčajne sekundárne po úrazoch alebo primárne pri opakovanom preťažovaní manuálnych profesií. Prejavuje sa obmedzením hybnosti a bolestivosťou, defiguráciou a rôznymi uhlovými vychýlkami.



4. Úrazové poškodenia

Akútne bolesti spôsobujú pomliaždenia, natiahnutia, vyvrnutia, trhliny väzov, vyklábenia či zlomeniny typické hlavne u detí a športovcov a dopravných úrazov, ktoré vyžadujú lekárske ošetrenie v závažnejších stavoch aj operáciu.

5. Neuropatie

Najčastejší je syndróm kubitálneho tunela (útlak n. ulnaris v sulcuse laktovej kosti), ktorý sa prejavuje bolesťou, parestéziami a oslabením citlivosti i funkcie malíčka a prstenníka na ruke.

6. Nádory a metastatické postihnutia

Primárne benígne nádory

napr. osteochondrómy, chondrómy alebo lipómy mäkkých tkanív.

Primárne malígne nádory

osteosarkóm, chondrosarkóm, synoviálny sarkóm.

Sekundárne metastatické postihnutia (MTS)

laktová oblasť môže byť postihnutá metastázami karcinómov (prsník, pľúca, prostata). Prejavujú sa trvalou bolesťou, opuchom, deformitou, niekedy patologickou zlomeninou a celkovými príznakmi (chudnutie, únava). Ide o závažné stavy.

Možnosti riešenia

režimové opatrenia – redukcia záťaže, ergonomické úpravy pracoviska, tejp, bandáže, epikondylárne pásky, ortézy, lokálne kryo-terapia, invazívne aplikácie rukami lekárov až po operačné zákroky. Farmakoterapia – lokálne NSAID, perorálne analgetiká a nesteroidné antiflogistiká, chondroprotektíva, vitamíny hlavne skupiny B, antiedematiká, doplnky výživy, strečingové cvičenia s edukáciou pacienta. Z lekárskeho ošetrovania bolesti laktá sú aplikácie kyseliny hyalurónovej, kolagénov, peptidov, PRP či kondicionanej plazmy a možnosti aj kombinácie týchto liečebných postupov naraz.

Bolesť laktá je komplexný a mnohopríčinný problém. Najčastejšie ide o tendopatie, menej často o zápaly či artrózu, neuropatie, no nesmie sa podceňovať ani možnosť úrazového alebo nádorového pôvodu. Kľúčové je rozlíšiť medzi stavmi zvládnuteľnými konzervatívne a závažnými ochoreniami vyžadujúcimi odborné ošetrenie. Správna terminológia, edukácia a podpora pacienta v prvom kontakte prispievajú k efektívnejšej diagnostike a terapii, rýchlejšiemu zotaveniu, prevencii komplikácií a následkov.



MUDr. Anna Tarková

Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky
Oftalmologické nelôžkové oddelenie

Endokrinná orbitopatia

Možno poznáte vo svojom okolí človeka, ktorý aj keď je dobrosrdečný, zazerá na vás, má hrozivo vytešené oči a veľké opuchnuté viečka. Zmenu výrazu jeho tváre spôsobujú aj silne vyklenuté oči. Na svedomí to má porucha funkcie štítnej žľazy. Ak sa tento proces nezastaví, môže spôsobiť invaliditu až slepotu. Endokrinná orbitopatia je autoimunitné ochorenie, pri ktorom vznikajú telu škodlivé protilátky a ukladajú sa do očnicového tkaniva. Môže spôsobiť rôzne očné problémy, ako sú opuchy očných viečok, vystupujúce oči (exoftalmus), dvojité videnie a v závažných prípadoch môže viesť k poškodeniu rohovky a zraku.

Čo je endokrinná orbitopatia?

Je to autoimunitné ochorenie, pri ktorom imunitný systém tela napáda tkanivá v očnici (orbite), vrátane tukového tkaniva, okohybných svalov a spojivového tkaniva. Najčastejšie sa vyskytuje u pacientov s Gravesovou-Basedowovou chorobou, ale môže sa objaviť aj u pacientov s inými autoimunitnými ochoreniami štítnej žľazy.



Endokrinná orbitopatia má svoj charakteristický priebeh a možné komplikácie. Človeka s týmto ochorením viac sužuje kozmetický vzhľad ako samotné zdravotné

problémy. A to je práve veľmi zradné. Komplikácie, ktoré pri endokrinnej orbitopatii vznikajú, sú veľmi vážne. Napríklad sú to zelený zákal, dvojité videnie, pocit suchosti oka, poškodenie zraku. V týchto prípadoch len dobrá spolupráca endokrinológa a oftalmológa môže pomôcť pacientovi k zlepšeniu jeho zdravotného stavu.

Príznaky

Medzi klinické príznaky, ktoré svedčia o endokrinnej orbitopatii patrí veľká očná štrbina s presvitáním biela medzi mihalnicami – typický výraz „vystrašených očí“, vrecovitý opuch hornej aj dolnej mihalnice, ktorý je najvýraznejší ráno a v priebehu dňa ustupuje. K najcharakteristickejšiemu znakom patrí exoftalmus. Zriedkavou, ale o to zákernejšou, známkou je poškodenie zrakového nervu na očnom pozadí, ktoré môže skončiť odumretím zrakového nervu s trvalou stratou zraku. Častým príznakom býva aj zvýšený vnútroočný tlak. Ale pri endokrin-



nej orbitopatii má špecifické postavenie, ktoré vyplýva zo špecifickej patogenézy poškodenia orbitálneho obsahu a označujeme ho ako pseudoglaukóm. Ide o stav, keď pri pohľade priamo je vnútroočný tlak v norme, ale pri pohľade proti smeru očného svalu, postihnutého zápalom, vnútroočný tlak stúpa až nad fyziologickú hodnotu. Ak takýto stav pretrváva, môže dôjsť k závažnému glaukomatóznemu poškodeniu zrakového nervu so stratou videnia.



Beta glucan: podpora imunity* s klinickými štúdiami*



- mikronizácia častíc beta glucanu na 5 µm pre zvýšenie účinnosti
- **najvyššia čistota beta glucanu (93%)**
- účinky a bezpečnosť potvrdené v klinických štúdiách*

Beta Glucan 500+ s najvyšším obsahom beta glukánu z Hlivy ustricovitej na trhu, navyše obohatený o vitamín D

Beta Glucan 240+ významná dávka beta glukánu, vhodná počas období so zvýšenými nárokmi na imunitný systém + vitamíny C a D, ktoré prispievajú k správnej funkcii imunitného systému a zníženiu vyčerpania a únavy*

Beta Glucan Detský sirup 1+ vhodný pre každodenné užívanie pre deti od 1 roku. Bez konzervantov, 100% prírodné zloženie.

www.natures.sk

Výrobca: Natures s.r.o., A. Sládkoviča 33, 91701 Trnava, natures@natures.sk, tel: 033/5501673. *Bezpečnosť a účinnosť posudzovaná v toxikologickej štúdií pre účinnú zložku beta glukán a v placebo-kontrolovaných klinických štúdiách pre výživové doplnky Beta Glucan 120 a Beta Glucan 500. Zhrnutia štúdií dostupné na požiadanie. Schválené zdravotné tvrdenia podľa Nariadenia (ES) č. 1926/2006 pre: *vitamín C a vitamín D.

● Diagnostika

Klinicky môže byť prítomná bolesť za okom alebo pri jeho pohybe, začervenanie oka a okolia, opuch viečok, prípadne exoftalmus. To všetko môže viesť k poškodeniu až úplnej strate zraku. Tiež môžu byť prítomné príznaky poruchy funkcie štítnej žľazy. Laboratórne môže pomôcť vyšetrenie funkcie štítnej žľazy a autoprotilátok (hlavne proti TSH receptoru, ktorá koreluje so závažnosťou ochorenia) – ich neprítomnosť však ochorenie nevylučuje. Potvrdením ochorenia je dôkaz zhrubnutia okohybných svalov pomocou zobrazovacích vyšetrení (USG, CT, MR).



Ak je pacient fajčiar, je dôležité zanechať fajčenie, pretože dokázateľne zhoršuje priebeh ochorenia.

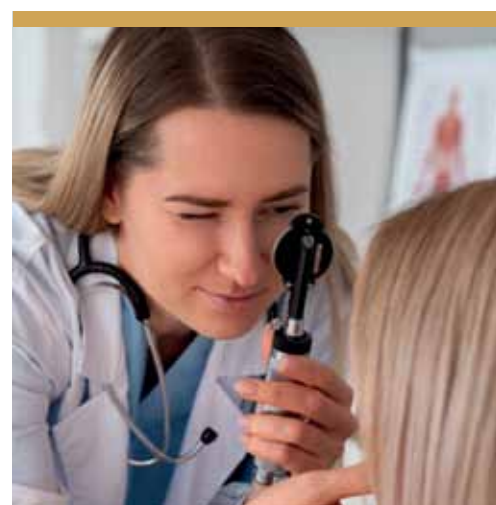
Včasná diagnostika a liečba sú dôležité pre prevenciu závažných komplikácií, ako je poškodenie rohovky a zraku

Pri ľahších formách endokrinnnej orbitopatie vystačíme s režimovými a podpornými opatreniami (napr. očné kvapky, protizápalové lieky). Symptomatická terapia slúži na zlepšenie komfortu videnia a predstavujú ju, napríklad vhodné slnečné okuliare, spánok s vyvýšenou hlavou. Cieľom lokálnej terapie je úprava zmien prednej časti oka a mihalníc. Pomáhajú najmä kvalitné umelé slzy vo forme kvapiek, ktoré nahrádzajú nedostatok slzného filmu. Dôležitou súčasťou lokálnej liečby sú aj lieky na rôzne formy zeleného zákalu.

U stredne ťažkých a ťažkých foriem je potrebná imunosupresívna liečba kortikoidmi (celkovo alebo lokálne), pri nedostatočnom efekte môžeme pridať ďalšie imunosupresí-

va (cyklosporín, rituximab). Celková terapia sa zameriava, najmä na zníženie zápalových prejavov na vonkajších očných svaloch a redukciu retrobulbárneho tuku, ktorý sa v očnici hromadí a vytláča z nej oko. Na obmedzenie zápalu sa používajú glukokortikoidné látky, ktoré sa môžu aplikovať injekčne pod oko alebo vnútrožilovo.

Pomôcť môže aj rádioterapia, ide o ožarovanie očných svalov a očnicového tuku, ev. chirurgická liečba. Chirurgická terapia sa používa až v prípadoch, keď zlyhá konzervatívna liečba a stav endokrinnnej orbitopatie je na zachovanie vitality zrkovitého nervu neúnosný, prípadne i z kozmetického dôvodu. Ide o špecializované chirurgické zákroky mihalníc, očných svalov, alebo uvoľnenie tlaku v očnici špeciálnou operáciou, tzv. dekompresiou očnice.



● Sledovanie

Je potrebné hlavne u oftalmológa, ktorý určuje frekvenciu kontrol aj ďalšiu liečbu. Vzhľadom k nutnosti multidisciplinárneho prístupu k tomuto ochoreniu je vhodné sledovať pacientov v centrách so zastúpením všetkých dotknutých špecialistov.

● Liečba

Snažíme sa o čo najskoršiu normalizáciu funkcie štítnej žľazy. Pri endokrinnnej orbitopatii je výrazne zmenený psychický stav pacienta – pri zvýšenej funkcii štítnej žľazy psychický nepokoj, až nervozita, pri zníženej funkcii štítnej žľazy, naopak, zdanlivá apatia.

Ilustračné foto: freepik



HYALGEL COLLAGEN MAXX

SPRÁVNÁ STAROSTLIVOSŤ O VAŠE KLBY

Výhodné vianočné balenie **1+1** zdarma

Odporúčaná denná dávka obsahuje:

KOLAGÉN II - 80 MG
CHONDROITÍN SULFÁT - 300 MG
HYALURONAN SODNÝ - 80 MG
VITAMÍN C - 80 MG



Dovozca do SR: Otakar Horák - H - KONTIPRO s.r.o., Kragujevská 4, 010 01 Žilina,
Tel./fax: 041-5166270, h-kontipro@h-kontipro.sk

KONTIPRO

www.h-kontipro.sk



Mgr. Marcela Matusová
stredoškolská pedagogička

Trenčín

www.szstn.sk



REKORD V ZÁCHRANE ŽIVOTA

V rámci Dňa záchrany života sa v OC Laugaricio v Trenčíne uskutočnil pokus o slovenský rekord v kardiopulmonálnej resuscitácii (KPR) a my sme boli pri tom. Výrazne sme prispeli k úspechu podujatia tým, že sme zabezpečili 14 figurín, vďaka ktorým sa stovky účastníkov mohli aktívne zapojiť do rekordu. Po jeho ukončení naši žiaci pokračovali ukážkami a inštrukciami prvej pomoci, zameranou nielen na KPR, ale aj na riešenie akútneho stavu. Podujatie spojilo odborné zručnosti, energiu a chuť pomáhať – vlastnosti, ktoré tvoria podstatu zdravotníckeho povolania.



FLORENCE NIGHTINGALE BY BOLA HRDÁ

Michaela Chudová a Teo Michalík z III. PS nás úspešne reprezentovali na odbornej súťaži Florence Nightingale, ktorá sa uskutočnila pri príležitosti 80. výročia SZŠ Nové Zámky. Podujatie, známe aj ako Florentína Flamma, preverilo teoretické vedomosti aj

praktické zručnosti budúcich zdravotníkov v oblastiach ošetrovateľstva, prvej pomoci, anatómie či ošetrovania simulovaných pacientov. Michaela a Teo excelovali v kategórii Prvá pomoc, kde svojím výkonom presvedčili odbornú porotu a získali 1. miesto. Ich úspech ukázal, že vedomosti a srdce sú najlepšou kombináciou v zdravotníctve.



ŠTÚR – INFLUENCER 19. STOROČIA

V školskej knižnici našej školy to 28. októbra žilo tvorivosťou, smiechom aj kusom histórie! Pri príležitosti 210. výročia narodenia Ľudovíta Štúra – ako by sme dnes povedali, „influencera 19. storočia“ – sa žiaci preniesli do jeho éry prostredníctvom interaktívnych aktivít. Nechýbal obľúbený fotokútik, kde sa každý mohol na chvíľu premeniť na samotného Štúra, tvorba vlastného „štúrovského mena“, hlasovanie o najlepšiu profilovku ani pátranie po Adele Ostrolúckej. Poďakovanie patrí našej knižničke Zuzane Spačkovej za nápaditosť, energiu a skvelú organizáciu celej akcie.



KVÍZOVÁ NÁLADA NA ZDRAVOTKE

Školský parlament pripravil pre druhákov vedomostný kvíz plný napätia, zábavy a nečakaných otázok. Súťažiaci sa v piatich kolách popasovali s desiatimi rozmanitými témami – od dejín, geografie a tradičných jedál až po filmy, seriály či svet populárnej kultúry. O víťazstvo sa bojovalo do posledného kola a najlepšie sa darilo žiakom odboru masér, ktorí obsadili 1. miesto. Na druhom mieste skončili zdravotnícki laboranti a tretie si vybojovali praktické sestry. Kvíz priniesol nielen súťažné napätie, ale aj veľa smiechu, spolupráce a tímového ducha – presne tak, ako sa patrí na zdravotke.



PharmDr. Katarína Ondrejko
stredoškolská pedagogička

Trnava

www.szstt.edupage.org

IMATRIKULÁCIE

Dňa 28. 10. 2025 sme prijali medzi nás nových prvákov, ktorí svojím sľubom potvrdili, že chcú byť súčasťou cechu zdravotníkov. Slávnosť, organizovaná školským parlamentom, sa niesla v téme MetGala a programom sprevádzal klan Kardashianie, ktoré nám



prezentovali mnoho životných postojov a odkazov. O hudobno-tanečné čísla sa postarali všetky triedy prvákov aj tretiakov. Talentovaní žiaci vytvorili skvelú atmosféru.

CENA SV. GORAZDA

Minister školstva SR Tomáš Drucker ocenil cenou sv. Gorazda riaditeľku našej Zdravotky doktorku Katarínu Hrašnovú. Cena sa udeľuje inšpiratívnym učiteľom za dlhoročnú prácu a prínos v pedagogickej oblasti. Sme hrdí, že máme vedenie našej školy ocenené na najvyššej úrovni.



BESEDA S DEKANOM FARMACEUTICKEJ FAKULTY UK



Naši štvrtáci v odbore FL získali dňa 15. 10. 2025 výnimočnú príležitosť stretnúť sa s dekanom Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského profesorom Jánom Klimasom. V príjemnej atmosfére sa diskutovalo nielen o samotnom štúdiu, ale aj o budúcnosti povolania farmaceut a jeho rozširujúcich sa kompetenciách v starostlivosti o pacienta. Sme veľmi vďační za možnosť stretnutia a diskusie, ktorá mnohým žiakom potvrdila dvere a umožnila nahliadnuť do vlastnej budúcnosti v odvetví farmácie.



PharmDr. Monika Lejová
koordinátorka odborných súťažných prác

Bratislava Záhradnícka 44 www.szsbaza.sk



Svetový deň záchrany života

Naša škola sa dňa 16. októbra 2025, počas Svetového dňa záchrany života, zapojila do pokusu o synchrónny rekord v masáži srdca, ktorý sa konal v Bratislave, v nákupnom centre pri Dunaji. KPR sa vykonávala synchrónne po celom Slovensku na 254 figurínach. Podstatou rekordu bola masáž srdca v 2-minútových intervaloch jednotlivcom. Na celý rekord bolo vyhradených 10 minút. Úderom jedenástej hodiny sa začalo s poskytovaním KPR a všetci zainteresovaní – Operačné stredisko ZZS SR, poskytovatelia Záchrannej zdravotnej služby, Slovenský Červený kríž, zdravotnícke školy, policajná akadémia a ďalší účastníci, v celkovom počte **1 291 ľudí** z 8 krajských miest, položili základy slovenského rekordu v poskytovaní kardiopulmonálnej resuscitácie. Platný rekord, na ktorom sa podieľali aj naši žiaci, je zapísaný v Slovenskej knihe rekordov.



PharmaQuest 2025

Je názov pre prvý ročník celoslovenskej súťaže pre stredné zdravotnícke školy s odborom farmaceutický laborant. Počas 9. októbra 2025 sa náš žltý tím, ktorý tvorili Natália Kopčáková, Terézia Anna Ondrušková a Michaela Ema Šťastná zo IV. FL, s menom Kvetinky, zúčastnil súťaže, ktorá sa konala v Nitre v obnovených priestoroch SZŠ v nemocnici. Dievčatá absolvovali niekoľko zaujímavých prednášok a potom riešili rôzne kazuistiky z pohľadu farmaceutického laboranta a pacienta. Na záver bolo vyhodnotenie súťaže a ohromná radosť dievčat z výhry 3. miesta.



Pomáhame potravinami

23 žiakov našej školy, zo všetkých ročníkov a študijných odborov, sa zapojilo 16. októbra 2025 do potravinovej zbierky. Projekt s názvom Pomáhame potravinami sa snaží o vyzbieranie čo najviac potravín a ich následné darovanie sociálne slabším občanom, seniorom a mnohopočetným rodinám s deťmi či osamelým rodičom. Sme radi, že naši žiaci majú empatiu k týmto ľuďom a záujem pomáhať sociálne slabším spoluobčanom.



PharmDr. Martina Jusková
stredoškolská pedagógka

Michalovce Masarykova 27 www.szsmi.eu.sk



KURZ OCHRANY ŽIVOTA A ZDRAVIA

Žiaci tretieho ročníka absolvovali kurz na ochranu života a zdravia človeka počas druhého septembrového týždňa v lokalite strediska Jahodná Resort pri Košiciach. Tretiaci si zopakovali a upevnili vedomosti a zručnosti získané počas účelových cvičení v 1. a 2. ročníku.

Novinkou v realizácii kurzu bolo využívanie mobilných telefónov a aplikácií, ktoré im pomáhali plniť jednotlivé úlohy – napríklad aplikácie PlantNet na rozpoznávanie rastlín či Geocaching a Mapy, ktoré im pomáhali nájsť skryšy a orientovať sa v prírode. Vychádzky v okolí strediska – úsek Cesty hrdinov SNP, chata Lajoška, Rákócziho prameň a Jergova studňa – prispeli k efektívnemu splneniu cieľa KOŽAS-u.



ZA HRANICAMI UČEBNÍČ: SKÚSENOSTI Z ERASMU V ČECHÁCH

Dvanásť žiakov našej školy v odbore farmaceutický laborant sa zúčastnili krátkodobej mobility v programe Erasmus+. Stáž bola rozdelená na



prax v lekárnach a na prax v laboratóriu prípravy liekov v Brne. V lekárnach si naši štážiisti osvojili nové zručnosti, ako napríklad sterilizáciu laboratórnych pomôcok, prípravu masť podľa receptúry a mali možnosť načúvať i spolupracovať pri výdaji doplnkového sortimentu lekárne. Zúčastnili sa tiež online kurzu zameraného na meranie CRP.



V laboratóriu si štážiisti vyskúšali výrobu rôznych liekových foriem, ako napríklad čapíky, peny, emulzie, krémy, tobolky, suspenzie, masti a pasty. Pri práci v e-laboratóriu využívali aj prístroje, s ktorými sa v bežnej školskej praxi nestretávajú – napríklad laboratórnu miešačku s ohrevom a teplotným čidlom na jednoduchšie rozpúšťanie látok. Ďalej používali prístroje TopiTec a Unguator na prípravu polotuhých topických liekových foriem priamo v masťovke. Mali možnosť pracovať aj so špeciálnym mlynčekom IKA Tube Mill control na mletie kryštalických surovín a miešanie zmesí. Na čas strávený za hranicami školy budú ešte dlho spomínať.



CENNÁ SKÚSENOSŤ NAŠEJ ŽIAČKY

Dňa 17. 10. 2025 žiačka Amália Leporisová z II. FL triedy reprezentovala našu školu na krajskom kole Festivalu vedy a techniky, ktorý sa konal v priestoroch Prírodovedeckej fakulty UPJŠ v Košiciach.

V rámci prehliadky vedecko-technických projektov prezentovala svoj projekt s názvom Extrakcia farbív z lokálnych rastlín a ich rozdelenie pomocou TLC chromatografie.

Amálii prajeme veľa úspechov v ďalších súťažiach!



Ing. Beáta Mozolová
stredoškolská pedagogička

Nitra

www.szsmitra.sk



Nitrianska školská lekáreň

S radosťou oznamujeme, že naša škola získala pre odborné vyučovanie cvičnú školskú lekáreň. Vďaka školskej cvičnej lekárni budú mať naši žiaci jedinečnú možnosť rozvíjať prakticky svoje teoretické vedomosti a zručnosti z odborných farmaceutických predmetov.



Naši druháci na podujatí Deň rešpektu 2025

22. 9. 2025 sa žiaci druhých ročníkov zúčastnili podujatia Deň rešpektu 2025, ktoré sa konalo pri príležitosti Pamätného dňa rešpektu a eliminácie nenávisťných prejavov na deťoch. Podujatie prinieslo pestrý program – hudobné vystúpenia, priateľský futbalový zápas, ale aj odborné diskusie o rešpekte, tolerancii a šikane.

PharmaQuest 2025

Nitra sa na jeden deň stala centrom farmaceutickej budúcnosti. Najšikovnejší žiaci zo stredných zdravotníckych škôl si zmerali sily na 1. ročníku Celoslovenskej súťaže v študijnom odbore farmaceutický laborant. Súťaž preverila nielen vedomosti a praktické zručnosti, ale aj komunikáciu, empatiu v lekárenských kazuistikách, v expedičnom rozhovore a v ďalších oblastiach, ktoré sú pre prácu v lekárňach nevyhnutné. Za najlepších boli vyhlásení žiaci zo SZŠ v Nitre, v Trnave a v Bratislave.



Banská Bystrica

www.szsbb.eu



ŽUPNÁ KALOKAGATIA

Dňa 1. októbra 2025 sa náš tím zúčastnil zaujímavej súťaže s názvom „Župná kalokagatia“. Konal sa už 19. ročník, no my sme boli prvýkrát, preto sme nevedeli do čoho ideme. Určite všetci vieme, že slovo kalokagatia znamená súlad duševnej a telesnej krásy. Takže žiaci museli odbehnúť cca 4 km počas ktorých riešili rôzne úlohy, napr. streľba zo vzduchovky, vedomostné otázky, všeobecný prehľad o športe a triafanie na terč. Na naše prekvapenie po sčítaní chýb na stanovištiach nás

to vystrelilo na krásne 2. miesto. Dokopy sa pretekov zúčastnilo 16 škôl z celého kraja – župy. Chcem sa poďakovať študentom: Štefan Sorentíni, Martin Ševčík, Martin Siget, Karolína Benčová a Lenka Gíretová.

Autor: Mgr. Ján Krafčík, PhD.



1. ROČNÍK PHARMAQUEST 2025

Dňa 9. októbra 2025 sa naši žiaci zúčastnili 1. celoslovenskej súťaže farmaceutických laborantov PharmaQuest, ktorá sa konala v Nitre pod záštitou Strednej zdravotníckej školy Nitra a sponzorov. Našu školu hrdo reprezentovali žiaci triedy 4. FL – Adrián Chlebníčan, Richard Chovanec a Peter Kyzek. Súťaž bola zameraná na riešenie náročných situácií pri expedícii liekov v lekární, kde porota hodnotila nielen odborné vedomosti, ale aj komunikačné zručnosti súťažiacich. Naši chlapci predviedli excelentný výkon, svoje zadania zvládli s maximálnou profesionalitou a ukázali, že sú pripravení na reálnu prax.

Autorka: Mgr. Jana Kolláriková

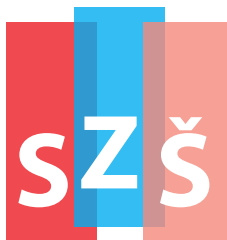


LITERÁRNO-HISTORICKÁ EXKURZIA UHROVEC – DEVÍN

Rodný dom Ľudovíta Štúra a Alexandra Dubčeka v Uhrovci, hrad Devín a pamätník Brána slobody v Bratislave – to všetko videli a dozvedeli sa o tom viac žiaci III. FL, II. PSA a III. PSA a učitelia, ktorí sa 15. októbra 2025 zúčastnili na literárno-historickej exkurzii Uhrovec – Devín. V Uhrovci sme sa z výkladu lektorky a z vystavených artefaktov dozvedeli o životných osudoch Ľ. Štúra aj A. Dubčeka. V exkurzii sme pokračovali na Devíne prehliadkou hradu a výstavných miestností. A pod Devínom pri pamätníku Brána slobody a pri buste politického väzňa Antona Srholca.



Autorky: PaedDr. Lenka Mališková, Mgr. Ľubica Šebeňová, Mgr. Zuzana Huľuková



Mgr. Petronela Dziurová
PharmDr. Lívia Schönová, PhD.
stredoškolské pedagogičky

Košice Moyzesova 17

www.moyzeska.sk



KONOPNÁ FARMA NA LIPTOVE

Poznanie, vôňa konopy a zábava v jednom dni – tak možno opísať septembrovú exkurziu žiakov 3. a 4. ročníka odboru farmaceutický laborant, ktorí navštívili konopnú farmu pri Liptovskom Mikuláši. Konopa siata (*Cannabis sativa*) zaujala mladých farmaceutov svojím širokým využitím – od potravinárstva a kozmetiky až po medicínu a farmáciu. Odborníci vysvetlili, že na farme sa pestujú certifikované odrody s obsahom THC pod 0,2 %, teda bez psychoaktívnych účinkov. Rastliny sú vypestované ekologicky, bez pesticídov a herbicídov, s dôrazom na ručný zber a zachovanie cenných látok. Z nich sa pripravujú čaje, oleje, tinktúry, masti či lúpané semená. Žiaci si prezreli pestovateľské zázemie, ochutnali bio produkty a videli praktické ukážky spracovania rastlín.



POTULKY HISTORICKÝM MESTOM

Dňa 23. septembra 2025 sa žiaci 2. ročníka zúčastnili literárno-historickej exkurzie v Kežmarku. Navštívili Kežmarský hrad, kde obdivovali historické zbrane, cechové pamiatky a najstarší röntgenový prístroj v Uhorsku. Zaujala ich aj dobová lekáreň z obce Ľubica. Ďalšou zastávkou bolo Evanjelické lýceum s najväčšou historickou školskou knižnicou v strednej Európe, kde študovali aj známi slovenskí spisovatelia. Originálne prvotlače a staré rukopisy boli pre žiakov skutočným zážitkom. Exkurziu zakončili návštevou dvoch evanjelických kostolov – dreveného artikulárneho a nového farebného chrámu. Drevený kostol, postavený bez jediného klinca, ich očaril svojou atmosférou.



POMÁHAME POTRAVINAMI

Od 16. do 22. októbra prebiehala jesenná časť 12. ročníka potravinovej zbierky Slovenského Červeného kríža a obchodného domu. Cieľom bolo pomôcť osamelým seniorom, zdravotne postihnutým a rodinám v núdzi. Nakupujúci mohli darovať trvanlivé potraviny dobrovoľníkom do označených košov. Pomoc bolo možné vyjadriť aj kúpou odznaku za 1 euro pri pokladni. Žiaci našej školy sa do zbierky opäť aktívne zapojili. Ďakujeme všetkým, ktorí prispeli – aj malý dar môže zmeniť veľa.



Mobilita žiakov



Prehľad

Vzdelávacia mobilita žiakov sa môže organizovať v skupine aj individuálne.

Skupina žiakov z vysielajúcej školy sa môže učiť spoločne s rovesníkmi v inej krajine. Učitelia alebo iné oprávnené osoby z vysielajúcej školy musia žiakov sprevádzať po celý čas trvania aktivity.

Individuálna mobilita žiakov môže byť krátkodobá alebo dlhodobá. Počas tejto aktivity sa môžu žiaci určité obdobie vzdelávať v zahraničí na partnerskej škole alebo absolvovať odbornú prípravu v inej relevantnej organizácii v zahraničí. Pre každého účastníka sa musí vypracovať individuálny vzdelávací program.

Obdobie trvania

- **Skupinová mobilita** žiakov môže trvať od dvoch do tridsiatich dní, pričom v každej skupine musia byť najmenej dvaja žiaci. Do tohto obdobia sa nezapočítava čas potrebný na cestovanie.
- **Krátkodobá** individuálna vzdelávacia mobilita žiakov môže trvať od desiatich do dvadsiatich deviatich dní. Do tohto obdobia sa nezapočítava čas potrebný na cestovanie.
- **Dlhodobá** individuálna vzdelávacia mobilita žiakov môže trvať od jedného mesiaca do jedného roka. Do tohto obdobia sa nezapočítava čas potrebný na cestovanie.

Podmienky

Aby sa vaša škola mohla zúčastniť na mobilite žiakov v zahraničí v rámci programu Erasmus+, musí požiadať o získanie akreditácie programu Erasmus v oblasti školského vzdelávania alebo sa zúčastniť na krátkodobom projekte mobility.

V oboch prípadoch by organizácie mali dodržiavať normy kvality pre projekty mobility, dodržiavať osvedčené postupy riadenia, poskytovať účastníkom kvalitu a podporu a vymieňať si výsledky a poznatky o programe.

V prípade individuálnej mobility žiakov podpíšete s hostiteľskou inštitúciou dohodu o vzdelávaní. V tomto dokumente sa uvedú ciele pobytu, práva a povinnosti a spôsob úradného uznania študijného pobytu.

Finančná podpora

Cestovné náklady a náklady spojené s pobytom sa pokrývajú z grantov EÚ. Toto financovanie riadi vaša škola. Program Erasmus+ okrem toho poskytuje prostriedky na podporu začlenenia účastníkov s obmedzenými príležitosťami.

Ako sa prihlásiť

Ak máte záujem o mobilitu žiakov, **o grant nemôžete ako jednotliviec žiadať priamo**. Žiadosti musia podať školy, ktoré vyberú kandidátov na študijný pobyt v zahraničí. Výber žiakov na aktivity mobility by mal byť spravodlivý, inkluzívny, transparentný a dobre zdokumentovaný.

Viac informácií

Ak potrebujete ďalšie informácie o možnostiach účasti na mobilite žiakov, môžete sa obrátiť na národné agentúry.

Zdroj: <https://erasmus-plus.ec.europa.eu/sk/opportunities/opportunities-for-individuals/pupil-mobility>



JUDr. Mária Mistríková

Slovenská lekárska spoločnosť
právnička

Otázka č. 1

Aké sú zmeny pri výkone pracovných činností farmaceuta?

→ Odpoveď:

Pri výkone pracovných činností farmaceuta, ktorý získal odbornú spôsobilosť na výkon odborných pracovných činností, samostatne vykonáva odborné pracovné činnosti, ktoré zodpovedajú rozsahu a obsahu získaného vzdelania sa okrem oblasti:

- hromadnej prípravy liekov,
- výroby a kontroly liekov,
- kontroly liekov v laboratóriách pre kontrolu liekov,
- správneho uchovávaní a veľkodistribúcie liekov, liečiv, pomocných látok a zdravotníckych pomôcok,
- prípravy, kontroly, uchovávaní a výdaja liekov vo verejných lekárňach, uchovávaní a výdaja zdravotníckych pomôcok vo verejných lekárňach a vo výdajniach zdravotníckych pomôcok,
- prípravy, kontroly, uchovávaní a dispensácie bezpečných a účinných liekov požadovanej kvality zdravotníckych pomôcok v nemocničných lekárňach,
- poskytovania informácií a rád o liekoch a zdravotníckych pomôckach vrátane ich správneho používania,
- ohlasovania nežiaducich účinkov liekov orgánu príslušnému na registráciu liekov,
- osobnej asistencie pacientom, ktorí užívajú lieky,
- zapájania sa do miestnych podujatí a celoštátnych podujatí so zameraním na ochranu, podporu a rozvoj verejného zdravia,

doplnila sa oblasť

k) laboratórnej diagnostiky.

(§ 10, odsek 1, písm. k)

Otázka č. 2

Aké sú zmeny v minimálnych požiadavkách na obsah vzdelávania farmaceuta?

Novelizácia nariadenia vlády SR č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov.

Nariadenie vlády SR č. 253/2025 Z. z.

Účinnosť: 1. októbra 2025, okrem čl. 1, bodov 35 až 45, ktoré nadobudnú účinnosť 4. marca 2026.

Zmeny sú uvedené v čl. 1, body 1 až 74.



→ Odpoveď:

Minimálne požiadavky na obsah vzdelávania farmaceuta boli doplnené o:

- biofarmaceutickú technológiu,
- genetiku a farmakogenomiku,
- imunológiu,
- klinickú farmáciu,
- farmaceutickú starostlivosť,
- sociálnu farmáciu,
- verejné zdravie vrátane epidemiológie,
- lekárenskú prax,
- farmakoekonomiku.

(Príloha č. 2, časť C, písm. b)
doplnené 15 až 23 bodom)

Otázka č. 3

Aké sú zmeny v oblastiach, v ktorých sa štúdiom získavajú primerané vedomosti a zručnosti farmaceuta?

→ Odpoveď:

Štúdiom farmaceuta boli **doplnené oblasti**, kde sa sa získavajú primerané vedomosti a zručnosti:

- o klinickej farmácii a farmaceutickej starostlivosti a zručnosti súvisiace s ich uplatňovaním v praxi,
- v oblasti verejného zdravia a jeho presahy na podporu zdravia a manažment chorôb,
- v oblasti interdisciplinárnej spolupráce, multidisciplinárnej spolupráce a interprofesijnej praxe a komunikácie,
- o informačných a digitálnych technológiách a zručnosti týkajúce sa ich praktického uplatňovania.

(Príloha č. 2, časť C, písm. d) doplnené o body 6 až 9)

Otázka č. 4

Aké sú zmeny v získaní odbornej spôsobilosti na výkon odborných pracovných činností a na výkon špecializovaných pracovných

činností v povolaní farmaceutický laborant?

→ Odpoveď:

Zmeny v získaní odbornej spôsobilosti na výkon odborných pracovných činností a na výkon špecializovaných pracovných činností v povolaní farmaceutický laborant **neboli novelizované**. Odborná spôsobilosť na výkon odborných pracovných činností sa získava nadobudnutím úplného stredného odborného vzdelania v študijnom odbore farmaceutický laborant.

Odborná spôsobilosť na výkon špecializovaných pracovných činností sa získava špecializačným štúdiom v špecializačných odboroch uvedených v prílohe č. 3, časti I. cit. nar. vl.

Špecializačné odbory: lekárenstvo, metódy farmaceutického skúšania, technológia prípravy liekov, vyšetrovacie metódy v toxikológii a farmakológii, zdravotnícke pomôcky majú minimálnu dĺžku trvania špecializačného štúdia jeden rok.

Otázka č. 5

Môže vzdelávacia ustanovizeň zmeniť špecializačný odbor, v ktorom je zdravotnícky pracovník zaradený, na iný špecializačný odbor?

→ Odpoveď:

Vzdelávacia ustanovizeň **môže na základe žiadosti zdravotníckeho pracovníka zmeniť špecializačný odbor**, v ktorom je zdravotnícky pracovník zaradený, na iný špecializačný odbor. **Zdravotnícky pracovník o tejto zmene informuje svojho zamestnávateľa**. Zmena špecializačného odboru počas špecializačného štúdia sa môže uskutočniť najviac dvakrát.

(§ 70, ods. 1 cit. nar.)

Antimykotiká na lokálne použitie

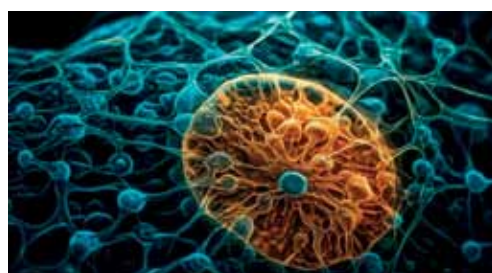


MUDr. PharmDr. Adela Čorejová, PhD.,

Nemocnica Malacky |

Antimykotiká na lokálne použitie patria do anatomicko-terapeutickej (ATC) skupiny zameranej na liečbu ochorení v dermatológii. V ATC systéme ide o farmakologickú skupinu D01A, ktorá je rozdelená do troch farmakologických podskupín (Tabuľka 1). Liečivá tejto ATC skupiny sa prednostne používajú pri liečbe infekcie kože, ako napríklad mykózy, pri ochoreniach slizníc spôsobených dermatofytmi, rôznymi druhmi kvasiniek, kandid alebo plesní. Indikujú sa, napríklad aj pri interdigitálnej mykóze, kandidóze v genitálnej oblasti, pri pityriasis versicolor, pri paronychií alebo pri povrchovej kandidóze. Liečivá z ATC skupiny D01A pôsobia priamo v mieste infekcie, kde dosahujú vysoké lokálne koncentrácie, ich systémová absorpcia je minimálna a riziko celkových nežiaducich účinkov je nízke.

Na lekársky predpis (recept) sú viazané prípravky s obsahom ciklopiroxu, a kombinované prípravky s obsahom kortikosteroidov.



Najväčšia a klinicky najvýznamnejšia je podskupina **D01AC Imidazolové a triazolové deriváty**. Ich mechanizmus účinku sa zakladá na inhibícii syntézy ergosterolu, kľúčovej zložky bunkovej membrány húb. Dostupné sú monokomponentné aj kombinované prípravky liečiv. **Klotrimazol** je širokospektrálne antimykotikum účinné proti dermatofytom, kvasinkám aj plesniam. Patrí medzi najčastejšie predpisované lokálne an-

denne. **Oxikonazol** je imidazolový derivát s účinnosťou proti dermatofytom, kvasinkám a niektorým grampozitívnym baktériám. **Flutrimazol** je novší imidazolový derivát s podobným spektrom ako klotrimazol. Dostupné sú jeho viaceré galenické formy. Kombinovaný prípravok **klotrimazolu s hexamidínom** spája antimykotický účinok klotrimazolu so širokospektrálnym antibakteriálnym účinkom hexamidínu. Využitie má pri zmiešaných infekciách kože. Klotrimazol s betametazónom kombinujú antimykotický účinok s protizápalovým účinkom silného kortikosteroidu. Používa sa pri mykotických infekciách sprevádzaných výrazným zápalom a svrbením. Kombinácia **bifonazolu s močovinou** je určená najmä na liečbu onychomýkóz. Močovina zmäkčuje a narušuje štruktúru nechty, čím zlepšuje prienik antimykotika bifonazolu. Pri trojkombinácii **klotrimazolu s hexamidínom a s prednizolónom** sa spája antimykotický, antibakteriálny a protizápalový účinok. Kombinácia je indikovaná pri polymikrobiálnych infekciách kože so zápalovou zložkou.

Podskupina **A01AE Iné antimykotiká na lokálne použitie** zahŕňa rôzne liečivá s rozdielnym mechanizmom účinku. **Kyselina salicylová** je nešpecifické antimykotikum a využíva sa pre svoje keratolytické účinky. Nemá výrazný antimykotický účinok, ale odstraňovaním zrohovatenej vrstvy kože zlepšuje penetráciu iných antimykotík. Ciklopirox chelátuje kovové kationy potrebné pre fungálne enzýmy, čím inhibuje transport látok a syntézu nukleových kyselín. Najčastejšie sa používa vo forme laku na nechty. **Terbinafín** sa vyznačuje rýchlym nástupom účinku. Blokuje enzým skvalén-epoxidázu, čo vedie k poruche syntézy ergosterolu a akumulácii toxického skvalénu. **Amorolfín**, širokospektrálne antimykotikum pôsobí na viaceré enzýmy biosyntézy sterolov. Najčastejšie sa indikuje pri onychomýkóze vo forme laku na nechty, kedy účinok pretrvávajúca 7 – 10 dní po aplikácii.

Kľúčové slová:
ATC klasifikácia, **antimykotiká na lokálne použitie**

Tabuľka 1: Farmakologicko-terapeutické podskupiny ATC skupiny **D01A Antimykotiká na lokálne použitie** registrované na Slovensku

Kód	Názov farmakologicko-terapeutickej podskupiny	Liečivá registrované na Slovensku
D01AA	Antibiotiká	nystatín ung
D01AC	Imidazolové a triazolové deriváty	klotrimazol aer deo, crm, crm der, pst der, ketokonazol shp, bifonazol sol der, flutrimazol gel der, sol der, crm der, oxikonazol crm der, klotrimazol+hexamidín crm, klotrimazol+betametazón crm der, bifonazol+močovina ung der, hexamidín+klotrimazol+prednizolón crm
D01AE	Iné antimykotiká na lokálne použitie	kyselina salicylová ung der, ciklopirox lum, crm der, sol der, terbinafín crm, lum, amorolfín lum

aer deo – dermálna roztoková aerodisperzia, crm – krém, crm der – dermálny krém, gel der – dermálny gél, pst der – dermálna pasta, lum – liečivý lak na nechty, shp – šampón, sol der – dermálny roztok, ung – masť, ung – masť – dermálna masť

Nystatín je jediným zástupcom ATC podskupiny **D01AA Antibiotiká**. Chemicky patrí medzi polyény, farmakologicky má fungistatické aj fungicídne účinky. Viaz sa na steroly bunkovej membrány húb, čím mení jej permeabilitu a spôsobuje únik intracelulárnych zložiek. Účinný je, najmä, proti kvasinkám a niektorým plesniam. Z in-

timykotiká. Používa sa, napríklad pri dermatofytózach a kandidózach kože a slizníc. **Ketokonazol** je syntetické liečivo so silným antimykotickým účinkom. Indikovaný je pri pityriasis versicolor a seboroickej dermatitíde vo forme šampónu. **Bifonazol** sa využíva v dermatológii aj gynekológii. Má výhodu dlhého pôsobenia, čo umožňuje aplikáciu raz



Stanislav Pech

AQUA Lehota pod Vtáčnikom
info@pech.sk

Malý počítač vo vrecku



Moderné smartfóny už dávno neslúžia len na telefonovanie či posielanie správ. Vďaka množstvu praktických aplikácií môžu byť našimi osobnými asistentmi, plánovačmi či pomocníkmi pri zdraví. Celkovo je dostupných okolo 2,6 milióna bezpečných aplikácií pre systém **Android**. Niektoré predstavím.

1. Google Keep

jednoduché poznámky a pripomienky

Google Keep je skvelý nástroj na zapisovanie nápadov, úloh či nákupných zoznamov. Umožňuje pridávať fotografie, hlasové poznámky a automaticky sa synchronizuje s vaším Google účtom, takže máte všetko dostupné aj v počítači.

2. Microsoft To Do

efektívne plánovanie dňa

Táto aplikácia pomáha organizovať úlohy a pracovné povinnosti. Umožňuje vytvárať denné zoznamy, pridávať termíny, poznámky a upozornenia. Je ideálna pre tých, ktorí chcú mať prehľad o tom, čo treba spraviť.

3. MyFitnessPal

strážca zdravého životného štýlu

Ak sa snažíte schudnúť alebo len jesť zdravšie, MyFitnessPal vám pomôže sledovať príjem kalórií a výdaj energie. Obsahuje rozsiahlu databázu potravín a automaticky vypočíta výživové hodnoty jedál.

4. Pocket

čítanie neskôr

Našli ste zaujímavý článok, ale nemáte čas ho prečítať? Uložte si ho do Pocketu. Aplikácia umožňuje ukladať články a videá, ktoré si potom môžete prečítať aj offline – ideálne na cesty alebo chvíle bez internetu.

5. CamScanner

skener vo vrecku

Pomocou fotoaparátu môžete jednoducho naskenovať dokumenty, účtenky či vizitky. CamScanner automaticky orezáva a upravuje obraz, aby vyzeral ako skutočný sken. Uložené súbory možno zdieľať ako PDF alebo obrázky.

6. Waze

navigácia s informáciami od vodičov

Na rozdiel od bežnej navigácie Waze ponúka aktuálne informácie o dopravnej situácii, nehodách či radaroch vďaka hláseniam od samotných používateľov. Šetrí čas aj nervy pri každodenných presunoch.



7. Duolingo

zábavné učenie jazykov

Duolingo robí z učenia cudzích jazykov hru. Krátke lekcie, odmeny a pripomienky motivujú k pravidelnému používaniu. Je vhodný pre začiatočníkov aj tých, ktorí si chcú osviežiť jazykové znalosti.

8. Translate

Umožňuje prekladať text, reč aj obrázky medzi viac ako 100 jazykmi. Stačí si stiahnuť jazykový balík a môžete prekladať aj bez pripojenia na internet. Umožňuje viesť rozhovor medzi dvoma ľuďmi v rôznych jazykoch.

9. Snapseed

úprava fotiek

Bezplatná aplikácia od Googlu na úpravu fotiek. Ponúka profesionálne filtre a jednoduché ovládanie, vďaka ktorému budú vaše fotky vyzeráť výborne.

10. Spotify

hudba

Milióny skladieb a podcastov na dosah. Môžete počúvať online aj offline, vytvárať playlisty a objavovať novú hudbu podľa svojho vkusu.

11. Evernote

poznámky

Organizujte si poznámky, nápady či dokumenty na jednom mieste. Všetko sa synchronizuje medzi zariadeniami a dá sa rýchlo vyhľadávať.

12. Forest

znižovanie závislosti

Pomáha sústrediť sa – keď necháte mobil bokom, rastie váš virtuálny strom. Ak aplikáciu opustíte, strom uschne. Skvelý spôsob, ako sa zbaviť závislosti od telefónu.

13. PlantNet

určovanie rastlín a bylín

Odfotíte list, kvet alebo plod a PlantNet vám ukáže, o akú rastlinu ide. Databáza obsahuje tisíce druhov a využívajú ju aj botanici. Výborná aplikácia pre záhradkárov, turistov či milovníkov prírody.

14. PictureThis

určovanie rastlín

Alternatíva k PlantNetu s veľmi presným rozpoznávaním rastlín. Okrem názvu rastliny zobrazí aj informácie o pestovaní, zalievaní a starostlivosti. Dokáže identifikovať aj liečivé bylinky.

15. Kitchen Stories

recepty pre každého

Jedna z najlepších aplikácií na varenie a pečenie. Obsahuje stovky receptov s fotografiami a video-návodmi. Môžete si uložiť obľúbené recepty a vytvárať vlastné nákupné zoznamy.

Záver

Súčasný mobilné aplikácie dokážu pokryť takmer každú oblasť života – od organizácie práce cez zdravie až po zábavu. Správne zvolená kombinácia aplikácií vám môže ušetriť čas, zvýšiť produktivitu a uľahčiť každodenné fungovanie.

Ilustračné foto: freepik

Detský fond OSN

unicef



Detský fond OSN alebo **Detský fond Spojených národov** (skratka **UNICEF**; angl. *United Nations International Children's Emergency Fund*) je fond/organizácia vytvorený Organizáciou Spojených národov 11. decembra 1946 zameraný na pomoc deťom. V roku 1965 získal UNICEF Nobelovu cenu.

Do roku 1953 sa volal *United Nations International Children's Emergency Fund*, odtiaľ skratka UNICEF, ktorá sa používa dodnes napriek zmene názvu.

UNICEF vznikol v roku 1946 mandátom OSN, aby pomohol deťom po 2. svetovej vojne.

Dňa 20. novembra 1959 prijalo Valné zhromaždenie OSN Deklaráciu práv dieťaťa (Declaration of the Rights of the Child), ktorá začína vetami:

„Ludstvo je povinné poskytnúť dieťaťu to najlepšie, čo mu môže poskytnúť... Všetky deti bez akejkoľvek výnimky majú nárok na tieto práva bez rozdielu alebo diskriminácie.“

• Činnosť a priority

V spolupráci s vládami, mimovládnyimi organizáciami a ostatnými agentúrami OSN ochraňuje UNICEF práva detí, poskytuje im služby a zabezpečuje potrebné dodávky jedla, liekov, oblečenia,...



• Sídlo

Centrála UNICEF sídli v New Yorku a pracuje prostredníctvom siedmich regionálnych a 126 územných kancelárií v 158 krajinách a oblastiach sveta. V 36 rozvinutých krajinách, medzi ktoré patrí aj Slovensko,

pôsobia národné výbory. Ich úlohou je najmä sústreďovanie fondov a popularizácia práv detí.

• Vedenie

Je riadený 36-člennou Výkonnou radou (Executive Board – EB). Rada rozhoduje konsenzom. Zasadá každoročne v apríli v New Yorku, kde je i sídlo UNICEF. Prácu rady koordinuje ďalších 5 ľudí (celkove tvorí vedenie UNICEF-u 41 ľudí) prezident a štyria viceprezidenti (ktorí reprezentujú 5 regiónov sveta). Výkonná rada pozostáva z predstaviteľov nominovaných jednotlivými vládami členských krajín OSN, prípadne z členských krajín špecializovaných agentúr OSN alebo IAEA (Medzinárodná agentúra pre atómovú energiu, International Atomic Energy Agency). Volení sú ECOSOC-om na 3-ročné volebné obdobie takto:

- 8 miest pre Afriku,
- 7 pre ázijské krajiny,
- 4 pre východnú Európu,
- 5 pre Latinskú Ameriku a karibské štáty,
- 12 pre západnú Európu a iné štáty (vrátane Japonska).

Na prvom stretnutí sú zvolení viceprezidenti a prezident na jednoročné obdobie, vždy od 1. januára do 31. decembra.

• Financovanie

UNICEF financuje svoju činnosť výhradne z dobrovoľných príspevkov jednotlivcov, spoločností, vlád, z príspevkov nevládných organizácií a ďalších nezávislých subjektov, a tiež z predaja darčkového tovaru a pohľadníc. Ako jediná z agentúr OSN – nie je financovaný z jej zdrojov.

Zdroj: internet

Soledum®



Liek na liečbu príznakov

- bežného prechladnutia
- akútnej sinusitídy
- akútnej bronchitídy

Preukázané účinky:

• **Protizápalový**

• **Expektoračný**

• **Bronchodilatačný**



Soledum® 200 mg mäkké gastrorezistentné kapsuly je liek na vnútorné použitie, s účinnou látkou cineolom, na symptomatickú liečbu akútnej sinusitídy, bronchitídy a príznakov bežného prechladnutia, na prídavnú liečbu chronických a zápalových ochorení dýchacích ciest pre dospelajúcich od 12 rokov a dospelých. Dátum poslednej aktualizácie textu SPC 10/2020. Dostupné v lekárňach bez lekárskeho predpisu. **Oboznámte sa, prosím, so Súhrnom údajov o prípravku (SPC).**



M.C.M. Klosterfrau Healthcare s.r.o., Želetavská 9, 140 00 Praha 4
www.klosterfrau.com • www.soledumsk.sk

SK-SOL-2025-11-0007

Frustračná situácia

Je ďalšia z emociogénnych situácií. Frustráciou sa mieni taký psychický stav a správanie, ktoré vzniká pri blokovaní možností uspokojiť potreby alebo dosiahnuť cieľ. Správanie môže blokovať fyzická prekážka, akcia inej osoby, miznutie a neprítomnosť cieľového objektu. Pre frustračnú situáciu sú charakteristické štyri nevyhnutné podmienky, silný motív dosiahnuť určitý cieľ, vyvinutie maximálneho úsilia pri snahe ho dosiahnuť a zmarenie tohto úsilia.

Názorne bola situácia frustrácie demonštrovaná na pokuse s potkanom. Vyhľadávaný potkan mal silný motív – potreboval sa nažrať. Pred ním bol kus potravy položený na padacie dvierka nad prepadliskom. Aby musel vyvinúť úsilie, bol obojok na jeho krku pripevnený pružinou k stene za ním. V snahe dostať sa k potrave musel vyvinúť úsilie a prekonať spätný ťah pružiny. Všetko bolo zariadené tak, že pri najmenšom dotyku potravy sa padacie dvierka otvorili a potrava zmizla pred potkanom v prepadlisku. Len čo sa to stalo, začal potkan zúriť.

Niektorí ľudia sú voči situáciám frustrácie odolnejší, iní majú nízku frustračnú toleranciu. Je to dané predovšetkým temperamentovými črtami ich osobnosti, ktoré sú prevažne dedičné. Mechanizmus frustrácie tu opisujeme úmyselne obširne práve preto, že choroba sama osebe predstavuje jednu z najväčších frustrácií. Ale i zle vyplnená a práve preto na pošte neprijatá zloženka, výzva, že doporučený list leží na pošte, hoci sme boli doma, že liek nie je na sklade, ale už je u distribútora objednaný, že liek sa musí pripraviť a bude možné si ho vyzdvihnúť o hodinu, sú také malé frustrácie.

Na frustračné situácie sú rôzne emočné reakcie: sklamanie, rezignácia, apatia atď. Najčastejšou reakciou je však hnevľivý afekt. Na rozdiel od nálad, ktoré sú dlhotrvajúce, je afekt krátky, prudký emotívny stav. Náhle nastúpi, strmo vrcholí a za normálnych okolností sa pomerne rýchlo končí. K afektom druhých ľudí je vhodné pristupovať asertívnym spôsobom (termín asertívny pochádza z anglického „assert“ a znamená tvrdiť, vyhlásiť, uplatniť nárok, presadiť názor), konkrétne použiť stratégiu obohratej gramofónovej platne.

Stručne povedané, po podaní niektorých našich informácií – a neraz nemôžeme inak

– sa náš protažok dostane do hnevľivého afektu. Ako sme uviedli, afekt náhle nastúpi, strmo stúpa, vrcholí a spravidla rovnako rýchlo upadá. Po celý čas necháme človeka v afekte hovoriť, zostávame pokojní, nereagujeme, mlčíme. Len čo afekt opadne – ľudovo povedané – dotýčny „vyšumí“ – pokojným a slušným spôsobom opakujeme, pokiaľ možno do slova a do písmena, to isté tvrdenie či rovnaké vyhlásenie, na ktoré tak hnevľivo reagoval. Zákonite vybuchne znova, jeho afekt stúpa, vrcholí a opadá.

Druhý „záchvat“ nemá však až takú intenzitu. Opäť mlčíme a po opadnutí afektu rovnakým spôsobom zopakujeme to isté vyhlásenie. Nasleduje ďalší podstatne slabší afekt. Takýmto spôsobom nakoniec „frustrovaného“ jedinca zdoláme, jeho emotívne reakcie sa vytratia. Správame sa ako bakelitové gramofónové platne, kde ihla na škrabanci preskočila o závit späť a platňa „mlela“ dookola jedno a to isté. Držíme sa zásady, že menej je viac, v zmysle porekadla hovoriť striebro – mlčať zlato.

Víťazíme slušnosťou.

Zdroj: Blaha, K., 2000, Stretnutie v lekárni, str. 26 – 27

Ilustračné foto: freepik, Ai



Mnoho frustrácií môžeme vidieť napr. u ľudí dobiehajúcich na dopravné prostriedky. Spoza rohu vybieha slušne vyzerajúci muž. Vo vzdialenosti asi 50 metrov stojí autobus, do ktorého nastupujú ľudia. Muž má svoj cieľový objekt, vyvinie úsilie a beží. Tesne pred tým, ako dobehne, sa dvie zavrú a autobus sa pohne. Rozhnevaný muž búcha pästami do dverí a nakoniec do zadnej časti odchádzajúceho autobusu kopne.



Emočná regulácia

a ako ju zlepšiť



Mgr. Michaela Palovčíková

Ambulancia klinickej psychológie Handlová a Prievidza
klinický psychológ a psychoterapeut

Vo svojej psychoterapeutickej praxi sa často stretávam s požiadavkou klientov, že chcú zlepšiť svoju schopnosť emočnej regulácie. V nasledujúcom článku sa vám budem snažiť priblížiť, čo je emočná regulácia, ako ju zlepšovať a aké sú dôsledky nedostatočnej emočnej regulácie pre život.

Definícia hovorí, že emočná regulácia je schopnosť vedome ovládať a usmerňovať svoje emócie tak, aby boli primerané situácii, v ktorej sa nachádzame. Neznamená to potlačanie emócií, ale ich vedomé prežívanie a zdravé vyjadrovanie. Je to kľúčová zručnosť, ktorá ovplyvňuje kvalitu medziľudských vzťahov, duševné zdravie, výkonnosť aj schopnosť zvládať stres.

Emočnej regulácii pomáha dobrá schopnosť sebareflexie, schopnosť pomenovať emóciu, ktorú prežívam, vrátane jej spúšťača. Na zlepšenie schopnosti uvedomovania odporúčam viesť si terapeutický denník.

Dychové a relaxačné techniky ako hlboké dýchanie, progresívna svalová relaxácia či meditácia pomáhajú upokojiť preťažený nervový systém. Z myšlienkových techník je vhodná technika kognitívneho prerámcovania. Dať si situáciu do iného myšlienkového rámca, aby som bol schopný zmeniť svoj pohľad na situáciu („nie je to tragédia, je to výzva“), čo následne vedie k zníženiu intenzity negatívnych emócií. Nezostávajúce so svojím emočným prežívaním sám, zdieľanie emócií s dôveryhodnou osobou má silný regulačný efekt. Pohyb pomáha uvoľniť napätie a spracovať emočné preťaženie. Vo všeobecnosti sa dá povedať, že ľudia, ktorí majú život naplnený pozitívnymi podnetmi (majú dosť záľub a potešenia) majú lepšiu schopnosť emočnej regulácie.

vyčerpanosťou, chýbajúce záľuby, veľa času online výrazne znižujú schopnosť zvládať emócie. Alkohol či drogy síce krátkodobo uľavia, ale dlhodobo zhoršujú schopnosť regulácie.

**Skratkovité jednanie
(bez premyslenia následkov)
často vedie k zhoršeniu situácie,
ku konfliktom vo vzťahoch a výčitkám**



KBT teória hovorí, že existujú naučené vzorce myslenia, ktoré môžu výrazne narušiť schopnosť regulovať emócie. Z mnohých týchto uvedených vzorcov uvediem napríklad vzorec katastrofizácie. Tento vzorec myslenia zvyšuje úzkosť a pocit bezmocnosti a je možné rozpoznať ho podľa typickej myšlienky „Toto je hrozné, nezvládnem to!“. Čierne-biele myslenie: „Buď som úplne úspešný alebo totálne zlyhávam.“ Negatívne veštby „Určite to dopadne zle“ a vzťahovačnosť „Za všetko zlé môžem ja“ alebo nadmerné zovšeobecňovanie „Vždy sa mi toto deje“ – všetky tieto vzorce vedú k zintenzívneniu negatívnych emócií a oslabeniu nadhľadu.

Práca na zlepšení vašej emočnej regulácie sa vám pozitívne vráti v rôznych oblastiach života. Ľudia, ktorí vedia pracovať so svojimi emóciami, sú empatickejší a zvládajú náročné situácie bez toho, aby ich zlomili. Emócie nepreberajú kontrolu nad ich správaním. Zdravá emočná regulácia znižuje riziko duševných porúch a pocit kontroly nad svojimi emóciami vedie k väčšiemu vnútornému pokoji.

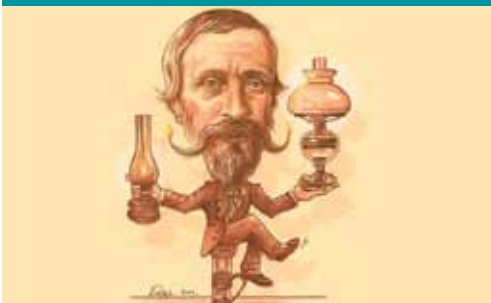
Nedostatočne rozvinutá schopnosť emočnej regulácie má takisto značné dopady na život človeka. Nedostatočná regulácia emócií sa v živote môže prejavovať ako výbuchy hnevu, impulzívne rozhodnutia, narušená schopnosť komunikovať s okolím, zvýšená únavnosť, úzkostné a depresívne prežívanie. Odbrzdené správanie má okolie často problém porozumieť, a narastá oddialenie od druhých ľudí. Výsledkom sú z dlhodobého hľadiska problémy vo vzťahoch, osamelosť, vyhorenie ako aj chronický stres. Neadaptívnu stratégiou, ako sa emočne zregulovať býva zneužívanie návykových látok ako forma úniku (dlhodobým následkom býva zvýšené riziko rozvoja závislosti). Je dokázané výskumami, že nedostatočná schopnosť sebaregulácie je priamo prepojená so zníženým sebavedomím a nárastom pocitu bezmocnosti a straty kontroly. Z dlhodobého hľadiska môže dôjsť k rozvoju rôznych psychických porúch ako depresie, úzkostných porúch alebo porúch osobnosti.

Na záver by som rada podotkla, že emočná regulácia nie je daná geneticky, je to zručnosť, ktorú si môžeme pestovať celý život. Vyžaduje tréning, sebareflexiu a ochotu meniť svoje vnútorné návyky. Z dlhodobého hľadiska sa však investícia do tejto schopnosti mnohonásobne vráti – v podobe zdravších vzťahov, lepšieho duševného zdravia aj väčšieho vnútorného pokoja.



PharmDr. Lenka Jarábková

Keď Jan Józef Ignacy Łukasiewicz neurobil skúšky a nepostúpil do ďalšieho štúdia na gymnáziu, začal ako 14-ročný pracovať ako asistent lekárnik v meste Łańcut. Neskôr však bolo jeho lekárnické vzdelávanie prerušené na dva roky pobytom vo väzení za protirakúsku činnosť v tajnej organizácii bojujúcej za nezávislosť Poľska. Pre nedostatok dôkazov bol z väzby prepustený v roku 1847.



Obr. 1: Jan Józef Ignacy Łukasiewicz
<https://alchetron.com/ignacy-%C5%81ukasiewicz#ignacy-ukasiewicz-a5598063-5a53-4673-925f-2cd7048d238-resize-750.jpeg>

O pol roka neskôr, 15. augusta 1848, ho vo Ľvove, v lekárni Pod zlatou hviezdou, zamestnal Piotr Mikolasch. Spoločne v roku 1850 vydali farmaceutický almanach, dokument s názvom Manuskrýpt a toto spoločné dielo presvedčilo úrady, aby udelili Łukasiewiczovi povolenie pokračovať v štúdiu farmácie na Kráľovskej jagellonskej univerzite v Krakove. V Krakove zložil (okrem farmakognózie) všetky záverečné skúšky, takže magisterský titul získal až po absolvovaní posledného semestra na univerzite vo Viedni. Po štúdiu sa vrátil do lekárne Piotra Mikolasche a začal novú etapu profesijného života venovanú štúdiu ťažby a spracovania ropy.



Obr. 2: Replika laboratória Ignaca Łukasiewicza v múzeu v meste Bóbrka
<https://karsteneig.no/2017/11/where-was-the-worlds-first-oil-well-poland/>

Łukasiewicz začal skúmať jednu z vydestilovaných frakcií, petrolej. Ten bol nielen

Krstný otec petroleja

lacnejší, ako vtedy používané osvetľovacie oleje, ale na rozdiel od nich horel jasnejším plameňom a nedymil. Jedinou jeho nevýhodou bolo, že nebol využiteľný v používaných olejových lampách. Łukasiewicz skonštruoval špeciálny model lampy so zásobnou nádržou zo silnejšieho plechu. Lampu najprv používal k osvetleniu lekárne, dňa 31. júla 1853 bola petrolejová lampá použitá na nočnú chirurgickú operáciu v nemocnici v meste Ľvov. Lekárnický vynález prešiel so ctou a petrolejka slúži ako núdzové osvetlenie na chatách alebo pri tábovení dodnes.

Lampa sa skladá z nádrže na petrolej, knôtu, skleneného cylindra, prípadne ďalších pomocných ochranných, upevňovacích alebo okrasných častí. Lampy určené k zaveseniu na stenu majú obvykle pomocné zrkadlo, ktoré odráža inak nepoužiteľné svetlo späť do miestnosti.

Na začiatku roka 1854 sa Łukasiewicz presťahoval do mesta Gorlice, bližšie k ropným ložiskám. V tom istom roku otvoril v dedine Bóbrka prvú a dodnes funkčnú ropnú „baňu“ na svete a tiež zaviedol v gorlickej štvrti Zawodzie prvé verejné osvetlenie petrolejovými lampami. V nasledujúcich rokoch otvoril niekoľko ďalších ropných vrtov a v roku 1856 neďaleko mesta Jaslo postavil a spustil prvú priemyselnú rafinériu ropy na svete.

Ropná rafinéria je prvou a základnou etapou spracovania surovej ropy, pre ktorú nie je prakticky žiadne využitie. Pri rafinácii ropy, ktorej základy položil práve Łukasiewicz, ide o destiláciu, ktorou sa na základe rozdielnej teploty varu oddeľujú jednotlivé ropné frakcie. Destilácia prebieha kontinuálne a súčasne pre všetky frakcie v destilačných kolónach, nazývaných frakciové veže. Dnes vypadajú ako štíhle, približne 25 metrov vysoké valce. V jednotlivých poschodiach valcov sa zhromažďujú a zachytávajú jednotlivé frakcie podľa ich fyzikálnych vlastností; čím sú redšie a majú nižší bod varu, tým lepšie stúpajú do vyšších poschodí. Výslednými produktami rafinácie ropy sú plyny: propán a bután, a tiež kvapaliny odlišných hustôt: benzíny, motorová nafta, petrolej, rôzne oleje a mazut (ťažký vykurovací olej). Ako destilačný odpad vznikajú v rafinériách aj ďalšie využiteľné produkty: asfalt, síra a parafín. Ostatné vedľajšie produkty rafinácie ropy sú dôležité pre výrobu väčšiny plastov

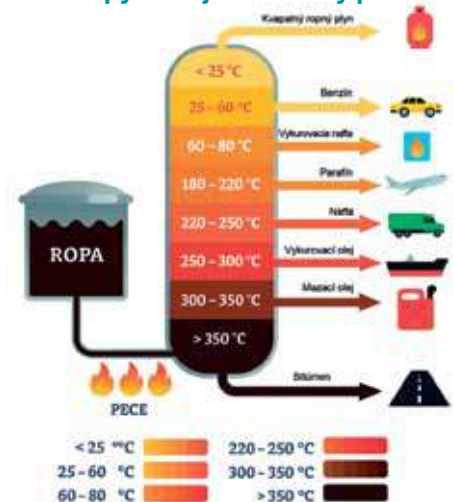
Obr. 3: Petrolejová lampá

<https://greenfintourism.eu/en/inspirations/ignacy-ukasiewicz-constructs-the-first-street-kerosene-lamp.inspiracja1/>



(umelých hmôt), umelých vlákien, syntetických kaučukov a tiež liečiv.

Ako z ropy vznikajú desiatky produktov



Obr. 4: Frakčná destilácia surovej ropy

<https://depositphotos.com/cz/vector/fractional-distillation-of-crude-oil-labeled-educational-explanation-scheme-387929854.html>

Jan Józef Ignacy Łukasiewicz položil základy petrochemického priemyslu. Aj ako ropný magnát a veľmi bohatý

muž zostal skromným človekom, pre jeho veľkorysosť, skromnosť a nezaujatosť mu ľudia hovorili „otec Łukasiewicz“. Svoju dobu predbehol nielen v oblasti vedy, ale tiež v sociálnej činnosti. Zaviedol moderný systém sociálneho poistenia pre zamestnancov, založil komunálne družstevné záložne poskytujúce pôžičky s nízkym úrokom a presadzoval výsadbu ovocných stromov. Nikdy neopustil svoj patriotizmus a finančne podporoval národné oslobodenecké hnutie, staval školy, kostoly, cesty a mosty.

V živote získal mnoho ocenení, napríklad Rakúsky rad Železnej koruny alebo zlatú medailu Haličského ropného priemyslu. Za charitatívnu činnosť mu pápež Pius IX. udelil Rád sv. Gregory a titul pápežského komorníka. Bolo to v roku 1873, pri príležitosti 25. výročia zapálenia prvej lampy.

A viete, čím tú lampu po prvýkrát zapálili?



Pripravila:
Denisa Slezáková



CITÁTY o priateľstve

vás ohovára a ten druhý vám tie ohováračky donáša.“

„Miluj svojich nepriateľov, pretože ti pripomínajú tvoje chyby.“

„Ak odmietne žena tvoju lásku a ponúkne ti priateľstvo, nepovažuj to za rozchod. Znamená to, že chce postupovať podľa poradia.“

„Úprimný priateľ je ten, kto ťa napomenie, kto ti povie pravdu do očí; toho si váži!“

„Na svete sú tri druhy priateľov! Tí, ktorí vás majú radi, tí, ktorým ste ľahostajní a tí, ktorí vás nenávidia.“

Zdroj: internet

„Najväčšie šťastie, ktoré ťa môže stretnúť, je to, že si nájdeš oddaného priateľa. Toto bohatstvo však môžeš uchrániť len tým, že si tento poklad ukryješ v srdci a budeš si ho vážiť viac ako vlastný život.“

„Boh je priateľom mlčania. Všimnite si, že príroda, stromy, rastliny a kvety rastú v tichu. Všimnite si, ako sa nebo, slnko a mesiac nečujne pohybujú. Aj my potrebujeme byť ticho, aby sme sa mohli dotknúť duše.“

„Kto opustí smutného priateľa, nie je hoden, aby sa niekedy delil o jeho radosť.“

„Krása priateľstva nespočíva v natiahnutej ruke, ani v milom úsmeve, ani v radosťi zo spoločnosti; je to duchovná inšpirácia, ktorá prichádza, keď si niekto uvedomí, že v neho verí ešte niekto ďalší, komu je ochotný dôverovať.“

„Váš nepriateľ a priateľ spolupracujú na tom, aby ranili vaše srdce. Jeden

Otravné lupiny & svrbivá pokožka hlavy. VYSKÚŠALI STE UŽ VŠETKO?

Nizoral Expert na masť lupiny 200 ml, Nizoral Expert na suché lupiny a pokožku so sklonom k ekzému 200 ml, Nizoral kondicionér 200 ml, Nizoral tonikum 100 ml, NIZORAL Šampón 2 % 60 ml
Vaša účinná kombinácia (dokončenie v tajničke).

Krížovka značky **Nizoral®**

		hudobný štýl	absolvoval športový zápas		dookola	povzdych	Eat-In Kitchen (skr.)	skupina ľudí		značka chladničiek	vyhynutý kočovník	tropická trávnatá oblasť	končatiny
	EČV okresu Prešov			druh jedla					bažia po niečom				
	predložka hriadeľ			vlákno na kefy ázijská kukučka					hnusný hmyz otvor (anat.)				
	značka slaných tyčiniek	2 šachová pozícia											
škrt'			horské lúky nejako				prudké svetlo doručilo						podmienk. spojka
Radio Luxemburg (skr.)			plocha, po esper. úprava, po angl.			notes prístav (zastar.)					tu máš charakteristika		
bežal					most, po fran. zn. platob. kariet					dub, po angl. nápoj z rumu			
	čistidlo na vane	časť vlnovky druh drogy		čira tekutina strapcovitá metla					Grand prix (skr.) rímsky pozdrav			ruské ukazov. zámeno	líznutie
portlandský slinok			Miroslava (dom.) riadiaci orgán					prášok na pranie 49 rím. číslicami					
1													
anno Domini (skr.)		60 kusov				ukrajín. mužské meno					čarodejnícka krajina		

Troja výhercovia získajú kompletnú sadu 4 kozmetických produktov z rady **Nizoral®** od spoločnosti **STADA Pharma Slovakia**. E-mail s tajničkou označte heslom Krížovka a pošlite na adresu **testlaborant@gmail.com** do **5. januára 2026**. Nezabudnite uviesť meno, priezvisko, úplnú adresu lekárne aj s PSČ. Tajnička krížovky z čísla 80/2025 Šampón proti lupinám DUCRAY Kelual DS obsahuje účinnú formulu čistiacich a aktívnych látok, ktoré dokážu bojovať proti faktorom spôsobujúcim **TAJNIČKA vznik lupín a svrbenie pokožky**. Darček spoločnosti **Pierre Fabre** vyhrali **Lucia Kačmariková**. Lekáreň: SANTÉ, Námestie Sv. Martina 9, 082 71 Lipany, **PharmDr. Dušan Pribula**, Lekáreň: U RAKA, Sekčovská 26/1, 864 10 Raslavice, **Monika Čulková**, Lekáreň: Nemocničná UNLP, Tr. SNP 1, 040 11 Košice

Blahoželáme!

microlife®

Partner pre ľudí. Pre život.

Zdravie a vitalita

Keď rozhoduje
kvalita



Microlife tlakomer
BP B3 AFIB + IHB



Detekcia atriálnej fibrilácie
– prvý krok v prevencii cievnej
mozgovej príhody.

B3 Microlife tlakomer s funkciou AFIB + IHB
Moderná technológia AFIBsens, s klinickou validáciou
a certifikátmi odborných pracovísk, záruka **5 rokov**,
univerzálna manžeta, adaptér 230 V.

5 P – päť benefitov, ktoré odporúčame zohľadniť pri výbere tlakomerov:
PRESNOSŤ merania potvrdená klinickými validáciami.

PARAMETRE IHB a AFIB – selektívna identifikácia atriálnej fibrilácie
s technológiou MAM.

PREVENCIA závažných ochorení – infarktu, mozgovej porážky, cievnych
príhod,...

PÄŤ rokov záruka na všetky modely a kvalitný pozáručný servis.

PRAKTICKÉ intuitívne ovládanie, sieťový adaptér na 230 V
je súčasťou balenia.

Tlakomery microlife® spĺňajú uvedené benefity a sú dostupné v lekárňach.

teplomer
MT3001

Microlife
Tlakomer BP 3AG



Microlife NEB 210
Kompresorový inhalátor



Microlife NC 100+ / 200
Presný teplomer



Dovoz a distribúcia v SR: INTERPHARM Slovakia, a.s.
Uzbecká 18/A, 821 06 Bratislava, Tel.: 02/40 200 400

www.microlife.sk