

Z ČINNOSTI FARMACEUTICKÝCH SPOLEČNOSTÍ

● Farmaceuti rokovali v Ružomberku

Farmaceuti z celého Slovenska sa zišli na 36. lekárnických dňoch a 4. liptovsko-oravských lekárnických dňoch v Ružomberku 10. až 12. júna 2010.

Rokovanie 36. lekárnických dní a 4. liptovsko-oravských lekárnických dní otvorila za Slovenskú farmaceutickú spoločnosť – lekárnickú sekciu jej predsedkyňa doc. RNDr. M. Fulmeková, CSc., a za Miestnu lekárnickú komoru PharmDr. A. Chytilová. Po prvýkrát spoločne na rozhraní našich najkrajších regiónov Oravy a Liptova. Privítali prezidenta Slovenskej lekárnickej komory PharmDr. J. Valjana, vedeckého sekretára SFS prof. RNDr. D. Grančaiša, CSc., generálneho sponzora – generálneho riaditeľa Unipharmy Prievidza – I. slovenskej lekárnickej akciovej spoločnosti RNDr. T. Juríka, CSc., v zastúpení dekana FaF UK prodekanu pre styk s praxou doc. PharmDr. J. Klimasa, PhD., zodpovedného farmaceuta VÚC Žilina, predsedu RLeK Žilina Mgr. I. Minaroviča, PhD., všetkých prednášateľov, vystavujúce farmaceutické firmy, účastníkov, osobitne poďakovali generálnemu sponzorovi, generálnemu riaditeľovi Unipharma Prievidza RNDr. T. Juríkovi, CSc., a hlavnému partnerovi Teva Slovakia s.r.o. a ďalším sponzorujúcim firmám: Bayer HealthCare, Berlin-chemie Menarini, CSc., GlaxoSmithKline, Medipharm, S & D Pharma SK s.r.o. Vitar s r. o. Beiersdorf, Generica s r.o., IBSA, Sandoz, Sanofi pasteur, divízia vakcín skupiny Sanofi-Aventis, Zentiva, člen skupiny Sanofi-Aventis, Merck, Nycomed, Hartmann, PharmINFO, s. r. o., Avilut Plus.

Zvolená téma doteraz na našich konferenciách nerezonovala, avšak doba ukázala, že ani my farmaceuti sa jej nemôžeme vyhýbať. V dôsledku výrazných zmien klimatických a ekologických došlo k zvýšenému výskytu pôvodcov parazitozoonóz, parazitárnych ochorení, prenosných zo zvierat na ľudí a ich šíreniu z nových oblastí. Napriek tomu, že sa potvrdil zoonózný charakter týchto nákaz, mnohí zdravotníci považujú tento problém, iba za problém, ktorý sa týka zdravia zvierat a teda veterinárnych lekárov. Na našom území sa v posledných rokoch po prvýkrát zaznamenal výskyt dvoch závažných helmintozoonóz, a to alveolárnej echinokokózy a dirofilariózy. Príležitostným medzihostiteľom parazita môže byť aj človek, ktorý sa nakazí perorálne potravou, vodou kontaminovanou vyjíčkami pásomnice, prípadne priamym kontaktom s infikovaným hosťiteľom. Prenosné choroby predstavujú pre ľudské zdravie vážne riziko. Rýchla informovanosť o vzniku a výskyte prenosných ochorení a výmena informácií o riziku šírenia sú rozhodujúce z hľadiska prevencie.

Na slávnostnom otvorení vystúpili v príhovore prezident Slovenskej lekárnickej komory PharmDr. J. Valjan

pozdravil rokovanie, vedecký sekretár SFS vo svojom príhovore, pripomenul ciele odbornej spoločnosti. Rokovanie pozdravil aj prodekan pre styk s praxou doc. PharmDr. J. Klimas, PhD. Generálny riaditeľ Unipharmy Prievidza RNDr. T. Jurík, CSc., poukázal na niektoré významnosti spoločnosti, akcionár spoločnosti je súčasne jej zákazníkom. Poslaním spoločnosti je zachovať nezávislý výkon lekárnického povolania. Opiera sa o päť základných pilierov: stabilitu, serióznosť, sortiment, servis a spoľahlivosť. Popriam nášmu rokovaniu úspešný priebeh. Rokovanie pozdravil aj zodpovedný farmaceut VÚC Žilina RNDr. R. Smieško a predseda RLeK Žilina Mgr. I. Minarovič, PhD.

Po slávnostnom otvorení doc. RNDr. M. Fulmeková, CSc., krátkym vstupom pripomenula účastníkom 70 rokov farmaceutického štúdia na Slovensku. Základy novodobého farmaceutického štúdia u nás spadajú do obdobia vojnového rozdelenia ČSR. Priaznivé podmienky vznikli na Lekárskej fakulte, kde sa etabloval Ústav farmakológie a farmakognózie, odborne aj personálne zabezpečujúci výučbu farmaceuticky orientovaných predmetov.

Prednostom tohto ústavu sa stal prof. MUDr. F. Švec, ktorý bol zároveň aj poverený vedením tohto štúdia. Významným krokom bolo otvorenie dvojročného štúdia farmácie, ktoré bolo v rokoch 1939–1945 ešte medzifakultné a jeho následná reforma na trojročné s jednoznačným pričlenením k Lekárskej fakulte. Prvý štúdijný poriadok farmácie bol vydaný v roku 1941.

Dôležitým predpokladom osamostatňovania farmaceutického štúdia bolo založenie ústavov, ktoré postupne preberali špecifickú farmaceutickú výučbu (Ústav pre galenickú farmáciu a farmaceutickú technológiu a Ústav pre farmaceutickú chémiu).

V období rokov 1948–1952 vzniká štvorročné farmaceutické štúdium regulované zákonom č. 190 z roku 1948. Od roku 1950 vznikali ďalšie farmaceutické ústavy farmakognózie, farmaceutickej chémie, analytickej chémie.

V roku 1950 boli na základe zákona o vysokých školách tieto ústavy inkorporované do novovzniknutých katedier chémie, farmakognózie, galenickej farmácie.

Samostatná Farmaceutická fakulta (FaF UK) bola zriadená 19. 8. 1952 na základe vládneho nariadenia č. 40/1952 s účinnosťou od 1. 9. 1952. Jej prvým dekanom sa stal prof. L. Krasnec, prodekanom prof. L. Záhurecký. V tom čase vznikli aj samostatné Farmaceutické fakulty v Prahe a Brne. Zároveň doznievalo štvorročné a začínalo päťročné štúdium farmácie.

Významným obdobím v živote fakulty bolo obdobie od roku 1960. Vládnym nariadením zo dňa 5. 8. č. 190 bolo zlúčenie farmaceutickej fakulty v Brne a Bratislave. Bratislava sa stala sídlom jedinej celoštátnej farmaceutickej fakulty v Československu. Zlúčená fakulta mala spolu desať katedier, pričom súčasťou fakulty bola aj

Fakultná lékáreň v Brne. Začalo sa s výstavbou fakultnej lekárne v Bratislave Ružinove.

Toto deväťročné obdobie fakulty s celoštátnou pôsobnosťou sa skončilo zriadením Farmaceutickej fakulty Karlovej Univerzity so sídlom v Hradci Králové.

V roku 1977 bola schválená prestavba trojodborového štúdia, ktorá zaviedla odbory všeobecná farmácia, technologická farmácia, klinická farmácia, pričom všeobecná farmácia sa študovala 4 roky a ostatné odbory 5 rokov. Prestavba bola ukončená v školnom roku 1980/81. Výsledkom týchto zmien bolo zaradenie nových predmetov, ktoré umožňovali rozšíriť pôsobnosť farmaceutov aj v iných oblastiach, ako je lekárska starostlivosť. Založením odboru klinická farmácia sa akcentovala úloha farmaceuta byť partnerom a konzultantom lekára pri užívaní liekov na terapiu chorôb, v problematike dávkovania a interakcií.

Trojodborové štúdium začalo prinášať problémy s uplatnením farmaceutov, pretože systém štúdia na fakulte nebol koordinovaný s vyhláškou o zdravotníckych pracovníkoch a jej výklad spôsobil, že na prácu v lekárnach sa uznávalo len štúdium všeobecnej farmácie. Keďže nie všetci absolventi najmä technologickej farmácie nachádzali uplatnenie podľa svojho profilu, vznikol tým tlak na reprofilizáciu absolventov, čo vlastne spochybnilo celý systém trojodborového štúdia. Opätovné zjednotenie štúdijských odborov sa udialo po celospoločenských zmenách (zákon č.172/90). Reorganizácia obsahu nepriniesla len zrušenie trojodborového štúdia a realizáciu päťročného jedoodborového vnútorne diferencovaného štúdia, ale aj rozdelenie predmetov na povinné, výberové a povinne voliteľné. Tento systém sa postupne upravoval a v školnom roku 1994/95 bol zavedený kreditový systém, ktorý je plne kompatibilný so systémom prípravy farmaceutov v Európskej únii.

Pedagogickú prácu významne oplyvnil zákon o vysokých školách č.39/1980 Zb. okrem iného priniesol pozitívne riešenie v oblasti akademických titulov zavedením titulu doktora farmácie (PharmDr.) tým sa zavŕšila dlhotrvajúca snaha fakulty umožniť svojim absolventom získať akademický titul doktor farmácie.

Aktuálnym geomedicínskym problémom a možnosťami importu globálnych zmien sa venovala prednáška doc. MUDr. R. Maďara, PhD., (Očkovacie centrum poliklinika Hrabovka, Ostrava, Česká republika a JLF UK Martin) exotickým ochoreniam, ktoré sa čím ďalej bližšie k hraniciam našej krajiny. Prinášajú riziko importu a endemizácie závažných nákaz typu malárie, horúčky chikungunya, Zapadonílskej horúčky a pod.. Niektoré z nich majú dlhú inkubačnú dobu, prípadne môžu dlhodobo prebiehať latentne. Možnosti ich priamej diagnostiky sú prítomne značne obmedzené, napr. intermitentným vylučovaním vajčiek do stolice. Vektory niektorých krvných parazitov prežívajú aj na našom území, prípadne v teritóriu populárnych dovolenkových stredomorských oblastí. Autor charakterizuje cudzokrajné nozologické jednotky patriace do skupiny prenosných nákaz s dôrazom na možnosť ich importu a endemizácie v teritóriu Slovenskej republiky.

Malárii sa venovala prednáška MUDr. E. Adamkovičovej (Klinika infektológie a cestovnej medicíny FNLP,

Košice). Malária vyvolaná *P. vivax*, *P. malariae*, *P. ovale* a citlivými kmeňmi *P. falciparum*. Malária patrí medzi protozoárne nákazy, ktoré sa šíria krvnou cestou. Okrem malárie tam patrí babezióza, liešmanióza a trypanozomiázy. Malária je krvná parazitóza, ktorá sa prejavuje charakteristickým priebehom. Patrí k pomerne častým importovaným nákazám aj v SR. Plasmodium ovale a *P. vivax* vyvolávajú malária tertiana, *P. malariae* vyvoláva malária quartana a *P. falciparum* vyvoláva tropickú maláriu, malária tropica. Prenášačmi sú komáre rodu Anopheles. Infekcia nastáva v endemických oblastiach a to aj počas veľmi krátkych pobytov. Diagnóza sa spravidla stanoví do 2–3 hodín. Na dlhodobú profylaxiu sa odporúča podávanie 4-aminochinolínov, ale iba pre oblasti s nízkym výskytom kmeňov malárie rezistentných na chlorochin.

Prírodné liečivá s antiparazitickým a insekticídny účinkom nám predstavil prof. RNDr. D. Grančai, CSc., (Katedra farmakognózie a botaniky FaF UK, Bratislava). Antiparazitiká sú liečivá používané proti parazitom, ktoré sa vyskytujú na povrchu tela alebo vo vnútri organizmu. Antiprotozoiká sú proti prvokom, anthelmitiká sú proti črevným parazitom. Medzi ektoparazity patria anti-skabióza a insekticída. Rastlinné antiparazitiká sa uplatňujú najmä v tých prípadoch, ak syntetické prípravky nie sú dostupné, alebo je ich použitie pre konkrétnych pacientov kontraindikované, prípadne z dôvodu prejavov intolerancie alebo rezistencie. Najznámejším liečivom rastlinného pôvodu proti malárii je chinín. Novšie výskumy ukázali aj ďalšie látky prírodného pôvodu ako artemisinín z liečivej rastliny „*Artemisia annua* L.“ palina ročná. Účinné anthelmitikum je aj štava bielej kapusty – *Brassica eleracea*. Významnú skupinu rastlinných antiparazitík proti hmyzu tvoria insekticída a repelenty.

Hepatoprotektíva a metabolický syndróm boli rozobrané Ing. M. Valaštiakovou (Generica s. r. o.). Portfólio tvorí viac ako 50 prípravkov, venuje pozornosť 3-omega 1000 mg, Lecithin 1200 mg, Koenzym Q10 30 mg a 60 mg, vitamínom, minerálom, multivitamínom a multiminerálom, Gingo, Luteinu, Echinacea, Urologica, Reducta atď.

Veterinárnym liekom v slovenskej legislatíve sa venovala prednáška PharmDr. L. Černuškovéj, CSc., (SZU Bratislava). Veterinárny liek je liek určený pre zvieratá vrátane imunologických veterinárnych liekov, premixov pre medikované krmivá a z nich pripravených medikovaných krmív. Veterinárna zdravotná pomôcka je zdravotná pomôcka určená pre zvieratá. Veterinárny prípravok je určený na laboratornú diagnostiku, dezinfekčné, dezinfekčné, deratizačné a čistiace prípravky prichádzajúce do kontaktu so zvieratami a ich prostredím, s potravinami, so surovinami a s produktmi živočíšneho pôvodu a krmivami. Veterinárnym prípravkom sú aj vybrané dietetiká a kozmetické prípravky pre zvieratá.

Veterinárne antiparazitiká boli predmetom prednášky PharmDr. L. Černuškovéj, CSc. (SZU).

Dostupnosti humánnych antiparazitík sa venovala prednáška PharmDr. P. Stanka (Farmaceutická fakulta UK, Bratislava).

Aktuálne parazitoozóny Slovenska v podmienkach globálnych zmien boli predkladané za kolektív autorov

doc. MUDr. B. Peťkom, PhD. (Parazitologický ústav SAV, Košice). Meniace sa životné prostredie napomáha rozvoju infekčných ochorení. Infekčné choroby prenášajú komárami, kliešťami a inými organizmami, sa v dôsledku teplejšej klímy budú rýchlejšie šíriť do nových oblastí. Kliešte sú upíri, parazity ktoré sa živia krvou zvierat a pijú krv i ľuďom. Venuje sa im prednáška doc. MUDr. B. Peťku, PhD. (Parazitologický ústav SAV Košice) pod názvom: Rozprávka o upírovi alebo nehaňte kliešťa. Nie všetky kliešte sú pre človeka nebezpečné. Podľa miesta, kde kliešť vyhľadáva hostiteľa delíme kliešte na hniezdno-norové (nidikolné), žijú v hniezdach a norách vtákov, cicavcov (ježov, lišok, netopierov) pasienkové, vonkajšie (exofilné), číhajú na pastviskách, v lesoch, majú široké spektrum hostiteľov, rôzna ročná i denná doba aktivity. Z hľadiska epidemiologického prenášajú pôvodcov ochorení.

Najčastejšie parazity psov a mačiek boli rozoberané MUDr. S. Hlinčíkovou (Bayer, s. r.o.) Zoonózy sú ochorenia, alebo infekcie, ktoré sa prirodzene šíria medzi stavovcami a človekom s vážnymi dôsledkami. Mačky a psy sú najčastejší prenášatelia zoonóz. Parazitárne ochorenia je skrytá hrozba pre človeka. Ektoparazity kliešte, blchy a komáre. Endoparazity škrkavky, machovce, tenkohlavce a pásomnice.

Dirofilarióza u psov – existuje riziko prenosu na človeka? Bola predstavená MUDr. A. Pavlačkom (MVSR), je to ochorenie spôsobené filáriami z kmeňa nematoda, ktoré parazitujú v srdci alebo podkoží.

Parazitózy človeka v našich podmienkach a možnosti prevencie. Prednáška bola prezentovaná doc. RNDr. F. Ondriskom, CSc. (HPL. S r.o. Bratislava). Infekcie spôsobené črevnými parazitmi patria medzi najrozšírenejšie ľudské choroby. Často ide o chronické infekcie, ktoré sa bez cielenej liečby môžu rozvíjať niekoľko rokov až desaťročí. Jednou z najrozšírenejších parazitárnych infekcií v našej populácii je toxoplazmóza.

Mycéty v histórii ľudstva MUDr. V. Beladičová (Štátny veterinárny a potravinový ústav, Bratislava). Huby sú stielkaté bezchlorofylové organizmy, obsahujú 90 % vody a 10 % sušiny. Bývajú príčinou zbytočných otráv a úmrtí. Predstavujú neoddeliteľnú zložku prírody s presne definovanou funkciou. Sú nádejným, potencionálnym zdrojom bielkovín, vyriešenie výživy ľudstva v blízkej budúcnosti.

Problematike výskytu kliešťov v regióne Liptova a ich potencionálne nebezpečenstvo sa venovala prednáška PharmDr. S. Hupkovej (Lekáreň Apia, Liptovský Mikuláš) Hoci sú kliešte v nižších nadmorských výškach, to, že v ihličnatom lese ich nechytíme, už neplatí. Všeobecne dochádza k posunu teplotného optima a tak sa začínajú objavovať v oblastiach, ktoré predtým neboli vhodné pre ukončenie celého životného cyklu kliešťa.

Spektrum importovaných parazitárnych ochorení na Slovensku predstavila MUDr. S. Dobrodenková (Poliklinika cudzokrajných chorôb, Bratislava). Počet importovaných parazitárnych nákaz má v súčasnosti stúpajúcu tendenciu, avšak problematická sa stáva ich terapia, nakoľko dostupnosť antiparazitík klesá.

Fish-Tank Granuloma, autori prof. MUDr. K. Adamičová, PhD., doc. MUDr. Z. Fetišová PhD., MUDr. Y. Mellová, MUDr. V. Strmeňová (FNsP Martin) predstavili granulomatózne ochorenie kože akvaristov a pokusanie rybou Pirana.

Význam dekonjestív v liečbe rinosinuitídy u detí prof. MUDr. J. Jakubíková, PhD., poukázala v prednáške na skúsenosti so Sanorinom ako krátkodobým dekonjestívom použitým pri akútnej nádche, ale aj pri krvácaní z nosa, na zastavenie krvácania pri mikrochirurgii ucha a hrtana.

Očkovanie predniesla MUDr. D. Maslenová (Regionálny úrad verejného zdravotníctva Liptovský Mikuláš).

K problematike piktogramov vo farmácii venoval pozornosť doc. RNDr. J. Kolář (VFU, Brno).

Vývoj profesie lekárniky bol predmetom prednášky PharmDr. T. Ambrus (VFU, Brno).

Spolupráca samosprávneho kraja so ŠUKL-om bola rozoberaná v prednáške autorov Mgr. V. Astalošovej (ŠÚKL-KL4), RNDr. R. Smieško (VÚC Žilina).

Probiotikám a ich významu pre zdravie človeka bola zameraná prednáška PharmDr. D. Minárikovej a MUDr. P. Minárika (Farmaceutická fakulta UK, Bratislava).

Použitie brusnic pri infekciách močových ciest – mýty a vedecké fakty bola venovaná prednáška doc. PharmDr. P. Mučaja (Farmaceutická fakulta UK, Bratislava).

V panelovej diskusii vystúpili za MZ SR RNDr. J. Slaný jeho príspevok bol zameraný na lekárstvo v legislatíve. Prezident SLeK analyzoval lekárstvo a SLeK. Dekan Farmaceutickej fakulty, UK prof. J. Kyselovič, PhD., venoval pozornosť lekárstvu a farmaceutickému štúdiu, lekárenskej praxe študentov z Grécka, hovoril o významných projektoch FaF UK. Lekárstvu a kontrole sa venoval príhovor PharmDr. J. Mazaga riaditeľa ŠUKL-u. Doc. PharmDr. J. Klimas, PhD., referoval o lekárenskej praxi slovenských študentov. Lekárstvu a postgraduálnemu vzdelávaniu sa venoval vstup doc. RNDr. S. Szucsovej, CSc. PharmDr. P. Mihálik sa zameril na lekárstvo a verejné lekáre.

POSTERY

1. Incidence vybraných infekcií v Českej republike v letech 1997-2009 (se zaměřením na onemocnění přenášená klíšťaty)
L. Bartošíková, J. Nečas, T. Bartošík, P. Fráňa (Ústav fyziologie LFUP Olomous, Česká republika)
2. K problematike preskripcie liekov pri alergickej rinitíde
L. Lehocká, A. Prochásková, M. Fulmeková (Farmaceutická fakulta UK, Bratislava)
3. Terapeutické využitie homeopatie v liečbe chrípky a chrípkových stavov
A. Liščáková (Farmaceutická fakulta UK, Bratislava)
4. Možnosti riešenia inkompatibilití v individuálnej príprave dermálnych polotuhých liekov v prostredí verejnej lekárne
A. Liščáková, M. Fulmeková (Farmaceutická fakulta UK, Univerzitná lekáreň, Bratislava)

5. Bioterapeutiká v liečbe infekčných a alergických ochorení
A. Liščáková (Farmaceutická fakulta UK, Bratislava)
6. Dokážu rastliny s obsahom antioxidantov pôsobiacich flavonoidov ochrániť endotel pred škodlivým účinkom antracyklínov?
M. Snopková, H. Černecká, P. Křenek, J. Kyselovič, P. Mučaji, J. Klimas
(Farmaceutická fakulta UK, Bratislava)

36. lekárnické dni a 4. liptovsko-oravské lekárnické dni splnili očakávanie organizátorov a širokej farmaceutickej verejnosti. Odborne a organizačne boli pripravené na vysokej úrovni. O čom svedčí i to, že účastníci odchádzali spokojní, obohatení novými poznatkami a ich účasť po všetky tri dni bola 220–230 prítomných v jed-

notlivých blokoch. Ďakujem všetkým za účasť, prednášateľom za prednášky, farmaceutickým firmám za výstavy.

Dovoľujem si poďakovať v mene organizačného výboru: predovšetkým PharmDr. A. Chytilovej, Mgr. Ondraskej, RNDr. R. Smieškovi, vedeckej sekretárke PharmDr. L. Černuškovéj, CSc., PharmDr. J. Minichovej MBA, PharmDr. P. Stankovi, Mgr. V. Mokrišovej a všetkým, ktorí akokoľvek prispeli k organizácii tejto spoločnej konferencie.

Dovidenia o rok Vysoké Tatry – Košice – Banská Bystrica.

doc. RNDr. M. Fulmeková, CSc.

NOVÉ KNIHY

Pavelková A. **Revmatoidná artritída a biologická liečba, Edice Farmakoterapie pro praxi, svazek 40.** Maxdorf Jessenius, Praha 2009, 125 s.

Revmatoidná artritída (RA) dostala své jméno právě před 150 lety, kdy ji poprvé popsal Alfred Garrod, slavný londýnský lékař. Odlišil jako první RA od dny. Hovořil o tzv. „revmatické dně“. V historii léčby RA jsou zaznamenány tři malé revoluce. Ještě před koncem 19. století to byl objev salicylátů, o půl století později Američan P. Hench použil k léčbě RA hormony nadledvin. Posledních 15–20 let pozorujeme nástup biologické léčby. Oproti kortikoidům jde o revoluci pomalejší, ale mnohem cílenější proti patogenetickým mechanismům RA na úrovni cytokinů. Průkopníkem biologické léčby byl slovenský emigrant, mikrobiolog Ján Vilček, autor patentu na infliximab. Další díl oblíbené edice má tradiční členění. První část tvoří repetitorium – klasifikace, epidemiologie, klinický obraz, hodnocení aktivity RA. Přehled konvenční farmakoterapie představovaný NSAID, kortikoidy a chorobu modifikující léky (DMARD) tvoří druhou část. Třetí až pátá část se věnuje bio-

logické léčbě RA. Mechanismů účinku je několik – anti-TNF- α léčba – etanercept, infliximab, adalimumab, deplece B-lymfocytů – rituximab, inhibice kostimulace – abatacept, inhibice IL-6 – tocilizumab, inhibice IL-1 – anakinra. Objevují se i nové strategie biologické léčby a nová léčiva – např. golimumab, certolizumab pegol, baminercept, atacicept, belimumab, denosumab, orcelizumab, ofatumumab. Objevují se některé „malé molekuly“ (enzymové inhibitory MAP-kináz). Další část je věnována léčbě RA v těhotenství a laktaci, další pak perioperační péči o pacienta s RA. Nejčastější chyby a omyly jsou ve stanovení diagnózy a v terapii (pozdní nasazení bazální léčby, relativně vysoké dávky kortikoidů s nízkou dávkou matotrexatu – má být naopak, kombinace více druhů NSAID, podcenění jejich gastrotoxicity). Poslední části se zabývají rolí praktického lékaře v péči o pacienta s RA a správnou edukací. Vyvrcholením publikace je kurikulum pacientky, která dva roky po prodělané infekci trpěla RA, pak jí byla aplikována biologická léčba. Zaznamenala malý zázrak, zapojila se znovu do normálního života.

P. Grodza

Karetová D., Bultas J.: **Farmakoterapie tromboembolických stavů, Edice Farmakoterapie pro praxi.** Maxdorf Jessenius, Praha 2009, 136 s.

38. svazek populární edice přináší z pera manželů Debory Karetové a Jana Bultase stručný přehled léčby trombofilních stavů pomocí léčiv ovlivňujících koagulaci a hemostázu. Aktivované hemostatické mechanismy vedou někdy k nežádoucí tvorbě trombů, které mohou nemocného ohrožovat na životě. Používají se jak léčiva ovlivňující primární hemostázu (proti destičkové léky), tak léčiva ovlivňující sekundární hemostázu (blokátory jednotlivých koagulačních faktorů). První část, repetitorium, uvádí definici, incidenci, rizikové faktory vzniku, klinický obraz, prognózu tromboembolické nemoci a organizaci péče o nemocného s ní. Druhá část je věnována diagnostice flebotrombózy a plicní embolie. Další kapitola je věnována léčbě flebotrombózy. Používají se parenterální anti-

koagulancia – nefrakcionovaný, frakcionovaný heparin, pentasacharidy (fondaparinux), deriváty a analoga hirudinů (lepirudin, bivalirudin). Dále perorální antikoagulancia – antivitaminy K (warfarin), přímé inhibitory trombinu (gatran) a faktoru Xa (xibany). Další možností je léčba trombolytická léčba moderními fibrinolytiky (altepláza, retepláza, tenektepláza, lanoteláza, stafylokináza). Z nefarmakologických metod léčby se používají chirurgické metody (trombektomie), zavedení kaválních filtrů (prevence plicní embolie), kompresivní léčba. Další část je věnována tromboprolaxi u pacientů ve specifických situacích (při chirurgických výkonech v ortopedii, gynekologii, kardiokirurgii, neurochirurgii, při popáleninách). Pátá část se věnuje antitrombotické léčbě fibrilace či flutteru síní, šestá u chlopních náhrad. Sedmá část shrnuje možné chyby a omyly jak v diagnostice, tak v léčbě. Závěr tvoří odpovědi na nejčastější otázky kladené lékařem, pacientem a doporučení pro nemocné.

P. Grodza