



# PO STRONIE ZDROWIA

kwartalnik Aflofarmu dla farmaceutów | nr 1 | październik 2020

## PO STRONIE FARMACEUTY

NOWY PORTAL DLA  
PRACOWNIKÓW APTEK

## COVID-19

ANALIZA BRANŻY  
FARMACEUTYCZNEJ

INTERNETOWE  
KONTO PACJENTA  
SZANSA CZY WYZWANIE?

SPOSOBY NA  
WZMOCNIENIE  
ODPORNOŚCI

SYSTEM NALICZANIA  
MARŻ APTECZNYCH





**Aflofarm**

Po stronie **zdrowia**

# Spis treści +

**2**

Wstęp

**3**

Aktualności

**6**

Temat numeru

**12**

Co w branży piszczy?

**21**

Żyj zdrowo

**32**

Stawiamy na jakość

**34**

Odpowiedzialni społecznie

**40**

Z aparatem w Aflofarmie

**42**

Coach radzi

**44**

Czas dla Ciebie



# wstęp

## O kwartalniku



### Szanowni Państwo,

Oddajemy w Państwa ręce bardzo ważną dla nas publikację, która w sposób otwarty i rzetelny przeprowadzi Was przez „zamknięte” drzwi do codziennego świata Aflofarm Farmacja Polska.

Od 30 lat udowadniamy, że stanie „po stronie zdrowia” to dla nas znacznie więcej niż tylko hasło. To filozofia firmy zakładająca, że wszystkie nasze działania mają sprzyjać zdrowiu Pacjentów nie tylko poprzez produkcję leków, ale też realizację projektów badawczo-rozwojowych w obszarze farmacji i medycyny, współpracę ze środowiskiem naukowym czy naszą Fundację Aflofarm, której zadaniem jest promocja zdrowego stylu życia i szeroko pojętej profilaktyki. Zdrowie Pacjentów jest więc osią wszystkich naszych działań i jednocześnie naszym najważniejszym celem.

Kwartalnik rozpoczyna krótkie **podsumowanie farmaceutyczne** z ostatnich miesięcy. Zaraz po nim, prezentujemy zestawienie nowości produktowych oraz temat przewodni pierwszego wydania, którym jest najnowszy portal szkoleniowy Aflofarmu, skierowany do wszystkich pracowników aptek. **Po stronie farmaceuty** to miejsce, gdzie możecie poszerzać swoją wiedzę, zdobywać cenne punkty w programie partnerskim, ale też szukać informacji na temat produktów, z którymi codziennie pracujecie. Kolejna sekcja poświęcona została zagadnieniom bliskim szczególnie Państwu, m.in. **tematowi naliczania marż aptecznych, receptce farmaceutycznej**, a także roli, jaką w aptece pełni **Indywidualne Konto Pacjenta**. Następne strony zawierają szczegółową **analizę sprzedażową rynku aptecznego**, a także komentarz ogólny dotyczący **kondycji branży farmaceutycznej** w dobie pandemii koronawirusa.

**Żyj zdrowo** to sekcja pełna porad z zakresu profilaktyki zdrowotnej, żywienia oraz odpowiedniego przygotowania Pacjentów na zbliżający się sezon grypowy. Tematem głównym sekcji jest odporność oraz wszelkie sposoby na jej codzienne budowanie, co – szczególnie teraz - okazuje się bardzo istotne.

W Aflofarmie stawiamy na **jakość i innowację**, dlatego kilka słów poświęcimy standardom wytwarzania produktów. Uchylimy też rąbka tajemnicy i pokażemy... co znajduje się za zamkniętymi drzwiami laboratoriów Aflofarmu.

Każdego dnia doceniamy ciężką pracę farmaceutów, lekarzy oraz pozostałych pracowników służby zdrowia, którzy walczą o zdrowie i życie Pacjentów podczas pandemii koronawirusa,



wystawieni zostali na ogromną próbę sił. W tym numerze przybliżymy Państwu nasze **działania pomocowe** pokazujące, jak wspieraliśmy Was oraz innych potrzebujących pomocy. Nasz ekspert podpowie też **jak radzić sobie z trudnymi Pacjentami** oraz co zrobić, gdy **stres w pracy** staje się czynnikiem paraliżującym – zwłaszcza, w tym trudnym dla Państwa czasie.

Gorąco zachęcam do lektury – wierzę w to, że niniejszy kwartalnik posłuży za źródło ważnej i praktycznej dla farmaceutów wiedzy, a także pozwoli lepiej poznać firmę oraz pracowników Aflofarmu.

Prezes Aflofarm Farmacja Polska  
**Jacek Furman**



# Podsumowanie farmaceutyczne

## 1. Recepty pro auctore i pro familiae

Od maja istnieje możliwość wystawiania przez farmaceutów recept refundowanych pro auctore i pro familiae za pomocą aplikacji gabinet.gov.pl. Do aplikacji mogą zalogować się wszyscy farmaceuci posiadający Prawo Wykonywania Zawodu. Receptę można podpisać za pomocą Certyfikatu ZUS lub wykorzystać do tego celu Profil Zaufany. W ciągu pierwszego tygodnia od uruchomienia takiej możliwości wystawiono 2500 recept.

Przy okazji pojawiły się pojedyncze głosy, że sieci naciskają na farmaceutów, aby ze względu na marżę zwiększyli liczbę realizowanych recept farmaceutycznych dla Pacjenta. „Pierwsze działania kontrolne wobec podejrzanych transakcji są już w toku” – komentował ówczesny wiceminister Janusz Cieszyński.

## 2. Zamieszanie wokół szczepień w aptece

Naczelna Izba Aptekarska oraz eksperci zrzeszeni w ramach Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy wydali wspólne stanowisko zawierające apel o rozszerzenie kompetencji farmaceutów o wykonywanie szczepień w aptekach. Miesiąc później posłanka Iwona Arent wystosowała do Ministra Zdrowia interpelację dotyczącą zwiększenia roli farmaceutów w obszarze podniesienia poziomu wyszczepialności polskich pacjentów i wyszczepialności na grypę. Sprzeciwiło się jednak temu Ministerstwo Zdrowia: „Wykonywanie szczepień ochronnych powinno odbywać się w gabinetach lekarskich i pielęgniarskich, a nie w aptekach ogólnodostępnych” – odpowiedział jednoznacznie ówczesny wiceminister zdrowia Maciej Miłkowski. Naczelna Izba Aptekarska, Ogólnopolski Program Zwalczenia Grypy oraz Związek Zawodowy Pracowników Farmacji utworzyły „Koalicję na rzecz szczepień w aptece”, której celem jest przede wszystkim aktywna współpraca z parlamentarzystami w zakresie zmian legislacyjnych umożliwiających wykonywanie szczepień w aptekach. „Postulaty (...) o zwiększeniu roli farmaceutów i wprowadzenia możliwości wykonywania szczepień w aptekach nie zasługują na uwzględnienie, a stanowisko Ministerstwa Zdrowia w tym zakresie jest znane ww. podmiotom, które od dłuższego czasu lobbują za takim rozwiązaniem” – skomentowało starania koalicji Ministerstwo Zdrowia.

## 3. Wyczekiwana ustawa o zawodzie farmaceuty

Procedowaniem i dalszymi pracami nad ustawą o zawodzie farmaceuty zajmuje się specjalna podkomisja, w skład której weszło 11 posłów, a przewodniczącym podkomisji został jedyny farmaceuta w Sejmie – poseł Paweł Rychlik. Już na wstępie posłanka Marcelina Zawisza (Lewica) zapowiedziała złożenie przynajmniej 30 poprawek do projektu, jej zastrzeżenia wzbudził brak informacji o finansowaniu opieki farmaceutycznej, która jej zdaniem powinna się znaleźć w koszyku świadczeń gwarantowanych, a farmaceuci za dodatkowe obowiązki powinni otrzymać wynagrodzenie. Projekt ustawy został przekazany do prac parlamentarnych w lutym tego roku, lecz prace legislacyjne znacznie przyspieszyły dopiero we wrześniu. Ze sprawozdaniem z prac podkomisji nadzwyczajnej do

rozpatrzenia projektu ustawy o zawodzie farmaceuty posłowie zapoznali się 6 października. Zdecydowano o skierowaniu projektu ustawy do dalszych prac legislacyjnych w Sejmie. Przewiduje się, że prace nad projektem skończą się pod koniec tego roku lub na początku przyszłego.

## 4. Powołanie zespołu do spraw opieki farmaceutycznej

W lipcu Minister Zdrowia powołał „Zespół do spraw opieki farmaceutycznej”, którego zadaniem będzie ustalenie przedmiotu i zakresu opieki farmaceutycznej, która ma być sprawowana w aptekach ogólnodostępnych oraz opracowanie szczegółowej koncepcji jej wdrożenia. Jego członkowie przeanalizują potrzeby przeprowadzenia pilotażu opieki farmaceutycznej w Polsce, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – opracują szczegółową koncepcję jego przeprowadzenia. Do zadań zespołu będzie należało też określenie źródeł, zasad i trybu finansowania opieki farmaceutycznej. Powołany przez MZ zespół jest trzecim w ciągu kilku ostatnich lat, który zajmie się zagadnieniem opieki farmaceutycznej.

## 5. Kontrowersje wokół aplikacji sieci Gemini

Aplikacja stworzona przez sieć aptek Gemini w opinii Naczelnej Izby Aptekarskiej mogła umożliwić profilowanie Pacjentów, dlatego samorząd wysłał do prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych wniosek o wszczęcie kontroli.

Gemini twierdzi, że użytkownik przekazuje swoje dane osobowe dobrowolnie oraz, że w każdej chwili samodzielnie taką zgodę może wycofać. Ministerstwo Zdrowia zawiadomiło zaś prokuraturę o możliwości popełnienia przestępstwa. W rezultacie Urząd Ochrony Danych Osobowych poinformował, że zwrócił się do Gemini o złożenie wyjaśnień w związku z przetwarzaniem danych osobowych w ramach aplikacji receptagemini.pl.

Oburzyło to pracowników apteki, którzy za pośrednictwem portalu petycjeonline.com skierowali petycję do NIA i MZ skarżąc się, że: „W naszej ocenie w tej konkretnej sytuacji, ale też wielu innych obecny samorząd nie dotrzymuje swojego podstawowego ustawowego obowiązku jakim jest reprezentowanie i ochrona wszystkich farmaceutów, w tym nas zatrudnionych w aptekach Gemini”. Petycję podpisały 432 osoby.

Ministerstwo Zdrowia zapewnia, że nie doszło do wycieku informacji z systemu e-Zdrowia o danych osobowych, przyznaje jednak, że w tym przypadku mówimy o podejrzeniu wykorzystania danych niezgodnie z prawem przez konkretną aptekę i spółkę prowadzącą sieć, do której należy ta apteka. Pod koniec lipca Gemini Polska złożyła w Sądzie Okręgowym w Warszawie pozew przeciwko Naczelnej Izbie Aptekarskiej dotyczący ochrony dóbr osobistych i zaprzestania rozpowszechniania nieprawdziwych informacji na temat aplikacji receptagemini.pl, w którym domaga się przeprosin. Prezydium NRA podtrzymało swoje stanowisko dotyczące funkcjonowania aplikacji.



## Bravera Control

**Bravera Control** to lek dostępny bez recepty w formie aerozolu na skórę. 1 g aerozolu zawiera 96 mg lidokainy, która zaaplikowana miejscowo, zmniejsza wrażliwość prącia na dotyk i pozwala opóźnić ejakulację (wytrysk).



Przedwczesny wytrysk jest jednym z najczęstszych problemów życia seksualnego mężczyzn. Według szacunków dotyka on ok. 31% mężczyzn w wieku 18-59 lat<sup>1</sup>. Właśnie dla nich powstał lek Bravera Control. To pierwszy i jedyny na rynku polskim lek<sup>2</sup> wskazany w leczeniu przedwczesnego wytrysku dostępny bez recepty. Produkt można nabyć zarówno w aptekach stacjonarnych, jak i internetowych.

- Istnieje na rynku kilka preparatów dla mężczyzn pomagających w leczeniu przedwczesnego wytrysku, jednak żaden z nich nie jest dostępny bez recepty. Bravera Control jest więc lekiem nowoczesnym o łatwej dostępności OTC – tłumaczy Hanna Wahl Dyrektor Działu Rozwoju Aflofarm Farmacja Polska.

**Bravera Control** posiada wygodną dla Pacjenta postać aerozolu na skórę, zawierającego lidokainę – stosowaną w medycynie od lat substancję czynną. Działanie miejscowo znieczulające leku Bravera Control odpowiada za zmniejszenie wrażliwości penisa na dotyk, a tym samym opóźnienie ejakulacji. Dzięki wygodnej formie aplikacji, Pacjent może dostosować ilość leku do swoich potrzeb.

Wydajne opakowanie leku wystarcza do nawet 30 użyć (zależnie od ilości doz, które jednorazowo stosuje Pacjent). Każde

naciśnięcie pompki rozpylającej dostarcza 0,085 ml roztworu (co odpowiada 81,98 mg aerozolu zawierającego 7,87 mg lidokainy). Zalecana dawka to 3 do 7 naciśnieć pompki wykonane w celu miejscowego pokrycia trzonu i prącia.



Tworząc leki zawsze staramy się oferować Pacjentom dodatkową korzyść. W przypadku Bravery Control przewagą produktu jest jego postać – wygodny w użyciu aerozol na skórę zapewnia dyskretny sposób użycia, a także ułatwia miejscową i dokładną aplikację leku

- dodaje Jacek Furman  
Prezes Aflofarm Farmacja Polska.

<sup>1</sup> Hatzimouratidis, I, Eardley, F, Giuliano, I, Moncada, A, Salonia. Rekomendacje dotyczące zaburzeń seksualnych u mężczyzn: zaburzenia erekcji i przedwczesny wytrysk. Postępy Andrologii Online, 2016.

<sup>2</sup> W odniesieniu do danych URPL wg wyszukiwarki <http://pub.rejestrymedyczne.csioz.gov.pl>, stan na dzień 4.05.2020r

# inVirum

Portfolio leków firmy Aflofarm wzbogaciło się o **inVirum**, pierwszy lek w postaci tabletek dostępnych bez recepty na nawrotową opryszczkę warg i twarzy oraz nawrotową opryszczkę zewnętrznych narządów płciowych<sup>1</sup>.



Opryszczka jest chorobą zakaźną wywołaną przez wirus opryszczki pospolitej, zwany HSV (*Herpes simplex virus*). Może mieć charakter nawrotowy i przewlekły. Zakażenie wirusem opryszczki powoduje, że pozostaje on w organizmie w stanie uśpienia przez cały czas. Zdarza się, że opryszczka przebiega bezobjawowo, przez co osoba zarażona nie jest świadoma obecności wirusa w organizmie.

Choroba może występować na wargach i twarzy oraz w obrębie zewnętrznych narządów płciowych. **inVirum** to lek stosowany w leczeniu opryszczki w obu tych przypadkach. Zawiera substancję czynną acyklowir, która działa od wewnątrz: hamując namnażanie chorobotwórczego dla człowieka wirusa *Herpes simplex*, a także wpływa na przyspieszenie gojenia się zmian powstających na skórze<sup>2</sup>. Dolegliwości związane z jej występowaniem często bywają uciążliwe i niekomfortowe, dlatego lek dostępny bez recepty może okazać się dobrym rozwiązaniem w jej leczeniu.

Produkt może być stosowany jedynie u Pacjentów, u których w przeszłości rozpoznano zakażenie wirusem opryszczki pospolitej. W przypadku zakażeń nawracających szczególnie ważne jest rozpoczęcie leczenia w okresie wystąpienia objawów zwiastunowych, takich jak: świąd, pieczenie, uczucie napięcia.

1 tabletkę inVirum zawiera 200 mg acyklowiru (*Aciclovirum*) oraz 213,6 mg laktozy jednowodnej - substancji pomocniczej o znanym działaniu.

## Pełna charakterystyka produktów leczniczych znajduje się na końcu kwartalnika.

<sup>1</sup> Pierwszy lek w postaci tabletek, dostępny bez recepty, zawierający acyklowir, wskazany w leczeniu nawrotowej opryszczki warg i twarzy jak i nawrotowej opryszczki zewnętrznych narządów płciowych u dorosłych wywołanej przez wirus (*Herpes simplex*), w odniesieniu do danych URPL według wyszukiwarki <http://pub.rejestrymedyczne.csioz.gov.pl>, stan na dzień 12.03.2020.

<sup>2</sup> Wirusy opryszczki – przebieg kliniczny infekcji i terapia, Magdalena Figlerowicz, Przew. Lek 2005; 6: 96-103

<sup>3</sup> Charakterystyka produktu leczniczego Profitadal: 2,5 mg; 5 mg; 10 mg; 20 mg.



# Desmoxan

Pełna 25-dniowa kuracja wskazana w odzwyczajaniu się od palenia tytoniu. Do tej pory lek dostępny był w aptekach w postaci kapsułek twardej. Teraz produkt można kupić także w łatwych do połknięcia tabletkach. Tabletki Desmoxan zawierają tę samą substancję czynną, cytyzynę oraz mają takie samo wskazanie jak Desmoxan, kapsułki twarde.

# Iladian play & protect

Żel intymny łagodzący dyskomfort związany z suchością pochwy w trakcie kontaktów intymnych oraz przeciwdziałający powstawaniu otarć. Żel posiada kwaśny odczyn pH, dzięki czemu zapobiega rozwojowi bakterii oraz drożdżaków z rodzaju *Candida*, odpowiedzialnych za powstawanie infekcji, a dodatek fitoglikogenu korzystnie wpływa na naturalną florę bakteryjną.



# Profitadal

Zawarta w leku substancja czynna jest inhibitorem PDE5 (II generacji), który pozwala na leczenie zaburzeń erekcji u dorosłych mężczyzn. Profitadal dostępny jest w 3 dawkach: 5 mg, 10 mg oraz 20 mg. Pierwsza z nich wskazana jest również w leczeniu objawów łagodnego rozrostu gruczołu krokowego<sup>3</sup>.



## Aflofarm z platformą szkoleniową dla pracowników aptek

**Platforma Po stronie farmaceuty** to bezpłatny dostęp do certyfikowanych szkoleń edukacyjnych oraz szkoleń produktowych. Każdy farmaceuta biorący w nich udział, zyskuje szansę na zdobycie punktów niezbędnych w procesie kształcenia ustawicznego.

Autorski portal Aflofarmu dostępny jest dla wszystkich pracowników aptek korzystających z oprogramowania Kamsoft. Platforma szkoleniowa zintegrowana została z aptecznym systemem OSOZ, a co za tym idzie, także ze znanym Państwu programem partnerskim Aflofarm Plus (A+), w którym zebrane za sprzedaż punkty wymienić można na nagrody rzeczowe.

### Szkolenia? Tak, za punkty!

Na platformie dostępne są dwa rodzaje szkoleń. Pierwszym z nich są **certyfikowane szkolenia ciągłe**, przygotowane przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi. Uczestnictwo w nich pozwala farmaceutom na uzyskanie dodatkowych punktów wymaganych w procesie kształcenia ustawicznego. Zwyczajowo to 2 punkty edukacyjne, rozliczane jako miękkie lub twarde, zgodnie z decyzją Okręgowych Izb Aptekarskich. Technicy farmaceutyczni, którzy ukończą to szkolenie otrzymują certyfikat uczestnictwa wystawiony przez Aflofarm.

*- Szkolenia w formie online cieszą się dużym zainteresowaniem wśród farmaceutów - pozwalają na podnoszenie kwalifikacji, szczególnie teraz, gdy ze względu na sytuację epidemiologiczną inne formy kształcenia są niemożliwe - mówi prof. Ewa Balcerczak, Pełnomocnik Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi ds. Kształcenia Podyplomowego.*



Prowadzone szkolenia dotyczą ważnych problemów klinicznych, prezentują wiedzę w połączeniu z doświadczeniami zarówno od strony farmaceuty, jak i lekarza, co jest niezwykle interesujące i pozwala na lepsze zrozumienie prezentowanych zagadnień

– dodaje prof. Ewa Balcerczak.

Na platformie czekają również **szkolenia produktowe** opracowane przez specjalistów z Aflofarmu. Dzieli się na szkolenia edukacyjne z produktów leczniczych – farmaceuci zyskują za nie punkty do osobnego katalogu nagród zgodnego z prawem farmaceutycznym oraz szkolenia z produktów pozaleczniczych (w ramach programu Aflofarm Plus), za których ukończenie pracownicy aptek dostaną dodatkowe punkty w programie. Punktacja za kształcenie produktowe wynosić będzie ok. 20 punktów, zarówno za szkolenie edukacyjne, jak i to w ramach programu partnerskiego. Warto podkreślić, że platforma oferuje też możliwość zamawiania nagród z katalogu A+ za niższą liczbę punktów niż w systemie aptecznym.

## Jak to działa?

**Po stronie farmaceuty** to portal skierowany do wszystkich pracowników aptek, zarówno farmaceutów, jak i techników farmaceutycznych. Tym, co wyróżnia platformę jest możliwość zdobywania punktów oraz nagród przez każdego użytkownika - bez ograniczeń dotyczących pierwszeństwa lub liczby osób. Na korzyść działa również dostępność platformy na urządzeniach mobilnych pozwalających na szybki dostęp do istotnych aktualności. To nie tylko szkolenia, ale też bieżące komunikaty GIF-u oraz najważniejsze informacje na temat produktów i substancji, z którymi codziennie pracujecie.

## po stronie farmaceuty



Portal szkoleniowy  
zintegrowany z OSOZ  
i programem Aflofarm PLUS



Weź udział  
w szkoleniach online



Zdobytaj atrakcyjne  
nagrody

## Co zrobić, aby dołączyć?

1. Przygotować numer apteki oraz numer pracownika znajdujące się w systemie Kamssoft.
2. Wejść na stronę: **www.postroniefarmaceuty.pl**.
3. Kliknąć „Założ konto”.
4. Wypełnić formularz rejestracyjny.
5. Potwierdzić tożsamość w systemie aptecznym Kamssoft.

## Co jeszcze czeka na platformie Po stronie farmaceuty?

- + artykuły problemowe i aktualności ze świata farmaceutycznego
- + rozszerzenie programu Aflofarm Plus - możliwość zamawiania nagród bezpośrednio na portalu
- + katalog nagród edukacyjnych za szkolenia z produktów leczniczych
- + baza produktów Aflofarmu uzupełniona o informacje istotne dla farmaceutów (kody EAN, nr BLOZ, terminy ważności, ChPL, skrócone opisy produktów, informacje o punktacji)
- + komunikaty Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego
- + bazę przedstawicieli dostosowaną do apteki - na platformie zobaczycie dane kontaktowe wyłącznie tych przedstawicieli, którzy faktycznie obsługują Waszą placówkę

Dla wszystkich, którzy zdecydują się na założenie konta, przygotowaliśmy niespodziankę na start – 20 dodatkowych punktów w programie Aflofarm Plus! Zachęcamy do logowania i uczestnictwa w szkoleniach. To doskonała szansa na rozwój zawodowy oraz poszerzanie wiedzy.



# FAQ

- czyli najczęściej  
zadawane pytania



## **Czy punkty zgromadzone w ramach szkoleń produktowych dodają się do mojego konta Aflofarm Plus w aptece?**

Tak, jeśli Twoja apteka uczestniczy w programie Aflofarm Plus, to punkty zdobyte w ramach szkoleń Aflofarm Plus (oznaczone różowym kolorem) zostaną doliczone do Twojego konta. Punkty edukacyjne (niebieski kolor) naliczają się na osobnym koncie tylko w ramach portalu. Jeśli Twoja apteka nie należy do programu Aflofarm Plus, to wszystkie punkty są zbierane tylko na portalu.

## **Czy nagrody w ramach portalu są objęte gwarancją?**

Nagrody w ramach portalu standardowo objęte są 2-letnim okresem gwarancji, choć okres ten może różnić się w przypadku niektórych nagród. W razie potrzeby skorzystania z gwarancji, prosimy o kontakt z administratorami portalu za pomocą formularza znajdującego się w zakładce Kontakt.

## **Jestem technikiem farmacji. Czy mogę korzystać ze szkoleń ciągłych na platformie?**

Moduł szkoleń ciągłych jest dostępny dla wszystkich użytkowników portalu. Technicy farmacji również mają do niego dostęp. W zamian za poprawne rozwiązanie testu szkoleniowego otrzymają certyfikat uczestnictwa wystawiony przez organizatora szkolenia – firmę Aflofarm. W odróżnieniu od certyfikatów wystawianych dla magistrów farmacji, szkolenia dla techników farmacji nie dają możliwości uzyskania punktów w ramach procesu kształcenia ustawicznego.

## **Czy wszystkie nagrody na portalu będą wymagały rozliczenia za pomocą formularza PIT?**

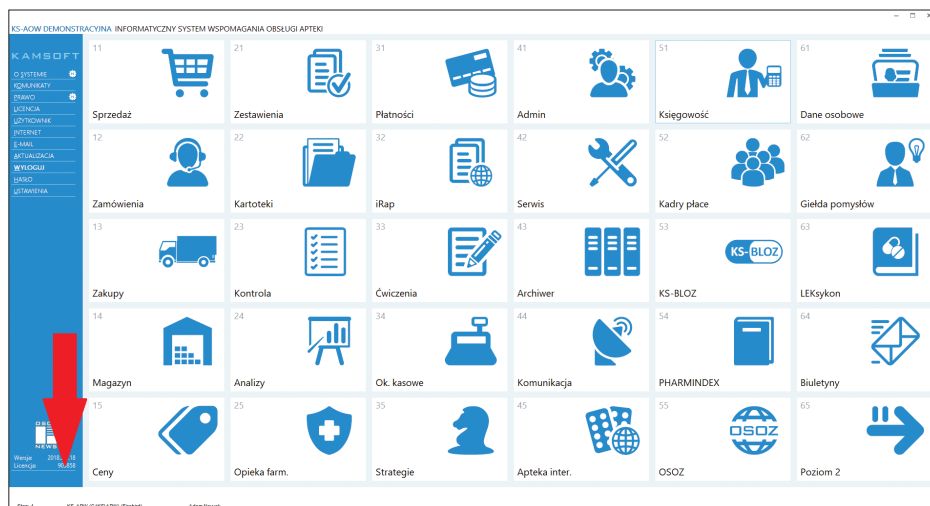
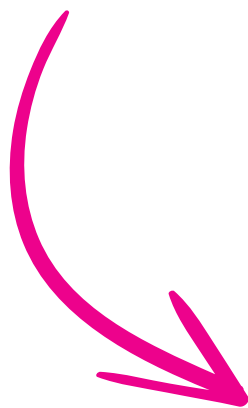
Nie, rozliczenie dotyczy tylko i wyłącznie nagród zamawianych w ramach dostępu do pełnej wersji programu Aflofarm Plus, czyli tylko w przypadku użytkowników, którzy wprowadzili podczas rejestracji numer Kamssoftu apteki korzystającej z programu Aflofarm Plus.

## **W jaki sposób zostanie rozliczony PIT za nagrody?**

Podczas realizacji zamówienia nagrody poprosimy Państwa o podanie danych osobowych niezbędnych do rozliczenia podatku. Dane te zostaną wykorzystane do przygotowania zbiorczego formularza PIT 11. Formularz zostanie wypełniony pod koniec okresu rozliczeniowego przez firmę Aflofarm Farmacja Polska i przesłany pocztą na podany adres korespondencji oraz do właściwego Urzędu Skarbowego. W związku z powyższym rozliczenie odbędzie się automatycznie i nie wymaga od uczestników portalu żadnych dodatkowych czynności.



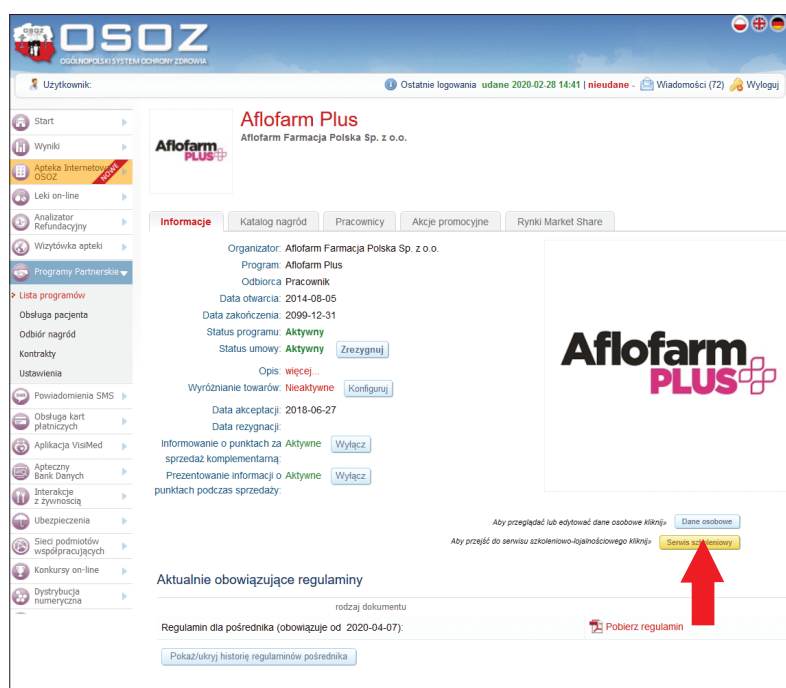
# Gdzie znajdę nr Kamsoft apteki?



## Czy punkty zdobyte na platformie mają ograniczony termin ważności?

Punkty zdobywane w ramach katalogu nagród edukacyjnych (oznaczone niebieskim kolorem) są ważne bezterminowo.

W przypadku punktów Aflofarm Plus (oznaczonych różowym kolorem) ważność punktów zależy od konta użytkownika. Jeśli użytkownik utworzył konto na aptekę, która korzysta z programu Aflofarm Plus, to zdobyte punkty Aflofarm Plus dodają się do ogólnej puli danego użytkownika i mają ważność 12 miesięcy. Jeśli natomiast użytkownik podczas rejestracji podał numer apteki, która nie korzysta z programu Aflofarm Plus, to w tym przypadku punkty są bezterminowe. Więcej informacji na temat sposobu naliczania punktów można przeczytać w regulaminie platformy.



## System OSOZ - gdzie mogę aktywować swoje konto?



# Ludzie Aflofarmu



## Wywiad z Maciejem Bartosikiem

Project Managerem  
odpowiedzialnym za platformę  
Po stronie farmaceuty



### Skąd pomysł na platformę Po stronie farmaceuty?

Pomysł stworzenia platformy dla farmaceutów pojawił się już jakiś czas temu. Dostrzegaliśmy dużą wartość we współpracy merytorycznej z farmaceutami. Wiedzieliśmy, że tego typu projekty szkoleniowe funkcjonują na rynku, natomiast szukaliśmy sposobu, który umożliwi nam oryginalne podejście do tematu. Taki pomysł narodził się rok temu i od samego początku zakładał integrację z systemem OSOZ w ramach realizowanego przez nas programu lojalnościowego Aflofarm Plus. Ostateczna koncepcja powstała przy pomocy samych farmaceutów. Przez dwa tygodnie, wspólnie z naszymi przedstawicielami handlowymi, odwiedzaliśmy apteki w różnych regionach kraju i rozmawialiśmy z farmaceutami na temat ich oczekiwań względem platformy szkoleniowej. Na tej podstawie powstała ostateczna koncepcja projektu. Można więc śmiało powiedzieć, że była ona współtworzona z farmaceutami i technicami farmacji. Ja tylko poskładałem te wszystkie sugestie w jeden, konkretny pomysł.

## Czym platforma wyróżnia się na tle innych tego typu portali?

Po stronie **farmaceuty** to wysokiej jakości treści przygotowane we współpracy z Centrum Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w ramach modułu szkoleń ciągłych. Certyfikowane szkolenia, które znajdują się na portalu, dostępne są zarówno dla farmaceutów, jak i techników farmacji.

Nasz portal jest pewnego rodzaju centrum kontaktu farmaceuty z Aflofarmem. Jest tam pełna baza naszych produktów zawierająca niezbędne dla farmaceutów informacje, a sama strona ułatwia kontakt z przedstawicielami handlowymi firmy.

Trzecim wyróżnikiem są nasze katalogi nagród. Dzięki integracji z OSOZ i programem Aflofarm Plus, w zamian za wykonane szkolenia farmaceuci mogą zamawiać na portalu setki różnych nagród. W tego typu portalach zazwyczaj liczba nagród jest mocno ograniczona, mogą je zdobyć tylko najbardziej aktywni lub najszybsi użytkownicy. U nas każda osoba, która poprawnie rozwiąże test szkoleniowy, ma gwarancję zdobycia punktów niezbędnych do wymiany na nagrody. Warto też dodać, że użytkownicy naszego portalu mogą zamawiać je za niższą liczbę punktów, niż w ramach standardowego programu Aflofarm Plus.

## Jak długo trwały prace nad tym projektem?

Ponad rok. Przy czym bardzo dużą część tego czasu zajęła praca koncepcyjna. W efekcie powstał nowoczesny serwis, który automatycznie dopasowuje się do użytkowników. Dla przykładu - użytkownicy, których apteki są w programie Aflofarm Plus zobaczą inne treści i inne nagrody niż ci, którzy na co dzień z niego nie korzystają. Podobnie technicy farmacji – zawartości ich strony będzie odmienna od tej skierowanej do magistrów farmacji. Pracownicy aptek są bardzo różnorodną grupą, a nasz serwis został dopasowany do potrzeb ich wszystkich.

## A co z bezpieczeństwem danych – jak zadbałście o tę kwestię?

Od razu podkreślę, że bezpieczeństwo danych było dla nas priorytetem od samego początku, a widać to chociażby w procesie rejestracji. Właśnie w celu zachowania wysokiego poziomu bezpieczeństwa wprowadziliśmy dwuetapową weryfikację użytkowników – tak, aby potwierdzać rejestrację nie tylko mailowo, ale również w systemie aptecznym.

## Czy planujesz dalszą rozbudowę platformy?

Oczywiście. Planów jest bardzo wiele, ale jest jeszcze zbyt wcześnie, żeby je zdradzać. Obecna funkcjonalność platformy jest dopiero bazą, która będzie stale rozwijana. Co ważne, przy podejmowaniu kolejnych decyzji o rozszerzeniu funkcjonalności portalu będziemy korzystać z opinii i doświadczeń naszych użytkowników – w końcu to dla nich przygotowaliśmy ten projekt.

## Jak wygląda Twoje życie po pracy?

Po pracy spełniam się jako ojciec dwójki dzieci – trzyletniego syna oraz córeczki, która przyszła na świat na początku kwietnia. Nie muszę więc wspominać, że obecnie moje życie poza pracą koncentruje się wokół nich. Poza tym uwielbiam aktywnie spędzać czas. Jestem wielkim fanem treningu siłowego (sztangi, kettlebells), długich spacerów i jazdy na rowerze.

## Jaki jest Twój największy życiowy cel?

Nie stawiam przed sobą „życiowych celów”, bo wtedy moje życie i szczęście byłyby uzależnione od ich osiągnięcia. Mogę stawiać przed sobą cele krótkoterminowe – a te cały czas się zmieniają. Raczej staram się patrzeć na siebie, jak na osobę, która cały czas jest „w drodze”. Chcę się stale rozwijać – jako człowiek, pracownik, ojciec i sam jestem ciekaw dokąd ta droga mnie zaprowadzi.





### Internetowe Konto Pacjenta – szansa czy wyzwanie

Prowadzone przez Ministerstwo Zdrowia prace nad programem e-zdrowie weszły w kolejny etap realizacji. Jest nim Internetowe Konto Pacjenta (IKP) – aplikacja zapewniająca pacjentom łatwy dostęp do informacji o historii ich leczenia, skumulowanej w jednym miejscu dokumentacji medycznej, a także służąca jako platforma komunikacji pacjentów ze świadczeniodawcami. To nowe narzędzie będzie również funkcjonować w relacjach pacjentów z farmaceutami oraz w codziennej pracy samych pracowników aptek.

Przed wszystkim za pośrednictwem IKP pacjenci będą mieli dostęp do e-recept – zarówno swoich, jak i swoich bliskich. Istnieje bowiem funkcjonalność pozwalająca na upoważnienie wybranej osoby do realizacji recept elektronicznych. W przypadku niepełnoletnich dzieci będą mogli realizować je rodzice. Dla farmaceutów oznacza to ułatwienie odczytywanie danych z recept, możliwość kompleksowej obsługi recept wielu pacjentów podczas jednej wizyty uprawnionej osoby, a zatem zmniejszenie kolejek. Gdy podczas realizacji recepty elektronicznej, w danej aptece zabraknie kompletu przepisanych leków, farmaceuta może zaproponować pacjentowi zakup części z nich. Brakujące leki będzie można kupić w innej aptece, a to oznacza, że Pacjent nie będzie zmuszony do żmudnego poszukiwania apteki, która dysponuje pełnym zestawem, a także będzie mógł wykupić jedynie część leków z możliwością realizacji recepty w pozostałym zakresie w innym terminie.

Na tym nie koniec potencjalnych udogodnień, z jakich będą mogli skorzystać farmaceuci w kontaktach z Pacjentami. W ramach swojego internetowego konta,

Pacjent będzie w stanie udostępnić farmaceute archiwum wszystkich nowych i już zrealizowanych recept, także tych „papierowych”, z ograniczeniami czasowymi ustalonymi przez system. Dzięki takiej wiedzy farmaceuta z większą precyzją i pełną świadomością, co do indywidualnego przypadku będzie mógł zweryfikować potencjalne interakcje między przyjmowanymi przez Pacjenta lekami i ewentualnie udzielić kompleksowej porady co do zalecanej farmakoterapii. Farmaceuta będzie także w stanie poinformować Pacjenta o zażywanej produkcie, gdy ten np. zapomni jego nazwy. Z pewnością poprawi to bezpieczeństwo przyjmowania leków, zwłaszcza u osób cierpiących na wiele schorzeń. Powyższe może również zapobiegać niepotrzebnemu gromadzeniu leków, gdy te powtarzają się na kilku receptach.

Wreszcie, farmaceuta, a nawet cała apteka będzie mogła zostać upoważniona do wglądu w informacje medyczne danego Pacjenta. Będzie to znacząca pomoc na przykład w sytuacji, gdy Pacjent, udając się z wizytą do apteki, poprosi farmaceutę o konsultację w bieżącym problemie zdrowotnym. Farmaceuta będzie miał wówczas możliwość zaproponowania efektywnego i opartego na danych medycznych rozwiązania, gdy faktyczna wizyta u lekarza nie okaże się konieczna. Istnieje dzięki temu szansa na nawiązanie ścisłych i trwałych relacji Pacjenta z apteką, nie jako miejscem zaopatrzenia w produkty lecznicze, ale także, a nawet w głównej mierze, pierwszą ostoję w radzeniu sobie ze schorzeniami.

Warto dodać, że od pewnego czasu cyklicznie powraca dyskusja dotycząca



wprowadzenia możliwości aktywacji oraz promocji Internetowych Kont Pacjenta w aptekach ogólnodostępnych i punktach aptecznych przez farmaceutów. Już w styczniu bieżącego roku w środowisku farmaceutycznym zaczęto rozważać ten pomysł, w wyniku czego pojawiła się petycja na jednym z portali internetowych, postulująca zmianę przepisów w kierunku umożliwienia powyższego. Kilka tygodni później posłowie Komisji Zdrowia otrzymali list w tej sprawie. Pomysł, szeroko omawiany i z początku chłodno przyjęty, zyskał ostatecznie aprobatę ministerstwa. Choć aktualnie brakuje jasnych informacji na temat stanu prac legislacyjnych w powyższym zakresie, prawdopodobnie możemy spodziewać się ich w najbliższej przyszłości.

Dyskutowane rozwiązanie niesie ze sobą wiele korzyści zarówno z punktu widzenia pacjenta, jak i systemu ochrony zdrowia. W pierwszej kolejności mówi się o znacznym zwiększeniu zasięgu promocji IKP. Mimo, że ustawodawca dopuścił możliwość aktywowania kont m.in. przez lekarzy, to w praktyce często nie przychodzi, ale apteka ogólnodostępna jest miejscem, gdzie Pacjenci szukają pierwszej porady. Co jednak dla farmaceuty i Pacjenta bardziej istotne, posiadanie Internetowego Konta Pacjenta zyskuje na znaczeniu w związku z wprowadzeniem powszechnych recept elektronicznych. W przypadku choćby utraty kodu albo awarii systemu w aptece Pacjent może okazać niezbędne dane w postaci elektronicznej przy pomocy telefonu komórkowego. Jest to niewątpliwie krok w kierunku poszerzenia zakresu opieki farmaceutycznej dostępnej dla Pacjenta, o której dyskusja trwa od kilku lat.

Od początku dyskusji nad pomysłem środowisko farmaceutów podkreślało, że tego rodzaju uprawnienia wiążą się z dodatkowymi obowiązkami. Z pewnością wprowadzenie nowych rozwiązań informatycznych do codziennej pracy farmaceutów może wymagać poświęcenia dodatkowego czasu i uwagi. Warto spojrzeć ponad wstępne, chwilowe wyzwania, aby dostrzec wachlarz nowych możliwości, jakie będzie przynosić coraz szersze upowszechnianie się dostępu pacjentów do IKP.

Zanim postawimy pytanie, czy IKP będzie dla polskiej ochrony zdrowia, w tym farmaceutów, rewolucją, musimy poczekać, co przyniesie legislacja.

**Autorzy:**

Sabina Kornacka-Wieteska, Radca Prawny DZP  
Bartosz Wielechowski, Prawnik DZP

---

**DZP**  
więcej niż prawo

## Recepta farmaceutyczna – jakie leki i kiedy może przepisać farmaceuta?



### Institucja recepty farmaceutycznej

Dyskutując o służbie zdrowia i związanych z nią zawodach zapewne większość osób w pierwszej chwili myśli o lekarzach i pielęgniarkach, niejednokrotnie pomijając przy tym farmaceutów, których wkład w ochronę zdrowia jest znaczący, jednak często niedoceniany i pomijany. Zapominamy, że to właśnie farmaceuci są pierwszym punktem kontaktowym zarówno w przypadku pojawienia się jakichkolwiek dolegliwości, jak i doradczym w zakresie stosowanej przez pacjentów terapii.

W przestrzeni publicznej coraz częściej zauważalne są dyskusje dotyczące roli farmaceutów oraz możliwego poszerzenia ich uprawnień. Jest to istotne w obecnej sytuacji, kiedy dostęp do lekarza często bywa utrudniony.

Mając na uwadze powyższe oraz możliwość wystąpienia konieczności natychmiastowego nabycia produktu leczniczego przez pacjenta,

ustawodawca nadał farmaceucie m.in. uprawnienie do wystawienia recepty farmaceutycznej. Recepta farmaceutyczna jest instytucją pozwalającą na nabycie leku dostępnego na receptę bez konieczności odbycia uprzedniej wizyty lekarskiej, co w wielu przypadkach pozwala na zachowanie zdrowia, a nawet uratowanie życia pacjentów.

Mimo, że uprawnienie farmaceutów do wystawienia recepty farmaceutycznej funkcjonuje od wielu lat, to postępująca cyfryzacja polskiej służby zdrowia (w szczególności wprowadzenie e-recepty) oraz sytuacja wywołana epidemią wirusa SARS-CoV-2 doprowadziła do zmian w polskim ustawodawstwie, które znacząco zmieniają rolę recepty farmaceutycznej.

### Jakie leki mogą być przepisane w ramach recepty farmaceutycznej?

Do 1 kwietnia 2020 r.<sup>1</sup> obowiązywało ścisłe ograniczenie w zakresie liczby i wielkości opakowań leków, które mogły być umieszczone na receptce farmaceutycznej. Nowelizacja Prawa farmaceutycznego





zniósł ograniczenie możliwości przepisania wyłącznie jednego, najmniejszego dostępnego w aptece opakowania produktu leczniczego, dopuszczonego do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Obecnie uprawnienia w zakresie ilości leków możliwych do wypisania przez farmaceutów na receptę zostały zrównane z uprawnieniami, jakie przysługują pielęgniarkom i położnym, w związku z czym farmaceuta dla jednego pacjenta może przepisać jednorazowo maksymalnie:

- + ilość produktu niezbędną pacjentowi do 180-dniowego okresu stosowania wyliczonego na podstawie określonego na receptę sposobu dawkowania – w przypadku recepty elektronicznej,
- + ilość produktu niezbędną pacjentowi do 120-dniowego okresu stosowania wyliczonego na podstawie określonego na receptę sposobu dawkowania – w przypadku recepty papierowej,
- + ilość produktu leczniczego antykoncepcyjnego przeznaczoną do 60-dniowego stosowania - wyłącznie w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego.

Niezależnie od powyższych zmian farmaceuta jest nadal uprawniony wyłącznie do preskrypcji produktów leczniczych o kategorii dostępności Rp (wydawane z przepisu lekarza) z wyłączeniem możliwości wystawiania recept na produkty lecznicze zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe, określone w ustawie z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Farmaceuta w dalszym ciągu może przepisać pacjentowi produkty lecznicze na receptę farmaceutyczną wyłącznie za pełną (100%) odpłatnością tj. bez wykorzystania środków pochodzących z Narodowego Funduszu Zdrowia w ramach praw refundacyjnych.

#### Sytuacje, w których farmaceuta jest uprawniony do wystawienia recepty

W ramach nowelizacji Prawa farmaceutycznego zmianie uległy także okoliczności, w których farmaceuci posiadają uprawnienie do wystawienia recepty farmaceutycznej.

W zakresie sytuacji uprawniającej do wystawienia recepty farmaceutycznej usunięto dookreślenie stopnia zagrożenia stanu zdrowia pacjenta poprzez wykreślenie słowa „nagłego”. Wprowadzenie przedmiotowej zmiany zdecydowanie poszerzyło katalog okoliczności, w których farmaceuta jest uprawniony do wystawienia recepty farmaceutycznej. Szerokie zarysowanie sytuacji, w których może być wystawiona recepta farmaceutyczna, jednocześnie uniemożliwia jednoznaczne określenie przypadków uprawniających farmaceutę do przepisania leku. Decyzja o preskrypcji leków powinna być zatem za każdym razem poprzedzona szczegółowym wywiadem z pacjentem, na podstawie którego farmaceuta, kierując się własną oceną, doświadczeniem i wiedzą podejmuje decyzję o ewentualnej preskrypcji leków. Działania te mogą jednak klócić się z brakiem uprawnień diagnostycznych farmaceuty, które wchodzą w zakres świadczeń zdrowotnych i są zarezerwowane dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Warto w tym miejscu zwrócić również uwagę na nową instytucję Prawa farmaceutycznego wprowadzającą szerszy katalog uprawnień dla farmaceutów, tj. na możliwość wystawiania przez nich recept *pro auctore* i *pro familiae*. Poprzez przedmiotową zmianę umożliwiono

farmaceutom wystawienie refundowanej recepty dla siebie i rodziny (rozumianej jako małżonka, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, krewnych lub powinowatych w linii prostej, a w linii bocznej do stopnia pokrewieństwa między dziećmi rodzeństwa farmaceuty).

Co istotne, w przypadku wystawienia recepty *pro auctore* i *pro familiae* farmaceuta nie jest zobowiązany do podania przyczyny jej wystawienia, jak również nie obowiązuje 100% poziom odpłatności leków, tak jak ma to miejsce w przypadku leków przepisanych w ramach recepty farmaceutycznej.

#### Zasady wystawiania recept przez farmaceutę

Od 1 kwietnia 2020 r. recepta farmaceutyczna powinna być wystawiana w formie elektronicznej, poza wyjątkami wprost wskazanymi w ustawie Prawo farmaceutyczne, upoważniającymi farmaceutę do wystawienia recept w formie papierowej. Mając na uwadze wyżej wspomnianą regułę wystawiania recept w postaci elektronicznej **umożliwiono farmaceutom** wystawianie recept elektronicznych **za pośrednictwem** aplikacji gabinet.gov.pl.

W celu wystawienia przez farmaceutę recepty refundowanej (tj. w przypadku recept *pro auctore* i *pro familiae*) w formie papierowej, farmaceuta powinien uprzednio uzyskać dostęp do portalu NFZ za pośrednictwem, którego farmaceuta będzie miał możliwość pobrania unikalnych numerów identyfikujących recepty papierowe.

Wystawienie przez farmaceutę recepty zarówno elektronicznej, jak i papierowej nakłada na niego obowiązek prowadzenia ewidencji wystawionych recept farmaceutycznych. Ewidencję recept farmaceutycznych należy prowadzić na zasadach określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 października 2018 r. w sprawie zapotrzebowań oraz wydawania z apteki produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych (Dz.U. poz. 2008). Wykaz recept wystawionych dla siebie i dla rodziny powinien z kolei obejmować ściśle określone dane – zgodnie z art. 96 ust. 4b ustawy Prawo farmaceutyczne. Zarówno ewidencję, jak i wykaz można prowadzić w postaci elektronicznej lub papierowej, które powinny być przechowywane przez co najmniej 5 lat od zakończenia roku, w którym wystawiono receptę.

#### Podsumowanie

Rozszerzenie zakresu okoliczności, w których farmaceuta jest uprawniony do wystawienia recepty farmaceutycznej, jak również znaczne zwiększenie dopuszczalnej ilości produktu, którą farmaceuta może jednorazowo przepisać pacjentowi jest niewątpliwie krokiem w kierunku usprawnienia działań służby zdrowia i zwiększenia dostępu pacjenta do leków. Niemniej jednak, w dalszym ciągu zauważalna jest potrzeba prowadzenia kolejnych prac legislacyjnych nad dookreśleniem uprawnień farmaceuty, w szczególności w zakresie jego kompetencji diagnostycznych celem zwiększenia komfortu wystawiania przez farmaceutę przedmiotowych recept oraz zapewnienia jak największej skuteczności działań podejmowanych przez farmaceutów.

#### Autorzy:

Kinga Frelas, Prawnik DZP

Mateusz Kunecki, Prawnik DZP

<sup>1</sup>Tj. dnia wejścia w życie ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19; Dz.U. 2020 poz. 567.



więcej niż prawo

# Rynek farmaceutyczny

## Wpływ pandemii na rynek farmaceutyczny wg PEX PharmaSequence

| GRUPY/LEKI         | Wartość sprzedaży (brutto) do pacjenta (w PLN) |                       |              |
|--------------------|--|-----------------------|--------------|
|                    | 03-08 2019                                     | 03-08 2020            | Wzrost %     |
| <b>RAZEM:</b>      | <b>17 094 655 488</b>                          | <b>16 862 610 688</b> | <b>-1,4%</b> |
| LEKI RX/LZ         | 10 047 700 864                                 | 9 824 907 136         | -2,2%        |
| LEKI OTC           | 3 692 014 464                                  | 3 743 189 536         | 1,4%         |
| SUPLEMENTY DIETY   | 1 516 106 720                                  | 1 532 442 464         | 1,1%         |
| KOSMETYKI          | 876 634 656                                    | 787 318 824           | -10,2%       |
| OTC - INNE         | 419 474 116                                    | 396 774 900           | -5,4%        |
| POZOSTAŁE          | 456 361 576                                    | 499 792 752           | 9,5%         |
| ZIOŁA              | 51 455 180                                     | 48 775 876            | -5,2%        |
| LEKI HOMEOPATYCZNE | 34 908 172                                     | 29 409 053            | -15,8%       |

W badanym okresie (marzec-sierpień) sprzedaż do pacjenta charakteryzuje się spadkiem na poziomie -1,4%, porównując analogicznie do roku poprzedniego. Największe wzrosty odnotowano w kategorii „Pozostałe”, w której skład wchodziły płyny dezynfekcyjne oraz artykuły higieniczne (9,5%), co było ściśle związane z okresem wzmożonej pandemii. Wzrosty sprzedażowe - choć niewielkie - osiągnęły też leki OTC (1,4%), na które wpłynęło marcowe oraz kwietniowe wysokie zainteresowanie produktami przeciwgorączkowymi i przeciwpriężbiowymi, kupowanymi w obawie przed zachorowaniem na koronawirusa. W całym badanym okresie największe straty zanotowały kategorie: leki homeopatyczne (-15,8%) oraz kosmetyki (-10,2%).

| GRUPY/LEKI   | Wartość sprzedaży (brutto) top 20 kategorii non-Rx (w PLN) |                      |              |
|--|--|----------------------|--------------|
|  | 03-08 2019   | 03-08 2020           | Wzrost %     |
| <b>NON-RX</b>  | <b>7 656 961 664</b>                                       | <b>7 603 804 800</b> | <b>-0,7%</b> |
| PREPARATY PRZECIWBÓLOWE - DOROŚLI                          | 319 721 780  | 371 184 668          | 16,1%        |
| TESTY - POZIOM CUKRU WE KRWI                               | 344 296 620  | 325 701 520          | -5,4%        |
| BÓLE MIĘŚNI I STAWÓW - PREPARATY DO STOSOWANIA MIEJSCOWEGO | 241 108 612  | 249 584 892          | 3,5%         |
| PREPARATY NA CHOROBY/OCHRONĘ WĄTROBY                       | 192 279 718  | 189 409 442          | -1,5%        |
| MLEKA DLA DZIECI   | 193 738 328  | 179 832 490          | -7,2%        |
| PREPARATY NA BÓL GARDŁA                                    | 196 625 032  | 166 288 983          | -15,4%       |
| PREPARATY MAGNEZU  | 154 140 532  | 154 016 446          | -0,1%        |
| PROBIOTYKI   | 195 262 404  | 150 107 402          | -23,1%       |
| PREPARATY NA ŻYŁAKI - DOUSTNE                              | 164 158 388  | 149 221 846          | -9,1%        |
| PRZEZIĘBIENIE OGÓLNE                                       | 130 169 170  | 148 091 833          | 13,8%        |
| PREPARATY WITAMINY D                                       | 100 351 400  | 142 365 810          | 41,9%        |
| PREPARATY NASENNE I USPOKAJAJĄCE                           | 109 736 329  | 127 947 034          | 16,6%        |
| PREPARATY NAWILŻAJĄCE DO OCZU                              | 123 902 102  | 121 664 954          | -1,8%        |
| PREPARATY DEZYNFEKUJĄCE                                    | 79 454 269   | 106 765 601          | 34,4%        |
| ZMNIEJSZAJĄCE PRZEKRWIENIE BŁONY ŚLIZOWEJ NOSA             | 117 482 919  | 105 904 000          | -9,9%        |
| PREPARATY WITAMINY C                                       | 51 667 206   | 99 216 467           | 92,0%        |
| PREPARATY DOUSTNE NA WŁOSY/PAZNOKOCIE                      | 99 654 005   | 93 667 675           | -6,0%        |
| PROFILAKTYKA PRZECIWKAZRZEPWA                              | 85 905 061   | 89 963 032           | 4,7%         |
| PREPARATY NA ZATOKI  | 114 517 825  | 89 727 338           | -21,6%       |
| PREPARATY WYKRZTUŚNE                                       | 106 302 578  | 84 947 850           | -20,1%       |

W przypadku szczegółowych danych z kategorii non-Rx, badany okres również charakteryzuje się spadkiem w sprzedaży do pacjenta - choć niewielkim, wynoszącym -0,7%, w stosunku do tego samego okresu roku poprzedniego. Na czele kategorii, które odnotowały największe wzrosty sprzedażowe w okresie marzec-sierpień stoją preparaty z witaminą C notujące wzrost na poziomie aż 92%. Zaraz po nich uplasowały się preparaty z witaminą D (41,9%) oraz preparaty dezynfekujące (34,4%). Wzrost sprzedaży tych produktów jest silnie powiązany z panującą w danym czasie pandemią Covid-19, a także chęcią podniesienia odporności w związku ze zbliżającym się sezonem grypowym. Największy spadek osiągnął: probiotyków (-23,1%) - prawdopodobnie w związku ze spadkiem sprzedaży antybiotyków oraz preparatów na zatoki (-21,6%).

| GRUPY/LEKI  | Wartość sprzedaży (brutto) top 20 kategorii Rx (w PLN) |               |          |
|---|--|---------------|----------|
|   | 03-08 2019   | 03-08 2020    | Wzrost % |
| RX  | 9 437 693 952  | 9 258 805 632 | -1,9%    |
| [C07A0] LEKI BETA-ADRENOLITYCZNE, PRODUKTY PROSTE   | 371 754 752  | 406 665 916   | 9,4%     |
| [B01F0] BEZPOŚREDNIE INHIBITORY CZYNNIKA XA   | 347 408 484  | 389 188 824   | 12,0%    |
| [N05A1] ATYPOWE LEKI PRZECIWPASYCHOTYCZNE   | 288 801 532  | 308 428 136   | 6,8%     |
| [C10A1] STATYNY (INHIBITORY REDUKTAZY HMG - COA)  | 293 406 568  | 297 986 688   | 1,6%     |
| [C09A0] INHIBITORY KONWERTAZY ANGIOTENSYNY II, PRODUKTY PROSTE  | 275 517 560  | 272 193 152   | -1,2%    |
| [R03F1] BETA-2-MIMETYKI WZIEWNE W POŁĄCZENIU Z WZIEWNYMI KORTYKOSTEROIDAMI  | 216 707 096  | 233 312 508   | 7,7%     |
| [A02B2] INHIBITORY POMPY PROTONOWEJ   | 201 014 840  | 201 383 360   | 0,2%     |
| [B01B2] HEPARYNY FRAKCJONOWANE  | 232 952 132  | 199 397 100   | -14,4%   |
| [N03A0] LEKI PRZECIWPADACZKOWE  | 189 335 012  | 199 241 074   | 5,2%     |
| [C09C0] ANTAGONISTY RECEPTORA ANGIOTENSYNY II, PRODUKTY PROSTE  | 180 487 340  | 182 652 074   | 1,2%     |
| [A10C1] LUDZKIE INSULINY I ANALOGI INSULINY O SZYBKIM CZASIE DZIAŁANIA  | 162 802 716  | 168 757 086   | 3,7%     |
| [A10J1] BIGUANIDOWE LEKI PRZECIWCUKRZYCOWE, PRODUKTY PROSTE   | 159 714 780  | 163 007 380   | 2,1%     |
| [C08A0] ANTAGONIŚCI WAPNIA, PRODUKTY PROSTE   | 155 152 828  | 162 093 658   | 4,5%     |
| [R06A0] PREPARATY ANTYHISTAMINOWE DO UŻYTKU OGÓLNOUSTROJOWEGO   | 169 836 570  | 151 900 050   | -10,6%   |
| [M01A1] NIESTEROIDOWE LEKI PRZECIWPALNE I PRZECIWPROMIENIOWE, PRODUKTY PROSTE   | 169 381 118  | 147 326 046   | -13,0%   |
| [A10C3] LUDZKIE INSULINY LUB ANALOGI INSULINY O ŚREDNIM CZASIE DZIAŁANIA W SKOJARZENIU Z KRÓTKO DZIAŁAJĄCYMI                                    | 150 373 900  | 140 790 802   | -6,4%    |
| [B01E0] BEZPOŚREDNIE INHIBITORY TROMBINY  | 129 119 738  | 129 032 108   | -0,1%    |
| [R03D1] KORTYKOSTEROIDY, WZIEWNE  | 155 751 208  | 126 515 380   | -18,8%   |
| [C09D1] POŁĄCZENIE ANTAGONISTÓW RECEPTORA ANGIOTENSYNY II Z INNYMI LEKAMI STOSOWANYMI W CHOROBIE NADCIŚNIENIOWEJ (C2) I/LUB LEKAMI MOCZOPĘDNYMI | 123 419 270  | 124 252 742   | 0,7%     |
| [S01E2] MIOTYKI I PREPARATY PRZECIWIJASKOWE, STOSOWANE MIEJSCOWO  | 126 411 548  | 121 248 074   | -4,1%    |

Wartość sprzedaży produktów Rx (kategoria ATC4) za okres marzec - sierpień notuje spadek na poziomie -1,9%, analogicznie do okresu z roku poprzedniego. W poszczególnych kategoriach największy wzrost (12%) odnotowały „Bezpośrednie inhibitory czynnika Xa” (z kategorii nadrzędnej „Preparaty przeciwzakrzepowe”), zaś największy spadek sprzedaży (-18,8%) dotknął leków z kategorii „Wziewne kortykosteroidy”. Na zmniejszenie sprzedaży wśród poszczególnych kategorii produktów leczniczych wpływ mogła mieć zmiana dotychczasowego modelu wizyty lekarskiej, którą zastąpiła teleporada bądź e-wizyta, a także ogólna, ograniczona liczba wizyt lekarskich (przede wszystkim w okresie wzmoczonej pandemii: marzec-maj). W konsekwencji, zmniejszyła się ilość wydawanych preskrypcji, co przełożyło się na spadek w sprzedaży.

Analizowany okres od marca do sierpnia tego roku odznacza się, analogicznie do roku poprzedniego, niewielkim (-1,4%) spadkiem wartościowym sprzedaży aptecznej. Mimo powstałej w marcu „paniki zakupowej”, czyli wzmoczonego zapotrzebowania aptecznego spowodowanego rozprzestrzenieniem się w kraju koronawirusa, kolejne miesiące notowały niższe wyniki, niż w roku poprzednim. W marcu, porównując do roku poprzedniego, wzrost sprzedaży odnotowano we wszystkich kategoriach produktowych, przy czym z oczywistych względów największym zainteresowaniem cieszyły się leki OTC (49,5%), wyroby medyczne (46,3%) oraz płyny dezynfekcyjne (38,5%).

Spadek sprzedaży w kolejnych miesiącach spowodowany jest kilkoma czynnikami. Po pierwsze, Pacjenci już w marcu zapełnili swoje apteczki (zrobili zapasy), zatem zapotrzebowanie lekowe zostało w znacznym stopniu zaspokojone, tym samym nie odczuwali oni potrzeby dalszych zakupów aptecznych. Po drugie, na spadki wpłynęły również nakładane przez rząd obostrzenia, przede wszystkim ograniczenie w przemieszczaniu się oraz wysokie zagrożenie pandemiczne przypadające na miesiące kwiecień-czerwiec. Pacjenci przebywali wówczas w domach, co sprawiło, że w mniejszym stopniu rozwijały się choroby związane z grypą czy przeziębieniem typowe dla okresu wiosennego. W konsekwencji - spadło zapotrzebowanie na suplementy i produkty lecznicze. Odnotowano również mniejszą ilość wizyt lekarskich, co potwierdza zasadniczy spadek ilości preskrypcji.

Okres kwiecień-lipiec pokazuje, że tzw. „panikowa górką marcową” została już wyczerpana – zarówno wyniki sprzedaży produktów z kategorii Rx, jak i OTC wykazują duże spadki sprzedażowe na poziomie -9,1% i -12,9%. Jeśli taki trend – dla całości sprzedaży aptecznej – utrzyma się, to wartość rynku farmaceutycznego w 2020 roku może nie wzrosnąć w porównaniu do roku ubiegłego. Nadal jest jednak za mało informacji, aby sporządzić rzetelną prognozę.

Mimo, iż pełne dane za sierpień pokazują spadek wartości sprzedaży do Pacjenta (-1,2%), to widoczne są również pierwsze wzrosty sprzedażowe w kategoriach „Leki OTC” na poziomie 3,5% oraz „Pozostałe” na poziomie

17,4%. Ostatnie tygodnie wskazują również na „powrót” Pacjentów robiących zakupy apteczne. We wrześniu – w dni robocze – statystyczną aptekę odwiedzało już ponad 170 osób dziennie, co zbliża nas do poziomu liczby Pacjentów z 2019 roku, tego samego okresu. Może to być symptom powrotu do normalnego poziomu sprzedaży. Mając aktualną wiedzę można też przypuszczać, że w przypadku przedłużającej się pandemii – sytuacja będzie już społecznie oswojona, zatem mniejsze jest prawdopodobieństwo wystąpienia kolejnej paniki zakupowej.

Z pewnością dobrą informacją jest rosnące uwrażliwienie społeczeństwa na problemy zdrowotne, co wpływa na lepszy compliance (respektowanie zaleceń lekarzy w terapii, głównie pamiętanie o przyjmowaniu leków) oraz wzrost sprzedaży nie tylko leków na receptę, ale też preparatów wspomagających leczenie.

Mamy nadzieję, że sytuacja na rynku będzie się stabilizować, a skutki trwającej pandemii będą coraz mniej dotkliwe, zarówno dla rynku aptecznego, jak i samych Pacjentów.

#### Autor:

Jakub Dalach, Dyrektor Działu Sprzedaży firmy PEX PharmaSequence.







# System naliczania marż aptecznych w Polsce wymaga gruntownej przebudowy

## Dlaczego apteki tracą na obrocie lekami refundowanymi?

Głównym problemem, z którego wynikają zbyt niskie marże na leki refundowane, jest system ich naliczania. Wynika on z obowiązującej w Polsce od 2012 roku ustawy refundacyjnej. Przyjęty w naszym kraju model marżowy oparty jest o tak zwane grupy limitowe. Jaki jest mechanizm tego modelu i jakie są jego konsekwencje?

Ministerstwo Zdrowia skutecznie negocjuje ceny leków na listach refundacyjnych. Ceny te - płacone przez państwo przy zakupie leków od producentów - spadają, co jest korzystne dla budżetu państwa. Jednocześnie obniżanie urzędowych cen zbytu prowadzi do obniżania limitów. Skutkuje to spadkiem marży aptecznej, która potrafi wynosić w niektórych przypadkach zaledwie kilkadziesiąt groszy. Aptekarze dzielą się przykładami, w których porównując marżę apteki do marży hurtowej i VAT-u, ta pierwsza jest najniższa, nawet w przypadku leków bardzo drogich, których zakup jest dla apteki dużym obciążeniem finansowym. Model zakłada niestety dążenie marży dla apteki do zera.

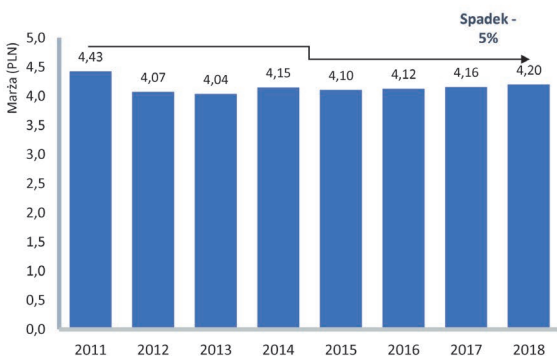
## Marże spadają – koszty rosną

Coraz większą część zysków aptek pochłaniają koszty operacyjne i zakupy związane z cyfryzacją systemu ochrony zdrowia (e-recepta) oraz wdrażaniem licznych wymogów nakładanych prawnie (raportowanie do systemu ZSMOPL, weryfikacja autentyczności leków) w wyniku których, apteki dostosowując się do przepisów zakupiły niezbędny sprzęt, przeszkolili personel oraz zainwestowały w odnawialne licencje dotyczące oprogramowania. Rosnąca inflacja - na przestrzeni lat 2011-2018 wyniosła 7% - podraża istotnie koszty pracy. Ponad 70% aptek, które wzięły udział w badaniu ankietowym przeprowadzonym przez firmę IQVIA zadeklarowało, że w ciągu ostatnich 5 lat musiało zwiększyć nakłady na wynagrodzenia. Jednocześnie ponad 57% aptek odnotowało spadek zysków w tym czasie, a 73% oszacowało, że koszty prowadzenia biznesu wzrosły. Wszystkie wymienione czynniki przy systematycznie spadającej marży na leki refundowane składają się na ich złą kondycję finansową. W środowisku funkcjonuje również określenie „nożyce marżowe”, które obrazowo nakreśla aktualną sytuację na rynku.

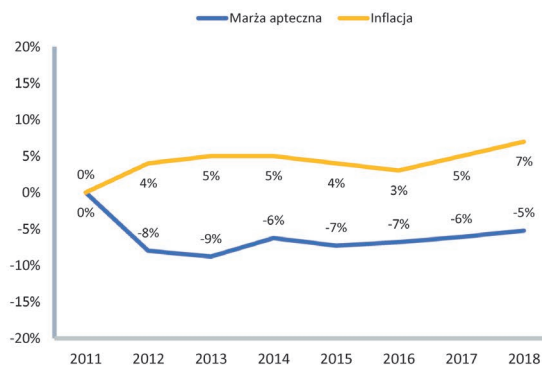
## Kwota marży aptecznej na leki refundowane za jedno opakowanie w latach 2011-2018

Średnia kwota marży aptecznej dla leków refundowanych za 1 opakowanie w latach 2011-2018 spadła z 4,43 PLN na 4,20 PLN o 5%. W tym samym okresie inflacja wzrosła o 7%.

Średnia kwota marży aptecznej na 1 opakowanie leku refundowanego



Dynamika marży oraz inflacji (2011 = 0)



Zródło: IQVIA Pharmascope 2019/10. Ceny detaliczne brutto PLN.

Rentowność aptek w latach 2011-2018 wobec zmian rynkowych | Raport na zlecenie Naczelnej Izby Aptekarskiej | styczeń 2020



Warto przyjrzeć się w tym kontekście rozwiązaniom zastosowanym w innych krajach europejskich. Obowiązują w nich m.in.: marża procentowa w przedziałach cenowych (np. Francja), opłata za wydanie leku (np. Finlandia, Szwecja) czy opłata za wydanie leku powiększona o marżę procentową (np. Belgia, Niemcy). Który model najlepiej sprawdziłby się w Polsce? Odpowiedź na to pytanie obliuguje do szerszej analizy i pogłębionej dyskusji. Jedno jest pewne – obecny system naliczania marż wymaga gruntownej przebudowy.

*- Nożyce marżowe to nożyce, wycinające apteki z rynku. Ramię wstępujące to ramię, które jasno mówi, że rosną koszty prowadzenia działalności. Dotyczą one zwiększonej inflacji, płac, ZUS-u, kosztów związanych z cyfryzacją. Ramię zstępujące stanowi cały czas malejąca kwotowa marża w aptekach. Nożyce marżowe działają – ocenia podczas eksperckiej debaty „Apteki w pułapce marż. Prawdziwy obraz rynku aptecznego w Polsce” prezes NRA Elżbieta Piotrowska-Rutkowska.*



# Analiza obowiązującego systemu marżowego w Polsce na tle wybranych krajów europejskich

*W Europie są stosowane 4 systemy marżowe: marża procentowa od wartości, marża procentowa w przedziałach cenowych, opłata za wydanie opakowania leku połączona z marżą od wartości oraz opłata za wydanie opakowania leku. Z analizowanych krajów, Polska ma najniższy poziom realizowanej marży wartościowo na jednym opakowaniu leku, przy znacznie mniejszym poziomie sprzedaży na aptekę i podobnych kosztach prowadzenia działalności.*

## Marża apteczna, cały rynek w 2017 roku

|                       |                                  | Marża apteczna całkowita<br>w EUR / 1 opakowanie | Marża apteczna % |
|-----------------------|----------------------------------|--|------------------|
| POLSKA <sup>1)</sup>  |                                  | 0.86   | 15.59%           |
| WŁOCHY                | MARŻA %                          | 2.65   | 32.51%           |
| FRANCJA <sup>2)</sup> | MARŻA % W PRZEDZIAŁACH CENOWYCH  | 1.59   | 11.55%           |
| BELGIA                | OPLATA ZA WYDANIE LEKU I MARŻA % | 5.22   | 17.87%           |
| NIEMCY                |                                  | 9.72   | 19.40%           |
| FINLANDIA             | OPLATA ZA WYDANIE LEKU           | 7.44   | 23.00%           |
| SZWECJA               |                                  | 5.59   | 15.67%           |

1) Marża apteczna w Polsce jest liczona od limitu.

2) Od roku 2018 obowiązuje we Francji nowy system marżowy, który jest aktualizowany co roku. Jest to system mieszany – procentowa, regresywna marża oraz dodatkowa opłata dyspensyjna, której wysokość związana jest z liczbą wydanych opakowań leków, liczbą leków na receptę, a także m.in. z wydawaniem leków dla małych dzieci i starszych pacjentów.

Zródło: IQVIA MIDAS MAT Q3 2017 IMS Health Pricing Insights; Reimbursed products only; WHS margin calculated from Manufacturers Selling Price

Rentowność aptek w latach 2011-2018 wobec zmian rynkowych | Raport na zlecenie Naczelnej Izby Aptekarskiej | styczeń 2020



Warto zwrócić uwagę także na fakt, że prowadzenie apteki stanowi przedsięwzięcie związane z istotnym ryzykiem. W przypadku leków refundowanych zysk apteki uzależniony jest od uzyskania zwrotu środków z Narodowego Funduszu Zdrowia. Jednocześnie przedsięwzięcie obarczone jest ryzykiem kar lub odrzuceniem recept na leki podlegające refundacji.

### Czy można stracić na sprzedaży leków refundowanych?

Częste ukazywanie się obwieszczeń refundacyjnych, z krótkim vacatio legis powoduje, że przeceny oraz delistacje w wykazie refundacyjnym w istotny sposób wpływają na kondycję finansową aptek. Placówki, które w odpowiednim czasie nie sprzedały leków dostępnych w magazynie, tracą pieniądze. Przeceny towarzyszące kolejnym listom leków refundowanych nie są objęte rekompensatami i kosztowały polskich aptekarzy w ciągu ostatnich 7 lat ponad 200 milionów złotych. Dla 40% placówek przeceny wiązały się ze stratą rzędu 1000-2500 zł rocznie, dla 17% wartość ta wahała się pomiędzy 2500-5000 zł, a aż 10% w związku z przecenami traciło rocznie powyżej 5000 zł.

### Jak rentowność aptek wpływa na dostęp pacjentów do leków?

Niskie marże oraz duże ryzyko finansowe związane z częstymi zmianami na liście refundacyjnej nie zachęcają właścicieli do gromadzenia zapasów lekowych. Z drugiej strony apteki są zobowiązane do zapewnienia odpowiedniej wielkości podaży leków objętych dopłatą ze strony państwa. Ta liczba systematycznie rośnie, dlatego zarządzanie magazynem staje się coraz trudniejsze. Istotnym czynnikiem jest także nakładający się globalny problem z dostępnością na rynku produktów leczniczych. Aż 96% ankietowanych aptek zadeklarowało, że stale lub czasowo doświadcza braku dostępności do leków.

### Rozwój usług farmaceutycznych rozwiązaniem problemu niskiej rentowności aptek

Pomimo niedoboru specjalistów medycyny rodzinnej, zbyt wolno i niechętnie zauważa się potencjał farmaceutów, którzy skutecznie mogliby wypełnić lukę „specjalisty pierwszego kontaktu”. Świadczenie dodatkowych usług w ramach opieki farmaceutycznej nie tylko pozwoliłoby odciążyć lekarzy, ale również stanowiłoby cenną wartość dodaną dla pacjentów i sposób na poprawę sytuacji ekonomicznej aptek.

Polska jest jednym z krajów o najmniej rozwiniętym portfolio usług kierowanych do pacjentów. Na świecie tego rodzaju inicjatywy są szeroko rozpowszechnione i obejmują przeglądy lekowe, programy prozdrowotne i edukacyjne, monitorowanie terapii, a także wykonywanie testów diagnostycznych. W minionych tygodniach w Niemczech rozpoczęto wdrażanie usługi z zakresu telefarmacji. Farmaceuci za pomocą narzędzi komunikacji na odległość będą udzielać pacjentom konsultacji.

Powszechną usługą realizowaną w ramach opieki farmaceutycznej w aptekach są także szczepienia - pomysł, który w Polsce nie zyskuje na chwilę obecną aprobaty decydentów, pomimo ewidentnych korzyści dla wszystkich interesariuszy systemu ochrony zdrowia. Warto zauważyć, że prognozy demograficzne przewidują, iż udział seniorów w społeczeństwie będzie systematycznie rósł. Oznacza to konieczność zapewnienia większych zasobów - dodatkowej opieki ze strony profesjonalistów ochrony zdrowia, dlatego w pracach nad ustawą refundacyjną należy równolegle podejmować działania mające na celu wprowadzenie opieki farmaceutycznej.



Opieka farmaceutyczna powinna być przede wszystkim świadczeniem zdrowotnym, które przynosi korzyści pacjentowi, lekarzowi, a także aptece, która jest przecież najłatwiej dostępnym elementem w systemie ochrony zdrowia

– podsumowuje prezes NRA,  
Elżbieta Piotrowska-Rutkowska.

Artykuł przygotowany przez Naczelną Izbę Aptekarską i redakcję Aptekarza Polskiego



# Kondycja branży farmaceutycznej w dobie koronawirusa

Branża farmaceutyczna nie jest samotną wyspą, lecz jest ściśle powiązana z sytuacją całej gospodarki, w tym nie tylko polskiej. A siłą napędową gospodarki jest siła nabywczą po stronie konsumenta, w tym wypadku Pacjenta przychodzącego do apteki.



Na początku epidemii, kiedy nie było do końca jasne z czym tak naprawdę walczyliśmy i co nas czeka, wszystkie apteki odnotowywały znaczne wzrosty sprzedażowe. Polacy bardzo często kupowali leki „na zapas”, próbując zabezpieczyć się przed nieznanym zagrożeniem. Później sytuacja odwróciła się, izolacja sprawiła, że ludzie przestali wychodzić na zakupy bez absolutnej konieczności. Zmienił się również budżet rodaków, z uwagi na zwolnienia lub obniżki płac. W konsekwencji, spadła aktualna wartość sprzedaży leków OTC (dla Pacjenta). Niestety, efektem tego są ogromne straty aptek, niektóre z nich mogą zostać finalnie zlikwidowane, co z pewnością wpłynie na całość dystrybucji leków oraz pozostałych produktów prozdrowotnych.

Z pewnością przez koronawirusa „zyska” infrastruktura technologiczna, która w branży farmaceutycznej stanęła przed nie lada wyzwaniem. Wraz z wybuchem epidemii rozpoczęto liczne procesy badawczo-rozwojowe, które miały na celu znalezienie nowych rozwiązań w walce z COVID-19 lub ulepszenie tych, które funkcjonowały do tej pory. W obliczu nowej sytuacji firmy farmaceutyczne oraz instytucje państwowe zostały zmobilizowane do tego, aby w bardzo krótkim czasie przygotować nowe procedury, które pozwolą na zapewnienie nieprzerwanych łańcuchów dostaw niezbędnych leków oraz ich sprawny transport do aptek. Do tego doszły procesy reorganizacji pracy w niemalże każdym sektorze firmy. Ten aspekt niesie pozytywne strony pandemii. Przede wszystkim okazało się, że wiele mechanizmów może działać lepiej i szybciej, na przykład – przyspieszono proces zatwierdzania leków oraz wprowadzono nowe kompetencje dla farmaceutów, te zmiany mają szansę pozostać z nami na stałe.

W wyniku zmian powstało pytanie: co jeszcze możemy zoptymalizować?

Filarem przemysłu lekowego są substancje czynne. Skoro w tej kwestii w dużym procencie jesteśmy uzależnieni od dostaw zagranicznych, należy pomyśleć o tym, jak uzyskać niezależność - nie możemy przecież pozwolić sobie na brak dostępu do tych substancji. Bezpieczeństwo lekowe Polaków jest i będzie dla koncernów farmaceutycznych najwyższym priorytetem.

Pandemia pokazała jeszcze coś równie ważnego. Uświadomiła, że branża farmaceutyczna jest tak samo ważna dla państwa, jak dostęp do żywności czy obrona narodowa, to sektor strategiczny. Polacy w wyniku zaistniałej sytuacji spojrzeli na koncerny z nieco innej perspektywy, jak na instytucje, które niosą wsparcie i narzędzia do skutecznej walki z zagrożeniem.

Wydaje się, że koronawirus został społecznie oswojony. Pozwala to sądzić, że obecna tzw. druga, jesienna fala nie będzie miała tak drastycznego przebiegu na poziomie zakupowym. Jednak w tej chwili największym wyzwaniem dla branży farmaceutycznej jest wynalezienie szczepionki i leku na koronawirusa.

**Autor:**  
**Redakcja „Po stronie zdrowia”**

# Przedwczesny wytrysk

## – to się leczy!



W Polsce nie rozmawia się głośno o seksualności i związanych z nią schorzeniach. To temat tabu, którego wolimy unikać. A problem przedwczesnego wytrysku dotyczy aż jednej trzeciej aktywnych seksualnie mężczyzn.

Przedwczesny wytrysk (PW) jest jednym z najpowszechniejszych zaburzeń seksualnych wśród mężczyzn bez względu na wiek. Szacuje się, że z dolegliwością boryka się ok. 31% mężczyzn w wieku 18-59 lat<sup>1</sup>. Dane mogą być zaskoczeniem, ponieważ większość Pacjentów nie chce o tym rozmawiać. Zaledwie odsetek mężczyzn decyduje się na konsultację ze specjalistą czy nawet na rozmowę ze swoją partnerką.

**Czym jest przedwczesny wytrysk?** To niezdolność do opóźnienia wytrysku wystarczającego do zadowolenia z „gry miłosnej”, przejawiająca się wytryskiem przed rozpoczęciem lub natychmiast po rozpoczęciu stosunku lub występowaniem wytrysku w sytuacji wzwodu niewystarczającego do umożliwienia stosunku. Dzieje się tak, ponieważ do ejakulacji dochodzi już po około minucie od rozpoczęcia stosunku lub nawet jeszcze przed penetracją. Rozróżniamy dwa rodzaje PW. Pierwszy z nich, pierwotny (lifelong premature ejaculation), występuje w ciągu całego życia danego mężczyzny oraz nabyty (acquired premature ejaculation) – czyli taki, który pojawia się na pewnym etapie życia.

Powody powstawania tego zaburzenia mogą mieć podłoże psychologiczne lub neurobiologiczne. Wśród osób cierpiących na PW wysoki odsetek stanowią chorzy na zapalenie prostaty. Do innych przyczyn neurobiologicznych należą: zaburzenia hormonalne (nadczynność i niedoczynność tarczycy), zaburzenia czynności nerwów w przebiegu cukrzycy, udar mózgu, a także nieprawidłowe funkcjonowanie układu serotoninowego. W przypadku przyczyn na tle psychologicznym, najczęściej jest to stres<sup>2,3</sup>. Dodatkowo, do problemu może przyczynić się zła relacja z partnerką, negatywne doświadczenia z przeszłości, ale także np. zbyt długa przerwa we współżyciu. Często, aby oderwać się od problemów sięgamy po używki, które mogą spotęgować dolegliwości.

**Jakie są konsekwencje przedwczesnego wytrysku?** Przede wszystkim frustracja i lęk, a w efekcie może pojawić się nawet depresja.

Co więcej, wymienione skutki dotyczą zarówno kobiety, jak i mężczyzny, więc PW może doprowadzić nawet do rozpadu związku.

WHO uznało PW jako jednostkę chorobową, a na rynku znajdziemy preparaty, które pomogą nam w walce ze schorzeniem. Często w leczeniu PW stosuje się leki przeciwdepresyjne będące inhibitorami wychwytu zwrotnego serotoniny, które dzięki mechanizmowi działania mają zdolność opóźniania wytrysku (poprzez paroksetynę, sertralinę, fluoksetynę lub klomipraminę, która jest trójpierścieniowym lekiem przeciwdepresyjnym, działającym głównie przez układ serotonergiczną<sup>4</sup>). Kolejnym rozwiązaniem są tabletki z dapoksetyną.

Na rynku dostępne są także propozycje w postaci żeli i maści do stosowania zewnętrznego, które zawierają lidokainę. W aptece można również kupić lek bez recepty - Bravera Control w postaci aerozolu. Taka forma leku stanowi dodatkowy plus, ponieważ można łatwo z niego skorzystać i dopasować ilość „psiknięć” do swoich potrzeb (zalecana dawka to 3 do 7 naciśnień pompki). Aerozol należy zaaplikować na trzon i żołędź prącia przed stosunkiem (ok. 5-15 min). Lidokaina zawarta w leku działa miejscowo znieczulająco, w efekcie czego zmniejsza wrażliwość penisa na dotyk. Warto zauważyć, że lek jest dostępny bez recepty. Tego typu produkt to doskonale rozwiązanie, ponieważ stosujemy go zewnętrznie, działając bezpośrednio na prącie.

Producentem leku jest lider branży OTC w Polsce, którego produkty powstają w najwyższych standardach jakości farmaceutycznej, co stanowi dodatkową wartość i gwarancję, że sięgamy po produkt z pewnego źródła.

**Autor:**  
**Redakcja „Po stronie zdrowia”**

Żyj zdrowo +

<sup>1</sup> Hatzimouratidis, I.Eardley, F.Giuliano, I.Moncada, A.Salonia. Rekomendacje dotyczące zaburzeń seksualnych u mężczyzn: zaburzenia erekcji i przedwczesny wytrysk. Postępy Andrologii Online, 2016.

<sup>2</sup> Przedwczesny wytrysk. lek. Dorota Lucja Jarczewska. Szpital Uniwersytecki w Krakowie. Medycyna po Dyplomie 2010; (19); 10 (175): 121-133.

<sup>3</sup> <https://www.mp.pl/pacjent/seksuologia/zaburzenia-seksualne/u-mezczyzn/104131,wytrysk-przedwczesny.html>

<sup>4</sup> <https://www.centrumdobrejterapii.pl/materialy/wytrysk-przedwczesny-przedwczesna-ejakulacja/>



# Preparaty na odporność – jak farmakologicznie wspierać układ immunologiczny

Odporność to temat, który szczególnie w okresie jesienno-zimowym niezmiennie powraca.

W tym czasie pacjenci odwiedzający apteki szczególnie często proszą farmaceutów o poradę, ponieważ wachlarz specyfików oferowanych w tym zakresie jest naprawdę szeroki i różnorodny.

## Jak działa układ immunologiczny?

Układ immunologiczny to złożony system składający się z licznych typów komórek oraz białek pełniących ściśle określone funkcje. Jego zadaniem jest ochrona organizmu przed czynnikami zewnętrznymi (wirusy, bakterie), ale i zagrożeniami płynącymi z wewnątrz (m.in. nieprawidłowe podziały komórkowe). Nasza odporność dzieli się na wrodzoną i nabytą. Odporność wrodzona stanowi pierwszą linię obrony organizmu. W jej mechanizmach uczestniczą komórki żerne: granulocyty, monocyty i makrofagi. Na skutek ich pobudzenia dochodzi do uwolnienia prozapalnych cytokin, które przekazują „wiadomość” pozostałym komórkom układu odpornościowego. Przede wszystkim jednak fagocyty w krótkim czasie po wystąpieniu infekcji lokalizują patogeny i pochłaniają je. Ten rodzaj odporności nie jest wyspecjalizowany, zatem fagocyty chronią nasz organizm przed wszystkim co uznają za niebezpieczne. Odporność nabyta rozwija się wolniej, w ciągu kilku dni od kontaktu z patogenem. Działa dzięki wyspecjalizowanym komórkom – limfocytom, które mogą wytwarzać nieograniczoną liczbę receptorów. Ich kontakt z antygenem indukuje odpowiedź immunologiczną.

## Obniżona odporność – możliwe przyczyny

Obniżona odporność może mieć różne przyczyny. Niewłaściwy sposób odżywiania, stres, przemęczenie, stosowanie używek, brak aktywności fizycznej. To tylko niektóre, najczęściej wymieniane czynniki sprawcze. Niekiedy jednak niedobór odporności ma charakter wrodzony i wynika z zaburzeń genetycznych lub rozwojowych układu immunologicznego.

## Jak wzmacniać odporność?

Aby trwale wzmocnić odporność organizmu należy zdać sobie sprawę, że jest to proces długofalowy, wymagający konsekwencji w działaniu. Podstawę powinien stanowić szeroko pojęty, zdrowy styl życia. Warto ponadto sięgać po dostępne na rynku preparaty - leki i suplementy diety, działające stymulująco na układ immunologiczny.

## Dostępne preparaty na odporność

Co zatem jako farmaceuci możemy zaoferować naszym pacjentom w kwestii podniesienia odporności?

### Witaminy

W czasie zwiększonej zachorowalności na infekcje sezonowe witamina C bije rekordy popularności. Czy słusznie? Sprzecznych wniosków płynących z badań nad immunostymulującym działaniem witaminy C nie brakuje. Niemniej, jej pozytywny wpływ na układ odpornościowy jest całkiem dobrze udokumentowany. **Udowodniono, że stężenie witaminy C w fagocytach i limfocytach jest zdecydowanie wyższe aniżeli w osoczu, co wskazuje na istotną funkcję, jaką pełni w wyżej wymienionych komórkach układu odpornościowego. Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że podczas infekcji kwas askorbinowy obecny w leukocytach jest szybko zużywany i należy go uzupełniać.** Randomizowane, długoterminowe badanie kliniczne wykazało, że w grupie przyjmującej witaminę C w dawce 500 mg na dzień częstość występowania przeziębienia w ciągu 5 lat zmniejszała się nawet o 70% w porównaniu z grupą przyjmującą 50 mg witaminy C dziennie.

Bardzo ważna z punktu widzenia budowania odporności jest także witamina D. Do niedawna jej rola sprowadzana była wyłącznie do regulacji gospodarki wapniowo-fosforanowej. Dziś wiadomo, że ma znacznie większe „możliwości”, a jej suplementacja jest niezbędna, zwłaszcza w okresie jesienno-zimowym, kiedy brak słońca. **Witamina D wpływa na limfocyty T i B, reguluje odpowiedź immunologiczną, a także stymuluje wzrost monocytów i ich przekształcanie do makrofagów, stanowiących pierwszą linię obrony podczas infekcji bakteryjnych. Przed rozpoczęciem suplementacji witaminy D warto zalecić badanie jej poziomu w organizmie.**

### Zioła

W podnoszeniu odporności bardzo pomocne mogą być też zioła, np. jeżówka purpurowa. **Istotę jej leczniczego działania stanowi synergia pomiędzy związkami aktywnymi, zwłaszcza polisacharydami, izobutyloamidami i pochodnymi kwasu kawowego. Pobudzają one komórki układu odpornościowego, m.in. poprzez wzrost liczby leukocytów, a także nasilenie procesów fagocytozy. Dodatkowo Echinacea hamuje produkcję mediatorów stanu zapalnego, a także stymuluje produkcję interferonu – białka o działaniu przeciwwirusowym i immunomodulacyjnym.** Badania potwierdziły, że przetwory z jeżówki skracają czas trwania choroby. Należy jednak pamiętać, że jeżówka to roślina o silnym działaniu. Zaleca się stosowanie jej przetworów nie dłużej niż 10 dni przy codziennym używaniu, a 20 dni przy podawaniu co drugi dzień. Dłuższe stosowanie może wywierać efekt immunosupresyjny. W celach profilaktycznych stosujemy jeżówkę tylko sezonowo, kiedy istnieje zwiększone ryzyko zachorowania, głównie w okresie jesienno-zimowym.

Warto pamiętać także o aloesie, którego wodne i wodno-alkoholowe wyciągi zawierające frakcję polisacharydową działają silnie immunostymulująco. Podobnie jak w przypadku jeżówki, tak i tutaj mamy do czynienia z korzystnym wpływem na nieswoiste mechanizmy obrony organizmu. W przypadku środków na bazie wyciągu z aloesu (zarówno dla dzieci jak i tych dla dorosłych) zaleca się 10-14-dniową kurację, a następnie 2-3 tygodniową przerwę. Zarówno aloesu, jak i jeżówki powinny unikać kobiety ciężarne i karmiące piersią.

Do dyspozycji mamy także środki zawierające wyciągi z owoców bzu czarnego, które obfitują m.in. w antocyjany, kwasy organiczne i witaminy A, C i B<sub>6</sub>. Niektóre z badań dowodzą zdolności jego ekstraktów do aktywowania układu immunologicznego w przypadku wystąpienia stanu zapalnego. **Należy zaznaczyć, że preparaty z wyciągami z czarnego bzu polecać można zarówno pacjentom zdrowym, jak i przechodzącym infekcję, ponieważ działają immunomodulująco w obu tych grupach. W badaniach z wykorzystaniem monocytów wyodrębnionych z krwi zdrowych dawców ekstrakt z czarnego bzu znacząco zwiększały produkcję cytokin, pełniących funkcję regulacyjną w funkcjonowaniu układu odpornościowego.**

### Tran

Tran poza tym, że zawiera wspomnianą wyżej witaminę D, posiada w swoim składzie także Niezbędne Nienasycone Kwasy Tłuszczowe,





głównie EPA i DHA, które posiadają udowodniony, dobroczynny wpływ na układ odpornościowy. **Przed wszystkim łagodzą procesy zapalne w przebiegu infekcji wirusowych i bakteryjnych, a ich przyjmowanie jest korzystne także z uwagi na poprawę funkcjonowania układu krwionośnego i nerwowego. Warto uczulać pacjentów na fakt, jak istotny jest odpowiedni stosunek pomiędzy ilością spożywanych kwasów omega-3 i omega-6. Powinien on wynosić odpowiednio 1:5,6. Kwasy omega-6 bowiem (w szczególności kwas arachidonowy), choć oczywiście potrzebne, biorą udział w produkcji prozapalnych prostaglandyn wykazując tym samym działanie przeciwne do kwasów omega-3, które hamują stany zapalne.** O ile zapotrzebowanie na te pierwsze bez trudu pokrywamy codzienną dietą (oleje roślinne, orzechy, nasiona) o tyle z kwasami omega-3 mamy znacznie większy problem. Ich głównym źródłem w diecie są tłuste ryby, a tych spożywamy w Polsce cały czas za mało. Badania pokazują, że u przeciętnego Polaka stosunek kwasów omega-3 do omega-6 wynosi 1:15! Dlatego suplementacja jest tutaj szczególnie istotna. Poza wspomnianym już tranem kwasy omega-3 odnajdziemy w innych preparatach dostępnych na rynku, m.in. w oleju z wiesiołka i oleju lnianym.

### Probiotyki

Probiotyki i ich oddziaływanie na układ immunologiczny to temat szeroko omawiany. Wiadomo bowiem, że nasza odporność pochodzi przede wszystkim z jelit. Ich nieszczelność lub zaburzenia prawidłowej flory bakteryjnej mogą znacząco przekładać się na spadki odporności i przewlekłe stany zapalne, stąd zalecanie probiotyków jako środków wzmacniających układ immunologiczny jest w pełni uzasadnione. Przerwanie bariery jelitowej spowodowane może być niewłaściwą dietą (w tym bogatą w mięso), regularnym zażywaniem dużej ilości leków, w szczególności antybiotyków (zażywanie antybiotyku zaburza mikrobiotę jelitową na czas od 6 miesięcy do nawet 4 lat!), używkami, a nawet stresem. **Dowodzono, że bakterie probiotyczne indukują nie tylko śluzówkowy układ odpornościowy lokalnie, ale także pobudzają obwodowy układ odpornościowy poprzez zwiększanie aktywności fagocytarnej granulocytów krwi i makrofagów śledziony** (aktywność taką wykazują m.in. szczepy B. bifidum szczep Bb12, L. casei, L. rhamnosus HN001, L. acidophilus szczep La1). Pacjenci często pytają jak długo powinna trwać kuracja probiotykami. Odpowiedź brzmi – nie krócej niż 2-3 miesiące w trybie ciągłym. Warto także pamiętać, że celem odbudowy i przywrócenia równowagi flory jelitowej stosujemy probiotyki wieloszczepowe. Z kolei jednoszczepowe preparaty probiotyczne zalecane są przede wszystkim w konkretnej dolegliwości.

### Spirulina

Uznawana powszechnie za superfood, znakomicie podnosi odporność.

Przed wszystkim posiada niesamowite właściwości odżywcze! Zawiera od 50 do 75% białka, w skład którego wchodzi 12 aminokwasów endogennych i aż 8 aminokwasów egzogennych. **Ponadto to bogactwo witamin i minerałów. Szczególną uwagę warto zwrócić na zawartość witaminy B<sub>12</sub>, której spirulina jest jednym z nielicznych źródeł roślinnych. W związku z tym jest cennym środkiem dla wszystkich wegetarian.** Spirulina działa stymulująco na układ odpornościowy, wywiera efekt przeciwnzapalny, a ponadto, z uwagi na dużą zawartość chlorofilu, jest niezwykle silnym antyoksydantem.

### Leki na odporność

Leki syntetyczne podnoszące odporność to przede wszystkim preparaty zawierające izoprynozynę (*Inosinum pranobexum*), która działa mobilizującą na układ odpornościowy walczący z wirusami. Zaleca się je nie tylko u osób z obniżoną odpornością, ale także przy nawracających infekcjach górnych dróg oddechowych. Mogą być bezpiecznie podawane już u dzieci powyżej 1 roku życia.

### Autorka:

dr n. farm. Paulina Znajdek-Awiżeń

Absolwentka Wydziału Farmacji Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu. Członek Sekcji Fitoterapii Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Prowadzi kursy, szkolenia oraz warsztaty z zakresu towaroznawstwa zielarskiego oraz wykorzystania roślin w profilaktyce i leczeniu różnych dolegliwości.

### Literatura:

1. Gałęcka M. Nawracające infekcje. Jak wspomagać układ odpornościowy. Wyd. Galaktyka. Łódź, 2019.
2. Zielińska Pisklak M., Szeleszczuk L., Kuras M. Rola witaminy C i cynku we wspomaganie układu odpornościowego. Lek w Polsce, 2013;23 (11):62-69.
3. Zielińska Pisklak M., Szeleszczuk L. Bezczarny (*Sambucus nigra*) domowosposobnietylkonagrypejprzeziębienie. Lek w Polsce, 2013;6:7:1-4.
4. [http://www.imed.pl/index.php?PAGE=telegram&TEL\\_CUR\\_ID=138&return=archives5](http://www.imed.pl/index.php?PAGE=telegram&TEL_CUR_ID=138&return=archives5)
5. <http://www.bio-med.pl/Spirulina.pdf>
6. Matławska I. Farmakognozja. Podręcznik dla studentów farmakognozji. Wydawnictwo Naukowe UMP, 2008.
7. Anuszevska E, Drozd J, Drozd E, Gruber B. Aktywność immunostymulująca frakcji polisacharydowych uzyskanych z produktu leczniczego Biostymina® (*Aloe arborescens* folii recentis extractum fluidum). Postępy fitoterapii 2015;1(6):2:83-88
8. Barak V, Halperin T, Kalickman I. The effect of Sambucol, a black elderberry-based, natural product, on the production of human cytokines: I. Inflammatory cytokines. Eur Cytokine Netw 2001; 12(2):290-5
9. Barak V, Birkenfeld S, Halperin T. The effect of herbal remedies on the production of human inflammatory and anti-inflammatory cytokines. IMAJ 2002;4(11 Suppl):919-22
10. Wawer I, Blecha K. Rola suplementów diety, dietetycznych środków spożywczych specjalnego przeznaczenia medycznego, żywności funkcjonalnej oraz leków roślinnych, Bonimed, 2011.
11. Echinacea – naturalny lek z apteki amerykańskich Indian. Panacea 2003 1(2):22-23

# Wpływ wysiłku fizycznego na układ odpornościowy człowieka



Aktualnie oczy całego świata zwrócone są ku odporności, podatności na choroby, zagrożeniu związanym z pandemią koronawirusa SARS-CoV-2. Jednocześnie poszukuje się rozmaitych sposobów mogących wspierać ustrój człowieka, m.in. poprzez maksymalizację funkcji układu immunologicznego, a więc powszechnie znaną „poprawę odporności”. Zanim zaczniemy skłaniać się ku niszowym i mało potwierdzonym metodom warto skupić swoją uwagę na podstawach.

## Istotny filar

U podwalin prawidłowego (zdrowego) trybu życia znajduje się oczywiście zróżnicowana, nisko przetworzona, pełnowartościowa dieta. To jednak nie jedyny element – jeśli przyjrzymy się aktualnie obowiązującej piramidzie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej możemy zaobserwować, iż jej podstawę stanowi właśnie aktywność fizyczna<sup>1</sup> – codzienna porcja ruchu ma zapewnić nam sprawność, zdrowie i dobrostan. Instytut Żywności i Żywienia proponuje, by każdego dnia na aktywność fizyczną poświęcać co najmniej 30-45 minut – taka ilość przyczynia się do minimalizacji rozwoju szeregu schorzeń, z nadwagą i otyłością na czele. Niedostateczna ilość aktywności fizycznej wydaje się być przyczyną co najmniej 17 różnych chorób<sup>2</sup>.

Zgodnie z definicją, za aktywność fizyczną możemy przyjąć „każdy ruch ciała konieczny do codziennego życia lub część programu ćwiczeniowego”<sup>2</sup> – tak więc nie musisz być maratończykiem by zachować zdrowie i sprawność.

Jeśli przyjrzymy się wytycznym Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), zauważymy, że zalecenia dotyczące aktywności można rozróżnić ze względu na wiek<sup>3</sup>:

- + Dzieciom w wieku 5-17 r.ż. należy zalecać co najmniej godzinę (60 minut) aktywności każdego dnia, a jej intensywność powinna być umiarkowana lub energetyczna (poziom intensywności 5-8 w 10-stopniowej skali).
- + Dorosłych warto namawiać do uprawiania aktywności przez co najmniej 2,5 godziny (150 minut) tygodniowo (aktywność umiarkowana) lub do włączenia 75 minut intensywnego wysiłku aerobowego. Dla maksymalizacji efektu zdrowotnego ilość aktywności może zostać podwojona. Rozważyć można także łączenie obu form wysiłku w podobnym wymiarze czasowym. Jednocześnie u dorosłych warto wprowadzać co najmniej 2 treningi wzmacniające siłę mięśniową tygodniowo. Ważnym elementem jest zalecenie by jednorazowa aktywność trwała co najmniej 10 minut.

W przypadku ograniczenia mobilności seniorzy (65+) powinni koncentrować się na elementach wysiłku poprawiających równowagę i minimalizujących ryzyko upadków. W przypadku niemożności podjęcia zalecanej ilości aktywności fizycznej ze względu na stan zdrowia – należy kierować się możliwościami osoby starszej i jej warunkami do podejmowania wysiłku.

## Jaka aktywność fizyczna wpływa na odporność?

Podstawowym aspektem, o którym nie sposób nie wspomnieć jest obniżenie poziomu markerów stanu zapalnego w organizmie. Regularna aktywność fizyczna przyczynia się do obniżenia poziomu zapalenia w ustroju<sup>4</sup>. Badania epidemiologiczne pozwalają twierdzić, iż częsta/regularna aktyw-

## Piramida Zdrowego Żywienia i Aktywności Fizycznej



IŻŻ, 2016, Oprac. pod kier. prof. M. Jarosza

ność minimalizuje częstość występowania chorób, w tym infekcji bakteryjnych i wirusowych, ograniczając jednocześnie częstość występowania schorzeń przewlekłych niezakaźnych (określanych też jako choroby cywilizacyjne), czy nowotworów<sup>5</sup>.

Jednocześnie aktywność fizyczna może być traktowana jako stresor i pewnego rodzaju „uraz” dla organizmu. Podjęcie aktywności generuje odpowiedź immunologiczną i hormonalną, m.in. wzrost produkcji cytokin, wpływających na napływ limfocytów i innych komórek. Kluczem do rozwiązania zagadki odporności wydaje się być intensywność i czas trwania wysiłku<sup>6</sup>:

- + Wysiłek o charakterze umiarkowanym wspiera funkcje układu odpornościowego – maksymalizacji ulega poziom leukocytów oraz cytokin (zarówno pro-, jak i przeciwzapalnych).
- + Wysiłek intensywny (szczególnie nieproporcjonalny do formy sportowej/wydolności osoby aktywnej) może prowadzić do zaburzenia homeostazy i skutkować limfopenią oraz zaburzeniem odpowiedzi komórkowej. Jednocześnie niektórzy autorzy notują spadek immunoglobuliny A (IgA) w ślinie po intensywnym wysiłku. Stan ten określany jest mianem „otwartego okna” podczas którego atleta narażony jest na wzmożone ryzyko infekcji (które trwa ok. 2h).

Warto podkreślić, iż wyniki badań dotyczących supresji immunologicznej po wymagającym wysiłku fizycznym wciąż nie są jednoznaczne i wydają





się mieć istotne ograniczenia<sup>7</sup>. Pewnym natomiast okazuje się wspomniany już przeciwważny wpływ regularnie podejmowanej aktywności – wzrost poziomu miokiny IL-6, a więc interleukiny-6 pochodzenia mięśniowego (przeciwnie do tej pochodzącej z komórek tkanki tłuszczowej - adipocytów) wpływa supresyjnie na stężenie innej cytokiny – czynnika martwicy nowotworu alfa – TNF- $\alpha$  (głównego czynnika wpływającego na zaburzenia lipidowe i oporność insulinową tkanek), wzmacnia lipolizę oraz utlenianie kwasów tłuszczowych<sup>8</sup>. Zdroworozsądkowym wydaje się jednak umiar – dobranie zarówno częstotliwości wysiłku, jak i obciążenia nim do własnych możliwości, a także rozważenie praktyk żywieniowo-suplementacyjnych, wspierających odżywienie i nawodnienie ustroju w trakcie oraz po aktywności fizycznej.

#### **W jaki sposób można minimalizować ryzyko infekcji podczas/po intensywnym wysiłku fizycznym?**

Skuteczną radą praktyczną o dobrych efektach notowanych w eksperymentach naukowych wydaje się być przyjmowanie węglowodanów w okolicy wysiłku fizycznego. Wzrost stężenia glukozy, fruktozy oraz insuliny w krwiobiegu przyczynia się do minimalizacji poziomu stanu zapalnego (spadek poziomu neutrofilii, monocytów i cytokin prozapalnych) oraz poziomu stresu (minimalizacja stężenia kortyzolu i noradrenaliny/epinefryny).

W pracach naukowych najczęściej stosuje się napój izotoniczny/sportowy (ok. 6-12% węglowodanów) stosowany przed, w trakcie oraz po wysiłku fizycznym<sup>9-17</sup>.

W niektórych pracach równie dobrze sprawdzało się podawanie owoców (bananów, arbuzów lub gruszek)<sup>18-21</sup>.

Jako **podsumowanie** warto przytoczyć parę rad zawartych w jednym z opracowań naukowych z maja 2019<sup>22</sup>.

- a. Opracuj zindywidualizowany plan treningowy, celem zapewnienia regeneracji poprzez sen, odżywianie, nawadnianie i stosowanie odpowiednich strategii wsparcia psychologicznego.
- b. Zmiana obciążenia treningowego powinna być cykliczna i stopniowa, najczęściej nieprzekraczająca 10% obciążenia tygodniowo.
- c. W przypadku startu w zawodach ich częstotliwość/terminy powinny być uzależnione od stanu zdrowia sportowca.
- d. Stan zdrowia osoby aktywnej powinien być monitorowany na bieżąco, ze szczególnym uwzględnieniem objawów przemęczenia/przetrenowania oraz wczesnych objawów chorobowych.

- e. W przypadku wystąpienia choroby należy unikać forsownego wysiłku i intensywnych jednostek treningowych, gdyż może to wydłużyć oraz powodować cięższy przebieg choroby.

#### **Autor:**

mgr Paweł Szewczyk

Dietetyk praktyk i pasjonat naukowego podejścia. Doktorant w Zakładzie Dietetyki Katedry Gastroenterologii i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, prelegent wielu konferencji, autor tekstów popularnonaukowych oraz artykułów naukowych. Szkoleniowiec sportowców, trenerów i dietetyków. Na co dzień zgłębia tajniki żywienia i suplementacji w sporcie, a także znaczenie snu i możliwości wpływu na regenerację poprzez dietę, suplementację i modyfikacje stylu życia. Więcej informacji na: <https://www.facebook.com/PawelSzewczykDietetyk/>



Najszerza oferta dla osób aktywnych fizycznie: [www.bodypak.pl](http://www.bodypak.pl)

#### **Literatura:**

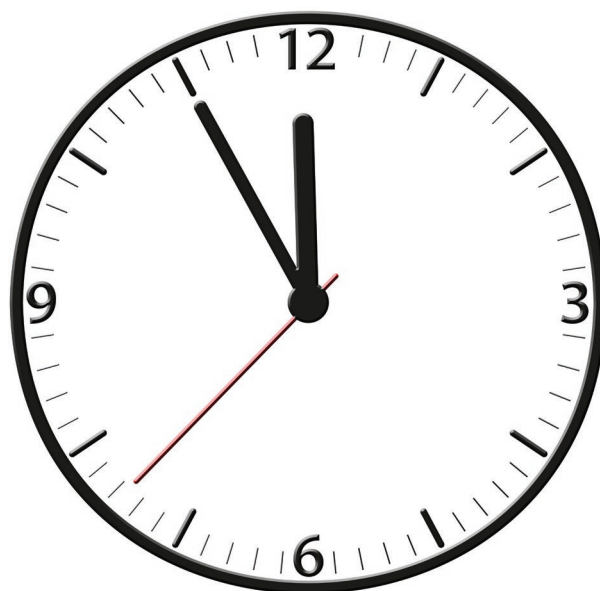
1. <http://www.izz.waw.pl/attachments/article/7/Piramida%20Zdrowego%20C%BBBywienia%20%20Aktywno%20%9Bc%20Fizycznej%20Broszura.pdf>
2. <https://www.mp.pl/pacjent/dieta/sport/75837,aktywnosc-fizyczna-uosob-zdrowych>
3. Śliż D., Mamcarz A. (Red.): Medycyna stylu życia. PZWL. Warszawa, 2018.
4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6523821/>
5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5911985/>
6. Medraś M. (Red.): Endokrynologia wysiłku fizycznego sportowców z zarysem endokrynologii ogólnej. Med-Pharm. Wrocław, 2010.
7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5911985/>
8. Konturek S. (Red.): Fiziologia człowieka. Edra Urban & Partner. Wrocław, 2012
9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9877150/>
10. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9516191/>
11. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10428573/>
12. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10949003/>
13. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12533503/>
14. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12900686/>
15. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2343082/>
16. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2342952/>
17. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15256691/>
18. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3355124/>
19. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26561314/>
20. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4997430/>
21. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5864065/>
22. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6523821/>

# Która godzina?

- pyta odporność cukrzyce



## Kiedy jest najlepszy CZAS dla pacjentów z cukrzycą na zbudowanie odporności? TERAZ!



Istnieje wiele mniej lub bardziej naukowo brzmiących definicji CUKRZYCY. Z niemal każdej wynika, że cukrzyca jest groźna, bo może spowodować zawał, doprowadzić do utraty wzroku i amputacji stopy czy wręcz przyczynić się do śmierci. Z drugiej strony słyszymy o ludziach chorujących na cukrzycę 30 lat i więcej, a przy tym pozostających w dobrej kondycji zdrowotnej. Są nawet sportowcy, olimpijczycy, radzący sobie z tą chorobą tak dobrze, że zdobywają medale na najważniejszych zawodach na świecie.

**Dlaczego jedni pacjenci szybko tracą zdrowie, a nawet życie, inni zaś pomimo choroby są w stanie odnieść sukcesy?**

Odpowiadając na pytanie cofnijmy się w czasie do średniowiecza. Ścierają się wtedy dwa rodzaje wrażliwości: wrażliwość uczona, jeszcze rzadko spotykana, wskazująca na konieczność codziennego umiaru w jedzeniu i wrażliwość rozpowszechniona, która prowadziła do niepoohamowanej konsumpcji. Wybór między dietą, a opychaniem się zrodził więc dwa wyobrażenia: z jednej strony wstrzemięźliwości, która wzmacnia oczyszczając, z drugiej strony obfitości, która wzmacnia wypełniając. Jednak z czasem utrwalił się nowy pogląd, iż tylko zainteresowany posiada istotne informacje, tylko on sam ma dostęp do wnętrza ciała. Myśląc o osobach chorych na cukrzycę przypominają mi się słowa Elliotta Joslina, prekursora nowoczesnej diabetologii,

iż „cukrzyce leczy pacjent, bo pacjent z cukrzycą, który wie więcej, żyje dłużej”. Uważam, że dzisiaj to już za mało. Cóż z tego, że pacjent wie, ale czy rozumie i potrafi wprowadzić zmiany? Gdybyśmy teraz sami zastanowili się nad sobą i szczerze sobie odpowiedzieli na pytanie: Czy przestrzegamy zasad zdrowego żywienia wiedząc o nich tak wiele? Czy prowadzimy regularnie aktywność fizyczną mając wiedzę o jej korzyściach? Oczywiście, że NIE. To samo dotyczy diabetyków. Cukrzyca jest podstępna chorobą, nie boli, często rozwija się w ukryciu nie dając żadnych objawów, często jest porównywana do „konia trojańskiego”, zapraszanego pod postacią złych nawyków i przyzwyczajzeń, które doprowadzają do utraty zdrowia, a nawet życia. Wśród osób chorych na cukrzycę są tacy, którzy nauczyli się z nią żyć, rozumiejąc siłę ciągłego budowania odporności, która pyta: KTÓRA GODZINA? Jaka będzie odpowiedź pacjenta? Jeszcze mam czas... , zacznę od poniedziałku..., i tak już za późno...

Jednak najlepszy czas dla pacjentów z cukrzycą na zbudowanie odporności to właśnie TERAZ!



Poniżej 8 wskazówek KROK PO KROKU do odporności w cukrzycy.  
CUKRZYCA inaczej **DIABETES**:

## O co warto zapytać osobę chorą na cukrzycę?

**D**

### 1. D – Dla chcącego nic trudnego

Trzeba chcieć, a nie chciałabym/chciałbym. W podjęciu decyzji przeszkadza PROKRASYNACJA – tendencja utożsamiana z odwlekaniami, opóźnianiem lub przekładaniem czegoś na później, ujawniająca się w różnych dziedzinach życia. Prokrastynatorzy to osoby, które często wyszukując sobie zastępcze zajęcia usprawiedliwiają niemożność przystąpienia do właściwego zadania. Powodem takich zachowań jest m.in. lęk przed niepowodzeniem i niskie poczucie własnej wartości. Osoby takie na ogół planują wykonanie zadania, lecz im bardziej zbliża się termin jego realizacji lub zakończenia, tym silniej odczuwają awersję.

Jaki ma Pani/Pan POWÓD w głowie, dla którego CHCE Pani/Pan żyć? **(Warto, żeby Pani/Pan miała/miał taki POWÓD, który pomoże zmotywować do działania).**

Jak wpływa na Pani/Pana poziom glukozy stres, brak snu, emocje związane z określonym wydarzeniem w domu, w pracy? Co miało wpływ na wystąpienie wysokich poziomów glukozy, a co było przyczyną niskich poziomów glukozy? **(Warto znać wszystkie powody, przez które zmienia się poziom glukozy).**

**I**

### 2. I – Ile kto ma cierpliwości, tyle mądrości

Cukrzyca wymaga cierpliwości i pokory. Większość osób z cukrzycą skupia się jedynie na odżywianiu oraz na aktywności fizycznej i to często jedynie w teorii.

Niech pomogą słowa francuskiego myśliciela Monteskiusza: „Zdrowie utrzymane za pomocą restrykcyjnej diety to przykra choroba”. A więc pytanie: Kiedy ostatnio uczestniczyła Pani/Pan w warsztatach ze swoimi bliskimi na temat zasad zdrowego żywienia i zaprzyjaźnić się z nimi zapraszając je również do swojego domu/mieszkania).

**A**

### 3. A – Albo rybki, albo akwarium

Jedno z dwojga – albo zasady zdrowego żywienia, albo późniejsza restrykcyjna dieta.

Czy próbowała/próbował Pani/Pan wprowadzić na początku dbałości o swoją odporność, 3 zasady w żywieniu, tj. śniadanie do godziny po przebudzeniu, owoce tylko do 16.00, a warzywa 3 razy dziennie? **(Warto wiedzieć, że głównym wyzwaniem dla osób chorych na cukrzycę i ich bliskich jest nie uczenie się nowych zasad żywieniowych, ale oduczenie się starych nawyków).**

**B**

### 4. B – Błędów nie robi ten, kto nic nie robi

Lepiej coś zrobić, popełniając nawet błędy, niż nic nie robić.

Jak często Pani/Pan pyta swojego lekarza lub pielęgniarkę, jeśli czegoś Pani/Pan nie rozumie? **(Warto przestrzegać zaleceń lekarskich i pielęgniarskich, zaufać ich wiedzy oraz doświadczeniu. Warto słuchać i obserwować, co pokazują i o czym mówią. Warto pytać, gdy potrzebuje Pani/Pan powtórzenia nowych informacji, aby mieć pewność, że zalecenie jest zrozumiałe).**

**E**

### 5. E – Elektryka prąd nie tyka

Prysłowie to mówi nam, że najlepiej polegać na osobie, która zna się na wykonaniu pewnej pracy.

**T**

### 6. T – Trening czyni mistrza

Powtarzanie czynności pozwoli dojść do wyznaczonego celu.

Jak Pani/Pan planuje swój CZAS na regularną aktywność fizyczną? Czy przestrzega Pani/Pan zaleceń i uprawia aktywność fizyczną co najmniej 3–5 razy w tygodniu (po 30 minut dziennie – ok. 150 minut tygodniowo)? **(Warto porozmawiać o swoich planach z lekarzem prowadzącym lub edukatorem do spraw diabetologii, którzy ocenią, czy nie ma przeciwwskazań do podjęcia aktywności fizycznej).**

**E**

### 7. E – Efektywna SAMOKONTROLA poziomu glukozy

Niepokojące są wyniki raportu „Polska rodzina z cukrzycą”, które wskazują, że znaczna liczba badanych osób chorych na cukrzycę typu 2 (N=370) dokonują pomiaru poziomu glukozy jedynie raz dziennie na czczo (43%), co potwierdzają ich bliscy (41%). Zbadano powód tego zjawiska. Wyniki badań wskazują, iż co siódmy badany z cukrzycą typu 2 (14%) – pomija kontrole, ponieważ nie jest w stanie przestrzegać czasu ich dokonywania. Co ósma osoba z cukrzycą typu 2 (12%) twierdzi, że pomija badania glikemii z powodu bólu opuszków palców. Podobne zachowanie potwierdzają cztery na dziesięć badanych osób z cukrzycą typu 1 (N=310).

Czy była Pani/Pan u swojej pielęgniarki, aby porozmawiać o prawidłowej technice oraz częstotliwości pomiaru poziomu glukozy? **(Warto wiedzieć, jak często i w jaki sposób dokonać prawidłowo poziomu glukozy).**

**S**

### 8. S – Szczęśliwi czasu nie liczą

Czasem minuta wydaje się wiecznością, a godzina minutą.

O co warto spytać osobę chorą na cukrzycę? Co Pani/Pan robi, żeby być szczęśliwą/szczęśliwym? **(Wiem, łatwo się mówi. Warto spytać się siebie, czego chcemy od życia, co w sercu gra, czego potrzebujemy... Może na początek warto spełnić choć jedno swoje życzenie?).**

Autorka: Beata Stepanow

Społecznie - prezes Stowarzyszenia Edukacji Diabetologicznej, zawodowo - dyrektor Centrum Edukacji i Specjalistycznej Opieki Medycznej, naukowo - doktorantka Śląskiego Uniwersytetu Medycznego z Katowicach na Wydziale Nauk o Zdrowiu.

# Żywność funkcjonalna jako sposób zapobiegania chorobom cywilizacyjnym

W dobie coraz powszechniej występujących chorób cywilizacyjnych, które w dużej mierze powstają na skutek nieodpowiedniego stylu życia, związanego z ciągłym stresem, zanieczyszczeniem środowiska i nieprawidłowym odżywianiem, konsumenci poszukują żywności, w której substancje naturalne zastąpiłyby składniki syntetyczne.

Doskonałym rozwiązaniem przytoczonego problemu jest żywność funkcjonalna, czyli produkty, które poza podstawową rolą odżywczą wykazują pozytywny wpływ na nasze zdrowie, wzmacniając naturalną odporność organizmu, działając profilaktycznie, wspomagając leczenie chorób przewlekłych, zwiększając sprawność fizyczną lub poprawiając stan psychiczny.

## Żywność funkcjonalna, czyli pośrednie ogniwo pomiędzy produktami spożywczymi, a lekiem

Obecne spojrzenie na żywność funkcjonalną wywodzi się z tradycji Wschodu. Pierwsze badania prowadzone nad tym typem produktów zapoczątkowano w Japonii w latach 80-tych XX wieku i to w tym kraju w 1991 roku powstała pierwsza definicja żywności o określonej przydatności zdrowotnej (FOSHU – ang. Food for Specified Health Use). W Europie w 1999 roku program badawczy Functional Food Science in Europe (FUFOSE) w dokumencie końcowym zawarł naukowe podstawy dla pojęcia żywności funkcjonalnej. Przyjęto, że żywność może być uważana za funkcjonalną, jeżeli został udowodniony jej korzystny wpływ na jedną lub więcej funkcji organizmu, wyłączając efekt odżywczy. Wpływ ten opiera się na zniewielowaniu ryzyka chorób.

Żywność funkcjonalna swoją formą musi przypominać żywność konwencjonalną, stanowiącą część składową tradycyjnej prawidłowej diety. Nie mogą to być zatem żadne z postaci farmaceutycznych. Działanie prozdrowotne żywności funkcjonalnej musi być wykazywane podczas spożywania jej w standardowych, zbilansowanych ilościach.

W krajach wysokorozwiniętych obszar żywności funkcjonalnej rozwija się znacznie prężniej niż pozostały rynek żywnościowy - szacuje się, że w przyszłości w USA żywność funkcjonalna stanowić będzie jego połowę. Produkcja żywności funkcjonalnej może obejmować zwiększenie biodostępności składnika działającego pozytywnie prozdrowotnie, dodanie komponentu niewystępującego naturalnie w produkcie, eliminację związków o niepożądanym działaniu czy modyfikację koncentracji naturalnych składników żywności dla wzmocnienia spodziewanego efektu.

## Kierunki działania produktów z asortymentu żywności funkcjonalnej

Biorąc pod uwagę przeznaczenie, żywność funkcjonalną można podzielić na m.in. zmniejszającą ryzyko chorób nowotworowych i układu krążenia, występowania osteoporozy, przeznaczoną dla określonych grup odbiorców np. dla sportowców, osób z zaburzeniami trawienia i metabolizmu. Ze względu na skład rozróżniamy żywność: probiotyczną, niskocholesterolową, niskoenergetyczną, wysokobłonnikową, niskosodową. Duża część spożywczych produktów funkcjonalnych ma działanie wielokierunkowe i może być zaliczana jednocześnie do kilku z wspomnianych grup.

Najbardziej obiecujące kierunki działania produktów z asortymentu żywności funkcjonalnej obejmują wpływ na następujące aspekty fizjologiczno-metaboliczne ludzkiego organizmu:

+ funkcje żołądkowo-jelitowe, których ważnym podłożem jest stymulo-

wana przez aktywność wewnątrzwydzielniczą układu pokarmowego obecność zrównoważonej mikroflory w obrębie okrężnicy. Jej jakość i liczebność uzależniona jest od aktywności immunologicznej układu pokarmowego, ruchliwości śluzówki i modulatorów proliferacji komórek nabłonkowych;

- + właściwości przeciwutleniające, globalnie chroniące przed powstawaniem aktywnych wolnych rodników, istotne dla prawie każdej komórki i tkanki organizmu, w przypadku których zachwianie równowagi może być przyczyną indukcji patologii w funkcjonowaniu organizmu. Biologicznie aktywne składniki diety, posiadające właściwości zmiatania wolnych rodników, to między innymi witaminy, witaminy, związki polifenolowe oraz inne naturalne przeciwutleniacze pochodzenia roślinnego;
- + metabolizm makroskładników diety, takich jak węglowodany, kwasy tłuszczowe, aminokwasy hormonozależnie modulowane poprzez zmiany w ilości wydzielania insuliny i glukagonu lub wytwarzanie enzymów żołądkowo-jelitowych. Badania prowadzone w tematyce interakcji pomiędzy spożywanymi składnikami odżywczymi, a regulacją ekspresji genów mają na celu zmniejszenie ryzyka patologicznych skutków związanych z opornością na insulinę i chorobami układu sercowo-naczyniowego;
- + rozwój w życiu płodowym i wczesnym, kiedy zarówno dieta matki, jak i niemowlęcia odgrywają bardzo ważną rolę. Przykładem jest znaczenie kwasu foliowego w diecie ciężarnych kobiet oraz rola długołańcuchowych wielonienasyconych kwasów tłuszczowych we wczesnym stadium rozwoju mózgu.

## Ekstruzja - nowoczesna metoda wytwarzania żywności funkcjonalnej

Ekstruzja obecnie cieszy się coraz większą popularnością w przetwórstwie rolno-spożywczym na całym świecie i wydaje się być jedną z najlepszych metod uzyskiwania maksymalnej wartości odżywczej produktów. Metoda ta polega na wytłaczaniu materiału sypkiego pod dużym ciśnieniem i w wysokiej temperaturze.

Produkty są poddawane wysokiej temperaturze (100-200°C) tylko przez 20-60 sekund, co ogranicza negatywny wpływ procesu na składniki żywności. Prawidłowo przeprowadzony proces ekstruzji poprawia strawność białka i skrobi, może pozytywnie wpłynąć na zawartość bioaktywnych substancji i ich biodostępność. Ekstruzja materiałów roślinnych może zwiększyć aktywność antyoksydacyjną, a w związku z tym – zwiększyć korzyści zdrowotne. W wyniku tego procesu otrzymuje się produkty, które nie wymagają gotowania w czasie późniejszego przygotowania.

Ekstruzja jest procesem uniwersalnym – można ją zastosować do przetwarzania różnorodnych surowców. Produkty ekstrudowane są cenione przez konsumentów. Obecnie tą metodą wytwarza się różnorodne artykuły spożywcze. Do najbardziej popularnych należą chrupki, pellety, płatki śniadaniowe, przekąski, produkty żywieniowe dla dzieci, preparaty typu instant, pieczywo chrupkie, różnego rodzaju wyroby cukiernicze. Wzbogacanie



receptury ekstraktów w wysokobiałkowe lub wysokobłonnikowe preparaty roślinne podnosi ich wartość odżywczą. Ekstruzja jest więc metodą bardzo przydatną w produkcji żywności funkcjonalnej, a zakres jej zastosowań stale rośnie.

### Związki polifenolowe i ich rola

Jednym ze sposobów wytwarzania żywności funkcjonalnej jest zastosowanie dodatku określonych, aktywnych biologicznie substancji, także pochodzenia roślinnego. W tym kontekście wielu naukowców zwraca uwagę na niezwykle działania polifenoli. Jest to zróżnicowana grupa związków organicznych, będących wtórnymi metabolitami roślinnymi. Posiadają one w swojej strukturze jeden lub kilka pierścieni aromatycznych i od jednej do kilkunastu grup hydroksylowych, nadających im charakter kwasowy. Ze względu na budowę można je podzielić na flawonoidy, lignany, stilbeny, kumaryny i kwasy fenolowe.

Powstawanie wolnych rodników w zdrowym organizmie powinno być ograniczane, jednak istnieje wiele zaburzeń prowadzących do zachwiania równowagi między powstającymi wolnymi rodnikami, a zmiataniem ich w organizmie, w wyniku czego powstaje stres oksydacyjny, który jest jedną z przyczyn wielu chorób oraz przedwczesnego starzenia się.

Najbardziej szkodliwe i dobrze poznane działanie wolnych rodników to indukcja nowotworów oraz udział w patogenezie miażdżycy. Dlatego tak ważna jest obecność w diecie antyoksydantów, m.in. polifenoli, których działanie antyoksydacyjne związane jest z hamowaniem enzymów odpowiedzialnych za powstawanie reaktywnych form tlenu, takich jak oksydaza ksantynowa czy NADPH (zredukowany dinukleotyd nikotynoamidoadeninowy), jednak potrafią one związać także istniejące już wolne rodniki. Takie właściwości wykazują dzięki obecności w budowie chemicznej grup hydroksylowych.

Polifenole wykazują wysoką aktywność antyoksydacyjną, warunkującą szereg właściwości farmakologicznych. Działają przeciwzapalnie, kardioprotekcyjnie, neuroprotekcją, przeciwnowotworowo, przeciwwirusowo, immunomodulująco, przeciwdrobnoustrojowo, przeciwalergicznie, przeciwbólowo i przeciwmiażdżycowo. Dodatkowo są naturalnym, skutecznym środkiem konserwującym żywność. Jednak dodanie polifenoli do żywności może spowodować uczucie cierpkości po zjedzeniu i gorzki smak produktu, dlatego ważne jest prawidłowe przeprowadzenie procesu technologicznego w celu uniknięcia tego niekorzystnego efektu.

### Naturalne źródła antyoksydantów polifenolowych

Spżycie fenoli w diecie zależy w dużym stopniu od nawyków żywieniowych i preferencji konkretnych osób. Średnie dzienne spożycie polifenoli przez statystycznego Polaka wynosi około 440 mg. Główne źródła tych związków to napoje, owoce, warzywa, ziola oraz zboża. Bogatym źródłem tych związków są takie owoce jak aronia, wiśnie, żurawina, jagody, winogrona oraz warzywa, zwłaszcza kapusta i czosnek. Dużo związków polifenolowych zawierają nasiona zbóż, orzechy i rośliny strączkowe. Wśród napojów znaczną zawartością wyróżniają się: zielona herbata, czerwone wino, kawa i kakao.

Dane literaturowe na temat spożycia polifenoli są różne. Rodzaj i ilość spożywanego antyoksydantów zależy głównie od modelu diety, a przede wszystkim rodzaju i ilości poszczególnych produktów spożywczych. Zalecany pobór związków polifenolowych, pozwalający na prawidłowe funkcjonowanie organizmu to 250-500 mg. W świetle tych danych wyniki uzyskane dla przeciętnego Polaka można uznać za zadowalające.

### Autorzy:

dr hab. n. farm. Anna Oniszczyk  
mgr farm. Kamila Kasprzak

### Artykuł ukazał się na łamach Aptekarza Polskiego. Pisma Naczelnej Izby Aptekarskiej

### Literatura:

1. H. Grajeta (2004). Żywność funkcjonalna w profilaktyce chorób układu krążenia. *Advances in Clinical and Experimental Medicine* 13, 503-510.
2. C. Hasler, A.C. Brown (2009). Position of the American Dietetic Association: functional foods. *Journal of the American Dietetic Association* 109, 735-746.
3. A. Błaszczak, W. Grześkiewicz (2014). Żywność funkcjonalna – szansa czy zagrożenie dla zdrowia. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu* 2, 22-26.
4. M. Jeszka, E. Flaczek, J. Kobus-Cisowska (2010). Związki fenolowe – charakterystyka i znaczenie w technologii żywności. *Nauka Przyroda Technologia* 4, 1-13.
5. F. Shahidi, P. Ambigaipalan (2015). Phenolics and polyphenolics in foods, beverages and spices: Antioxidant activity and health effects – A review. *Journal of Functional Foods* 18, 820-897
6. A. Wilczyńska, M. Retel (2011). Oszacowanie pobrania związków fenolowych z diety z uwzględnieniem udziału miodów pszczołach. *Problemy Higieny i Epidemiologii* 72, 709-712.



# Przegląd apteczki

Przed nami okres jesienno-zimowy, czas wzmożonych infekcji oraz walki o wzmocnienie odporności. Wielu Pacjentów uzupełnia właśnie swoją domową apteczkę na wypadek nieprzewidzianych infekcji i przeziębień. Pomocne mogą okazać się wówczas leki, które stymulują układ odpornościowy do walki z patogenami, ale też wszelkie inne produkty, pozwalające na łagodzenie objawów przeziębienia i grypy. **Co powinno się w niej znaleźć?**



## 1. Na objawy przeziębienia

### FluControl Hot

Wskazania: Leczenie objawowe przeziębienia i grypy, przebiegających z gorączką, słabym lub umiarkowanym bólem, obrzękiem błony śluzowej nosa z tworzeniem wydzieliny.

Skład: Jedna saszetka zawiera: 1000 mg paracetamolu (Paracetamolum), 10 mg fenylefryny chlorowodoru (Phenylephrini hydrochloridum), 4 mg chlorfenaminy maleinianu (*Chlorphenamini maleas*). Substancja pomocnicza o znanym działaniu: sacharoza 3,994 g.



## 2. Przeciwwirusowo i na obniżoną odporność

### Neosine forte

Wskazania: Wspomagająco u osób o obniżonej odporności, w przypadku nawracających infekcji górnych dróg oddechowych. W leczeniu opryszczki warg i skóry twarzy wywołanych przez wirus opryszczki pospolitej (*Herpes simplex*).

Skład: 1 tabletkę zawiera 1000 mg inozyny pranobeksu (*Inosinum pranobexum*): kompleksu zawierającego inozynę oraz 4-acetamidobenzoosan 2-hydroksypropylodimetyloamoniowy w stosunku molarnym 1:3. Substancje pomocnicze o znanym działaniu: skrobia pszeniczna.



### 3. Na suchy kaszel

#### Maxipulmon

Wskazania: Objawowe leczenie nieproduktywnego (suchego) kaszlu różnego pochodzenia.

Skład: 1 ml syropu zawiera 3 mg butamiratu cytrynianu (*Butamirati citras*). Substancja pomocnicza o znanym działaniu: 1 ml syropu zawiera 406 mg sorbitolu ciekłego, niekrystalizującego (E 420). 1 ml syropu zawiera 6,21 mg sodu (0,27 mmola sodu). 1 ml syropu zawiera 2,18 mg glikolu propylenowego. 1 ml syropu zawiera 0,58 mg kwasu benzoowego.



### 4. Na kaszel suchy i mokry

#### Herbapect

Wskazania: Tradycyjnie w nieżytach górnych dróg oddechowych. Męczący tzw. „suchy kaszel”. Utrudnione odkrztuszanie.

Skład: 5 ml syropu zawiera substancje czynne: 498 mg wyciągu płynnego z *Thymus vulgaris* L., (herba) ziele tymianku (1:2), rozpuszczalnik ekstrakcyjny: etanol 30% (V/V), woda amoniakalna 25%, glicerol 95%; 349 mg nalewki z *Primula veris* L., (*radix*) korzeń pierwiosnka lekarskiego (1:5), rozpuszczalnik ekstrakcyjny etanol 70% (V/V); 87 mg sulfogwajakolu (*Sulfo-gaiacolum*).



### 5. Na ból gardła

#### Envil gardło

Wskazania: Produkt leczniczy antyseptyczny i miejscowo znieczulający z dodatkiem cynku, do stosowania w stanach zapalnych gardła i jamy ustnej. Pomocniczo może być stosowany w leczeniu infekcji górnych dróg oddechowych przebiegających z bólem gardła i w zapaleniu migdałków (angina).

Skład: Każda tabletka do ssania zawiera 1,5 mg cetylopirydyniowego chlorku, 1,0 mg lidokainy chlorowodoru i 17,42 mg cynku glukonianu (co odpowiada 2,5 mg jonów cynku). Substancje pomocnicze o znanym działaniu: aspartam i mannitol.



### 6. W zapaleniu zatok

#### Sinumedin

Wskazania: Nieżyt nosa (katar), także alergiczny, zapalenie zatok.

Skład: 1 ml aerozolu do nosa zawiera 1,5 mg mepiraminy maleinianu (*Mepyramini maleas*) i 2,5 mg fenylefryny chlorowodoru (*Phenylephrini hydrochloridum*). Pojedyncza dawka rozpylona zawiera 0,15 mg mepiraminy maleinianu oraz 0,25 mg fenylefryny chlorowodoru. Substancje pomocnicze o znanym działaniu: metylu parahydroksybenzoesan i propylu parahydroksybenzoesan.



### 7. Na zapalenie pęcherza

#### Dafurag max

Wskazania: Zakażenie dolnych dróg moczowych.

Skład: 1 tabletki zawiera 100 mg furazydyny (Furazidinum), poprzednio stosowana nazwa: furagina. Substancja pomocnicza o znanym działaniu: laktoza jednowodna 118 mg.



Pełna charakterystyka produktów leczniczych znajduje się na końcu kwartalnika.



## Farmaceutyczna jakość produkcji



Zdrowie i życie Pacjentów, zawsze było i będzie najważniejsze dla Aflofarmu. Wysoka jakość wytwarzanych produktów jest dla nas nie tylko standardem, ale przede wszystkim priorytetem w codziennej działalności. Założony efekt osiągamy dzięki najwyższym normom dla obszarów produkcji, magazynowania, dystrybucji oraz sprzedaży. Dziś, opowiemy Państwu o tym pierwszym.

Wszystkie produkty Aflofarmu – wyroby medyczne, suplementy czy kosmetyki powstają w takich samych warunkach produkcji jak leki, a więc w najwyższych standardach jakości farmaceutycznej.

Co więcej, jako jedna z niewielu firm w Polsce posiadamy odpowiednią wiedzę, zaplecze technologiczne i park maszynowy, aby we własnych fabrykach produkować większość z dostępnych form leków, m.in. tabletki, kapsułki, kremy, maści, żele, syropy, zawiesiny, proszki oraz saszetki. Wykorzystywane przez nas surowce zawsze dostarczane są od zakwalifikowanych i sprawdzonych dostawców.

Standardem jest również pozyskiwanie materiałów wyjściowych i opakowaniowych, których jakość potwierdzana jest certyfikatami. Stosujemy je do wytwarzania nie tylko produktów leczniczych, ale również przy produkcji kosmetyków, wyrobów medycznych czy suplementów.

Kontrolujemy jakość procesu produkcji na każdym jego etapie - od zamówienia wyspecyfikowanych surowców i materiałów opakowaniowych poprzez wytwarzanie, kontrolę jakości produktu gotowego, magazynowanie, aż po proces dystrybucji, wszystko po to, aby zagwarantować najwyższą jakość i bezpieczeństwo wytwarzanych produktów. W tym celu opracowanych jest szereg procedur i instrukcji, które zapewniają ten sam sposób postępowania i tworzą standard, który jest potwierdzony certyfikatami przyznawanymi przez jednostki zewnętrzne.

Dzięki temu, że posiadamy własne, wyspecjalizowane laboratoria – kontroli jakości i mikrobiologii, gdzie przeprowadzamy badania fizyko-chemiczne i mikrobiologiczne dla naszych produktów, jesteśmy pewni jakości, którą deklarujemy. Warto również wspomnieć o zespole osób, który jest regularnie szkolony i z zaangażowaniem, przestrzegając zasad ustalonego systemu jakości dba o to, aby w obrocie znalazły się tylko takie produkty, których jakość jest potwierdzona na zgodność z zatwierdzoną dokumentacją.



Każdego dnia działamy zgodnie z wymaganiami Dobrej Praktyki Wytwarzania (GMP), dzięki którym nasze produkty wytwarzane są w bardzo wysokim standardzie gwarantując wymaganą jakość na każdym etapie produkcji

– tłumaczy Gabriela Kozłowska, Dyrektor Działu Zapewnienia Jakości.

*- Należy podkreślić, że bardzo ważnym elementem zapewnienia jakości wytwarzanych produktów jest wysoka świadomość naszych pracowników. Warto również zwrócić uwagę na to, że dzięki zintegrowanemu systemowi zarządzania jakością wszystkie kategorie produktów są w ten sam, krytyczny sposób oceniane – tłumaczy dyr. Kozłowska.*

W Aflofarmie mamy wdrożony Zintegrowany System Zarządzania Jakością, który jest zgodny z Farmaceutycznym Systemem Jakości oraz normami ISO 14001, ISO 18001, ISO 2200, ISO 22716, ISO 13485 i dyrektywą 93/42/EEC, standardami pharmacovigilance dla systemu zarządzania bezpieczeństwem farmakoterapii oraz GDP (dobra praktyka dystrybucyjna). Nieodłącznym elementem właściwie działającego systemu jakości jest wdrożony i stosowany System Zarządzania Ryzykiem, który pozwala zapewnić, że wszystkie podejmowane działania są zgodne z wymaganiami prawnymi. Stale monitorujemy i udoskonalamy efekty naszej pracy, a na każdym etapie wytwarzania przestrzegamy standardów jakościowych i norm prawnych.

Te i inne elementy, o których opowiemy w kolejnych wydaniach naszego kwartalnika, prowadzą do jednego celu: gwarancji najwyższej jakości naszych produktów.



**Laboratorium  
Kontroli  
Jakości**  
w Ksawerowie



## Jak walczyliśmy z Covid-19?

Aflfarm od lat angażuje się w działania wspierające służbę zdrowia, które realizowane są nie tylko na terenie województwa łódzkiego, ale całego kraju. W sytuacji rozprzestrzeniającego się koronawirusa pomoc ta była i nadal jest bardzo potrzebna.

Wiosną tego roku w szpitalach i aptekach w całej Polsce brakowało środków do ochrony osobistej. Aflfarm od samego początku pandemii angażował się w organizację akcji mających na celu dobro i bezpieczeństwo tysięcy osób pracujących w służbie zdrowia. W swoich działaniach skupialiśmy się przede wszystkim na lekarzach i farmaceutach, bowiem to właśnie Oni każdego dnia dbają o zdrowie oraz bezpieczeństwo lekowe Polaków.

### Po stronie farmaceutów

W połowie kwietnia zrealizowaliśmy akcję **#aflfarmpostroniefarmaceuty**, w ramach której 6000 aptek w całej Polsce zostało wyposażonych w niezbędne środki ochrony osobistej przed zakażeniem. Do każdej z nich trafiły najbardziej pożądane wówczas środki ochronne: przyłbice, żele antybakteryjne, a także regeneracyjne kuracje do zniszczonych dłoni w formie rękawiczek. Poza nimi, w paczce znalazły się również plakaty informacyjne przygotowane dla Pacjentów odwiedzających aptekę, które miały pomóc w zachowaniu podstawowych zasad bezpieczeństwa w placówce. Dodatkową niespodzianką była zamieszczona w paczce bombonierka.



Sytuacja w kraju była ogromną próbą sił dla wszystkich pracowników aptek. Jesteśmy świadomi tego, jak wiele trudu, wytrwałości, ale też odwagi wymaga Wasza codzienna praca. Nasza akcja była wyrazem troski i podziękowaniem za to, że każdego dnia walczyście o zdrowie tysięcy Pacjentów

- mówi Tomasz Furman  
Prezes Fundacji Aflfarm.





### Pomoc i sprzeciw wobec hejtu

Do stacji obsługiwanych przez Biura Reklamy TVN i TVP trafił spot z podziękowaniem dla wszystkich służb medycznych w Polsce. Był to wyraz wdzięczności i uznania dla tych, którzy codziennie stają na pierwszej linii frontu walki z koronawirusem. Jednak spot był nie tylko podziękowaniem dla pracowników służby zdrowia, lecz również wyrazem sprzeciwu wobec hejtu z jakim zetknęli się niektórzy z nich.

*To trudny czas dla nas wszystkich, ale to Wy jesteście prawdziwymi bohaterami. Farmaceuci, lekarze i wszyscy inni, którzy walczyacie o nasze zdrowie. Dziękujemy, że poświęcacie się dla nas, za Waszą siłę i wytrwałość, za odwagę, za to, że jesteście, że nie kalkulujecie, za Wasze wyrzeczenia. Za to, że możemy na Was liczyć. Dziękujemy! – to słowa stanowiące główny przekaz filmu.*

### Po stronie lekarzy

Kolejną grupą podatną na zarażenie koronawirusem jest personel szpitali, szczególnie tych przekształconych na jednoimienne zakaźne. To właśnie lekarze, ratownicy medyczni i pielęgniarki do dziś stają twarzą w twarz z osobami zarażonymi wirusem. Z kwietniowych danych GIS wynikało,

że co szósta osoba zakażona koronawirusem w Polsce była członkiem personelu medycznego - stanowili 15,6 proc. wszystkich zakażonych.

Aby zmienić tę tendencję oraz wesprzeć służby medyczne w szpitalach, Aflofarm zainaugurował kolejną akcję pomocową - **#aflofarmpostronielekarzy**. W ramach działań wszystkie szpitale jednoimienne w Polsce (oraz Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki i Pabianickie Centrum Medyczne) wyposażone zostały w 100 przyłbic ochronnych.

### Kupujemy sprzęt

W przypadku zakażenia koronawirusem, kluczowym czynnikiem decydującym o skutecznym leczeniu chorych może okazać się dostęp Pacjentów do respiratorów, dlatego fundacja „My kochamy Pabianice” należąca do Aflofarmu postanowiła wesprzeć Pabianickie Centrum Medyczne i przekazać placówce nowoczesny respirator do intensywnej opieki medycznej. Specjalistyczny sprzęt o wartości prawie 100 tys. zł to innowacyjny respirator Axcen Lyra X2, nazywany też sztucznym płucem. Jest urządzeniem intensywnie wspierającym lub całkowicie zastępującym mięśnie Pacjenta podczas wykonywania pracy oddechowej. W przypadku zakażenia koronawirusem,

który atakuje płuca, daje on Pacjentowi czas oraz potrzebne siły na walkę z chorobą.



**Robimy co w naszej mocy, aby wesprzeć tych najbardziej teraz potrzebujących – pracowników służb medycznych, którzy każdego dnia stają na pierwszej linii frontu walki z koronawirusem**

– dodaje Tomasz Furman.

# Nowoczesny sprzęt dla ICZMP



Kardiomonitor  
Philips



Pulsoksymetr  
Philips



Pulsoksymetr  
Masimo

Sfinalizowaliśmy zakup profesjonalnego sprzętu medycznego dla Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi. W ramach pomocy Aflofarm podarował placówce kardiomonitor oraz dwa pulsoksymetry. Pierwszy służy do pomiaru wybranych parametrów życiowych Pacjenta, zaś pulsoksymetr to urządzenie służące do nieinwazyjnego pomiaru saturacji krwi. Należą one do podstawowego wyposażenia oddziałów intensywnej opieki oraz sal operacyjnych. Wierzymy, że przekazana darowizna okaże się znaczącym wsparciem w sytuacjach ratujących ludzkie życie.

## PO-MOC REAKTYWACJA

Ruszyła 3 edycja akcji Biegam Po-Moc, w której wybiegane przez pracowników Aflofarmu kilometry, zamieniane zostają na złotówki dla potrzebujących dzieci. Rok temu, podczas treningów grupowych, udało nam się wybiegać 3058 kilometrów, a zebrana w ten sposób kwota, pomnożona przez trzy, w całości przekazana została na leczenie pociech naszych koleżanek i kolegów z firmy.

Aby podnieść poziom rywalizacji, a przede wszystkim jeszcze bardziej pomóc najmłodszym, w 2020 roku zainaugurowaliśmy siostrzaną akcję skierowaną do kolarzy. W Jadę Po-Moc, kręcąc kilometry na rowerze, pracownicy również przyczyniają się do finansowego wsparcia dzieci chorych i potrzebujących. W rezultacie, nie tylko promujemy zdrowy styl życia, zachęcając do czynnego uprawiania sportu, ale przede wszystkim pomagamy. Do tej pory udało nam się zebrać ponad 10 tys. kilometrów!

## Niespodzianki dla najmłodszych

Walcząc z pandemią koronawirusa nie zapomnieliśmy o najmłodszych. Szpitale – bez względu na bieżącą sytuację w kraju – pełne są małych Pacjentów, którzy każdego dnia przechodzą trudne chwile. Aby wywołać uśmiech na ich twarzach Aflofarm zorganizował paczki dla ponad 650 hospitalizowanych dzieci ze Szpitala im. J.Korczaka oraz Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi.





# Dwie fundacje, jeden cel: **pomoc!**

Aflofarm to firma odpowiedzialna społecznie.  
**Ogólnopolska Fundacja Aflofarm** i lokalna **My kochamy Pabianice**,  
są tego najlepszym dowodem.



Mieszkańcy Pabianic i regionu kojarzą Aflofarm nie tylko jako jednego z największych producentów leków i produktów bez recepty w Polsce, ale przede wszystkim jako firmę zaangażowaną społecznie - dbającą o ich potrzeby. Dowodem tego są dwie fundacje, które każdego roku realizują z ramienia Aflofarmu dziesiątki akcji społecznych oraz prozdrowotnych.

Jako pierwsza, w 2011 roku powstała fundacja **My kochamy Pabianice**, założona z inicjatywy Andrzeja i Grażyny Furmanów. Jej misją jest wspomaganie władz miasta w tworzeniu przyjaznej mieszkańcom przestrzeni do życia i wypoczynku. Celem realizowanych przez fundację projektów jest pomoc w organizacji imprez kulturalnych i sportowych, ochrona lokalnych zabytków i pielęgnowanie zieleni w miejscach publicznych.

Od początku działalności fundacja zrealizowała ponad 150 projektów, aktywnie przyczyniając się do rozwoju Pabianic i regionu. W tym roku, Fundacja zaangażowała się w działania wspierające walkę z pandemią koronawirusa zakupując nowoczesny respirator Axcnet Lyra X2, który przekazany został do Pabianickiego Centrum Medycznego.

W 2017 roku firma zdecydowała się otworzyć kolejną fundację, której spektrum działania obejmuje całą Polskę. Tak powstała **Fundacja Aflofarm**, której celem jest przede wszystkim wspieranie ochrony zdrowia, promocja profilaktyki zdrowotnej i aktywnego stylu życia, pomoc środowiskom naukowym oraz medycznym, a także popularyzowanie wiedzy z zakresu farmacji i medycyny.

Pierwszym sukcesem Fundacji Aflofarm była ogólnopolska, antynikotynowa kampania społeczna „Nie spal się na starcie”, która dotarła do 27 mln Polaków. Kolejną akcją, zorganizowaną przez Fundację, była kampania z 2019 roku wspierająca autorytet farmaceuty. „Po pierwsze farmaceuta” była akcją zorganizowaną wspólnie z Naczelną Izbą Aptekarską, a jej przekaz dotarł do ponad 16 milionów Polaków. To jednak nie koniec działań fundacji, która na fali sukcesów, chce kontynuować działania społeczne oraz te wspierające środowisko medyczne z całej Polski.



## NIE SPAL SIĘ NA STARCIE!



Po pierwsze  
**farmaceuta**

**Kampania**  
edukacyjna

 Fundacja **Aflofarm**



Naczelna Izba Aptekarska



## Po pierwsze **farmaceuta**

Ponad 16 milionów osób obejrzało spot kampanii edukacyjnej „Po pierwsze farmaceuta”, zainicjowanej przez **Naczelną Izbę Aptekarską** i **Fundację Aflofarm**. Kampania realizowana była od kwietnia do września 2019, a jej głównym zadaniem było wzmocnienie wizerunku zawodu farmaceuty w Polsce.

Punktem wyjścia kampanii edukacyjnej były badania wizerunkowe przeprowadzone przez niezależną agencję badawczą Biostat na zlecenie Fundacji Aflofarm i Naczelnej Izby Aptekarskiej.

- *To pierwsze w historii zawodu farmaceuty tak kompleksowe badania. Wzięło w nich udział 380 farmaceutów i 1067 pacjentów. Chcieliśmy sprawdzić jak obie grupy postrzegają zawód farmaceuty i jak wygląda relacja na linii magister farmacji – pacjent – mówi Tomasz Furman, Prezes Fundacji Aflofarm. Szczegółowe wyniki badań wraz z analizą opublikowane zostały w raporcie „Farmaceuta w Polsce. Ogólnopolskie badania wizerunkowe 2019”, który stał się podstawą do zorganizowania kampanii.*

Raport dystrybuowany był do aptek, otrzymali go również wszyscy parlamentarzyści w Polsce. Badania potwierdzają, że Polacy ufają farmaceutom, ale nie wiedzą, czego mogą od nich oczekiwać – ich pracę kojarzą przede wszystkim ze sprzedażą leków. Tylko 10 procent Polaków chodzi do apteki po poradę, a wiedzę na temat leków czerpiemy z Internetu.

### **Działania na dużą skalę**

Kampania edukacyjna „Po pierwsze farmaceuta”, pod honorowym patronatem Ministra Zdrowia, miała za zadanie wzmocnić wizerunek zawodu farmaceuty w Polsce. W ramach kampanii nakręcono spot wizerunkowy promujący zawód farmaceuty. Zagrała w nim prawdziwa farmaceutka wyłoniona na castingu zorganizowanym przez Naczelną Izbę Aptekarską. Dzięki współpracy z grupą TVN obejrzało go ponad 16 milionów osób.



**Chcieliśmy pokazać Polakom, że farmaceuta to nie sprzedawca, lecz ekspert w dziedzinie farmakologii i zdrowia**

- komentuje Prezes Fundacji Aflofarm, Tomasz Furman.

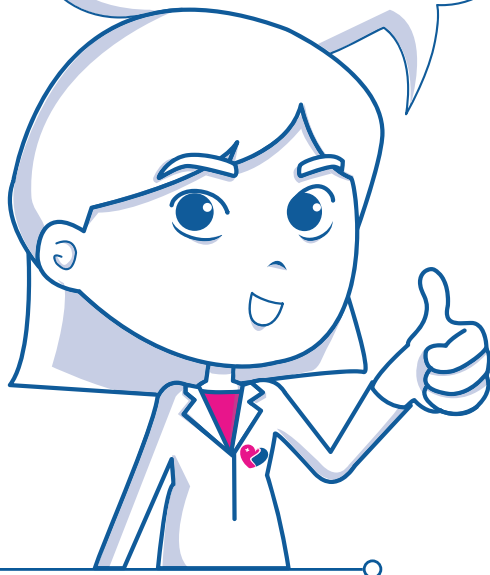


- *Każdy magister farmacji to dobrze wykształcony specjalista, który posiada szeroką wiedzę z zakresu farmakologii i potrafi doradzić w wielu dolegliwościach zdrowotnych, a w razie potrzeby – zalecić wizytę u lekarza. Tymczasem, jak pokazały badania, Polacy wiedzę na temat leków czerpią przede wszystkim z Internetu. I to w sytuacji, w której na wyciągnięcie ręki mają najlepszego specjalistę w tej dziedzinie – dodaje Furman.*

- *Decyzja Ministra Zdrowia o objęciu tej kampanii honorowym patronatem jest wyrazem ogromnego zaufania. Wielu polskich pacjentów dowiedziało się, czego może oczekiwać od farmaceutów, w czym mogą być im pomocni i jak wiele dobrego, dzięki umiejętnościom i gruntownemu wykształceniu, mogą wnieść do systemu ochrony zdrowia w Polsce – mówi Elżbieta Piotrowska-Rutkowska, Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej.*



**Ponad 80%  
farmaceutów  
deklaruje zadowolenie  
z wykonywanej pracy**



#### Wizerunek a edukacja

Oprócz głównego spotu wizerunkowego powstały również animowane filmy edukacyjne, które przybliżyły Polakom pracę farmaceutów.

Z filmu „Co farmaceuta może zrobić dla Ciebie” Polacy dowiedzieli się w czym może im pomóc magister farmacji. Sprawdzenie interakcji między lekami, pierwsza pomoc w drobnych dolegliwościach lub w przeziębieniu i grypie, doradztwo w zakresie tańszego odpowiednika leku, właściwego przechowywania leków oraz pomoc w wyborze leków do wakacyjnej apteczki to tylko niektóre z najważniejszych aspektów pracy farmaceuty, o których z reguły nie wiedzą pacjenci odwiedzający aptekę.

Film „Edukacja farmaceuty” pokazywał trudną, ponad 5-letnią ścieżkę edukacyjną, jaką musi przejść każdy farmaceuta. Obszerne zajęcia i egzaminy z zakresu chemii, biologii, anatomii czy fizjologii zapewniają rzetelną, specjalistyczną wiedzę, którą farmaceuci wykorzystują podczas codziennej pracy oraz czyni ich najlepszym specjalistą z zakresu farmakoterapii.

Niewidzialnych bohaterów, którzy dbają o dostarczenie pacjentowi w szpitalu bezpiecznego i skutecznego leku poznaliśmy dzięki filmowi „Farmaceuta szpitalny”. Nie każdy bowiem wie, że zanim lek trafi do pacjenta, farmaceuta musi wykonać wiele czynności – zaczynając od zakupu leków gotowych w hurtowniach farmaceutycznych, poprzez sprawdzenie ich autentyczności, kończąc na przygotowaniu leku na potrzeby konkretnego pacjenta.

Ostatni spot poruszył temat wprowadzenia w Polsce opieki farmaceutycznej. Film pokazywał jaką rolę może odgrywać farmaceuta w polskim systemie opieki zdrowotnej, o ile rozwiązanie to zostanie wprowadzone w naszym kraju w sposób systemowy.

#### Bezpośrednio dla pacjentów

Dzięki patronatom medialnym, których udzielili farmacja.net, naTemat, Poradnik Zdrowie, a przede wszystkim Grupa TVN, akcja objęła swym zasięgiem szerokie grono odbiorców pozwalając na dotarcie do pacjentów poszukujących porad zdrowotnych. Według danych AGB Nielsen w samej tylko telewizji spot główny zobaczyło ponad 16 milionów Polaków.

Na potrzeby akcji stworzono również ulotki edukacyjne „Czy wiesz, co farmaceuta może zrobić dla Ciebie?”, które w prosty i przystępny sposób wyjaśniają na jaką pomoc farmaceuty możemy liczyć podczas codziennych wizyt w aptece. Ulotki dystrybuowane były do aptek, tak aby farmaceuci sami mogli rozdawać je odwiedzającym pacjentom.

## Aptekarzu! Włącz się do akcji „Po pierwsze farmaceuta”

Jeżeli ktoś z Państwa nie otrzymał jeszcze materiałów informacyjnych dotyczących kampanii – nic straconego! Wszystkich farmaceutów, którzy chcieliby dokonać bezpłatnego zamówienia egzemplarza raportu wraz z broszurami dla pacjentów, zachęcamy do kontaktu e-mailowego:

**[kontakt@popierwszefarmaceuta.pl](mailto:kontakt@popierwszefarmaceuta.pl)**

Raport „Farmaceuta w Polsce. Ogólnopolskie badania wizerunkowe 2019” zawiera wszystkie wnioski wynikające z badania wizerunkowego, a najważniejsze z nich znalazły się również na ulotkach informacyjnych. Z treści materiałów dowiedzieć się można m.in. jak postrzegany jest w Polsce zawód farmaceuty, w czym może pomóc magister farmacji oraz czym jest opieka farmaceutyczna i jaką rolę może odegrać w polskim systemie opieki zdrowotnej.

Ponad 90% pacjentów ufa farmaceutom oraz ich poradom, dlatego to właśnie Wy drodzy Państwo, będziecie najlepszymi ambasadorami tej akcji. Przygotowane broszury mają w prosty sposób wyjaśnić pacjentom w czym możecie im pomóc oraz z jakimi problemami powinni się do Was zwracać. W codziennej pracy, materiały mają pomoc również Wam, dlatego już dziś zaangażujcie się w akcję i wręczajcie je swoim pacjentom.

## Laboratorium Mikrobiologiczne i Kontroli Jakości w Ksawerowie



Zakres prac laboratorium mikrobiologicznego polega przede wszystkim na badaniu czystości mikrobiologicznej niesterylnych produktów leczniczych, kosmetycznych, suplementów diety, surowców czy opakowań oraz monitoringu środowiska produkcyjnego i laboratoryjnego.





Specjaliści laboratoryjni zajmują się również identyfikacją drobnoustrojów oraz złożonymi testami konserwacji.



W laboratorium kontroli jakości wykonywane są analizy materiałów wyjściowych, opakowaniowych i tych wchodzących w skład wytwarzanych produktów.



Laboratorium odpowiedzialne jest za ich kontrolowanie na różnych etapach - masy tabletkowej, produktów luzem i produktów końcowych. Tworzona jest wówczas dokumentacja analityczna, a prowadzone badania stabilności produktów dają pewność, że spełniają one założone wymagania w całym okresie ważności.



# Stres

## - złodziej Twojej odporności

Stres ma ogromny wpływ na nasz układ odpornościowy. Marzenie o jego wyeliminowaniu nie jest realne, dlatego ze stresem trzeba nauczyć się żyć. Na szczęście, przy pewnej dozie samoświadomości, możemy nauczyć się nie tylko tego, jak radzić sobie z sytuacjami stresowymi, lecz również jak wprowadzić w życie profilaktykę stresu.

Codzienny pośpiech, odczuwana presja czasu lub wyniku, nieumiejętność balansu między pracą, a życiem prywatnym sprzyja temu, że wielu z nas odczuwa stres. Według badania GfK przeprowadzonego w 2016 r. aż 98 procent z nas doświadcza codziennego napięcia. Nie ma się co dziwić, żyjemy w świecie, który na naszych oczach w zawrotnym tempie wciąż przyspiesza i rewolucjonizuje się informatycznie.

Przyzwyczajiliśmy się do tego biegu i zaczynamy traktować go jako nieodłączny element życia. To sprawia, iż zapominamy, że nieustannie doświadczane napięcie, które wtapia się w codzienność, jest dla nas najbardziej niebezpieczne.

Od osób z którymi pracuję nad ich rozwojem słyszę, np. „chcę lepiej zarządzać zespołem”, „zależy mi na większej pewności siebie”. Co zrobić, aby osiągnąć założony cel i potem trwale korzystać z nowych umiejętności? Podejść do tego kompleksowo. Nie wystarczy bowiem samo trenowanie nowych zachowań. Pracy rozwojowej musi towarzyszyć rozwijanie świadomości zrównoważonego stylu życia. Ciśnienie na wynik, „prężenie się”, praca ponad miarę i bez wytchnienia mogą przynieść rezultat krótkoterminowy, ale często okupiony tak dużym wysiłkiem i wycieńczeniem, że na radość z sukcesu w ujęciu długoterminowym szanse maleją. Typowe reakcje organizmu, o których słyszę od moich klientów to zaburzenia snu, którym towarzyszy gonitwa myśli nie pozwalająca zasnąć lub budzenie się w środku nocy z przyspieszonym biciem serca. W tym przypadku, tabletki na sen nie są rozwiązaniem, ponieważ nie zmieniając stylu życia i tkwiąc w przewlekłym stresie narażamy inne sfery naszego życia. W konsekwencji, spada efektywność, gdyż dopada nas niemożność poradzenia sobie z obowiązkami. Siada nasza kreatywność, bo coraz częściej pojawia się pustka w głowie albo trudność w skupieniu uwagi. Cierpią relacje, bo może pojawiać się agresja.

### Dziki zwierz w przebraniu

Stres z założenia chronił kiedyś nasze życie. Mobilizował ciało do obrony lub ucieczki przed dzikim zwierzęciem. Obecnie takim niebezpiecznym zwierzem może jawić się nowe zadanie, wizyta trudnego Pacjenta w aptece, mail od szefa. Te sytuacje stymulują ciało do mobilizacji, które zachowuje się podobnie jak podczas ćwiczeń fizycznych. Aktywowany zostaje układ krą-

żenia, który ma zapewnić jak najwięcej energii, serce pracuje intensywniej, adrenalina rośnie. Uwaga skupia się na zadaniu. Osoba odczuwa podenerwowanie, ale i gotowość do działania. Taka reakcja sygnalizuje, że to zadanie jest z jakichś powodów dla niej ważne. Kolejny ruch jest więc po stronie danej osoby i tego, jaką myślą ona sama je oznaczy. Czy jako zadanie, któremu „da radę”, czy takie, które „nie uda się”?

Ciało sygnalizuje gotowość do działania. Po naszej stronie jest przekształcenie tej gotowości w energię zdarzeń.

### Oko w oko z wyzwaniem

Można nauczyć się przekształcać reakcję zdenerwowania w reakcję umożliwiającą podjęcie wyzwania. Należy odwołać się do swojej sprawczości, zaufać sobie i działać mimo obaw. Warto uruchomić swoje mocne strony i podejść do tematu poważnie, ale z opcją możliwych niepowodzeń. Pomocne mogą być m.in. takie pytania:

- + Jak w przeszłości zareagowałeś/łaś na podobne sytuacje? Co się sprawdziło?
- + Nie mierzyłeś/łaś się dotąd z niczym podobnym? Jaką to stwarza szansę?
- + Jakie są Twoje mocne strony, które mogą się przydać w tej sytuacji?
- + Co najgorszego może się wydarzyć, gdy wyzwanie nie zakończy się sukcesem?

### Zrozumieć, aby znaleźć wskazówki

Zrozumienie swojej reakcji stresowej jest istotnym elementem postrzegania i oceny sytuacji. Rozmowa na ten temat, np. z coachem, umożliwi spojrzenie na sytuację z innej perspektywy. A to z kolei ułatwi zrewidowanie swojego myślenia o danym zdarzeniu i proaktywnym poradeniu sobie z sytuacją. Poniżej znajdziesz kilka pytań, które mogą pomóc Ci w samodzielnym przeprowadzeniu takiej weryfikacji. Jeśli chcesz wykonać to ćwiczenie, koniecznie zrób je pisemnie.

- + Które aspekty danej sytuacji/zdarzenia stresują Cię najbardziej?
- + Nazwij emocje, które w związku z tym odczuwasz!
- + Jakich negatywnych skutków się obawiasz?
- + Co możesz zrobić, aby poradzić sobie z rzeczami, na które masz wpływ? Jak możesz popracować nad tymi aspektami, które są poza Twoją kontrolą?





+ Jakiego wsparcia potrzebujesz, aby poradzić sobie z tą sytuacją? Kogo możesz poprosić o odpowiednie wsparcie?

Gdy spojrzysz na swoje odpowiedzi pewnie zauważysz, że są takie aspekty stresującej sytuacji, na które masz wpływ (pytanie 4), a zmieniając coś w swojej reakcji jesteś w stanie zmniejszyć albo nawet wyeliminować stres (pytanie 1). Może się również okazać, że istnieją sposoby albo ludzie w Twoim otoczeniu (pytanie 5), dzięki którym początkowo stresująca sytuacja, stanie się dla Ciebie mniej obciążająca. Na koniec stwierdzisz, że nie chcesz odczuwać emocji, które odbierają Ci energię (pytanie 2), ani też doświadczać negatywnych skutków stresowania się (pytanie 3).

### Powiedzieć w porę STOP

Mobilizujący stres (eustres) sprawia, że czujemy się wypełnieni energią i działamy z radością. Warto przy tym pamiętać, by działaniem na wysokich obrotach było przerywane wyciszeniem. Ciągłe funkcjonowanie na wysokich obrotach, na dłuższą metę nie służy efektywności. Organizm i mózg potrzebują wyhamowania. Jeśli odpoczywasz na leżaku, a w myślach ciągle odtwarzasz stresującą sytuację związaną z obsługą trudnego Pacjenta, to znak, że jesteś wciąż nakręcony. Poszukaj wówczas takiej formy relaksu, która faktycznie da Ci odprężenie. Kieruj się wskazówkami zawartymi w poniższych pytaniach:

- + Co daje Ci szansę na spowolnienie oddechu i tętna? Czy próbowałaś/-eś ćwiczeń wyciszających, np. jogi lub tai chi?
- + Kiedy czujesz fizyczne zmniejszenie napięcia mięśni? Jakie ćwiczenia lub aktywność ruchowa dobrze na Ciebie wpływa? Znajdź swój sposób i rób więcej tego, co służy Tobie.
- + Jakie czynności Cię relaksują?

### Powrót do równowagi

Warto sprawdzić, jak działają na Ciebie najbardziej sprawdzone sposoby odprężenia. Ich wielką zaletą jest to, że możesz wykonać je na bieżąco, np. od razu po stresującej rozmowie z Pacjentem.

+ Uwaga – sprawia, że w sytuacji stresu masz świadomość jego obecności i wpływu. Dzięki temu nie wpadasz w automatyczne reakcje, lecz jesteś w stanie działać inaczej niż zwykle. Przykładowa reakcja może być taka:

„To, co się wydarzyło, stresuje mnie. Czuję gorąco i mam spocone ręce. To normalne, bo miałem/-am kontakt ze zdenerwowanym Pacjentem.”

- + Oddech – wykonywany powoli, we własnym tempie, istotny jest szczególnie w trakcie kontaktów z Pacjentami, które wymagają od Ciebie zachowania spokoju. Po zakończeniu obsługi możesz wykonać ćwiczenie z większą uważnością na zapleczu. Spokojnie, zajmie Ci ono kilka minut. Skoncentruj się wówczas na odczuwaniu przepływającego powietrza: przy jego wdechu przez nos i świstu przy wydechu przez usta. Sam/-a poczujesz, kiedy Twój oddech się ustabilizuje.
- + Metoda 3 x 5 – wyszukaj w swoim otoczeniu 5 rzeczy, które widzisz, słyszysz bądź czujesz. Nazwij je w myślach (albo na głos), opisz ich wygląd, brzmienie lub zapach. Na to ćwiczenie potrzebujesz paru minut, ale opłaca się.

### Byłe do wakacji czy doładowanie na co dzień?

Życie nie jest jak pudełko pralinek, pięknych i błyszczących, a my nie jesteśmy robotami, dlatego każdemu zdarza się seria dni pełnych napięcia czy nieprzespane noce. Kluczowe dla naszego ogólnego dobrostanu jest postanowienie i wdrożenie odpoczynku - co najmniej podczas weekendu - zamiast mówienia sobie „byłe do wakacji, wtedy odpoczne”. Najlepszym rozwiązaniem jest jednak wprowadzenie do harmonogramu dnia kilku prostych, prozdrowotnych nawyków, które zwiększają naszą odporność na stres. Należą do nich:

- + Dawka ruchu – pomaga wytworzyć endorfiny, nazywane molekułami szczęścia. Te z kolei przyczyniają się do zmniejszenia oddziaływania stresu na mózg.
- + Kontakt z naturą – to tzw. witamina N, która zażywana przez minimum 20 minut, znacząco obniża poziom kortyzolu. Przebywanie na łonie natury wykorzystaj do ćwiczenia uważności zmysłów, skupiaj uwagę na tym co widzisz, słyszysz czy odczuwasz (powietrze, słońce, wiatr).
- + Przesypianie minimum 7 godzin dziennie – pomoże być bardziej wypoczętym, klarowniej myśleć i mieć więcej energii do bycia aktywnym w różnych sferach życia.
- + Sięganie po pełnowartościową przekąskę – gdy spada energia, zamiast zaśmiecać orga-

nizm pustymi kaloriami, warto dostarczyć mu cennych witamin i minerałów.

- + Przerwy w pracy – robienie sobie mikro przerw przynajmniej co 90 minut, pozwoli na zachowanie koncentracji podczas wykonywania dalszych zadań.

### Jak Twoje nastawienie do stresu wpływa na cały organizm?

Na szczęście nawet w najbardziej stresujących sytuacjach można uzyskać tak zwaną „postrzeżoną kontrolę”. Chodzi w niej o to, aby skupiać się na aspektach, na które ma się wpływ i uważnie akceptować to, co się wydarza, jednocześnie podejmując przemyślaną decyzję o działaniu w celu poradzenia sobie ze stresem. W pracy z Pacjentami nie masz wpływu na ich emocje, masz jednak wpływ na swoje reakcje. Pomyśl, że Twoja reakcja może iść w dwóch kierunkach. Pierwsza z nich jest taka: możesz pomyśleć „i znów trafił mi się trudny Pacjent”. Pewnie od razu wyczuwasz, czytając to zdanie, że taka reakcja jest bliska ofiary i prowadzi do szukania winnych. Na szczęście jest jeszcze druga reakcja, proaktywna. Zauważasz fakty, nie odbierasz zdenerwowania Pacjenta personalnie, wręcz przeciwnie masz wpływ na to co pomyślisz i co zrobisz.

Uruchom odpowiednie podejście do stresujących zdarzeń i stanów, a przez to „ucz swój mózg” czego ma się bać, a czego nie. Powtórzenie podobnej, stresującej sytuacji uruchomi odpowiednią reakcję, np. zareagowanie jak na wyzwanie (O! Ten Pacjent to wyzwanie. Dam radę!), a nie jak na zagrożenie (O nie! Nie znoszę takich Pacjentów. Obym szybko go obsłużył).

Kolejnym sposobem jest postrzeganie siebie jako osoby, która w przeszłości podolała trudnym sytuacjom. W tym przypadku, stresujące zdarzenia i trudności mają potencjał, by stać się wzmacniającą tarczą w stosunku do wymagającego Pacjenta. Gdy nie masz swojego wzmacniającego doświadczenia zawsze możesz znaleźć kogoś, kto stanie się twoją inspiracją w obliczu walki z pojawiającym się stresem.

### Podejście robi różnicę

Kelly McGonigal opisuje w swojej książce „Siła Stresu” eksperyment przeprowadzony na grupie 30 tys. Amerykanów, który wykazuje, że uznanie stresu za czynnik szkodliwy, zwiększa ryzyko zgonu. Badanym zadano dwa pytania: „Ile stresu doświadczyłeś w ostatnim roku?” (większość przyznała, że dużo) oraz „Czy wierzysz, że stres jest szkodliwy dla zdrowia?”. Po latach ponownie przebadano tę grupę i okazało się, że u 43 procent znacznie wzrosło ryzyko śmierci lub ciężkich chorób. Dodatkowo, wszyscy oni pochodzili z grupy, która uznawała stres za szkodliwy dla zdrowia. Oznacza to, że podejście do stresu ma olbrzymie znaczenie na odporność zdrowotną organizmu. Wobec niemożności uniknięcia stresu kluczowe staje się więc, co pomyślisz o danej sytuacji i co w związku z tym zrobisz.

### Autor:

Elżbieta Przywara

Trener biznesu, coach menadżerek. Od 2007 roku szkoli ludzi dzieląc się swoją wiedzą, doświadczeniem i energią. Twórczyni bloga: *Z Energii i Pasją*



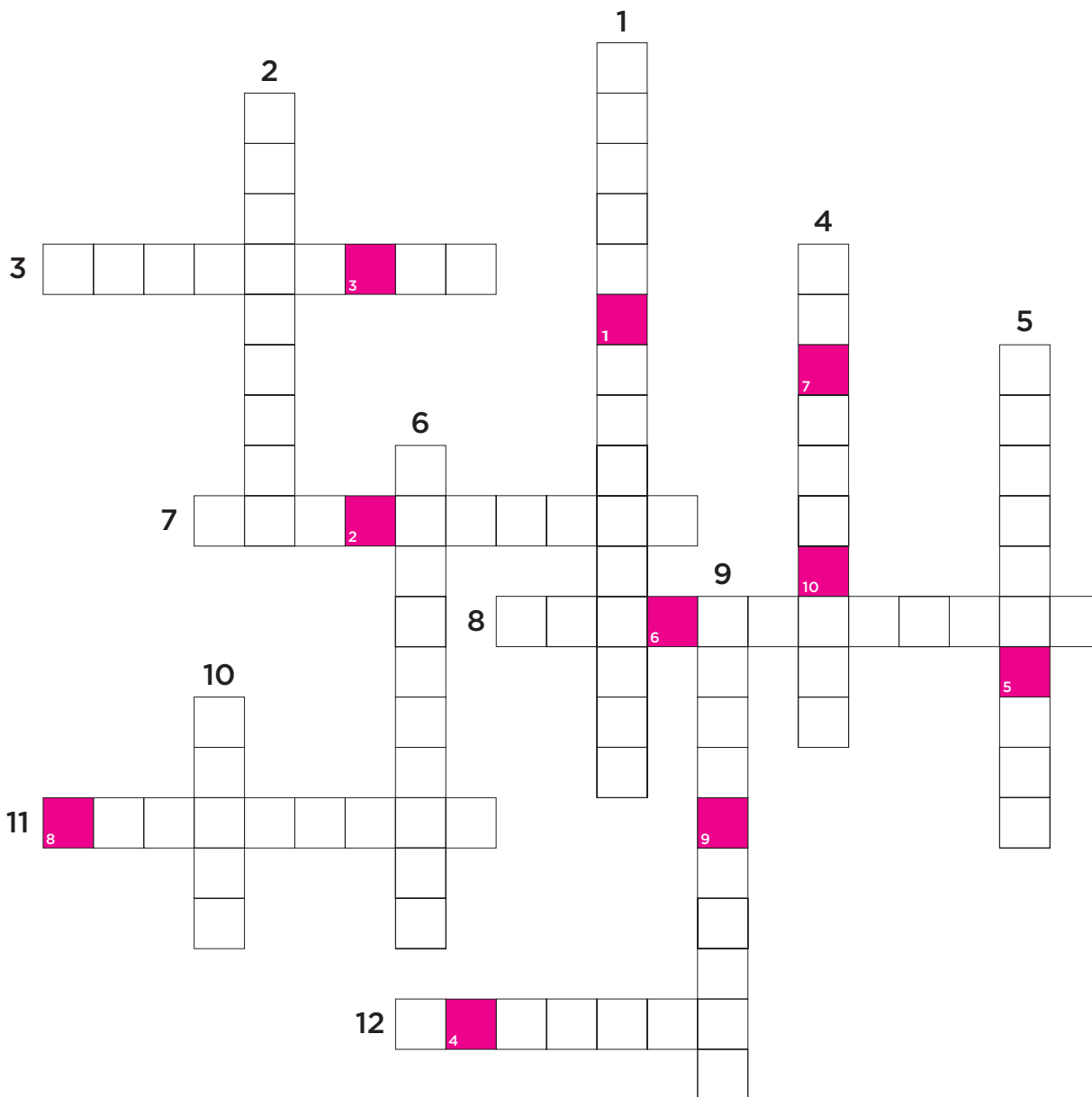
## Aflokrzyżówka

### POZIOMO

3. Popularna marka regeneracyjnych dermokosmetyków
7. Odgrywa ważną rolę w regulacji biologicznego rytmu okołodobowego; reguluje godziny snu i czuwania
8. Antybiotyk, półsyntetyczna penicylina o strukturze podobnej do ampicyliny
11. Łagodzi i schładza skórę po nadmiernym opalaniu i niekorzystnym działaniu warunków atmosferycznych
12. Układ dwóch faz ciekłych rozproszonych równomiernie i niemieszających się ze sobą

### PIONOWO

1. Może powodować zabarwienie moczu na kolor żółty lub brązowy
2. Bakterie tlenowe zaliczane do grupy bakterii Gram- dodatnich
4. Końcowy etap niektórych rodzajów koagulacji
5. Substancja czynna leku Inventum
6. Brak obecności w materiale zdolnych do życia drobnoustrojów
9. Pierwszy w Polsce odpowiednik levodropropizyny
10. Inaczej niżyt nosa, zapalenie śluzówki nosa



## HASŁO

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|







# Fit kuchnia!

## Chlebek czekoladowy z fasoli

Bez glutenu, laktozy i zbędnych dodatków.  
Czekoladowy smak i **jedynie 120 kcal** w kromce!

### Wartości odżywcze

w 1 porcji (kromce):

**Białko:** 7,2g

**Węglowodany:** 14,3g

**Tłuszcze:** 3,4g

**Kalorie:** 120 kcal

### Składniki

na 12 porcji (kromek):

- puszka czerwonej fasoli (240g)
- 1,5 banana (140g)
- 100g namoczonych daktyli
- 2 jaja
- 50g mąki ryżowej
- 50g odżywki białkowej czekoladowej
- 50g gorzkiej czekolady 80-90%
- łyżeczka cynamonu
- łyżeczka gorzkiego kakao
- pół łyżeczki sody oczyszczonej
- pół łyżeczki proszku do pieczenia

### Przygotowanie:

1. W pierwszej miseczce blendujemy ze sobą składniki mokre: kilkakrotnie przepłukaną fasolę, banana, odcedzone daktyle, jajka i rozpuszczoną w kąpielu wodnej gorzką czekoladę. W drugiej miseczce mieszamy pozostałe składniki suche.
2. Zawartość obu naczyń mieszamy ze sobą.
3. Masę wlewamy do formy (u mnie 23x10 cm, spryskana olejem kokosowym). Foremka ładuje na 40 minut w piekarniku nagrzanym do 160 stopni (termoobieg).
4. Gotowy chlebek wyjmujemy z formy i odstawiamy do całkowitego wystudzenia.

Smacznego!

### Autor:

MrFit-Trener, Łukasz Gąsiński

Dyplomowany Trener Personalny, Członek Polskiego Stowarzyszenia Trenerów Zdrowia, promotor fit kuchni.

Więcej przepisów na Instagramie: MrFit-Trener





**Bravera Control**, 96 mg/g, aeroszol na skórę, roztwór. **Skład:** 1 g aeroszolu zawiera 96 mg lidokainy. Każde naciśnięcie pompki rozpylającej dostarcza 0,085 ml roztworu (co odpowiada 81,98 mg aeroszolu zawierającego 7,87 mg lidokainy). **Wskazania do stosowania:** Produkt jest wskazany do stosowania przed stosunkiem w przypadku przedwczesnego wytrysku w celu zmniejszenia wrażliwości prącia na dotyk i opóźnienia ejakulacji (wytrysku). **Dawkowanie:** Dorosli: Zalecana dawka to 3 do 7 naciśnień pompki wykonane w celu pokrycia trzonu i żołądki prącia, 5 do 15 minut przed stosunkiem. Ilość i czas aplikacji powinny być ustalone w zależności od indywidualnych potrzeb. Należy zawsze stosować najmniejszą skuteczną dawkę. Pomiędzy zastosowaniem kolejnych dawek należy zachować odstęp co najmniej 4 godzin. Maksymalna dawka dobowo nie powinna przekraczać 22 naciśnień pompki. Produkt leczniczy nie powinien być stosowany dłużej niż 1 miesiąc bez nadzoru lekarza. Dzieci i młodzież: Produkt leczniczy nie jest przeznaczony do stosowania u dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 lat. Osoby w wieku podeszłym: Produkt leczniczy nie jest zalecany u osób w podeszłym wieku. **Sposób podawania:** Podanie na skórę. Produkt leczniczy stosuje się miejscowo na trzon i żołądek prącia. Należy zsunąć napletek z żołądki. Trzymając pojemnik w pozycji pionowej (zaworem do góry) na całą powierzchnię żołądki i trzonu prącia zastosować 3 do 7 naciśnień pompki, 5 do 15 minut przed stosunkiem. Jeżeli po upływie 5 minut na prąciu pozostaje nadmiar produktu leczniczego, należy go usunąć przed stosunkiem. Przed pierwszym użyciem produktu leczniczego należy, trzymając pojemnik pionowo, nacisnąć pompkę rozpylającą co najmniej 10 razy, w celu jej napełnienia i uzyskania prawidłowego rozpylenia. Jeśli pompka rozpylająca nie była używana przez co najmniej 10 dni, należy ponownie ją przygotować poprzez trzykrotne naciśnięcie i rozpylenie produktu w powietrze. Pojemnik należy skierować z dala od twarzy, aby uniknąć przypadkowego kontaktu produktu leczniczego z oczami, uszami, nosem i ustami. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość pacjenta lub jego partnerki/partnera na substancję czynną, inne amidowe leki miejscowo znieczulające lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Jeśli partnerka pacjenta jest w ciąży. Uszkodzona lub zmieniona zapalnie skóra. Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania: Jeśli u pacjenta lub jego partnerki/partnera wystąpi wysypka lub podrażnienie, należy przerwać stosowanie produktu leczniczego. Jeżeli objawy się utrzymują, pacjent powinien skonsultować się z lekarzem. Pacjenci z zaburzeniami czynności wątroby lub nerek powinni zwrócić się do lekarza przed zastosowaniem produktu leczniczego. Należy unikać kontaktu produktu leczniczego z oczami i błoną śluzową jamy ustnej, nosa, gardła pacjenta lub jego partnerki/partnera. Wrazie kontaktu leku z oczami należy natychmiast przemyć wodą. Porozpyleniu produktu leczniczego na błonę śluzową jamy ustnej, nosa lub gardła pacjenta lub jego partnerki/partnera bądź przeniesienia na błonę śluzową kobiecych narządów płciowych lub odbytu może on ulec wchłonięciu i spowodować chwilowe miejscowe drętwienie/znieczulenie. Znieczulenie może maskować prawidłowe odczuwanie bólu i w związku z tym zwiększyć ryzyko wystąpienia miejscowego urazu. **Działania niepożądane:** Działania niepożądane, które mogą wystąpić w czasie stosowania produktu leczniczego, wymieniono poniżej zgodnie z klasyfikacją układów i narządów oraz częstotścią występowania. Częstość występowania określono w następujący sposób: Bardzo często ( $\geq 1/10$ ), Często ( $\geq 1/100$  do  $< 1/10$ ), Niezbyt często ( $\geq 1/1000$  do  $< 1/100$ ), Rzadko ( $\geq 1/10000$  do  $< 1/1000$ ), Bardzo rzadko ( $< 1/10000$ ), Częstość nieznaną (nie można było określona na podstawie dostępnych danych). Leki miejscowo znieczulające w bardzo rzadkich przypadkach wywołują reakcje alergiczne. Po zastosowaniu produktu leczniczego może bardzo rzadko wystąpić miejscowe podrażnienie skóry lub wysypka. Ogólnoustrojowe działania niepożądane wynikają z dużego stężenia lidokainy we krwi spowodowanego stosowaniem dużych dawek, szybkim wchłanianiem, nadwrażliwością, idiosynkrazją lub zmniejszoną tolerancją leku. Mogą wystąpić poniższe działania niepożądane. **Zaburzenia psychiczne:** Bardzo rzadko: objawy ze strony OUN, pobudzenie, nerwowość. **Zaburzenia układu nerwowego.** Bardzo rzadko: objawy zahamowania ośrodkowego układu nerwowego. Zawroty głowy, senność, drgawki, utrata przytomności. **Zaburzenia serca** Częstość nieznaną: osłabienie mięśnia sercowego, rzadkoskurcz, zatrzymanie czynności serca. **Zaburzenia naczyniowe:** Częstość nieznaną: niedociśnienie tętnicze. **Zaburzenia układu oddechowego, klatki piersiowej i śródpiersia:** Częstość nieznaną: porażenie czynności oddechowej. Podczas stosowania produktu leczniczego zgodnie z zaleceniami ilości substancji czynnej przenikającej do krążenia jest bardzo mała, ok. 25-krotnie mniejsza niż ilości związane z toksycznością ogólnoustrojową. **Podmiot odpowiedzialny:** Aflofarm Farmacja Polska Sp. z o.o. ul. Partyzancka 133/151, 95-200 Pabianice. **Numer pozwolenia na dopuszczenie do obrotu:** Pozwolenie nr 25237, wydane przed Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

podstawie dostępnych danych). Leki miejscowo znieczulające w bardzo rzadkich przypadkach wywołują reakcje alergiczne. Po zastosowaniu produktu leczniczego może bardzo rzadko wystąpić miejscowe podrażnienie skóry lub wysypka. Ogólnoustrojowe działania niepożądane wynikają z dużego stężenia lidokainy we krwi spowodowanego stosowaniem dużych dawek, szybkim wchłanianiem, nadwrażliwością, idiosynkrazją lub zmniejszoną tolerancją leku. Mogą wystąpić poniższe działania niepożądane. **Zaburzenia psychiczne:** Bardzo rzadko: objawy ze strony OUN, pobudzenie, nerwowość. **Zaburzenia układu nerwowego.** Bardzo rzadko: objawy zahamowania ośrodkowego układu nerwowego. Zawroty głowy, senność, drgawki, utrata przytomności. **Zaburzenia serca** Częstość nieznaną: osłabienie mięśnia sercowego, rzadkoskurcz, zatrzymanie czynności serca. **Zaburzenia naczyniowe:** Częstość nieznaną: niedociśnienie tętnicze. **Zaburzenia układu oddechowego, klatki piersiowej i śródpiersia:** Częstość nieznaną: porażenie czynności oddechowej. Podczas stosowania produktu leczniczego zgodnie z zaleceniami ilości substancji czynnej przenikającej do krążenia jest bardzo mała, ok. 25-krotnie mniejsza niż ilości związane z toksycznością ogólnoustrojową. **Podmiot odpowiedzialny:** Aflofarm Farmacja Polska Sp. z o.o. ul. Partyzancka 133/151, 95-200 Pabianice. **Numer pozwolenia na dopuszczenie do obrotu:** Pozwolenie nr 25237, wydane przed Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.



**Desmoxan**, 1,5 mg, tabletki. Jedna tabletkę zawiera 1,5 mg cytyniny. **Wskazania do stosowania:** Desmoxan jest wskazany w odwyżdzaniu się od palenia tytoniu i zmniejszeniu głodu nikotynowego u osób, które chcą przestać palić. Celem stosowania produktu leczniczego Desmoxan jest trwałe zaprzestanie używania produktów zawierających nikotynę. **Dawkowanie:** Jedno opakowanie produktu leczniczego Desmoxan (100 tabletek) wystarcza na pełną terapię. Czas leczenia to 25 dni. Desmoxan należy przyjmować zgodnie z następującym schematem: od 1 do 3 dnia - 1 tabletkę co 2 godziny, maksymalna dawka dzienna: 6 tabletek; od 4 do 12 dnia: 1 tabletkę co 2,5 godziny, maksymalna dawka dzienna: 5 tabletek; od 13 do 16 dnia: 1 tabletkę co 3 godziny, maksymalna dawka dzienna: 4 tabletki; od 17 do 20 dnia: 1 tabletkę co 5 godzin, maksymalna dawka dzienna: 3 tabletki; od 21 do 25 dnia: 1 - 2 tabletki na dobę, maksymalna dawka dzienna: do 2 tabletek. Należy zrezygnować z palenia nie później niż 5-tego dnia po rozpoczęciu terapii. Nie należy palić podczas trwania terapii, ponieważ może to nasilić działania niepożądane. Jeżeli rezultat terapii jest niezadowolający, należy przerwać leczenie i po upływie 2 do 3 miesięcy można je rozpocząć ponownie. Szczególne populacje (pacjenci z zaburzeniami czynności wątroby, pacjenci z zaburzeniami czynności nerek). Brak jest doświadczenia klinicznego z produktem leczniczym Desmoxan u pacjentów z zaburzeniami czynności wątroby lub nerek, dlatego nie zaleca się jego stosowania w tej grupie pacjentów. Pacjenci w podeszłym wieku Ze względu na ograniczone doświadczenie kliniczne, nie zaleca się stosowania produktu leczniczego Desmoxan u osób w podeszłym wieku (powyżej 65 lat). Dzieci i młodzież: Nie określono dotychczas bezpieczeństwa stosowania ani skuteczności produktu leczniczego Desmoxan u dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 lat. Nie zaleca się stosowania produktu leczniczego Desmoxan u osób w wieku poniżej 18 lat. **Sposób podawania:** Desmoxan

należy przyjmować doustnie popijając odpowiednią ilością wody. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Niestabilna dławica piersiowa. Przebyty niedawno zawał mięśnia sercowego. Klinicznie istotne zaburzenia rytmu serca. Przebyty niedawno udar mózgu. Cięża lub karmienie piersią. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Desmoxan powinny przyjmować tylko osoby z poważnym zamiarem odwyżdzania się od palenia tytoniu. Pacjent powinien być świadomy, że równoczesne stosowanie produktu leczniczego oraz palenie tytoniu lub stosowanie produktów zawierających nikotynę może prowadzić do nasilenia działań niepożądanych nikotyny. Desmoxan należy ostrożnie stosować w przypadku choroby niedokrwiennej serca, niewydolności serca, nadciśnienia tętniczego, guza chromochłonnego nadnerczy, miażdżycy tętnic i innych chorób naczyń obwodowych, choroby wrzodowej żołądka i dwunastki, choroby refluksowej przełyku, nadczynności tarczycy, cukrzycy oraz schizofrenii. **Zaprzestanie palenia:** Wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne zawarte w dymie tytoniowym indukują metabolizm leków metabolizowanych przez cytochrom CYP1A2 (i prawdopodobnie również CYP 1A1). Zaprzestanie palenia przez osobę palącą może prowadzić do spowolnienia metabolizmu, a w konsekwencji wzrostu stężenia tych leków w krwi. Ma to potencjalne znaczenie kliniczne dla produktów o wąskim indeksie terapeutycznym, np. teofilina, takryna, klozapina i ropinirol. Stężenia w osoczu innych produktów leczniczych metabolizowanych częściowo przez CYP1A2, np. imipramina, diazepam, klomipramina i fluwoksamina mogą również wzrastać po zaprzestaniu palenia, chociaż brak jest danych potwierdzających te hipotezy, a potencjalne znaczenie kliniczne tego działania dla wyżej wymienionych leków nie jest znane. Ograniczone dane wskazują, że metabolizm flekainidu i pentazocyny może być również indukowany przez palenie tytoniu. Obniżenie nastroju, rzadko obejmujące myśli samobójcze i próbę samobójczą, może być objawem odstawienia nikotyny. Lekarze powinni mieć świadomość możliwości wystąpienia ciężkich objawów neuropsychiatrycznych u pacjentów, którzy próbują zaprzestać palenia, niezależnie od tego, czy stosują oni terapię antynikotynową, czy też nie. **Zaburzenia psychiczne w wywiadzie:** Zaprzestanie palenia, z zastosowaniem farmakoterapii lub bez niej, może wiązać się z zaostrzeniem wcześniej istniejących chorób psychicznych (np. depresji). Należy zachować ostrożność w przypadku pacjentów z chorobą psychiczną w wywiadzie. Pacjentom tym należy udzielić odpowiednich porad. **Kobiety w wieku rozrodczym:** Kobiety w wieku rozrodczym muszą stosować skuteczną metodę antykoncepcji w trakcie leczenia produktem leczniczym Desmoxan. **Działania niepożądane:** Badania kliniczne i dotychczasowe doświadczenia w stosowaniu wskazują na dobrą tolerancję cytyniny. Odsetek pacjentów, którzy przerywali leczenie cytyniną z powodu działań niepożądanych, wynosił 6-15,5% i w badaniach kontrolowanych był porównywalny do odsetka pacjentów przerywających leczenie w grupie otrzymującej placebo. Zwykle obserwowano działania niepożądane, o nasileniu łagodnym do umiarkowanego, dotyczące najczęściej układu pokarmowego. Większość z nich występowała głównie w początkowym okresie terapii i ustępowała wraz z jej trwaniem. Objawy te mogły być również wynikiem zaprzestania palenia tytoniu, a nie stosowania produktu leczniczego. Wszystkie działania niepożądane, pogrupowane ze względu na klasyfikację układów i narządów oraz częstość występowania u pacjentów w badaniach klinicznych, wymieniono poniżej. Częstość występowania jest zdefiniowana następująco: bardzo często ( $\geq 1/10$ ), często ( $\geq 1/100$  i  $< 1/10$ ), niezbyt często ( $\geq 1/1000$  i  $< 1/100$ ), rzadko ( $\geq 1/10000$  i  $< 1/1000$ ), bardzo rzadko ( $< 1/10000$ ), częstość nieznaną (nie można określić na podstawie dostępnych danych). **Zaburzenia metabolizmu i odżywiania:** bardzo często: zmiana apetytu (głównie zwiększenie), przyrost masy ciała. **Zaburzenia układu nerwowego:** bardzo często: zawroty głowy, rozdrażnienie, zmiany nastroju, lek, zaburzenia snu (bezsennność, senność, ospałość, dziwne sny, koszmary sennie), bóle głowy; często: trudności w koncentracji; niezbyt często: uczucie ciężkości głowy, osłabienie popędu płciowego. **Zaburzenia oka:** niezbyt często: łzawienie. **Zaburzenia serca:** bardzo często: przyspieszenie akcji serca; często: zwolnienie akcji serca. **Zaburzenia naczyniowe:** bardzo często: nadciśnienie tętnicze. **Zaburzenia układu oddechowego, klatki piersiowej i śródpiersia:** niezbyt często: duszność, wzmożone odkrztuszanie. **Zaburzenia żołądka i jelit:** bardzo często: suchość w jamie ustnej, biegunka, nudności, zmiany smaku, zgaga, zaparcia, wymioty, bóle brzucha (głównie w nadbrzuszu); często: wzdęcia, pieczenie języka; niezbyt często: nadmierne ślinienie. **Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej:** bardzo często: wysypka; niezbyt często: wzmożona potliwość, zmniejszenie elastyczności skóry. **Zaburzenia mięśniowo-szkieletowe i tkanki łącznej:** bardzo często: bóle mięśniowe. **Zaburzenia ogólne i w miejscu podania:** bardzo często: męczliwość; często: złe samopoczucie; niezbyt często: zmęczenie. **Badania diagnostyczne:** niezbyt często: wzrost aktywności aminotransferaz. **Podmiot odpowiedzialny:** Aflofarm Farmacja Polska Sp. z o.o., ul. Partyzancka 133/151, 95-200 Pabianice. **Numer pozwolenia na dopuszczenie do obrotu:** 24354. Wydany przez: Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. **Lek OTC.**





**inVirus**, 200 mg, tabletki. **Skład:** Jedna tabletki zawiera 200 mg acyklowiru (*Aciclovirum*). Substancja pomocnicza o znanym działaniu: 1 tabletki zawiera 213,6 mg laktozy jednowodnej. Postać farmaceutyczna: tabletki. **Wskazania:** Leczenie nawrotowej opryszczki warg i twarzy wywołanej przez wirus opryszczki pospolitej (*Herpes simplex*) u dorosłych. Leczenie nawrotowej opryszczki zewnętrznych narządów płciowych wywołanej przez wirus opryszczki pospolitej (*Herpes simplex*) u dorosłych. Produkt leczniczy może być stosowany jedynie u pacjentów, u których w przeszłości rozpoznano zakażenie wirusem opryszczki pospolitej. **Dawkowanie i sposób podawania:** Dorosli: 200 mg pięć razy na dobę, co 4 godziny (z przerwą nocną) przez 5 dni. W zakażeniach nawracających szczególnie ważne jest rozpoczęcie leczenia w okresie prodromalnym (objawów zwiastunowych) lub tuż po pojawieniu się pierwszych zmian. Dzieci i młodzież: Produktu leczniczego nie należy stosować u dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 lat. Dawkowanie u pacjentów z zaburzeniami czynności nerek: Należy zachować ostrożność stosując produkt leczniczy u pacjentów z zaburzeniami czynności nerek. Należy utrzymywać stan właściwego nawodnienia pacjenta. W leczeniu zakażeń wywołanych przez wirus opryszczki pospolitej (*Herpes simplex*) u pacjentów z zaburzeniami czynności nerek, stosowanie zalecanych dawek doustnych produktu leczniczego nie doprowadzi do kumulacji acyklowiru w organizmie w stężeniach większych niż uznane za bezpieczne podczas podawania doustnego. Jednak pacjentom z ciężkimi zaburzeniami czynności nerek (klirens kreatyniny mniejszy niż 10 ml/min.) zaleca się zmniejszenie dawki do 200 mg acyklowiru 2 razy na dobę, mniej więcej co 12 godzin. W przypadku pacjentów z ciężkimi zaburzeniami czynności nerek z klirens kreatyniny mniejszym niż 10 ml/min., o sposobie dawkowania acyklowiru może zdecydować wyłącznie lekarz. Dawkowanie u pacjentów w podeszłym wieku: U pacjentów w podeszłym wieku należy brać pod uwagę możliwość zaburzenia czynności nerek i odpowiednio dostosować dawkę produktu leczniczego (patrz: Dawkowanie u pacjentów z zaburzeniami czynności nerek). W trakcie leczenia należy utrzymywać stan właściwego nawodnienia pacjenta. Produkt leczniczy nie powinien być stosowany dłużej niż 5 dni bez nadzoru lekarza. **Sposób podawania:** podanie doustne. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na acyklowir, walacyklowir lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Produkt należy ostrożnie stosować u pacjentów z niewydolnością

nerek, zwłaszcza odwodnionych i leczonych dużymi dawkami acyklowiru lub otrzymujących jednocześnie inne leki mogące uszkodzić nerki. Podczas podawania acyklowiru należy zapewnić pacjentowi odpowiednią podaż płynów, aby uniknąć ryzyka uszkodzenia nerek. Nie zaleca się stosowania produktu leczniczego u pacjentów z zaburzeniami czynności nerek, u pacjentów w podeszłym wieku oraz u kobiet w ciąży i w okresie karmienia piersią bez wcześniejszej konsultacji z lekarzem. Nie zaleca się stosowania produktu leczniczego przez osoby z obniżoną odpornością (np. po przeszczepie szpiku kostnego, zakażenie wirusem HIV) bez konsultacji z lekarzem. Osoby z obniżoną odpornością powinny skonsultować się z lekarzem w sprawie leczenia jakiegokolwiek zakażenia. Pacjenci, u których wystąpiła szczególnie ciężka nawrotowa opryszczka wargowa bądź szczególnie ciężka nawrotowa opryszczka zewnętrznych narządów płciowych, powinni zwrócić się do lekarza. W przypadku zauważenia częstych (>6 w ciągu roku) i dłużej trwających (po 5 dniach terapii brak pozytywnych efektów leczenia) niż dotychczas nawrotów opryszczki, z bardziej nasilonymi objawami klinicznymi (m. in. gdy po 3-4 dniach terapii powstają nowe ogniska zakażenia), należy skonsultować się z lekarzem, ponieważ może to świadczyć o niedoborze odporności lub zaburzeniach wchłaniania wymagających diagnostyki i podjęcia innego dawkowania produktu leczniczego. W tych przypadkach o sposobie dawkowania acyklowiru może zdecydować wyłącznie lekarz. Długotrwałe lub wielokrotne podawanie acyklowiru u pacjentów ze znacznie zmniejszoną odpornością może spowodować selekcję szczepów wirusa o zmniejszonej wrażliwości na produkt leczniczy, mogących nie reagować na dalsze leczenie acyklowirem. **Specjalne ostrzeżenia dotyczące substancji pomocniczych:** Produkt leczniczy zawiera laktozę jednowodną. Produkt leczniczy nie powinien być stosowany u pacjentów z rzadko występującą dziedziczną nietolerancją galaktozy, brakiem laktozy lub zespołem złego wchłaniania glukozy-galaktozy. Produkt leczniczy zawiera sól. Produkt leczniczy zawiera mniej niż 1 mmol (23 mg) sodu w 1 tabletki, to znaczy lek uznaje się za „wolny od sodu”. Jedna tabletki zawiera 1,12-1,68 mg sodu. **Działania niepożądane:** Częstość występowania działań niepożądanych określono zgodnie z konwencją MedDRA: bardzo często ( $\geq 1/10$ ), często ( $\geq 1/100$  do  $< 1/10$ ), niezbyt często ( $\geq 1/1000$  do  $< 1/100$ ), rzadko ( $\geq 10 000$  do  $< 1/1000$ ) i bardzo rzadko ( $< 1/10 000$ ), częstość nieznaną (częstość nie może być określona na podstawie dostępnych danych). **Zaburzenia krwi i układu chłonnego:** Bardzo rzadko: niedokrwistość, zmniejszenie liczby krwinek białych, małopłytkowość. **Zaburzenia układu immunologicznego:** Rzadko: reakcja anafilaktyczna. **Zaburzenia psychiczne i zaburzenia układu nerwowego:** Często: bóle głowy, zawroty głowy. Bardzo rzadko: pobudzenie, dezorientacja, drżenia, nieborność ruchowa, zaburzenia mowy, omamy, objawy psychotyczne, drgawki, senność, encefalopatia, śpiączka. Powyższe zaburzenia są zwykle przemijające i obserwowane zazwyczaj u pacjentów z zaburzeniami czynności nerek, lub u których występują inne czynniki predysponujące. **Zaburzenia układu oddechowego, klatki piersiowej i śródpiersia:** Rzadko: duszność. **Zaburzenia żołądka i jelit:** Często: nudności, wymioty, biegunka, bóle brzucha. **Zaburzenia wątroby i dróg żółciowych:** Rzadko: przemijające zwiększenie stężenia bilirubiny i aktywności enzymów wątrobowych we krwi. Bardzo rzadko: zapalenie wątroby, żółtaczka. **Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej:** Często: świąd, wysypka (w tym nadwrażliwość na światło). Niezbyt często: pokrzywka, przyspieszone, rozproszone wypadanie włosów. Przyspieszone, rozproszone wypadanie włosów może być związane z wieloma chorobami oraz ze stosowaniem wielu leków, jego związek z działaniem acyklowiru jest wątpliwy. Rzadko: obrzęk naczyńioruchowy. **Zaburzenia nerek i dróg moczowych:** Rzadko: zwiększenie stężenia mocznika i kreatyniny we krwi. Bardzo rzadko: ostra niewydolność nerek, ból nerek. **Zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania:** Często: zmęczenie, gorączka. **Podmiot odpowiedzialny:** Aflofarm Farmacja Polska Sp. z o.o., 95-200 Pabianice, ul. Partyzancka 133/151. Lek OTC. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu nr 25692 wydane przez Prezesa URPL.



**Profitadal (Tadalafilum)**. Skład i postać: Tabletki. 1 tabletki zawiera 2,5 mg, 5 mg, 10 mg lub 20 mg tadalafilu (Tadalafilum). Substancja pomocnicza o znanym działaniu: laktoza. **Wskazania do stosowania:** Dla dawek 2,5 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg: Leczenie zaburzeń erekcji u dorosłych mężczyzn. Aby tadalafil działał skutecznie w leczeniu zaburzeń erekcji, konieczna jest stymulacja seksualna. Produkt leczniczy nie jest przeznaczony do stosowania u kobiet. Dla dawki 5 mg: Leczenie objawów łagodnego wzrostu gruczołu krokowego u dorosłych mężczyzn. **Dawkowanie i sposób podania:** Dla dawek 2,5 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg: Zaburzenia erekcji u dorosłych mężczyzn. Zwykle zalecaną dawką jest 10 mg, przyjmowane przed planowaną aktywnością seksualną, niezależnie od posiłków. U pacjentów, u których dawka 10 mg nie powoduje odpowiedniego efektu, można zastosować dawkę 20 mg. Lek można zażyć przynajmniej 30 minut przed planowaną aktywnością seksualną. Maksymalna częstość przyjmowania leku wynosi raz na dobę. Tadalafil 10 mg i 20 mg jest przeznaczony do stosowania przed planowaną aktywnością seksualną. Nie zaleca się stałego, codziennego przyjmowania leku. U pacjentów, którzy przewidują częste stosowanie produktu leczniczego (tzn. co najmniej dwa razy na tydzień), można rozważyć zastosowanie najmniejszej dawki produktu leczniczego w schemacie raz na dobę, zgodnie z wyborem pacjenta i oceną lekarza. U tych pacjentów zalecaną dawką jest 5 mg raz na dobę, przyjmowane w przybliżeniu o tej samej porze dnia. W zależności od tolerancji produktu leczniczego przez pacjenta dawkę można zmniejszyć do 2,5 mg raz na dobę. Należy okresowo oceniać celowość stałego przyjmowania produktu leczniczego w schemacie raz na dobę. Dla dawki 5 mg: Łagodny wzrost gruczołu krokowego u dorosłych mężczyzn. Zalecana dawka to 5 mg przyjmowane w przybliżeniu o tej samej porze każdego dnia, w czasie posiłku lub między posiłkami. U dorosłych mężczyzn leczonych jednocześnie z powodu łagodnego wzrostu gruczołu krokowego oraz zaburzeń erekcji zalecana dawka to 5 mg przyjmowane o tej samej porze każdego dnia. U pacjentów leczonych z powodu łagodnego wzrostu gruczołu krokowego, którzy źle tolerują tadalafil w dawce 5 mg należy rozważyć alternatywną terapię, ponieważ nie wykazano skuteczności tadalafilu w dawce 2,5 mg w leczeniu łagodnego wzrostu gruczołu krokowego. Populacje szczególnie. **Mężczyźni w podeszłym wieku i zaburzeniami czynności nerek.** Dla dawki 2,5 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg: U pacjentów z łagodnymi do umiarkowanych zaburzeniami czynności nerek nie jest konieczne dostosowanie dawkowania. U pacjentów z ciężkimi zaburzeniami czynności nerek maksymalna zalecana dawka wynosi 10 mg. Nie zaleca się stosowania tadalafilu w dawce 2,5 lub 5 mg w schemacie raz na dobę w leczeniu zaburzeń erekcji lub łagodnego wzrostu gruczołu krokowego u pacjentów z ciężkimi zaburzeniami czynności nerek. Dla dawki 2,5 mg i 5 mg: Nie zaleca się stosowania tadalafilu w dawce 2,5 lub 5 mg w schemacie raz na dobę w leczeniu zaburzeń erekcji lub łagodnego wzrostu gruczołu krokowego u pacjentów z ciężkimi zaburzeniami czynności nerek. **Mężczyźni z zaburzeniami czynności wątroby.** W leczeniu zaburzeń erekcji zalecaną dawką produktu leczniczego stosowaną w razie potrzeby jest 10 mg, przyjmowane przed planowaną aktywnością seksualną, niezależnie od posiłków. Istnieją ograniczone dane kliniczne dotyczące bezpieczeństwa stosowania produktu leczniczego u pacjentów z ciężkimi zaburzeniami czynności wątroby (klasa C w skali Child-Pugh). Lekarz przepisujący lek powinien dokładnie ocenić stosunek korzyści do ryzyka. Nie są dostępne dane dotyczące stosowania tadalafilu w dawkach większych niż 10 mg u pacjentów z zaburzeniami czynności wątroby. Nie przeprowadzono badań dotyczących przyjmowania tadalafilu w schemacie raz na dobę w leczeniu łagodnego wzrostu gruczołu krokowego i zaburzeń erekcji u pacjentów z zaburzeniami czynności wątroby, dlatego lekarz przepisujący lek powinien dokładnie ocenić stosunek korzyści do ryzyka. **Mężczyźni chorzy na cukrzycę.** Nie jest konieczne dostosowanie dawkowania u pacjentów chorych na cukrzycę. **Dzieci i młodzież.** Stosowanie produktu leczniczego u dzieci i młodzieży nie jest właściwe w leczeniu zaburzeń erekcji. Sposób podawania. Produkt leczniczy dostępny jest w postaci tabletek powlekanych w dawkach 2,5; 5; 10 i 20 mg do stosowania doustnego. **Przeciwwskazania.** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. W badaniach klinicznych wykazano, że tadalafil nasila hipotensyjne działanie azotanów. Uważa się, że jest to wynikiem skojarzonego działania azotanów i tadalafilu na szlak tlenek azotu/ cGMP. Dlatego stosowanie produktu leczniczego jest przeciwwskazane u pacjentów zażywających organiczne azotany w jakiegokolwiek postaci. Nie wolno stosować produktu leczniczego u mężczyzn z chorobami serca, u których nie jest wskazana aktywność seksualna. Lekarze powinni rozważyć potencjalne ryzyko wystąpienia zaburzeń czynności serca związanych z aktywnością seksualną u pacjentów z chorobami układu sercowo-naczyniowego. Stosowanie tadalafilu jest przeciwwskazane w następujących, nie włączonych do badań klinicznych, grupach pacjentów z chorobami układu sercowo-naczyniowego: - pacjenci, którzy w ciągu ostatnich 90 dni przeżyli zawał mięśnia sercowego; - pacjenci z niestabilną dławicą piersiową lub z bólami dławicowymi podczas stosunków płciowych; - pacjenci, u których w ciągu ostatnich 6 miesięcy występowała niewydolność serca co najmniej 2 stopnia według klasyfikacji NYHA (New York Heart Association); - pacjenci z niekontrolowanymi arytmiami, niedociśnieniem (<90/50 mm Hg) lub niekontrolowanym nadciśnieniem tętniczym; - pacjenci, którzy w ciągu ostatnich 6 miesięcy przeżyli udar. Produkt leczniczy jest przeciwwskazany u pacjentów, którzy utracili wzrok w jednym oku w wyniku nietętnicznej przedniej niedokrwiennej neuropatii nerwu wzrokowego (ang. non-arteritic anterior ischemic optic neuropathy, NAION) niezależnie od tego, czy miało to związek, czy nie miało związku z wcześniejszą ekspozycją na inhibitor PDE5. Jednoczesne stosowanie inhibitorów PDE5, w tym tadalafilu, i leków pobudzających cyklazę guanilową, takich jak nocyguat, jest przeciwwskazane, ponieważ może prowadzić do objawowego niedociśnienia tętniczego. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania.** Dla dawki 2,5 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg: Przed rozpoczęciem leczenia produktem leczniczym Przed zastosowaniem leczenia farmakologicznego należy przeprowadzić wywiad chorobowy i wykonać badania fizykalne, aby rozpoznać u pacjenta zaburzenie erekcji i określić jego potencjalne przyczyny. Przed rozpoczęciem jakiegokolwiek leczenia zaburzeń erekcji, lekarz powinien ocenić stan układu sercowo-naczyniowego pacjenta, ponieważ istnieje pewien stopień ryzyka wystąpienia zaburzeń czynności serca związanych z aktywnością seksualną. Tadalafil ma właściwości rozszerzające naczynia krwionośne i powoduje łagodne i przemijające obniżenie ciśnienia krwi i może w ten sposób nasilać działanie hipotensyjne azotanów. Ocena zaburzeń erekcji powinna obejmować określenie ich potencjalnych zasadniczych przyczyn i po dokładnej ocenie medycznej, ustalenie odpowiedniego leczenia. Nie wiadomo, czy produkt leczniczy jest skuteczny u pacjentów po przebytych zabiegach chirurgicznych w obrębie miednicy lub po radykalnej prostatektomii bez oszczędzania nerwów. Dla dawki 5 mg: Przed rozpoczęciem stosowania tadalafilu w leczeniu łagodnego wzrostu gruczołu krokowego należy przeprowadzić badania, aby wykluczyć obecność raka gruczołu krokowego i dokładnie ocenić wydolność krążeniową pacjenta. Układ krążenia. Dla dawki 2,5 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg: Po wprowadzeniu leku do obrotu (i) lub w badaniach klinicznych zgłaszano ciężkie działania niepożądane ze strony układu krążenia, takie jak: zawał mięśnia sercowego, nagłe zgony sercowe, niestabilna dławica piersiowa, komorowe zaburzenia rytmu serca, udar, przemijające napady niedokrwienne (ang. transient ischemic attacks, TIA), bóle w klatce piersiowej, kołatanie serca i częstoskurcz. Większość pacjentów, u których wystąpiły te działania, była obciążona czynnikami ryzyka chorób układu krążenia. Nie jest jednak





nieznana: hipokaliemia, kwasica metaboliczna. **Zależne od chlorofenaminy:** Zaburzenia układu nerwowego: często: depresja ośrodkowego układu nerwowego w postaci senności, nudności osłabienia mięśniowego, które u części pacjentów znikają po 2-3 dniach leczenia; dyskiinezje w obrębie twarzy, zaburzenia koordynacji (sztywność), drżenia, parestezje, zawroty głowy. Niezbyt często lub rzadko: niekiedy pobudzenie paroksyzmalne, szczególnie przy stosowaniu dużych dawek u dzieci lub osób w podeszłym wieku, charakteryzujące się niepokojem, bezsennością, nerwowością, majaczeniem, kołataniem serca a także drgawkami. **Zaburzenia żołądka i jelit:** często: suchość w jamie ustnej, utrata apetytu, zmiany dotyczące odczuwania smaków i zapachów, dolegliwości żołądkowo-jelitowe (nudności, wymioty, biegunka, zaparcia, ból w nadbrzuszu), które mogą ulec zmniejszeniu przy stosowaniu leku łącznie z pokarmem. **Zaburzenia nerek i dróg moczowych:** często: zatrzymanie moczu i (lub) trudności z oddaniem moczu. **Zaburzenia układu oddechowego, klatki piersiowej i śródpiersia:** często: suchość błony śluzowej nosa i gardła, wysychanie błon śluzowych. Niezbyt często lub rzadko: ucisk w klatce piersiowej, sapanie. **Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej:** często: nasilone pocenie. **Zaburzenia oka:** często: widzenie nieostre, podwójne widzenie. **Zaburzenia serca:** niezbyt często lub rzadko: na ogół przy przedawkowaniu; zaburzenia rytmu serca, kołatanie, tachykardia. **Zaburzenia wątroby i dróg żółciowych:** niezbyt często lub rzadko: rzadko może rozwinąć się: cholestaza, zapalenie wątroby lub inne zaburzenia czynności wątroby (łącznie z bólami w nadbrzuszu lub brzucha, ciemnym zabarwieniem moczu, itp.). **Zaburzenia układu immunologicznego:** niezbyt często lub rzadko: reakcje nadwrażliwości, reakcje anafilaktyczne (kaszel, trudności z polykaniem, szybkie bicie serca, świąd, opuchnięcie powiek lub okolic oczu, twarzy, języka, duszność, zmęczenie itp.), nadwrażliwość na światło, nadwrażliwość krzyżowa na podobne leki. **Zaburzenia nerek i dróg moczowych:** niezbyt często lub rzadko: rzadko zaburzenia morfologii krwi (agranulocytoza, leukopenia, niedokrwistość aplastyczna lub małopłytkowość), z objawami takimi jak nietypowe krwawienie, bóle gardła lub zmęczenie. **Zaburzenia naczyniowe:** niezbyt często lub rzadko: hipotensja, nadciśnienie, obrzęki. **Zaburzenia ucha i błędnika:** niezbyt często lub rzadko: szumy uszne, ostre zapalenie błędnika. **Zaburzenia układu rozrodczego i piersi:** niezbyt często lub rzadko: impotencja, krwawienia między miesiączkowe. **Zależne od paracetamolu:** Zaburzenia wątroby i dróg żółciowych: rzadko: toksyczne uszkodzenie wątroby (żółtaczka) encefalopatia wątrobowa. Częstość nieznana: niewydolność wątroby. **Zaburzenia metabolizmu i odżywiania:** rzadko: hipoglikemia. Częstość nieznana: kwasica metaboliczna. **Zaburzenia krwi i układu chłonnego:** rzadko: małopłytkowość, leukopenia, agranulocytoza, neutropenia, niedokrwistość hemolityczna. **Zaburzenia nerek i dróg moczowych:** rzadko: jądrowy pomocz (mętny moczu). Częstość nieznana: niewydolność nerek. **Zaburzenia układu oddechowego, klatki piersiowej i śródpiersia:** częstość nieznana: duszność. **Zaburzenia układu immunologicznego:** częstość nieznana: reakcja nadwrażliwości. **Zaburzenia układu nerwowego:** częstość nieznana: encefalopatia wątrobowa. **Podmiot odpowiedzialny:** Aflofarm Farmacja Polska Sp. z o.o., 95-200 Pabianice, ul. Partyzancka 133/151. Lek OTC. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu nr 16378 wydane przez Prezesa URPL.



**Neosine forte**, 1000 mg, tabletki. **Skład:** 1 tabletkę zawiera 1000 mg inozyliny pranobeksu (*Inosinum pranobexum*): kompleksu zawierającego inozynę oraz 4-acetamidobenzoazan 2-hydroksypropylodimetyloamoniowy w stosunku molowym 1:3. Substancje pomocnicze o znanym działaniu: skrobia pszenna. **Postać farmaceutyczna:** tabletki. **Wskazania do stosowania:** Wspomagająco u osób o obniżonej odporności, w przypadku nawracających infekcji górnych dróg oddechowych. W leczeniu opryszczki warg i skóry twarzy wywołanych przez wirus opryszczki pospolitej (*Herpes simplex*). **Dawkowanie:** Dawka ustalana jest na podstawie masy ciała pacjenta oraz zależy od stopnia nasilenia choroby. Dawka dobową powinna być podzielona na równe dawki pojedyncze podawane kilka razy na dobę. Czas trwania leczenia wynosi zwykle od 5 do 14 dni. Po ustąpieniu objawów podawanie produktu leczniczego należy kontynuować jeszcze przez 1 do 2 dni. **Dorośli, w tym osoby w podeszłym wieku (powyżej 65 lat):** Zalecana dawka wynosi 50 mg/kg masy ciała na dobę (zwykle 1 g, tj. 1 tabletkę 3 do 4 razy na dobę). Dawka maksymalna wynosi 4 g na dobę. **Dzieci w wieku powyżej 1 roku:** Zalecana dawka wynosi 50 mg/kg masy ciała na dobę, podawana w kilku dawkach podzielonych. Dla dzieci, które nie umieją połknąć tabletek, zaleca się podawanie produktu leczniczego Neosine forte w syropie. **Sposób dawkowania:** Podanie doustne. Tabletkę należy popić dużą ilością płynu, najlepiej wodą. W razie trudności z polykaniem należy tabletki, w celu ułatwienia przełykania produktu leczniczego, tabletkę można pokruszyć i rozpuścić w niewielkiej ilości wody. **Przeciwwskazania:** Produktu leczniczego nie należy stosować u pacjentów z nadwrażliwością na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą; u pacjentów u których występuje aktualnie napad dny moczanowej lub zwiększone stężenie kwasu moczowego we krwi. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Inozyna pranobeks może wywoływać przemijające zwiększenie stężenia kwasu moczowego w surowicy i w moczu, pozostające jednak zwykle w zakresie wartości prawidłowych (0,18-0,42 mmol/l), zwłaszcza u mężczyzn oraz u osób w podeszłym wieku u obu płci. Zwiększenie stężenia kwasu moczowego wynika z zachodzących w organizmie przemian katabolicznych inozynowego składnika produktu do kwasu moczowego. Nie jest on natomiast skutkiem polekowych zmian podstawowej czynności enzymu lub klirensu nerkowego. Z tego względu produkt leczniczy należy stosować z ostrożnością u pacjentów ze stwierdzoną w wywiadzie dną moczanową, hiperurykemią, kamica moczową oraz u pacjentów z zaburzeniami czynności nerek. W trakcie leczenia tych pacjentów należy ściśle kontrolować stężenie kwasu moczowego. Podczas leczenia długotrwałego trwającego, co najmniej 3 miesiące u każdego pacjenta należy regularnie kontrolować stężenie kwasu moczowego w surowicy i w moczu, czynność wątroby, morfologię krwi oraz parametry czynności nerek. **Specjalne ostrzeżenia dotyczące substancji pomocniczych:** Produkt leczniczy zawiera skrobię pszenną, która może zawierać jedyne śladowe ilości glutenu, dlatego uważa się, że produkt może być stosowany bezpiecznie u osób z chorobą trzewną. Produktu leczniczego nie powinni stosować pacjenci z alergią na pszenicę (inną niż choroba trzewna). **Działania niepożądane:** Działania niepożądane zostały opisane z uwzględnieniem częstości występowania zgodnie z poniższą konwencją. Jedynym stale występującym działaniem niepożądanym zależnym od produktu leczniczego, jest zwiększone stężenie kwasu moczowego w surowicy i w moczu. Kilka dni po odstawieniu produktu leczniczego stężenie kwasu moczowego powraca do normy. Często: (od  $\geq 1/100$  do  $< 1/10$ )  $> 1\%$  przypadków obserwowanych w badaniach klinicznych podczas podawania produktu przez okres 3 miesięcy lub dłużej: zaburzenia żołądka i jelit: nudności z wymiotami lub bez, bóle w nadbrzuszu; zaburzenia wątroby i dróg żółciowych: podwyższenie aktywności aminotransferaz, fosfatazy zasadowej lub azotu mocznikowego we krwi (BUN); zaburzenia skóry i tkanki podskórnej: swędzenie, wysypka; zaburzenia układu nerwowego: bóle głowy, zawroty głowy, zmęczenie, złe samopoczucie; zaburzenia mięśniowo-szkieletowe i tkanki łącznej: bóle stawów. Niezbyt często: (od  $\geq 1/1000$  do  $< 1/100$ )  $< 1\%$  przypadków obserwowanych w badaniach klinicznych podczas podawania produktu przez okres 3 miesięcy lub dłużej: zaburzenia żołądka i jelit: biegunka, zaparcia; zaburzenia układu nerwowego: nerwowość, senność lub bezsenność; zaburzenia nerek i dróg moczowych: wielomocz (zwiększona objętość moczu). **Podmiot odpowiedzialny:** Aflofarm Farmacja Polska Sp. z o.o., ul. Partyzancka 133/151, 95-200 Pabianice. Lek OTC. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu nr 22105 wydane przez Prezesa URPL.

oraz u osób w podeszłym wieku u obu płci. Zwiększenie stężenia kwasu moczowego wynika z zachodzących w organizmie przemian katabolicznych inozynowego składnika produktu do kwasu moczowego. Nie jest on natomiast skutkiem polekowych zmian podstawowej czynności enzymu lub klirensu nerkowego. Z tego względu produkt leczniczy należy stosować z ostrożnością u pacjentów ze stwierdzoną w wywiadzie dną moczanową, hiperurykemią, kamica moczową oraz u pacjentów z zaburzeniami czynności nerek. W trakcie leczenia tych pacjentów należy ściśle kontrolować stężenie kwasu moczowego w surowicy i w moczu, czynność wątroby, morfologię krwi oraz parametry czynności nerek. **Specjalne ostrzeżenia dotyczące substancji pomocniczych:** Produkt leczniczy zawiera skrobię pszenną, która może zawierać jedyne śladowe ilości glutenu, dlatego uważa się, że produkt może być stosowany bezpiecznie u osób z chorobą trzewną. Produktu leczniczego nie powinni stosować pacjenci z alergią na pszenicę (inną niż choroba trzewna). **Działania niepożądane:** Działania niepożądane zostały opisane z uwzględnieniem częstości występowania zgodnie z poniższą konwencją. Jedynym stale występującym działaniem niepożądanym zależnym od produktu leczniczego, jest zwiększone stężenie kwasu moczowego w surowicy i w moczu. Kilka dni po odstawieniu produktu leczniczego stężenie kwasu moczowego powraca do normy. Często: (od  $\geq 1/100$  do  $< 1/10$ )  $> 1\%$  przypadków obserwowanych w badaniach klinicznych podczas podawania produktu przez okres 3 miesięcy lub dłużej: zaburzenia żołądka i jelit: nudności z wymiotami lub bez, bóle w nadbrzuszu; zaburzenia wątroby i dróg żółciowych: podwyższenie aktywności aminotransferaz, fosfatazy zasadowej lub azotu mocznikowego we krwi (BUN); zaburzenia skóry i tkanki podskórnej: swędzenie, wysypka; zaburzenia układu nerwowego: bóle głowy, zawroty głowy, zmęczenie, złe samopoczucie; zaburzenia mięśniowo-szkieletowe i tkanki łącznej: bóle stawów. Niezbyt często: (od  $\geq 1/1000$  do  $< 1/100$ )  $< 1\%$  przypadków obserwowanych w badaniach klinicznych podczas podawania produktu przez okres 3 miesięcy lub dłużej: zaburzenia żołądka i jelit: biegunka, zaparcia; zaburzenia układu nerwowego: nerwowość, senność lub bezsenność; zaburzenia nerek i dróg moczowych: wielomocz (zwiększona objętość moczu). **Podmiot odpowiedzialny:** Aflofarm Farmacja Polska Sp. z o.o., ul. Partyzancka 133/151, 95-200 Pabianice. Lek OTC. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu nr 22105 wydane przez Prezesa URPL.



**Maxipulmon**, 3 mg/ml, syrop. **Skład:** 1 ml syropu zawiera 3 mg butamiratu cytrynianu (*Butamirata citras*). Substancja pomocnicza o znanym działaniu: 1 ml syropu zawiera 406 mg sorbitolu ciekłego, niekryształującego (E 420). 1 ml syropu zawiera 6,21 mg sodu (0,27 mmola sodu). 1 ml syropu zawiera 2,18 mg glikolu propylenowego. 1 ml syropu zawiera 0,58 mg kwasu benzenoesowego. **Postać farmaceutyczna:** syrop. **Wskazania:** Objawowe leczenie nieproduktywnego (suchego) kaszlu różnego pochodzenia. **Dawkowanie i sposób podawania:** Dzieci w wieku od 3 do 6 lat: 2,5 ml syropu 3 razy na dobę. Dzieci w wieku od 6 do 12 lat: 5 ml syropu 3 razy na dobę. Młodzież w wieku powyżej 12 lat: 7,5 ml syropu 3 razy na dobę. Dorośli: 7,5 ml syropu 4 razy na dobę. Powyższe zalecenia dotyczące dawkowania oparte są na doświadczeniu; brak danych z odpowiednich badań mających na celu ustalenie dawkowania. Maksymalny czas trwania leczenia bez zalecenia lekarza wynosi 1 tydzień. Produktu leczniczego Maxipulmon nie należy stosować u dzieci w wieku poniżej 3 lat. **Sposób podawania:** Podanie doustne. Do opakowania dołączona jest strzykawka doustna ułatwiająca dawkowanie. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Pierwszy trymestr ciąży. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Ze względu na hamowanie odruchu kaszlu przez butamiratu cytrynian, należy unikać jednoczesnego podawania leków wykrztuślnych, ponieważ może to prowadzić do zalegania śluzu w drogach oddechowych, co zwiększa ryzyko skurczu oskrzeli i zakażenia dróg oddechowych. Jeżeli kaszel utrzymuje się dłużej niż 7 dni, należy zweryfikować diagnozę. **Specjalne ostrzeżenia dotyczące substancji pomocniczych:** Glikol propylenowy: produkt leczniczy zawiera 2,18 mg glikolu propylenowego w 1 ml syropu. Sorbitol: produkt leczniczy zawiera 406 mg sorbitolu w każdym ml syropu. Wartość kaloryczna 2,6 kcal/g sorbitolu. Pacjenci z dziedziczną nietolerancją fruktozy nie mogą przyjmować tego produktu leczniczego. Sorbitol może powodować dyskomfort ze strony układu pokarmowego i może mieć łagodne działanie przeczyszczające. Sód: produkt leczniczy zawiera 6,21 mg sodu w 1 ml syropu, co odpowiada 0,3% zalecanej przez WHO maksymalnej 2 g dobowej dawki sodu u osób dorosłych. Kwas benzenoesowy: produkt leczniczy zawiera 0,58 mg kwasu benzenoesowego w 1 ml syropu. Kwas benzenoesowy może powodować miejscowe podrażnienie. **Działania niepożądane:** Działania niepożądane, które mogą wystąpić w czasie stosowania produktu leczniczego, wymieniono poniżej zgodnie z klasyfikacją układów i narządów oraz częstością występowania. Częstość występowania określono w następujący sposób: Bardzo często ( $\geq 1/10$ ), często ( $\geq 1/100$  do  $< 1/10$ ), niezbyt często ( $\geq 1/1000$  do  $< 1/100$ ), rzadko ( $\geq 1/10000$  do  $< 1/1000$ ), bardzo rzadko ( $< 1/10000$ ). **Zaburzenia układu nerwowego:** rzadko: senność. **Zaburzenia żołądka i jelit:** rzadko: nudności, biegunka. **Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej:** rzadko: pokrzywka. **Podmiot odpowiedzialny:** Aflofarm Farmacja Polska Sp. z o.o., 95-200 Pabianice, ul. Partyzancka 133/151. Lek OTC. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu nr 24378 wydane przez Prezesa URPL.



**Herbapect**, (498 mg + 349 mg + 87 mg) / 5 ml, syrop. **Skład:** 5 ml syropu zawiera substancje czynne: 498 mg wyciągu płynnego z *Thymus vulgaris* L., (*herba*) ziele tymianku (1:2), rozpuszczalnik ekstrakcyjny: etanol 30% (V/V), woda amoniakalna 25%, glicerol 95%; 349 mg nalewki z *Primula veris* L., (*radix*) korzeń pierwiosnka lekarskiego (1:5), rozpuszczalnik ekstrakcyjny etanol 70% (V/V); 87 mg sulfogwajakolu (*Sulfogaiacolum*). Substancja pomocnicza o znanym działaniu: sorbitol ciekły, niekryształujący. Pełny wykaz substancji pomocniczych, patrz punkt 6.1. Produkt leczniczy zawiera 6,4 - 9,0% (V/V) etanolu. **Wskazania do stosowania:** Tradycyjnie w niezbyt ciężkich grypach dróg oddechowych. Męczący tzw. „suchy kaszel”. Utrudnione odkrztuszanie. **Dawkowanie:** Dorośli: 5 ml syropu od 3 do 4 razy na dobę, po posiłku. Dzieci powyżej 4 lat i młodzież do 18 lat: 2,5 ml syropu od 3 do 4 razy na dobę po posiłku, nie częściej niż co 4 godziny. Do opakowania dołączona jest miarka ułatwiająca dawkowanie, za pomocą której należy odmierzać produkt leczniczy. Dzieci: Produktu leczniczego nie zaleca się stosować u dzieci w wieku poniżej 4 lat. Maksymalna dawka dobową: Nie należy przyjmować więcej niż 20 ml syropu na dobę. Nie należy przekraczać zalecanej dawki. **Sposób podawania:** Podanie doustne. Czas trwania leczenia Produktu leczniczego nie należy stosować dłużej niż 7 dni. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na substancję pomocniczą, Astma. Nie należy stosować u dzieci, które chorowały na ostre zapalenie krtani (krup). **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Specjalne ostrzeżenia dotyczące substancji pomocniczych. Lek zawiera 6,4 - 9,0% (V/V) etanolu. Dawka 2,5 ml syropu zawiera do 189,4 mg etanolu 96% (V/V), co jest równoważne 4,5 ml piwa i 1,9 ml wina. Dawka 5 ml syropu zawiera do 378,8 mg etanolu 96% (V/V), co jest równoważne 9,0 ml piwa i 3,8 ml wina. Stosowanie produktu jest szkodliwe dla osób z chorobą alkoholową. Zawartość alkoholu należy wziąć pod uwagę podczas stosowania u dzieci i młodzieży oraz u osób z grup wysokiego ryzyka, takich jak pacjenci z chorobą wątroby lub z padaczką. Produkt leczniczy zawiera sorbitol, dlatego nie należy stosować go u pacjentów z rzadko występującą dziedziczną nietolerancją fruktozy. Syrop nie zawiera cukru i może być stosowany przez diabetyków. Dawka 5 ml syropu zawiera 3,73 g czystego sorbitolu, czyli 0,373 ww. Dawka 2,5 ml syropu zawiera 1,865 g czystego sorbitolu, czyli 0,1865 ww. Dzieci: Nie zaleca się stosowania u dzieci w wieku poniżej 4 lat. **Działania niepożądane:** Działania niepożądane, które mogą wystąpić w czasie stosowania produktu leczniczego, są wymienione zgodnie z klasyfikacją układów. Ze względu na zawartość ziele tymianku istnieje możliwość wystąpienia reakcji alergicznej (wstrząs anafilaktyczny, obrzęk naczyniowo-ruchowy (obrzęk Quincke)). **Zaburzenia żołądka i jelit:** nudności, wymioty. **Podmiot odpowiedzialny:** Aflofarm Farmacja Polska Sp. z o.o., ul. Partyzancka 133/151, 95-200 Pabianice. **Numer pozwolenia na dopuszczenie do obrotu:** R/6636. Wydany przez: Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. **Lek OTC.**





wymieniono poniżej zgodnie z klasyfikacją układów i narządów oraz częstotliwością występowania. Częstość występowania określono następująco: bardzo często ( $\geq 1/10$ ), często ( $\geq 1/100$  do  $< 1/100$ ), rzadko ( $\geq 1/1000$  do  $< 1/1000$ ), bardzo rzadko ( $< 1/10000$ ), częstość nieznana (nie może być określona na podstawie dostępnych danych). **Zaburzenia układu immunologicznego:** rzadko: nadwrażliwość na światło słoneczne, ból głowy. **Zaburzenia układu nerwowego:** częstość nieznana: drgawki. **Zaburzenia żołądka i jelit:** rzadko: zaburzenia żołądkowo-jelitowe (nudności, bóle brzucha, biegunka), wymioty, metaliczny smak w ustach, zapalenie błony śluzowej jamy ustnej. **Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej:** niezbyt często: miejscowe reakcje skórne, takie jak: rumień, świąd, wyprysk, pieczenie. Rzadko: ciężkie reakcje skórne, takie jak: wyprysk pęcherzowy lub pryszczawaty, które mogą rozprzestrzeniać się lub być uogólnione, pokrzywka. **Zaburzenia nerek i dróg moczowych:** bardzo rzadko: nasilenie występującej wcześniej niewydolności nerek. **Podmiot odpowiedzialny:** Aflor Farmacja Polska Sp. z o.o., 95-200 Pabianice, ul. Partyzancka 133/151. Lek OTC. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu nr 18687 wydane przez Prezesa URPL.

**Envil gardło**, 1,5 mg+1,0 mg+17,42 mg, tabletki do ssania. **Skład:** Każda tabletki do ssania zawiera 1,5 mg cetylopirydynowego chlorku, 1,0 mg lidokainy chlorowodoru i 17,42 mg cynku glukonianu (co odpowiada 2,5 mg jonów cynku). Substancje pomocnicze o znanym działaniu: aspartam i mannitol. **Postać farmaceutyczna:** tabletki do ssania. **Wskazania do stosowania:** produkt leczniczy antyseptyczny i miejscowo znieczulający z dodatkiem cynku, do stosowania w stanach zapalnych gardła i jamy ustnej. Pomocniczo może być stosowany w leczeniu infekcji górnych dróg oddechowych przebiegających z bólem gardła i w zapaleniu migdałków (angina). **Dawkowanie i sposób podawania:** Dorośli: ssać powoli jedną tabletkę co 1 lub 2 godziny. Nie przekraczać dawki 8 tabletek na dobę. Dzieci powyżej 6 lat: ssać powoli jedną tabletkę co 2 lub 3 godziny. Nie przekraczać dawki 6 tabletek na dobę. Produktu leczniczego nie należy stosować u dzieci w wieku poniżej 6 lat. Nie należy przyjmować produktu leczniczego w czasie posiłku. Najlepiej stosować godzinę przed posiłkiem lub po posiłku. Tabletkę należy powoli ssać w jamie ustnej. Nie należy jej żuć ani polukać. Nie należy stosować dłużej niż przez 5 kolejnych dni. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub inne leki miejscowo znieczulające z grupy amidów oraz na którąkolwiek substancję pomocniczą. Ciężka niewydolność wątroby lub nerek. Wrodzona lub idiopatyczna methemoglobinemia. Nie stosować u dzieci w wieku poniżej 6 lat. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** ostrożnie stosować u osób, u których występuje stan zapalny gardła i gorączka utrzymująca się kilka dni przed zastosowaniem produktu leczniczego oraz ból gardła połączony z gorączką, zawrotami głowy, nudnościami lub wymiotami. Leki miejscowo znieczulające, w tym chlorowodrek lidokainy, mogą powodować zaburzenia połykania i zwiększać ryzyko zachłyśnięcia. Należy unikać przyjmowania pokarmów i napojów bezpośrednio po zastosowaniu produktu leczniczego. Ze względu na zmniejszoną wrażliwość na ciepło, wzrasta ryzyko oparzeń jamy ustnej oraz gardła, spowodowanych przyjmowaniem zbyt gorących napojów oraz pokarmów. **Specjalne ostrzeżenia dotyczące substancji pomocniczych:** Produkt leczniczy zawiera aspartam, dlatego nie powinien być stosowany u pacjentów chorych na fenylketonurię. Produkt leczniczy zawiera mannitol, który może powodować podrażnienie żołądka i biegunkę. **Działania niepożądane:** Działania niepożądane, które mogą wystąpić w czasie stosowania produktu leczniczego,



**Sinumedin**, (1,5 mg + 2,5 mg)/ml, aerozol do nosa, roztwór. **Skład:** 1 ml aerozolu do nosa zawiera 1,5 mg mepiramy maleinianu (*Mepyramini maleas*) i 2,5 mg fenylefryny chlorowodoru (*Phenylephrini hydrochloridum*). Pojedyncza dawka rozpylona zawiera 0,15 mg mepiramy maleinianu oraz 0,25 mg fenylefryny chlorowodoru. Substancje pomocnicze o znanym działaniu: metylu parahydroksybenzoenu i propylu parahydroksybenzoenu. **Postać farmaceutyczna:** Aerozol do nosa, roztwór. **Wskazania do stosowania:** Nieżyt nosa (katar), także alergiczny, zapalenie zatok. **Dawkowanie i sposób podawania:** Dorośli i dzieci powyżej 6 lat: Podanie donosowe. 2 dawki rozpylone do każdego przewodu nosowego co 4 do 6 godzin. Nie należy stosować produktu częściej niż 5 razy na dobę ani dłużej niż przez 3 dni. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Produktu nie należy stosować u dzieci poniżej 6 lat i u osób chorych na astmę lub nieżyt nosa wysychający. Produktu nie należy stosować w ciąży i w okresie karmienia piersią. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Długotrwałe stosowanie produktu może powodować objawy przekrwienia błony śluzowej nosa. Ze względu na możliwość wystąpienia działań niepożądanych produkt należy stosować ostrożnie u dzieci i pacjentów w podeszłym wieku. Produkt leczniczy należy stosować z zachowaniem szczególnych środków ostrożności u pacjentów z chorobami serca, nadciśnieniem tętniczym, cukrzycą, guzem chromochłonnym, nadczynnością tarczycy, przrostem gruczołu krokowego, jaskrą z wąskim kątem przesączania. Produktu nie należy stosować równocześnie z trójpierścieniowymi lekami przeciwdepresyjnymi. U pacjentów, którzy przyjmowali inhibitory monoaminoooksydazy, produkt Sinumedin można stosować dopiero po upływie co najmniej 14 dni od przerwania terapii tymi lekami, chyba że lekarz zaleci inaczej. Produkt leczniczy zawiera parahydroksybenzoenu metylu i parahydroksybenzoenu propylu. W związku z tym może powodować reakcje alergiczne (możliwe reakcje typu późnego). Produkt leczniczy może powodować niewielkie podrażnienie skóry, oczu i błon śluzowych. **Działania niepożądane:** Poniżej podano działania niepożądane, które mogą wystąpić podczas długotrwałego stosowania produktu. Nie określono ich częstości występowania: **Zaburzenia serca:** - tachykardia, kołatanie serca, arytmia; **Zaburzenia układu nerwowego:** - ból głowy, zawroty głowy, senność, uspokojenie, bezsenność, osłabienie; **Zaburzenia żołądka i jelit:** - biegunka, nudności, zaparcia, wymioty; **Zaburzenia naczyniowe:** - nadciśnienie; **Zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania:** - podrażnienie i przekrwienie błony śluzowej nosa, suchość błon śluzowych. **Podmiot odpowiedzialny:** Aflor Farmacja Polska Sp. z o.o., 95-200 Pabianice, ul. Partyzancka 133/151. **Lek OTC.** Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu nr R/2715 wydane przez Prezesa URPL.



długotrwałego stosowania produktu należy kontrolować morfologię krwi (leukocytoza) oraz biochemiczne parametry czynności nerek i wątroby. Podczas podawania pochodnych nitrofuranu stwierdzano fałszywie dodatnie wyniki oznaczeń glukozy w moczu z użyciem roztworów Benedicta i Fehlinga. Wyniki oznaczeń glukozy w moczu wykonywanych metodami enzymatycznymi były prawidłowe. **Substancje pomocnicze:** Produkt leczniczy zawiera laktozę, dlatego nie należy go stosować u pacjentów z rzadko występującą dziedziczną nietolerancją galaktozy, niedoborem laktazy (typu Lapp) lub zespołem złego wchłaniania glukozy-galaktozy. **Działania niepożądane:** Wśród obserwowanych w trakcie badań klinicznych objawów niepożądanych, najprawdopodobniej związanych ze stosowaniem produktu leczniczego, najczęstsze były: nudności (8%), bóle głowy (6%) i nadmierne oddawanie gazów (1,5%). Pozostałe, niżej wymienione objawy, występowały u nie więcej niż 1% pacjentów i są wymienione z uwzględnieniem układów, których dotyczyły. **Zaburzenia krwi i układu chłonnego:** Sinica wskutek methemoglobinemii. U osób z niedoborem dehydrogenazy glukozy-6-fosforanowej stosowanie furaginy może doprowadzić do powstania niedokrwistości megaloblastycznej lub hemolitycznej. **Zaburzenia układu nerwowego:** Zawroty głowy, senność, zaburzenia widzenia, neuropatia obwodowa, także o ostrym lub nieodwracalnym przebiegu (do jej wystąpienia szczególnie predysponują: niewydolność nerek, niedokrwistość, cukrzyca, zaburzenia elektrolitowe, niedobór witaminy B). **Zaburzenia układu oddechowego, klatki piersiowej i śródpiersia:** Ostre, podostre i przewlekłe reakcje z nadwrażliwością na pochodne nitrofuranu. Reakcje przewlekłe występowały u pacjentów przyjmujących furaginę dłużej niż 6 miesięcy. Przewlekłe reakcje płucne (w tym zwłóknienie płuc i rozsiane śródmiąższowe zapalenie płuc) mogą wystąpić zwłaszcza u pacjentów w podeszłym wieku. Ostre reakcje z nadwrażliwością dotyczące układu oddechowego objawiały się gorączką, dreszczami, kaszlem, bólami w klatce piersiowej, dusznością, wysiękiem do jamy opłucnowej, zmianami w obrazie radiologicznym płuc i eozynofilią. Najczęściej szybko lub bardzo szybko ustępowały po odstawieniu leku. W przypadku reakcji przewlekłych nasilenie objawów i ich odwracalność po zaprzestaniu podawania leku zależy od czasu kontynuacji leczenia po wystąpieniu pierwszych objawów niepożądanych. Sprawą kluczową jest jak najszybsze rozpoznanie działania niepożądanego i odstawienie leku. Upóźnienie czynności płuc może być nieodwracalne. **Zaburzenia żołądka i jelit:** Zaparcia, biegunka, objawy dyspeptyczne, bóle brzucha, wymioty, zapalenie ślimiak, zapalenie trzustki, rzekombloziaste zapalenie jelit. **Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej:** Łysienie, złuszczone zapalenie skóry, rumień wielopostaciowy, zespół Stevensa-Johnsona. **Zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania:** Gorączka, dreszcze, złe samopoczucie, zakażenia drobnoustrojami opornymi na pochodne nitrofuranu, najczęściej pałeczkami z rodzaju *Pseudomonas* lub grzybami z rodzaju *Candida*. **Zaburzenia układu immunologicznego:** Świąd, pokrzywka, anafylaksja, obrzęk naczynioruchowy, wysypka. **Zaburzenia wątroby i dróg żółciowych:** Objawy polekowego zapalenia wątroby, żółtaczka cholestatyczna, martwica miąższu wątroby. **Podmiot odpowiedzialny:** Aflor Farmacja Polska Sp. z o.o., 95-200 Pabianice, ul. Partyzancka 133/151. **Lek OTC.** Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu nr 23418 wydane przez Prezesa URPL.

**DaFurag max**, 100 mg, tabletki. **Skład:** 1 tabletki zawiera 100 mg furazydyny (*Furazidinum*), poprzednio stosowana nazwa: furagina. Substancja pomocnicza o znanym działaniu: laktoza jednowodna 118 mg. **Postać farmaceutyczna:** tabletki. **Wskazania:** Zakażenie dolnych dróg moczowych. **Dawkowanie i sposób podawania:** Produkt leczniczy stosuje się przez 7-8 dni. Gdy zachodzi konieczność, kuracja może być powtórzona po 10-15 dniach. Przerwanie przyjmowania produktu leczniczego w trakcie kuracji może powodować brak wyliczenia zakażenia dolnych dróg moczowych. **Dorośli i młodzież powyżej 15 roku życia:** Pierwszy dzień leczenia: 1 tabletki 4 razy na dobę; następne dni: 1 tabletki 3 razy na dobę. **Dzieci i młodzież poniżej 15 roku życia:** Produktu leczniczego nie należy stosować u dzieci i młodzieży poniżej 15 roku życia. **Sposób podawania:** Produkt leczniczy należy przyjmować doustnie podczas posiłków zawierających białko, które powoduje zwiększenie dostępności biologicznej pochodnych nitrofuranu. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą lub na pochodne nitrofuranu. W I trymestrze ciąży. W okresie donoszonej ciąży (od 38 tygodnia) i porodu, ze względu na ryzyko niedokrwistości hemolitycznej u noworodka. U dzieci i młodzieży poniżej 15 roku życia. Niewydolność nerek (klienens kreatyniny poniżej 60 ml/min lub podwyższone stężenie kreatyniny w surowicy). Rozpoznana polineuropatia, np. cukrzyca. Niedobór dehydrogenazy glukozy-6-fosforanowej. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Należy zachować szczególną ostrożność u pacjentów z zaburzeniami czynności nerek, wątroby, zaburzeniami układu nerwowego, niedokrwistością, zaburzeniami elektrolitowymi, niedoborem witamin z grupy B i kwasu foliowego oraz chorobami płuc. Chorzy na cukrzycę powinni zachować ostrożność, gdyż furazydyna może spowodować rozwój polineuropatii. U pacjentów leczonych pochodnymi nitrofuranu obserwowano wystąpienie polineuropatii obwodowej, która w ciężkich przypadkach może być nieodwracalna i zagrażać życiu pacjenta. Dlatego w razie wystąpienia pierwszych objawów neuropatii (parestezje) produkt leczniczy należy odstawić. U pacjentów leczonych pochodnymi nitrofuranu obserwowano ostre, podostre i przewlekłe reakcje płucne. W razie wystąpienia objawów takiej reakcji produkt leczniczy należy natychmiast odstawić. Podczas

# + Jesteśmy dumni z tego, że:



Oferujemy Pacjentom

**124** leki OTC  
i **58** leków na receptę\*



Dysponujemy **6** laboratoriami

w tym: czterema laboratoriami kontroli jakości, jednym mikrobiologicznym oraz laboratorium badań i rozwoju



Mamy **5** nowoczesnych fabryk w różnych lokalizacjach



Zatrudniamy ok.

**1200** pracowników



Prowadzimy **2** fundacje

- My kochamy Pabianice
- Fundacja Aflofarm



Wytwarzamy ok.

**778 847** kg masy tabletkowej rocznie\*\*



# Aflofarm stawia na leki!

