



# tygodnik **Goniec apteczny**



Bezpłatny  
tygodnik do  
samodzielnego  
wydruku

Nr 11 poniedziałek, 27 lipca 2020

ISSN 2719-4159

Aktualności

## Posiedzenie w sprawie UoZF. Donosowy glukagon w Polsce. Probiotyki w depresji.



Komunikaty GIF

## Brak komunikatów

Prawo i realizacja recept

## Zapotrzebowania - kto może je wystawiać?



Notatki z Zeszytu Aptecznego



## Jednostka opuszki palca (FTU)

Wiedza produktowa

## Loperamid



Ściąga apteczna



## Generyk, lek me-too i placebo

Sprawdź swoją wiedzę

## Krzyżówka Apteczna #9



Materiały dodatkowe

## Biegunka - co może doradzić farmaceuta?[edukacja pacjenta]

Wydawca:

wydawnictwo  
farmaceutyczne

**3PG**

Redakcja:

ul. Lipowa 3/216-217  
Kraków 30-702  
redakcja@goniecapteczny.pl

Reklama:

tel.: +48 535 231 044  
m.szczybylo@3pg.pl

Wydawnictwo Farmaceutyczne powstało w odpowiedzi na brak aktualnych, wiarygodnych i jednocześnie przystępnych źródeł wiedzy farmaceutycznej.

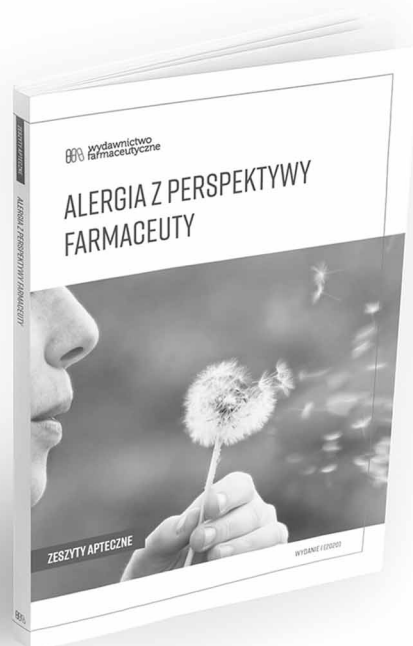
Wszystkie pozycje Wydawnictwa Farmaceutycznego są przygotowywane przez zespół redaktorów specjalizujących się w przeglądach literatury naukowej, dlatego zawarte w nich informacje są oparte o najbardziej wiarygodne źródła. Każda publikacja Wydawnictwa jest także konsultowana z praktykującymi lekarzami, farmaceutami i innymi przedstawicielami zawodów medycznych. Wszystkie treści tworzone w Wydawnictwie Farmaceutycznym są oparte o standard PCS.



PCS (Pharmaceutical Credibility Standard) to autorski standard wiarygodności treści, który zakłada tworzenie opracowań na podstawie aktualnych i najbardziej wiarygodnych dowodów naukowych według kryteriów medycyny opartej na faktach (EBM).



Wszystkie publikacje Wydawnictwa dostępne są do zamówienia online na stronie [www.wydawnictwo.farm](http://www.wydawnictwo.farm)





# Aktualności

**Posiedzenie w sprawie ustawy o zawodzie farmaceuty. Baqsimi w aptekach od sierpnia. Zmiany w kalendarzu szczepień. Nowe wskazanie refundacyjne flozyn. Probiotyki w depresji.**

## Donosowy glukagon będzie dostępny w polskich aptekach

Do tej pory leczenie pacjentów z hipoglikemią w warunkach pozaszpitalnych możliwe było tylko poprzez wstrzyknięcia glukagonu (*Glucagen 1 mg HypoKit*). Glukagon jest peptydem, który działa przeciwnie do insuliny – powoduje wzrost stężenia glukozy we krwi. Oprócz stosowania leczniczego podczas ciężkiej hipoglikemii może również być używany w diagnostyce przewodu pokarmowego. Dzięki zmniejszeniu napięcia mięśni gładkich żołądka, dwunastnicy czy jelita cienkiego i grubego może mieć zastosowanie u pacjentów podczas badań diagnostycznych. W lutym 2020 r. EMA wydała pozwolenie na dopuszczenie w UE proszku donosowego z glukagonem (*Baqsimi*). Forma donosowa zdecydowanie ułatwiłaby podawanie pacjentom leku w porównaniu do iniekcji. Baqsimi może być stosowany u dorosłych, a także u dzieci powyżej 4 r.ż. Pojemnik zawiera jedną dawkę proszku donosowego przeznaczonego do podania do jednego nozdrza. Glukagon następnie biernie jest wchłaniany przez błonę śluzową nosa. Głęboki wdech po podaniu dawki nie jest wymagany.<sup>[1]</sup>

Lek będzie dostępny w polskich aptekach już od sierpnia.

## 23 lipca odbyło się posiedzenie w sprawie projektu ustawy o zawodzie farmaceuty

23 lipca o godzinie 15:00 w Sejmie odbyło się posiedzenie podkomisji nadzwyczajnej, która rozpatrywała rządowy projekt ustawy o zawodzie farmaceuty. W skład podkomisji miało wchodzić 11 posłów. Jak dotąd odbyło się tylko jedno posiedzenie, na którym wybierano przewodniczącego podkomisji – posła PiS, farmaceutę Pawła Rychlika. W trakcie pierwszego czytania projektu ustawy zapowiedziano poruszenie takich kwestii jak:

- finansowanie opieki farmaceutycznej,
- raportowanie działań niepożądanych suplementów diety,
- współpraca farmaceutów z technikami,

- wpływ ustawy na szpitale,
- wpływ ustawy na właścicieli aptek.

W tym tygodniu na portalu pojawi się relacja z posiedzenia.

## Jakie zmiany będą w kalendarzu szczepień?

Trwają dyskusje na temat rozszerzenia kalendarza szczepień ochronnych. Ministerstwo Zdrowia, GIS oraz rząd pracują nad stworzeniem nowych rekomendacji. W Państwowym Zakładzie Higieny Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego rozważane są nowe możliwości. Spekuluje się nad rozszerzeniem szczepień przeciwko grypie w grupach szczególnie zagrożonych – u osób pracujących w ochronie zdrowia, osób powyżej 65 r.ż., czy u pensjonariuszy domów pomocy społecznej i innych instytucji zapewniających długoterminowy pobyt. Analizowane są możliwości zmniejszenia częstotliwości przyjęć do szpitala dzieci. Rozważane jest wprowadzenie szczepień przeciwko rotawirusom w tej grupie pacjentów.<sup>[1]</sup>

## Refundacja nowego wskazania dla flozyn także w Polsce?

Wiceminister Zdrowia Maciej Miłkowski odpowiadał na pytania dotyczące refundacji leków przeciw cukrzycy. Jak twierdzi, objęcie flozyn i inkretyn refundacją ponad pół roku temu przyczyniło się do opóźnienia przejścia wielu pacjentów na leczenie insuliną, co jest bardzo korzystne dla ich zdrowia.<sup>[1]</sup> Ministerstwo niestety nie planuje poszerzenia kryteriów refundacyjnych dla pacjentów diabetologicznych (min. 8% hemoglobiny glikowanej oraz dodatkowo dla inkretyn BMI min. 35). Potwierdza się bardzo korzystny wpływ flozyn na układ sercowo-naczyniowy i jak mówi wiceminister, MZ spodziewa się wniosku od jednej z firm w sprawie rejestracji dodatkowego wskazania dla flozyn – niewydolności serca.<sup>[1]</sup> Konkretnie mowa o dapagliflozynie (*Forxiga*), do której rozszerzenia zastosowań doszło już w Stanach Zjednoczonych w maju.

Maciej Miłkowski zaznacza, że powyższe decyzje refundacyjne doprowadziły do spadku cen wybranych insulin oraz że trwają negocjacje z producentami, które być może poskutkują niższymi dopłatami pacjentów także w przypadku insulin długodziałających. Wspomina także o zaletach urządzeń do stałego monitorowania glikemii, jednak nie jest planowane poszerzenie refundacji tej terapii (w tej chwili osoby poniżej 18 r.ż.)<sup>[1]</sup>

## Probiotyki mogą wspomagać leczenie depresji

Opublikowano nowy przegląd systematyczny, oceniający wpływ probiotyków na zaburzenia depresyjne i lękowe u pacjentów.

Wykazano, że przyjmowanie prebiotyków bądź probiotyków może korzystnie wspomagać leczenie zaburzeń depresyjnych. Ponadto, pacjenci z chorobami współistniejącymi, takimi jak IBS, mogą odnieść większe korzyści ze stosowania terapii. Badania przeprowadzane na zwierzętach wykazały, że podawanie *Bifidobacterium longum* wywoływało efekt przeciwłękowy. Eksperti podkreślają, że uwzględnione w przeglądzie badania mają kilka ograniczeń i może być zbyt wcześnie na wyciąganie jakichkolwiek wniosków. Po pierwsze, nie można wykluczyć efektu placebo. Oprócz tego próby badanych były niewielkie i do tego badania były przeprowadzone w krótkim czasie – wszystkie trwały od 2 do 3 miesięcy. Nie można wnioskować, że wyniki badań będą się odnosiły do długoterminowej skuteczności terapii.<sup>[1][2]</sup>

autorzy: mgr farm. Anna Świder  
mgr farm. Michał Dąbrowski



Czytaj całość na [www.opieka.farm](http://www.opieka.farm)

portal  
**opieka.farm**  
merytoryczne wsparcie



## Jak zostać redaktorem w Wydawnictwie Farmaceutycznym? Rozmowa z mgr farm. Agnieszką Wiesner

**Anna Górna: Cześć Aga. Dziękuję za poświęcony czas. Zaczę od tego, że jako redaktor w Wydawnictwie Farmaceutycznym zajmujesz się głównie pracą z literaturą naukową. Skąd wzięło się Twoje zainteresowanie EBM?**

Agnieszka Wiesner: W czasie studiów uczestniczyłam w krótkich zajęciach fakultatywnych dotyczących sposobów wyszukiwania informacji farmaceutycznych i medycznych. Wtedy usłyszałam po raz pierwszy o EBM i hierarchii wiarygodności źródeł naukowych.

Jednak bardziej zainteresowałam się tym tematem dopiero po studiach, kiedy zaczęłam pracować w aptece. Zauważyłam, że większość mojej wiedzy farmaceutycznej pochodzi z podręczników akademickich i z konferencji, często sponsorowanych przez producentów leków. Te źródła nie dawały wiarygodnej odpowiedzi na pytanie, jaka jest skuteczność preparatu i co mogę bezpiecznie polecić pacjentowi. Zaczęłam więc szukać dalej i wtedy po raz pierwszy natrafiłam na *Zeszyty Apteczne*. Pamiętam, że bardzo spodobała mi się ich prosta i praktyczna forma oraz odniesienia do aktualnych badań naukowych.

W 2017 r. pojechałam na pierwszą z konferencji organizowanych przez grupę *opieka.farm.*, gdzie wysłuchałam m.in. wykładu prof. Małgorzaty Bały z Cochrane dotyczącego EBM. Ta tematyka zaciękała mnie na tyle, że gdy jakiś czas później zobaczyłam ofertę pracy w Wydawnictwie, postanowiłam wziąć udział w rekrutacji. Udało się przejść zadanie kwalifikacyjne i tak zaczęła się przygoda, która trwa już ponad rok.

**AG: Ile zajęło Ci oswojenie się ze standardami obowiązującymi w Wydawnictwie? Co było dla Ciebie największym wyzwaniem?**

AW: Pamiętam, że pierwsze miesiące pracy w Wydawnictwie były dla mnie trudne. Stali czytelnicy *Zeszytów* wiedzą, że mają one określoną, stałą formę, zawierają praktyczne informacje, pochodzące z aktualnych, wiarygodnych źródeł, a do tego pisane są prostym i przystępnym językiem.

Wbrew pozorom stworzenie tekstu spełniającego wszystkie te kryteria wcale nie jest łatwe. Szczególnie na początku, czytając uwagi do kolejnych wysyłanych przeze mnie wersji rozdziałów, miałam chwile wątplenia i zastanawiałam się, czy nadaję się do tej pracy. Z czasem nabrałam więcej doświadczenia i choć nadal uwag jest sporo, nauczyłam się traktować je jako wskazówki, dzięki którym mogę nauczyć się pisać lepiej i rzetelniej.

Największym dotychczas wyzwaniem była dla mnie praca nad fiszkami na temat problemów pasożytniczych. Celem fiszek jest przekazanie kluczowych, praktycznych informacji w zwięzłej i prostej postaci. Zwykle mam tendencję do rozpisywania się, dlatego ciężko było mi wybrać najistotniejsze informacje i przedstawić je skrótowo. Czy się udało - to już pozostawiam ocenie czytelników. :)

**AG: Poza Fiszkami jesteś współautorką m.in. podręcznika o chorobach pasożytniczych. To bardzo obszerny temat - co najbardziej Cię w nim zainteresowało?**

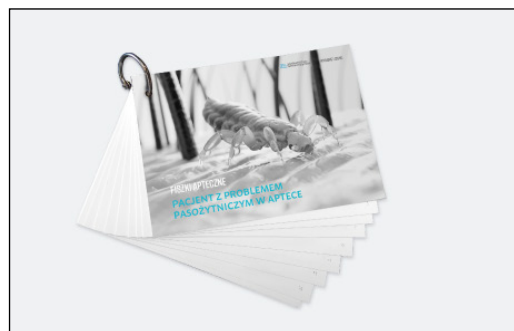
AW: Rzeczywiście tematyka tego podręcznika jest bardzo obszerna. Przy okazji tego projektu miałam możliwość sprawdzenia się w roli recenzenta. Wyjaśnię: zanim treść podręcznika zostanie wysłana do konsultantów z towarzystw naukowych, przeprowadzany jest tzw. *peer review* - czyli przeczytanie całej treści podręcznika przez redaktora specjalizującego się w danej dziedzinie i naniesienie uwag. Dzięki temu mogłam poznać treść podręcznika jeszcze przed jego wydaniem. Zaciekawitym mnie szczególnie opisy tych chorób pasożytniczych, o których moja dotychczasowa wiedza była niewielka (np. nużycza, lamblioza, toksoplazmoza). Miałam też możliwość uporządkowania i poszerzenia wiedzy na temat bardziej powszechnych chorób, jak wszawica, choroby odkleszczowe czy świerzby.

Najciekawszym doświadczeniem była jednak praca nad rozdziałem o lęku przed chorobami pasożytniczymi, czyli parazytofobii.

Przygotowując się do jego napisania, zebrałam nie tylko literaturę fachową, ale też przeczytałam wiele wypowiedzi na forach internetowych i artykuły na portalach "prozdrowotnych". Nie miałam wcześniej pojęcia, jak powszechne jest zjawisko parazytofobii oraz że istnieją alternatywne, niepotwierdzone naukowo metody diagnostyki i leczenia chorób pasożytniczych, które cieszą się popularnością wśród pacjentów (jak np. biorezonans, czy badanie żywej kropli krwi). Myślę, że ta wiedza jest istotna, ponieważ jako farmaceuci możemy edukować pacjentów i obalać mity, takie jak przekonanie o potrzebie rutynowego „odrobaczania”, czy przesądzenie o tym, że wszystkie choroby pasożytnicze wyniszczają organizm i zmniejszają odporność.

**>> Czytaj dalej na portalu [opieka.farm](http://opieka.farm)**

- Reklama -



**wydawnictwo farmaceutyczne**

**Fiszki Apteczne**

*Pacjent z problemem pasożytniczym w aptece*

Zamów na: [www.wydawnictwo.farm](http://www.wydawnictwo.farm)



# Komunikaty GIF

Wycofania, wstrzymania i ponownego dopuszczenia do obrotu produktów leczniczych.

Numer decyzji	Nazwa produktu leczniczego	Data decyzji	Podmiot odpowiedzialny	Rodzaj decyzji	Uzasadnienie
---------------	----------------------------	--------------	------------------------	----------------	--------------

## BRAK KOMUNIKATÓW

- Reklama -

tabele z preparatami dostępnymi na polskim rynku

wyróżnione najważniejsze kwestie

grafiki obrazujące omawiany problem

praktyczne schematy postępowania

wiedza oparta na najlepszych dostępnych dowodach naukowych (EBM)

wydawnictwo farmaceutyczne

#otwieramiwiem



## Prawo i realizacja recept Zapotrzebowania – kto może je wystawiać?

Wystawianie zapotrzebowań reguluje Ustawa Prawo Farmaceutyczne oraz dwa rozporządzenia Ministra Zdrowia.

Zapotrzebowania na produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne inne niż z grupy środków odurzających i substancji psychotropowych wystawiane są wg wzoru z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 października 2018 r. w sprawie zapotrzebowań i wydawania z apteki produktów leczniczych zaś zapotrzebowania na produkty zawierające środki odurzające i substancje psychotropowe wydawane są na podstawie zapotrzebowania będącego załącznikiem do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2006 r. w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje.

W przypadku wystawienia zapotrzebowania na środki odurzające lub substancje psychotropowe niezbędna jest **zgoda WIF** na stosowanie tych środków w ramach praktyki lekarskiej. Zapotrzebowanie na produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne może być wystawione tylko przez podmiot wykonujący działalność leczniczą. Nie każdy podmiot leczniczy ma możliwość wystawienia zapotrzebowania. Do rejestru podmiotów leczniczych wpisane są również praktyki fizjoterapeutów. Jednak fizjoterapeuta nie jest osobą uprawnioną do wystawiania zapotrzebowań.

Pielęgniarka i położna mogą wystawić zapotrzebowanie na produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne za wyjątkiem produktów zakwalifikowanych do Wykazu A. Zapotrzebowania nie może również wystawić lekarz weterynarii, pomimo że na potrzeby gabinetu weterynaryjnego może zakupić w aptece produkty lecznicze. Jednak podstawą do ich wydania jest recepta „ad usum proprium”.

Felczer nie jest uprawniony do wystawienia zapotrzebowania. W przeciwieństwie do lekarzy weterynarii nie może zakupić na potrzeby prowadzo-

nej praktyki produktów leczniczych na podstawie recepty. Pielęgniarka i położna nie mają możliwości wystawienia zapotrzebowania na produkty lecznicze zawierające środki odurzające i substancje psychotropowe.

W tabeli przedstawiłam porównanie uprawnień do wystawiania zapotrzebowań u lekarzy, pielęgniarek, położnych, lekarzy weterynarii, felczerów i fizjoterapeutów.

	Zapotrzebowanie na produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne	Zapotrzebowanie na preparaty zawierające środki odurzające i substancje psychotropowe
Lekarz	Może wystawić	Może wystawić gdy posiada zgodę WIF
Pielęgniarka, położna	Za wyjątkiem produktów leczniczych należących do Wykazu A	Nie może wystawić
Lekarz weterynarii	Nie może wystawić, na potrzeby gabinetu może wystawić receptę „ad usum proprium”	Nie może wystawić, na potrzeby gabinetu może wystawić receptę „ad usum proprium” gdy posiada zgodę WIF
Felczer	Nie może wystawić	Nie może wystawić
Fizjoterapeuta	Nie może wystawić	Nie może wystawić

Realizacja zapotrzebowania w aptece odbywa się zgodnie z uprawnieniami osób tzn. że jeżeli na zapotrzebowaniu znajdują się produkty z Wykazu A, to takie zapotrzebowanie może być zrealizowane tylko przez magistra farmacji.

Na portalu znajdziecie aktualne wzory poszczególnych zapotrzebowań do pobrania.

autor: mgr farm. Małgorzata Łęt

- Reklama -



**wydawnictwo farmaceutyczne**

### Vademecum Farmaceutyczne

*Leki pierwszego wyboru  
Jak rozpoznać i leczyć najczęstsze schorzenia i dolegliwości*

Zamów na: [www.wydawnictwo.farm](http://www.wydawnictwo.farm)



## Notatki z Zeszytu Aptecznego

# Jednostka opuszki palca (FTU)

Niezwykle ważne jest, by stosować [mGKS dokładnie w takich dawkach, jakie zalecił lekarz. Wy tłumacz pacjentowi zasady stosowania jednostki opuszki palca.

Jedna jednostka opuszki palca (1 FTU) to ilość preparatu, która odpowiada w przybliżeniu 0,5 g maści, kremu lub lotionu.

W przypadku maści i kremów jest to ilość sterydu, która jest wyciskana (z tuby o szerokości dyszy 5 mm) wzdłuż palca osoby dorosłej mierzona od końca palca do pierwszego zgięcia paliczka.

W przypadku lotionów jest to ilość sterydu, która wyciśnięta na dłoń ma powierzchnię plamy zbliżoną do wielkości polskiej pięciogroszówki (średnica ok. 19 mm).

W przeliczeniu na powierzchnię ciała osoby dorosłej stosuje się następujące ilości sterydów:

- 1 FTU do leczenia palców, dłoni i grzbietu ręki,
- 2 FTU do leczenia całej stopy,
- 2,5 FTU do leczenia zmian na twarzy i szyi,
- 4 FTU do leczenia całej kończyny górnej z ręką,
- 7 FTU do leczenia przedniej powierzchni klatki piersiowej i brzucha lub pleców i pośladków,
- 8 FTU do leczenia całej kończyny dolnej ze stopą.

Zwróć szczególną uwagę na poprawne dawkowanie preparatu wydając mGKS do stosowania u dziecka. Ze względu na niską masę ciała nasilone jest u nich ryzyko wystąpienia ogólnoustrojowych działań niepożądanych i dlatego nie należy u nich używać

sterydów na dużą powierzchnię skóry.<sup>[5]</sup> W przeliczeniu ilości jednostek FTU dla dziecka pomocna mogą być informacje zawarte w Tabeli 4.

	3–6 msc.	1–2 lata	3–5 lat	6–10 lat	dorośli
Cała twarz i szyja	1	1,5	1,5	2	2,5
Całe ramię i ręka	1	1,5	2	2,5	4
Cały przód klatki piersiowej i brzuch	1	2	3	3,5	7
Całe plecy wraz pośladkami	1,5	3	3,5	5	7
Cała noga i stopa	1,5	2	3	4,5	8

Pamiętaj, że jednostka FTU zawsze dotyczy ilości mierzonej na palcu osoby dorosłej.

Na podstawie ustalonego dawkowania łatwo możesz obliczyć na jak długo powinien wystarczyć preparat.

Przykładowo, gdy leczeniu mają podlegać obie dłonie wraz z palcami u osoby dorosłej (1 FTU) to przy stosowaniu preparatu 1 raz dziennie tuba 15 g leku wystarczy na 30 dni terapii. Jeśli pacjent powinien stosować lek przez 14 dni, po zakończeniu leczenia tuba powinna być nadal w połowie pełna.

- Reklama -

 wydawnictwo  
farmaceutyczne

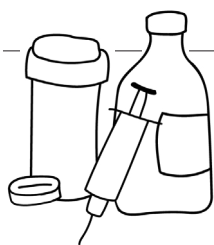


Fragment pochodzi z podręcznika  
*Zeszyty Apteczne: Problemy dermatologiczne  
z perspektywy farmaceuty*

Tematykę poruszono również w:

**Fiszki Apteczne**

*Pacjent z problemem skórny  
w aptece*



# Loperamid

## Komu polecić, jak stosować, na co uważać?

Loperamid jest opioidowym lekiem przeciwbiegunkowym dostępnym w postaci tabletek, tabletek ulegających rozpadowi w jamie ustnej (ODT) i kapsułek twardych w dawce 2 mg.

### Loperamid – Komu można polecać?

Loperamid możemy polecić w objawowym leczeniu pacjentowi w wieku powyżej 6. r.ż., który:

- skarży się na wodnistą ostrą lub przewlekłą biegunkę bez towarzyszącej gorączki lub z niewielką gorączką,
- doświadcza epizodu ostrej biegunki związanej ze zdiagnozowanym przez lekarza zespołem jelita drażliwego (IBS) – od 18. roku życia,
- wyjeżdża do kraju o niższym standardzie sanitarno-higienicznym z uwagi na ryzyko wystąpienia biegunki podróźnych,
- ma wytworzoną przetokę jelita krętego w celu zmniejszenia liczby i objętości stolców oraz zwiększenia ich konsystencji.

Nie rekomendujemy polecania loperamidu chorym z objawami wysokiej gorączki lub krwistej biegunki, które mogą wskazywać na infekcję bakteryjną, ponieważ farmakologiczne zwolnienie perystaltyki przewodu pokarmowego wydłuża czas trwania choroby (chyba że równocześnie stosowany jest skuteczny lek przeciwbakteryjny).<sup>[1][2]</sup>

### Loperamid – Jak stosować?

Sposób przyjmowania loperamidu w zależności od wskazania zestawiono w tabeli poniżej.<sup>[3][4]</sup>

Wskazanie	Dawka początkowa >12 r.ż.	Dawka początkowa dla dzieci od 6 r.ż.	Leczenie podtrzymujące	Dawka maks. > 12 r.ż.	Dawka maks. dla dzieci > 6 r.ż.
Ostra biegunka	2 tabl. (4 mg)	1 tabl. (2 mg)	1 tabl. (2 mg) po każdym luźnym stolcu	8 tabl. (16 mg)/dobę	3 tabl./20 kg mc./dobę
Przewlekła biegunka	2 tabl. (4 mg)/dobę	1 tabl. (2 mg)/dobę	Modyfikacja dawki początkowej do uzyskania 1-2 normalnych stolców/dobę	8 tabl. (16 mg)/dobę	3 tabl./20 kg mc./dobę
Ostre epizody biegunki związane z IBS	2 tabl. (4 mg)/dobę od 18 r.ż.	-	1 tabl. (2 mg) po każdym luźnym stolcu	6 tabl. (12 mg)/dobę od 18 r.ż.	-
Wytworzona przetoka jelita krętego	2 tabl. (4 mg)	1 tabl. (2 mg)	Modyfikacja dawki początkowej do uzyskania 1-2 normalnych stolców/dobę	8 tabl. (16 mg)/dobę	3 tabl./20 kg mc./dobę

### Loperamid – Jak działa?

Loperamid wiąże się z obwodowymi receptorami opioidowymi jelita cienkiego, hamując perystaltykę jelit, ograniczając wydzielanie płynów

i elektrolitów do światła przewodu pokarmowego i zwiększając napięcie zwieracza odbytu, w wyniku czego skutecznie zmniejsza częstość i liczbę wypróżnień.<sup>[5][6]</sup> Początek działania loperamidu występuje w ciągu 1 godziny od przyjęcia.

### Loperamid – Na co uważać?

Loperamid nie powinien być stosowany w sytuacjach, gdy należy unikać spowolnienia perystaltyki jelit, w szczególności w niedrożności jelit i zaparciach. Jest przeciwwskazany u chorych z wzdęciem brzucha oraz z ostrym zapaleniem jelita grubego. Nie rekomendujemy polecania loperamidu w biegunce spowodowanej stosowaniem antybiotyków o szerokim spektrum działania przeciwbakteryjnego z towarzyszącym bólem brzucha i gorączką, ponieważ może to wskazywać na zakażenie *Clostridioides difficile* i rozwój rzekomobłoniastego zapalenia jelit.<sup>[1]</sup> Według producenta stosowanie loperamidu w czasie karmienia piersią jest niezalecane, jednak biorąc pod uwagę fakt, że przenika do pokarmu w niewielkim, nieistotnym stopniu oraz brak doniesień o szkodliwym wpływie na karmione dzieci, można go uznać za zgodnego z karmieniem piersią.<sup>[7]</sup>

### Loperamid – Na jakie interakcje zwracać uwagę?

Przyjęcie loperamidu w pojedynczej dawce 4 mg oraz itrakonazolu znacząco zwiększa biodostępność loperamidu, bez wystąpienia istotnych klinicznie efektów ubocznych ze strony centralnego układu nerwowego, jednak zachowamy ostrożność w sytuacji podania wielokrotnych dawek loperamidu jednocześnie z itrakonazolem i zwrócimy uwagę na działania niepożądane takie jak senność.<sup>[8]</sup> Loperamid stosowany w dawkach znacznie większych niż zalecane w związku z leczeniem przewlekłej biegunki, nadużywaniem w celach rekreacyjnych lub samoleczeniem odstawienia opioidów może powodować zespół długiego QT i balet serca (*torsades de pointes*).<sup>[9][10][11]</sup>

### Loperamid – Dodatkowe informacje

W Polsce loperamid dostępny jest na rynku w dawce 2 mg w preparatach zestawionych poniżej:

Kat.	Preparat	Postać	Opakowanie	Uwagi
OTC	<i>Imodium Instant</i>	odt	6 i 12 tabl.	od 6 r.ż.
OTC	<i>Laremid</i>	tabl.	10 i 20 tabl.	od 6 r.ż.
OTC	<i>Lopacut</i>	tabl.	10 tabl.	od 12 r.ż.
OTC	<i>Loperamid Dr. Max</i>	kaps. twarde	10 kaps.	od 6 r.ż.
OTC	<i>Loperamid WZF</i>	tabl.	10 tabl.	od 6 r.ż.
Rp	<i>Loperamid WZF</i>	tabl.	15 i 30 tabl.	od 6 r.ż.
OTC	<i>Stoperan</i>	kaps. twarde	8 i 18 kaps.	od 6 r.ż.

Podstawą leczenia biegunki jest doustna terapia nawadniająca (DTN), dlatego wydając z apteki loperamid, polecimy pacjentowi preparat nawadniający lub spożywanie dużej ilości płynów i dostarczenie elektrolitów

Według producenta loperamid może być stosowany u dzieci od 6 r.ż., jednak zagraniczne wytyczne rekomendują niepodawania leków przeciwbiegunkowych w ostrej biegunce dzieciom poniżej 18 r.ż.<sup>[12]</sup>

autor: mgr farm. Maria Madej





## Ściągą Apteczna

Wydrukuj i powieś na  
lodówce aptecznej!



# Generyk, lek me-too i placebo

### Generyk

Generyk to inaczej lek odtwórczy, generyczny, lub po prostu odpowiednik lub zamiennik. Generyk to lek zawierający tę samą substancję leczniczą, w tej samej dawce i postaci jak lek innowacyjny, może się jednak różnić zawartością substancji pomocniczych. Generyk musi wykazywać równoważność biologiczną względem leku oryginalnego.

Producenci leków generycznych mogą rozpocząć ich produkcję po upływie okresu ochrony patentowej na dany lek innowacyjny. Tworząc lek odtwórczy, można się oprzeć na badaniach skuteczności i bezpieczeństwa wykonanych dla leku oryginalnego, co korzystnie wpływa na cenę leku.

Generyków nie należy mylić z odpowiednikami terapeutycznymi, które mogą mieć inną strukturę chemiczną (przykładem są leki me-too).

### Lek me -too

Lek me-too jest produktem leczniczym zawierającym substancję czynną (API) chemicznie pokrewną i zazwyczaj bardzo podobną strukturalnie do istniejącej już na rynku substancji aktywnej. Lek me-too może się różnić od wzorcowego profilem efektów ubocznych lub też aktywnością, ale wykazuje ten sam mechanizm działania i stosowany jest w tych samych wskazaniach co pierwowzór. Wśród leków me-too wymienić można: pantoprazol, lanzoprazol czy esomeprazol o strukturze pokrewnej do omeprazolu, który jest prekursorem wszystkich leków z grupy PPI.

### Placebo

Termin placebo określa lek, która jest pozbawiony substancji o aktywności farmakologicznej, podawany w celu "oszukania" odbiorcy i sprawienia wrażenia, że jest to leczenie aktywne, które przyniesie oczekiwany efekt terapeutyczny.

Zastosowanie placebo nie oznacza jednak braku jakiegokolwiek wpływu na stan osoby badanej. Efekt placebo dotyczy wszystkich

elementów leczenia, nie tylko działania substancji. Jest to wynik oddziaływania czynników psychologicznych i biologicznych. Istnieją sytuacje, gdzie sam kontakt z lekarzem może skutkować poprawą stanu zdrowia. Nie jest łatwo stwierdzić jaki jest tak naprawdę udział efektu placebo w ostatecznej poprawie zdrowia pacjenta [1].

Dokonano rozróżnienia na dwa rodzaje efektów placebo:

- dostrzegany (*perceived*) – to ogólnie reakcje obserwowane w grupie badanych otrzymujących placebo (samoistna remisja choroby może być jednym z czynników wywołujących ten rodzaj efektu),
- rzeczywisty (*true*) – właściwy efekt placebo: efekt dostrzegany minus inne efekty, które mogą być odpowiedzialne za uzyskany rezultat (dotyczą także grupy, która otrzymują aktywną substancję).<sup>[2]</sup>

W celu kontroli naturalnego przebiegu choroby, należałoby uwzględnić także grupę, która nie jest poddawana żadnym interwencjom. Jest to w praktyce trudne do zrealizowania, ponieważ tak naprawdę sam kontakt z lekarzem lub terapeutą i udział w badaniu już może przyczynić się do efektu placebo,<sup>[3]</sup> dlatego taka grupa może być określona raczej jako grupa minimalizująca efekt placebo.<sup>[4]</sup>

Efekt placebo dotyczy także formy podawanej substancji. Zaobserwowano, że zastrzyki wywołują silniejszy efekt niż forma doustna, znaczenie może mieć również kolor i kształt tabletki.<sup>[5]</sup>

Aby uniknąć sytuacji, w której zarówno osoby badane jak i badacze mogą domyślić się, kto otrzymuje aktywną substancję, a kto placebo, np. na podstawie różnic w reakcjach, czy działań niepożądanych, stosuje się tzw. aktywne placebo. W takiej sytuacji, może dojść do wywołania efektów ubocznych podobnych do efektów substancji aktywnej, bez działania farmakologicznego placebo w określonym schorzeniu (na przykład użycie atropiny do wywołania suchości w ustach właściwej lekiem przeciwdepresyjnym).



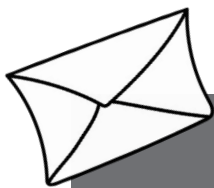
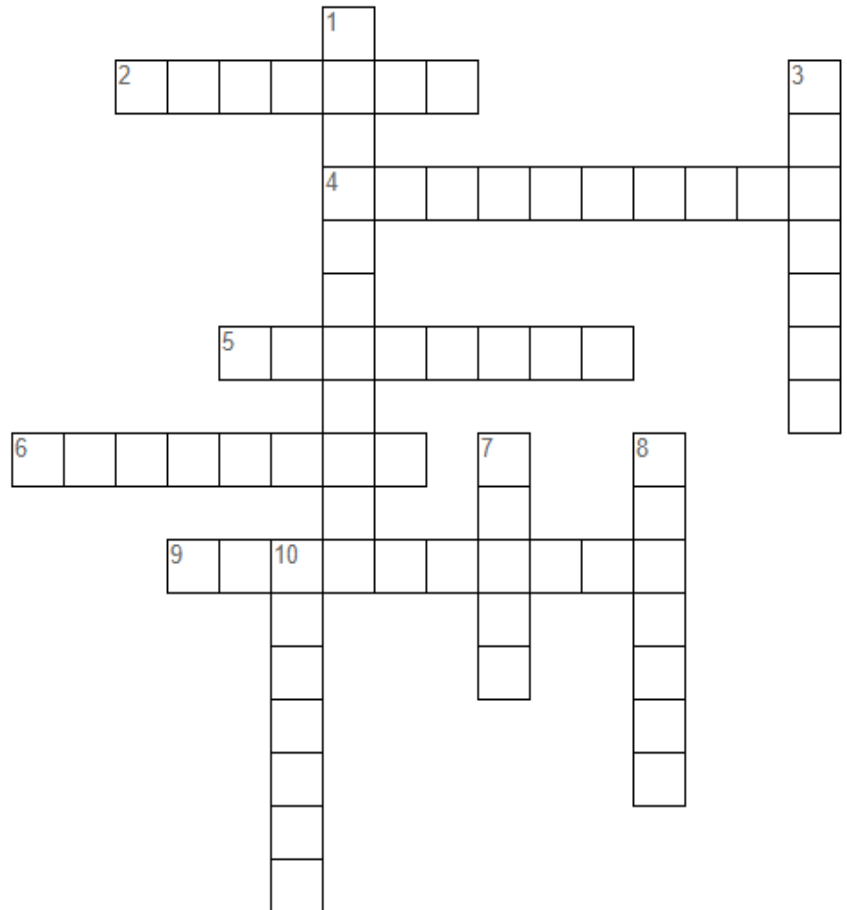
## Sprawdź swoją wiedzę Krzyżówka Apteczna #9

### Poziomo:

2. Lek pozbawiony substancji aktywnej, zdarza się że jego zastosowanie przynosi oczekiwany efekt terapeutyczny.
8. Stosowana w zakażeniach dróg moczowych
9. Łagodnie rozrasta się u mężczyzn.
10. *Crocus sativus*, czyli \_\_\_\_ uprawny.

### Pionowo:

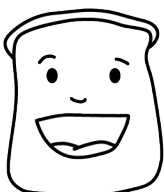
1. Kluczowe białko w erytrocytach.
3. w płynach do odkażania ran, ma wysoki indeks biozgodności.
4. Stan zwiększonej kwasowości krwi, w którym pH krwi spada poniżej normy spowodowany zwiększeniem zawartości kwasów lub utratą zasad.
5. W recepturze hydrofilowe lub hydrofobowe.
6. Utrudnione przełykanie pokarmu.
7. Choroba weneryczna wywołana przez *Neisseria gonorrhoeae*.



Napisz do redakcji:

[redakcja@goniecapteczny.pl](mailto:redakcja@goniecapteczny.pl)

## Suchar apteczny



- Dlaczego mech płonnik nie lubi świąt?
- Bo gasną wszystkie spory.



Materiał dla pacjenta:

## Biegunka - co może polecić farmaceuta? [edukacja pacjenta]

Leczenie biegunki zależy od czynnika, który ją wywołał oraz objawów, które jej towarzyszą. Najczęściej spotykane są biegunki wirusowe, które mijają samoistnie. Zdarzają się również biegunki wywołane przez bakterie (np. *Salmonella*), pasożyty, a także spowodowane przedawkowaniem leków przeczyszczających, nietolerancją laktozy czy zaburzeniami czynnościowymi jelit.

### Jakie leki przeciwbiegunkowe bez recepty dostępne są w aptece?

Poniżej zestawiono leki i środki specjalnego przeznaczenia medycznego, stosowane w leczeniu biegunki, dostępne w aptekach bez recepty. Pamiętaj, że są to leki doraźne i nie powinny być stosowane długotrwale. W razie pytań i wątpliwości co do stosowania leku zawsze możesz poprosić o pomoc farmaceutę – posiada on fachową wiedzę i udzieli Ci niezbędnych informacji.

**Węgiel.** U dorosłych i dzieci powyżej 12. r.ż. jednorazowo podaje się około 4,0 g (20 kapsułek). Przed podaniem najlepiej zawiesić zawartość kapsułek w niewielkiej ilości wody (tabletki rozgnieść i zawiesić). Dawkę można powtarzać co kilka godzin. Warto zwrócić uwagę na poprawne dawkowanie, ze względu na to, że na opakowaniach suplementów diety często podane jest ono błędnie.

**Loperamid** (*Imodium Instant, Loperamid, Stoperan*). Spowalnia pracę jelit, zwiększając wchłanianie wody z przewodu pokarmowego. Powyżej 9 r.ż. stosuje się 2 kapsułki oraz jedną, po każdym luźnym stolcu (nie przekraczając dawki 8 kapsułek na dobę).

**Nifuroksazyd** (*Nifuroksazyd Hasco*). Stosuje się go w leczeniu biegunek pochodzenia bakteryjnego.

**Diosmektyt** (*Smecta*). Zwiększa warstwę ochronną śluzu w przewodzie pokarmowym, zmniejszając tym samym wpływ czynników drażniących.

**Białczan taniny** (*Taninal*). Tradycyjny lek do stosowania w biegunkach i zatruciach pokarmowych. Hamuje rozwój bakterii w świetle jelita, dezaktywując ich toksyny.

**Trimebutyna** (*Ircolon Gastro*). Wskazana do objawowego leczenia biegunek oraz zaburzeń pokarmowych wywołanych stresem. Reguluje zaburzenia funkcjonowania mięśni przewodu pokarmowego. Czas stosowania leku nie powinien przekraczać 3 dni.

**Racekadotryl** (*Tiorfan*). Może być stosowany tylko u dorosłych. Zmniejsza nadmierne wydzielanie wody i elektrolitów przez jelita.

**Probiotyki** (m.in. *Lacidofil, Trilac, Enterol*). Zawierają żywe kultury bakterii oraz drożdże probiotyczne korzystnie wpływające na przewód pokarmowy.

**Elektrolity.** Przy bardzo silnej, wodnistej biegunce lub w przypadku, gdy nie ustępuje po upływie kilku dni, zapytaj farmaceutę o preparat z elektrolitami, ponieważ w czasie biegunki wraz z płynami traci się znaczne ilości soli mineralnych. Elektrolity są dostępne w postaci gotowych płynów do picia (zwykle z dodatkami smakowymi), w postaci proszków i tabletek do rozpuszczania.

Jeśli biegunka utrzymuje się dłużej niż 4 tygodnie, wymaga konsultacji lekarskiej.

Pieczęć apteki:

Materiał edukacyjny. Pochodzi z portalu [opieka.farm](http://opieka.farm).

Nie zastępuje konsultacji lekarza lub farmaceuty. Nie stanowi reklamy żadnego produktu.

© 2020 opieka.farm sp. z o.o.