



AKTUALNOŚCI

O czym Minister Zdrowia rozmawiał z przedstawicielami NRA?

STR. 3

KOMUNIKATY GIF

Brak komunikatów

str. 4

PRAWO I REALIZACJA RECEPT

Co można znaleźć w Internetowym Koncie Pacjenta (IKP)?

str. 5

NOTATKA Z WYDAWNICTWA FARMACEUTYCZNEGO

Czy ziołolecznictwo to medycyna alternatywna?

str. 6

WIEDZA PRODUKTOWA

Diosmina zmikronizowana

str. 9

ŚCIĄGA APTECZNA

Porównanie szczepionek p/grypie dostępnych w Polsce

str. 11

MATERIAŁY DLA PACJENTA

Co musisz wiedzieć o lekach na nadkwaśność?

str. 13

WYDAWCA



REDAKCJA

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

REKLAMA

reklama@goniec apteczny.pl

Niniejsza publikacja przeznaczona jest dla osób uprawnionych do wystawiania recept oraz osób prowadzących obrót produktami leczniczymi w rozumieniu przepisów ustawy Prawo farmaceutyczne z dnia 6 września 2001 r. z późniejszymi zmianami.



O czym Minister Zdrowia rozmawiał z przedstawicielami NRA?

mgr farm. Anna Górna
redaktor prowadzący portalu opieka.farm

W środę (9 września 2020 r.) odbyło się spotkanie Ministra Zdrowia Adama Niedzielskiego z przedstawicielami Naczelnej Rady Aptekarskiej. Wzięli w nim udział prezes Elżbieta Piotrowska-Rutkowska oraz wiceprezesi – Michał Byliniak, Marek Tomków i Małgorzata Pietrzak.

Spotkanie zostało krótko podsumowane w materiale wideo przez prezes NIA. Na spotkaniu poruszono trzy główne kwestie.^[1]

Omówione zostały kwestie procedowanej przez parlament ustawy o zawodzie farmaceuty, a także usług, które farmaceuci powinni w ramach opieki farmaceutycznej świadczyć w aptece.

Podniesiono również kwestie ograniczonej dostępności szczepionek przeciwko grypie. Ministerstwo Zdrowia oczekuje aktualnie na dostawę zadeklarowanych przez producentów ilości szczepionek. Po ich realizacji należy spodziewać się zwiększenia dostępności w aptekach – przewidywany termin to przełom września i października.

Ostatnim tematem była konieczność powołania zespołu, którego zadaniem będzie ujednoczenie zasad realizacji recept papierowych i elektronicznych.

Piśmiennictwo:

1. NIA: Minister Zdrowia spotkał się z farmaceutami

Szczepionki przeciwko grypie na liście leków zagrożonych brakiem dostępności

mgr farm. Anna Górna
redaktor prowadzący portalu opieka.farm

Ministerstwo Zdrowia opublikowało listę leków zagrożonych brakiem dostępności. Wśród tych produktów znalazły się m.in. szczepionki przeciwko grypie. Wśród nich była zarówno donosowa szczepionka *Fluenz Tetra*, jak i szczepionki *Influvac Tetra* i *VaxiGripTetra*.^[1]

Minister Zdrowia poinformował niedawno, że Polska dysponuje obecnie blisko 1,8 mln dawkami szczepionek przeciwko grypie. Warto jednak zaznaczyć, że zapotrzebowanie na nie było określane jeszcze przed wybuchem pandemii COVID-19, nie uwzględnia zatem zwiększonych potrzeb pacjentów.

Mimo że niedawno opublikowano komunikat o przewidywanych datach dostępności poszczególnych szczepionek, farmaceuci w mediach społecznościowych informowali wielokrotnie, że do aptek docierają pojedyncze sztuki szczepionek.

Piśmiennictwo:

1. Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia: *Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2020 r.*

Farmaceuci wystawili od kwietnia 420 000 recept farmaceutycznych

mgr farm. Anna Górna
redaktor prowadzący portalu opieka.farm

Według ustaleń dziennikarza stacji TOK FM Michała Janczury od kwietnia 2020 r. farmaceuci wystawili już 420 000 recept farmaceutycznych.^[1]

Rozszerzenie uprawnień farmaceutów w zakresie wystawiania recept miało odciążać system podstawowej opieki zdrowotnej i ułatwić pacjentom dostęp do terapii. Taka liczba wystawionych recept – jak podaje dziennikarz – może wynikać z ograniczonej dostępności do porady lekarskiej w okresie pandemii.

Mimo że początkowo zwiększenie uprawnień farmaceutów spotkało się z dużą aprobatą środowiska, aktualnie głosy w tej sprawie są podzielone. Farmaceuci podnoszą, że wystawienie recept jest dodatkowym obowiązkiem obciążonym odpowiedzialnością – stąd też konieczność uregulowania kwestii finansowych.

Piśmiennictwo:

1. TOK FM: *Po receptę do apteki, bo przychodnia zamknięta. To setki tysięcy wizyt lekarskich, których nie było.*

OPZG otwarte na współpracę z Ministrem Zdrowia w sprawie szczepień w aptekach

mgr farm. Anna Górna
redaktor prowadzący portalu opieka.farm

Tuż po czwartkowej (3 września) wypowiedzi Ministra Zdrowia Adama Niedzielskiego przewodniczący Rady Naukowej OPZG prof. dr hab. Adam Antczak zaprosił na spotkanie, na którym przedstawione zostaną wnioski z opublikowanego w tym roku raportu „Szczepienia przeciw grypie w aptekach. Opieka farmaceutyczna”.

W raporcie przedstawiono liczne korzyści wynikające ze wdrożenia szczepień w aptekach – omówiliśmy je szeroko na portalu w cyklu opracowań.

 Czytaj całość na www.opieka.farm

OPIEKA.FARM



“Pacjentka w ciąży zawsze wzbudza moją ostrożność i czujność..”

mgr farm. Maria Możdżeń
Redaktor w 3PG.

Pacjentka w ciąży zawsze wzbudza moja szczególną ostrożność i czujność. Sugerując się jedynie informacjami zawartymi w Charakterystykach Produktów Leczniczych, pozostawić ją można bez konkretnej pomocy, ograniczając się jedynie do postępowania, które nie zaszkodzi, ale też nie koniecznie pomoże. *Vademecum Farmaceutyczne*: Leki i ciąża to podręcznik, w którym zestawiono informacje zawarte w ChPL oraz wyniki dostępnych badań, w taki sposób, by ułatwić podjęcie odpowiedniej decyzji co do polecenia konkretnego preparatu zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.

Vademecum to w pewnym stopniu także powtórka z etapów rozwoju płodu, czynników wpływających na przenikanie substancji leczniczych do płodu czy też klasyfikacji bezpieczeństwa stosowania leków w ciąży.

Ciężarne pacjentki często proszą o preparaty złożone zawierające witaminy, składniki mineralne i odżywcze. Co więc wybrać spośród dedykowanych ciężarnym suplementów? Według WHO suplementacja preparatami wieloskładnikowymi nie jest rutynowo zalecana, często jednak pacjentki nie są przekonane do wyłącznie dietetycznego dostarczenia witamin i składników mineralnych. Warto wtedy zasugerować się wytycznymi Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników, które sugerują korzystny wpływ kwasu foliowego, DHA, jodu i witaminy D, a w określonych sytuacjach (niedokrwistości potwierdzone wynikami badań) także żelaza.

Ciąża wiąże się z dolegliwościami, które rozwijają się wskutek zmian fizjologicznych w organizmie kobiety ciężarnej. Ciężarnej na zgagę bezpiecznie polecić można *antacida* zawierające sole magnezu, sodu i wapnia. Unikać jednak warto tych zawierających sole aluminium ze względu na częściowe wchłanianie glinu i jego potencjalną kumulację w tkance tłuszczowej, co mogłoby szkodliwie oddziaływać na nerki czy układ nerwowy płodu. Wśród inhibitorów pompy protonowej (PPI) w nasilonej zgadze oraz chorobie refluksowej ciężarnej polecić można omeprazol. Mimo iż zbieżny mechanizm działania ma dostępny bez recepty pantoprazol, jego stosowanie nie jest rekomendowane w ciąży.

Choroba hemoroidalna to kolejna z dolegliwości często towarzyszących ciężarnym. Postępowanie dietetyczne jest oczywi-

ście bardzo istotne, jednak ciężarna, która przychodzi do apteki, z reguły oczekuje doraźnej pomocy. W łagodzeniu miejscowego stanu zapalnego, świądu, obrzęku i podrażnień błony śluzowej odbytu po I trymestrze ciąży polecić można kobiecie w ciąży tri-benozyd i lidokinę, a także standaryzowaną zawiesinę kultur bakterii *E. coli*.

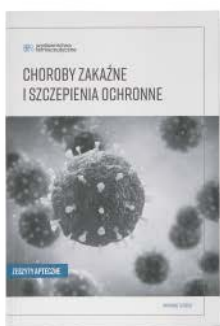
Doustny test obciążenia glukozą (OGTT) wykonywany między 24. a 28. tygodniem ciąży wymaga często doinformowania pacjentki, w jaki sposób ma się na niego przygotować, warto więc wydając 75 g glukozy do badań uprzedzić pacjentkę, by na badanie zgłosiła się na czczo. Nieprzyjemny smak roztworu glukozy można zniwelować wydając cytrynowa alternatywę bądź gotowy roztwór smakowy.

NLPZ to jedne z najczęściej stosowanych leków przeciwbólowych dostępnych bez recepty. Nie należy ich stosować w I a także III trymestrze, kiedy to mogą powodować przedwczesne zamknięcie przewodu Botalla czy wydłużać akcję porodową. Co ciekawe warto pamiętać, że mogą także utrudniać sam proces zagnieżdżenia zapłodnionej komórki jajowej, co może być istotną informacją dla pacjentek starających się o dziecko. Z drugiej strony jednak nie należy za wszelką cenę odradzać stosowania wszystkich NLPZ w ciąży – warto wiedzieć, że kwas acetylosalicylowy może być zalecany przez ginekologów w profilaktyce stanu przedzucawkowego w dawce 75-150 mg.

Choroby przewlekłe także dotyczą kobiet ciężarnych, a część leków stosowanych w ich leczeniu, należy do leków teratogennych. Warto tutaj jednak podkreślić, że potencjalne działanie teratogenne leku nie oznacza jednocześnie konieczności odstawienia leku i tak np. w przypadku padaczki pacjentka z reguły decyzję o ciąży podejmuje z lekarzem prowadzącym, a ryzyko wystąpienia niebezpiecznych dla płodu napadów padaczkowych przewyższa ryzyko poważnych wad wrodzonych płodu związanych z przyjmowaniem leków przeciwpadaczkowych. Wartą więc spojrzeć na temat potencjalnego szkodliwego działania dla płodu nieco szerzej.

Ciężarna jako pacjentka w aptece, wymaga od nas farmaceutów wzmożonej czujności podczas wydawania produktów leczniczych. Myślę, że *Vademecum Farmaceutyczne: Leki i ciąża* ułatwi Wam codzienną pracę

Reklama



Zeszyty Apteczne

Choroby zakaźne i szczepienia ochronne

Zamów na: www.wydawnictwo.farm

**wydawnictwo
farmaceutyczne**

PRAWO I REALIZACJA RECEPT

Co można znaleźć w Internetowym Koncie Pacjenta (IKP)?



mgr farm. Małgorzata Łęt
redaktor ds. prawa i realizacji recept
portalu opieka.farm

IKP, czyli Internetowe Konto Pacjenta to miejsce, gdzie gromadzone są wszystkie dane dotyczące usług zdrowotnych realizowanych w ramach świadczeń opłacanych przez NFZ. IKP dostępne jest na stronie www.pacjent.gov.pl. Do założenia konta potrzebny jest profil zaufany lub e-dowód. Można się też załogować przez Bank PKO PB jeżeli posiada się konto internetowe iPKO lub inteligo albo przez konto w banku spółdzielczym.

W IKP znajdują się informacje o receptach zarówno elektronicznych jak i papierowych wystawionych od początku 2019 roku, a także o ich realizacji. Z wystawionych DRR na koncie IKP prócz informacji dotyczących wystawienia recepty gromadzone są informacje dotyczące jej realizacji, czyli w jakiej aptece recepta została zrealizowana, kto ją zrealizował, data i godzina realizacji, jakie leki zostały wydane wraz z numerem serii i datą ważności, wartość leku i zapłata pacjenta. Wszelkie wykonane korekty recepty zapisują się w IKP.

W IKP można znaleźć historię leczenia refundowanego przez NFZ od 2008 roku oraz koszt wykonanych procedur i badań.

Korzystając z IKP można np. złożyć wniosek o wydanie karty EKUZ. Jeżeli zostanie wprowadzony obowiązek wystawiania skierowań tylko w postaci elektronicznej, to od 1 stycznia 2021 r. w IKP znajdą się również e-skierowania. W przyszłości w IKP ma też być dostępna dokumentacja medyczna pacjenta.

Poprzez IKP nie można natomiast umówić wizyty lekarskiej ani złożyć zapotrzebowania na wystawienie recepty.

Czy warto założyć IKP? Czy warto zachęcać do założenia konta pacjentów?

Pacjent, który ma założone konto IKP może odczytać z niego kod wystawionej recepty elektronicznej. Może też odnaleźć tam informację o lekach, które zażywał i przekazać ją lekarzowi lub farmaceutce.

W IKP pacjent może śledzić m.in. swoją historię leczenia, recepty i skierowania.

W poprzednich miesiącach pojawił się pomysł, aby w aptekach wprowadzić płatną usługę zakładania IKP dla pacjentów. Niestety dotychczas nie udało się tego zrealizować.

Dane zawarte w IKP można udostępnić lekarzowi, pielęgniarce, farmaceutce. Można też upoważnić bliską osobę do przeglądania danych zawartych w IKP.

Patrząc na postępującą informatyzację w służbie zdrowia, można przypuszczać, że w najbliższej przyszłości posiadanie IKP będzie koniecznością.

Odpowiedzi na pytania dotyczące funkcjonowania IKP można znaleźć pod tym adresem.

Reklama



PRZEDSPRZEDAŻ!

Vademecum Farmaceutyczne:

Leki i ciąża

Kup podręcznik w sklepie
Wydawnictwa Farmaceutycznego:
www.wydawnictwo.farm

**Wydawnictwo
Farmaceutyczne**

Czy ziołolecznictwo to medycyna alternatywna?

Przedruk z publikacji: *Zeszyty Apteczne: Ziołolecznictwo w praktyce*

10 | Zeszyty Apteczne – otwieram i wiem

2.1.3. Czy ziołolecznictwo to medycyna alternatywna?

Pojęcie ziołolecznictwa bywa często łączone z **medycyną alternatywną** (niekonwencjonalną), czyli metodą leczenia **nieopartą wiarygodnymi badaniami**, opierającą się na pseudonaukowych teoriach i w zasadzie stanowiącą przeciwieństwo medycyny opartej na faktach (EBM).

Zwolennicy ziołolecznictwa słusznie twierdzą, że jest ono integralnym elementem współczesnej nauki i medycyny. W zależności od wskazanego dla danego surowca roślinnego (leku roślinnego) zakresu terapeutycznego, należy jednak odróżnić ziołolecznictwo w ujęciu fitoterapeutycznym od tego stanowiącego metodę alternatywną.

Rozważmy w tym kontekście dwa podejścia terapeutyczne:

- » Stosowanie naparu z ziela czystka w leczeniu neuroboreliozy.
- » Stosowanie naparu z liścia mięty w niestrawności.

Tylko w drugim przypadku potwierdzimy fitoterapeutyczną racjonalność metody i wskażemy na jej medyczne zastosowanie. Mimo że w obu przypadkach rekomendowane są zioła, trudno pierwsze podejście sklasyfikować jako fitoterapeutyczne – raczej określimy je jako ziołolecznictwo w nurcie medycyny alternatywnej.

2.1.4. Publikacje naukowe

W piśmiennictwie anglojęzycznym najczęściej spotkasz się z pojęciem **CAM**

(*Complementary and Alternative Medicine*), które opisuje **praktyki medycyny alternatywnej oraz terapie komplementarne (leczenie uzupełniające)**.^[1] Do CAM zalicza się także ziołolecznictwo (ang. *herbalism*). Pamiętaj jednak, że terminy „medycyna alternatywna” lub „medycyna niekonwencjonalna” stosowane są wyłącznie umownie. W zasadzie nie ma czegoś takiego jak medycyna alternatywna. Jest medycyna (w tym ziołolecznictwo) i są metody alternatywne w lecznictwie ludowym.

2.1.5. EBM a skuteczność ziół

Terminem, który nabiera coraz większego znaczenia – także w aptekarstwie – jest EBM, czyli medycyna oparta na faktach (*Evidence-Based Medicine*). EBM często może kojarzyć się z metaanalizą, badaniami klinicznymi czy skomplikowanymi narzędziami informatycznymi i niezrozumiałymi statystykami.

Warto wiedzieć, że EBM jest czymś więcej. **EBM to podejmowanie decyzji w oparciu o najlepsze dostępne dowody** (ang. *best available evidence*), z uwzględnieniem sytuacji klinicznej, a także systemu wartości i preferencji pacjenta.^[2] Zatem jeśli nie są dostępne badania kliniczne z randomizacją (RCT), nie oznacza to, że dana metoda jest z góry uznana za „niezgodną z EBM” czy „nieopartą na faktach”.

EBM to przede wszystkim **znajomość hierarchii wiarygodności danych naukowych** i opieranie się na tych najbardziej wiarygodnych – a najbardziej wiarygodne są właśnie przeglądy systematyczne i metaanalizy badań. Jeśli te nie

Ziołolecznictwo w praktyce | 11

są dostępne, kolejno sięga się do mniej wiarygodnych źródeł.^[3]

Jeśli badanie *in vitro* wykazało, że wyciąg z czystka hamuje wzrost szczepów krętka boreliozy, ale nie wykonano żadnych badań na ludziach, leczenie boreliozy czystkiem jest metodą alternatywną i postępowaniem niezgodnym z kryteriami EBM. Taką terapię można też nazwać podejściem **niekonwencjonalnym**.

Skuteczność naparów z mięty pieprzowej również nie została potwierdzona w badaniach klinicznych z randomizacją, lecz wykorzystanie tego surowca w leczeniu niestrawności jest praktyką opartą na wieloletnim doświadczeniu, bezpieczną i preferowaną przez pacjentów, zatem nie jest to metoda niezgodna z zasadami EBM.

Warto rozumieć te kwestie, bo wątpliwości co do skuteczności leków ziołowych są jednym z czynników, które sprawiają, że farmaceuci odchodzą od rekomendowania tych produktów.



WSKAZÓWKA PRAKTYCZNA:

EBM to postępowanie w oparciu o najbardziej wiarygodne dowody naukowe, lecz z poszanowaniem preferencji pacjenta oraz jego systemu wartości.

2.1.6. Surowce dostępne w Polsce

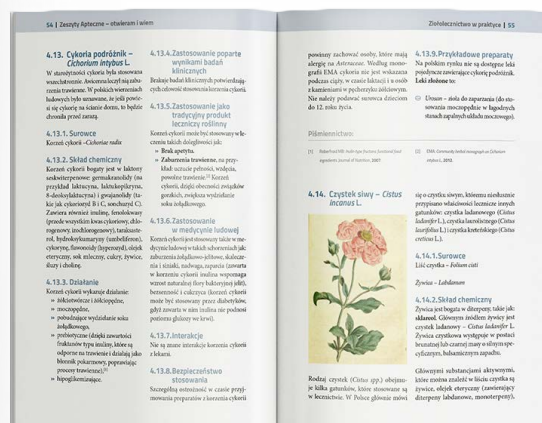
Produkty roślinne można otrzymać w postaci syplkiej oraz saszetek do jednorazowego stosowania głównie w sklepach zielarskich i niektórych aptekach. Głównymi producentami są firmy *Kawon i Flis* oraz *Labofarm*. Do niedawna zdecydowana większość preparatów miała status **produktu leczniczego** lub nawet **surowca farmaceutycznego do receptury**, jednak coraz więcej z nich to obecnie suplementy diety. Producentom coraz trudniej o rejestrację surowca jako leku. Obchodzenie przepisów jest możliwe np. przez rejestrację jako surowiec „do kąpieli”, choć oczywiście pacjenci preferujący leki ziołowe wykonują z nich napary i odwary do stosowania doustnego.

Pacjenci mogą pojawić się w aptece z zapytaniami o konkretne surowce roślinne, celem sporządzenia własnej mieszanki ziołowej, zaleconej przez „lekarza naturopatię” lub o której przeczytali w Internecie. W takim przypadku wygodnie będzie posilkować się opisanym tu leksykonem ziół, zwłaszcza jeśli nie pamiętają już z zajęć farmakologii nazw łacińskich i zastosowania poszczególnych surowców. Niestety, dostępność niektórych preparatów roślinnych spada i zwykle potrzeba wielu telefonów, aby zamówić wszystkie surowce, których pacjent potrzebuje. Zamawiając nasiona z burtoni, np. koniczynkę lub len, zwróć uwagę na ich rozdrobnienie. Od tego, w jakim stopniu surowiec będzie rozdrobniony, zależy jego zastosowanie.

CZYTAJ WIĘCEJ

**wydawnictwo
farmaceutyczne**

ZESZYTY APTECZNE



Zeszyty Apteczne: Ziołolecznictwo w praktyce (wyd. I) to kompendium wiedzy na temat fitoterapii w tradycyjnym znaczeniu, lecz przygotowane w oparciu o najnowsze wiarygodne źródła (wyniki przeglądów systematycznych i metaanaliz oraz raporty EMA) zgodnie z kryteriami EBM. Z podręcznika dowiesz się m.in.:

- Jakie jest znaczenie ziołolecznictwa w aptece otwartej?
- Jaka jest skuteczność leków ziołowych w świetle medycyny opartej na faktach?
- Które źródła naukowe potwierdzają działanie ziół?
- Na jakie interakcje faktycznie należy zwracać uwagę pacjentom?
- Co to jest DER i jak określić moc leku roślinnego?
- Co to znaczy „skuteczność potwierdzona tradycją”, a czym jest ugruntowane zastosowanie?
- Komu i kiedy rekomendować olejki eteryczne?

Na 240 ilustrowanych stronach *Zeszytów* zamieszczono również opisy przykładowych leków roślinnych, które możesz polecić pacjentowi, przydatne wskazówki praktyczne oraz leksykon ze szczegółowym omówieniem ponad 100 surowców zielarskich.

Zamów na:

WWW.WYDAWNICTWO.FARM

WIEDZA PRODUKTOWA

Diosmina zmikronizowana

Komu polecić, jak stosować, na co uważać?



mgr farm. Marta Libura
Redaktor w 3PG



mgr farm. Konrad Tuszyński
Dyrektor ds. Naukowych w 3PG

Diosmina zmikronizowana to poddany mikronizacji naturalnie występujący flawonoid, który wchodzi w skład preparatów stosowanych w leczeniu objawów przewlekłej niewydolności żylniej i hemoroidów, mających status leku bez recepty (OTC).

Diosmina zmikronizowana — Komu można polecać?

Preparaty zawierające diosminę zmikronizowaną możesz polecić osobom dorosłym, które skarżą się na:

- uczucie ciężkości nóg,
- ból nóg i obrzęki,
- nocne kurcze nóg,
- żylaki kończyn dolnych,
- poszerzenie bardzo drobnych naczyń żylnych (tzw. pajęczki),
- hemoroidy.

W aptece o preparaty z diosminą częściej pytają kobiety, głównie ze względu na dyskomfort psychiczny związany z nieestetycznym wyglądem nóg (w Polsce na przewlekłą niewydolność żylną cierpi prawie 50% kobiet^[1]). Ponadto, na objawy niewydolności żylniej mogą skarżyć się również mężczyźni, głównie pracownicy biurowi lub zawodowi kierowcy, którzy większą część dnia spędzają w pozycji siedzącej.

Diosmina zmikronizowana — Jak stosować?

Dawkowanie preparatów zawierających diosminę zmikronizowaną zależy od wskazania, w którym są stosowane.

- Objawy niewydolności żylniej (obrzęki, kurcze, bóle nóg, żylaki): 1000 mg diosminy zmikronizowanej raz na dobę lub w dawkach podzielonych.
- Objawowe leczenie dolegliwości związanych z żylakami odbytu (chorobą hemoroidalną): 3000 mg diosminy zmikronizowanej na dobę przez pierwsze 4 dni, a następnie 2000 mg przez kolejne 3 dni, raz na dobę lub w dawkach podzielonych.^{[2][3][4]}

Wydając pacjentowi preparaty z diosminą, warto poinformować go, że:

- diosminę należy przyjmować podczas posiłku,
- w przypadku leczenia objawów przewlekłej niewydolności żylniej, diosmina powinna być zażywana co najmniej 4-5 tygodni,
- w przypadku hemoroidów, leczenie powinno być krótkotrwałe, a jeśli objawy nie ustępują, pacjent powinien zgłosić się do lekarza.^{[2][3][4]}

Diosmina zmikronizowana — Jak działa?

Diosmina należy do flawonoidów, pochodzących głównie z owoców cytrusowych. Obecnie jest wytwarzana z hesperydyny, która jest składnikiem ekstraktu z niedojrzałych owoców jednego z ga-

tunków pomarańczy.^[5]

W publikacjach dotyczących diosminy najczęściej natrafiamy na akronim MPFF (ang. *Micronized Purified Flavonoid Fraction*), czyli zmikronizowaną, oczyszczoną frakcję flawonoidową, która jest połączeniem diosminy i hesperydyny w stosunku 9:1. W Polsce nie ma obecnie leków zawierających MPFF, natomiast jego półsyntetycznym odpowiednikiem jest zmikronizowana diosmina otrzymywana z hesperydyny. Mikronizacja cząsteczki pozwala na łatwiejsze rozpuszczanie w środowisku soku żołądkowego i większe wchłanianie, co skutkuje zwiększeniem biodostępności diosminy.^[6]

Diosmina w postaci MPFF jest wymieniana w europejskich wytycznych z 2018 roku dotyczących postępowania w przewlekłych chorobach żylnych kończyn dolnych i jest rekomendowana jako substancja skuteczna w redukcji objawów przewlekłej niewydolności żylniej.^[7] Przedstawione w wytycznych zalecenia opierają się o badania kliniczne z randomizacją oraz metaanalizy, które charakteryzują się największą wiarygodnością. W wytycznych oceniono skuteczność działania zmikronizowanej diosminy i innych leków flebotropowych w leczeniu objawów przewlekłej niewydolności żylniej, uwzględniając 3 poziomy wiarygodności badań:

- **Poziom A** – jeśli dane pochodzą z więcej niż jednego badania klinicznego z randomizacją lub/i przeglądu systematycznego z jednoznacznymi wynikami dla grupy docelowej,
- **Poziom B** – dla danych z małych badań klinicznych z randomizacją lub/i jednego tylko badania RCT,
- **Poziom C** – jeśli dane pochodzą ze słabo zaprojektowanych badań klinicznych lub badań bez randomizacji.

Wyniki skuteczności MPFF i innych substancji w leczeniu poszczególnych objawów PNŻ przedstawiono w poniższej tabeli.^[7]

Podsumowując, pacjentom z objawami PNŻ można polecić preparaty zawierające zmikronizowaną diosminę, ponieważ substancja ta:

- zmniejsza ból, obrzęk i uczucie ciężkości nóg,
- znosi uczucie dyskomfortu, poprawia jakość życia pacjentów,
- korzystnie wpływa na proces gojenia zmian skórnych.

Skuteczność leków flebotropowych, w tym diosminy, w łagodzeniu objawów przewlekłej niewydolności żylniej potwierdza również przegląd Cochrane z 2016 roku.^[8]

Ponadto, badanie kliniczne z randomizacją wykazało, że zmikronizowana diosmina jest skuteczna w objawowym leczeniu choroby hemoroidalnej.^[9]

	MPFF	Ruszczyk + He- sperdydina + Kwas askorbinowy	Okserytyna	Ekstrakt z nasion kasztanowca	Dobczyjan wapnia
BÓL	A	A	B	A	B
UCZUCIE CIĘŻKOŚCI NÓG	A	A	B		A
OBRZĘK	A	A			
UCZUCIE DYSKOMFORTU	A				B
ZMIANY SKÓRNE	A				
JAKOŚĆ ŻYCIA	A				nie- istotne
ZMĘCZENIE NÓG	nie- istotne	B			
KURCZE NÓG	B	B/C	B		
PARESTEZJE	B/C	A			B
UCZUCIE PALĄCYCH NÓG	B/C	nieistotne			
ŚWIĄD	nie- istotne	B/C	A		
NAPIĘCIE	nie- istotne				
ZACZERWIENIENIE NÓG	B				
OBWÓD KOSTKI	B	A	nie- istotne	A	
OBJĘTOŚĆ STOPY/NOGI	nie- istotne	A	nie- istotne	A	A

Diosmina zmikronizowana – Na co uważać?

Stosowanie diosminy zmikronizowanej jest uważane za bezpieczne i nie wiąże się z poważnymi działaniami niepożądanymi. Brakuje danych dotyczących bezpieczeństwa stosowania w okresie ciąży i laktacji, a producenci preparatów nie zalecają stosowania diosminy w tym okresie. Badania na zwierzętach nie wykazały jednak szkodliwego wpływu na przebieg ciąży i porodu ani rozwój płodu.^[2]

Warto jednak zaznaczyć, że według autorów bazy e-lactania.org diosmina jest flawonoidem naturalnie występującym w żywności i jej stosowanie w okresie karmienia piersią wiąże się z bardzo małym ryzykiem dla dziecka.^[10]

Działania niepożądane są rzadkie i obejmują głównie zaburzenia żołądkowo-jelitowe (nudności, wymioty, biegunkę) oraz ból i zawroty głowy, a także wysypkę i świąd skóry.^{[2][3][4]}

Diosmina zmikronizowana – Na jakie interakcje zwracać uwagę?

Brakuje danych opisujących klinicznie istotne interakcje diosminy z innymi produktami leczniczymi.

Niewielkie badanie z udziałem zdrowych ochotników wykazało, że diosmina hamuje aktywność cytochromu P450, zwiększając stężenie metronidazolu.^[11]

Badanie przeprowadzone z udziałem 12 zdrowych mężczyzn wykazało, że diosmina może wydłużać czas eliminacji i zwiększać maksymalne stężenie w osoczu diklofenaku sodu.^[12]

Diosmina zmikronizowana – Dodatkowe informacje

Warto zaznaczyć, że podstawą w zapobieganiu progresji przewlekłej niewydolności żylniej jest leczenie uciskowe przy użyciu rajstop lub pończoch uciskowych, które wspomagają prawidłowe funkcjonowanie niewydolnych zastawek żylnych kończyn dolnych, jednak ten rodzaj terapii nie jest akceptowany przez większość pacjentów, ze względu na wysoki koszt, dyskomfort w noszeniu, trudności

w zakładaniu, a także względy estetyczne. W takim przypadku szczególnie warto polecać pacjentom preparaty doustne ze zmikronizowaną diosminą.^[5]

Wydając pacjentom preparaty zawierające diosminę w celu redukcji objawów przewlekłej niewydolności żylniej, warto poinformować ich, że działanie terapeutyczne diosminy można zwiększyć poprzez odpowiedni styl życia:

- ograniczenie przebywania w pozycji stojącej przez dłuższy czas,
- unikanie ekspozycji na promieniowanie słoneczne,
- utrzymanie odpowiedniej masy ciała,
- noszenie rajstop i pończoch uciskowych.

Natomiast w przypadku stosowania przez pacjentów diosminy w łagodzeniu objawów hemoroidów, warto zaznaczyć, że doustne przyjmowanie diosminy nie wyklucza jednoczesnego stosowania innych preparatów doodbytniczo.

W tabeli poniżej przedstawiono preparaty zawierające diosminę zmikronizowaną dostępne w Polsce.

Kat.	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Opakowanie
OTC	<i>Aflavic</i>	tabletki	500 mg	20 tabl.
OTC	<i>Aflavic Comfort</i>	tabletki powlekane	600 mg	30 tabl.
OTC	<i>Aflavic Max</i>	tabletki	1000 mg	30 tabl., 60 tabl.
OTC	<i>DIH</i>	tabletki powlekane	500 mg	30 tabl., 60 tabl.
OTC	<i>Dih Max</i>	tabletki	1000 mg	30 tabl., 60 tabl.
OTC	<i>DIH MAX COMFORT</i>	tabletki powlekane	1000 mg	30 tabl., 60 tabl.
OTC	<i>Diohespan Max</i>	tabletki	1000 mg	30 tabl., 60 tabl.
OTC	<i>Diosmina Colfarm Max</i>	tabletki	1000 mg	30 tabl., 60 tabl.
OTC	<i>Diosminex</i>	tabletki powlekane	500 mg	60 tabl.
OTC	<i>Diosminex Max</i>	tabletki powlekane	1000 mg	30 tabl., 60 tabl.

Piśmiennictwo:

1. Tomasz Zubilewicz, Jacek Wroński, Jerzy Michalak: Przewlekła niewydolność żylna. Od objawu i rozpoznania do leczenia. Medycyna Rodzinna 2/2002, s. 96-100. pełny tekst
2. ChPL Diohespan max, 1000 mg, tabletki
3. ChPL Diosminex Max, 1000 mg, tabletki powlekane
4. ChPL DIH, 500 mg, tabletki powlekane
5. Chudek J., Ziąja D. Farmakoterapia przewlekłej choroby żylniej w świetle medycyny opartej na faktach. Chirurgia Polska. 2013. 15(1): 58-65.
6. Garner, R. C., Garner, J. V., Gregory, S., Whattam, M., Calam, A., & Leong, D. (2002). Comparison of the absorption of micronized (Daflon 500 mg) and nonmicronized 14C-diosmin tablets after oral administration to healthy volunteers by accelerator mass spectrometry and liquid scintillation counting. Journal of pharmaceutical sciences, 91(1), 32-40. abstrakt
7. Nicolaides, A., Kakkos, S., Baekgaard, N., Comerota, A., de Maeseneer, M., Eklof, B., Giannoukas, A. D., Lugli, M., Maleti, O., Myers, K., Nelzén, O., Partsch, H., & Perrin, M. (2018). Management of chronic venous disorders of the lower limbs. Guidelines According to Scientific Evidence. Part I. International angiology : a journal of the International Union of Angiology, 37(3), 181-254. pełny tekst
8. Martinez-Zapata, M. J., Vernooij, R. W., Uriona Tuma, S. M., Stein, A. T., Moreno, R. M., Vargas, E., Capellà, D., & Bonfill Cosp, X. (2016). Phlebtonics for venous insufficiency. The Cochrane database of systematic reviews, 4(4), CD003229. abstrakt
9. Dimitroulopoulos, D., Tsamakidis, K., Xinopoulos, D., Karaitianos, I., Fotopoulou, A., & Paraskevas, E. (2005). Prospective, randomized, controlled, observer-blinded trial of combined infrared photocoagulation and micronized purified flavonoid fraction versus each alone for the treatment of hemorrhoidal disease. Clinical therapeutics, 27(6), 746-754. abstrakt
10. Diosmin. In e-lactancia.org [dostęp 25.08.2020]
11. Rajnarayana, K., Reddy, M. S., & Krishna, D. R. (2003). Diosmin pretreatment affects bioavailability of metronidazole. European journal of clinical pharmacology, 58(12), 803-807. abstrakt
12. Rajnarayana, K., Venkatesham, A., & Krishna, D. R. (2007). Bioavailability of diclofenac sodium after pretreatment with diosmin in healthy volunteers. Drug metabolism and drug interactions, 22(2-3), 165-174. abstrakt

Wydrukuj i powieś na
lodówce aptecznej



ŚCIAĞA APTECZNA

Porównanie szczepionek przeciwko grypie dostępnych w obrocie

	<i>Influvac Tetra</i>	<i>VaxigripTetra</i>	<i>Fluenz Tetra</i>
Rodzaj szczepionki	czterowalentna inaktywowana , podjednostkowa (<i>subunit</i>) – powierzchniowe białka wirusa grypy – HA i NA	czterowalentna inaktywowana , rozszczepiony wirion (<i>split</i>) – rozszczepione fragmenty wirusa grypy	czterowalentna żywa atenuowana
Grupa docelowa	<ul style="list-style-type: none"> >> dzieci ≥ 3. r.ż >> dorośli 	<ul style="list-style-type: none"> >> dzieci ≥ 6. m.ż. >> dorośli 	>> ≥ 2. r.ż. do 18. r.ż.
Ciąża i karmienie piersią	TAK (brak przeciwwskazań)	TAK + szczepienie ciężarnych we wskazaniach	NIE
Postać	zawiesina w ampułko-strzykawce, 0,5 ml		aerozol, zawiesina w aplikatorze do nosa, 0,2 ml
Podanie	domięśniowe – w ramię lub udo podskórne – u pacjentów z hemofilią		donosowe
Dawkowanie	0,5 ml (cała dawka)		0,1 ml do każdego otworu nosowego
Przechowywanie i ważność	2-8°C ważność: 1 rok		2-8°C - 18 tyg. poza lodówkę do 25°C - nie dłużej niż 12 h

SPRAWDŹ SWOJĄ WIEDZĘ

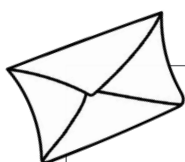
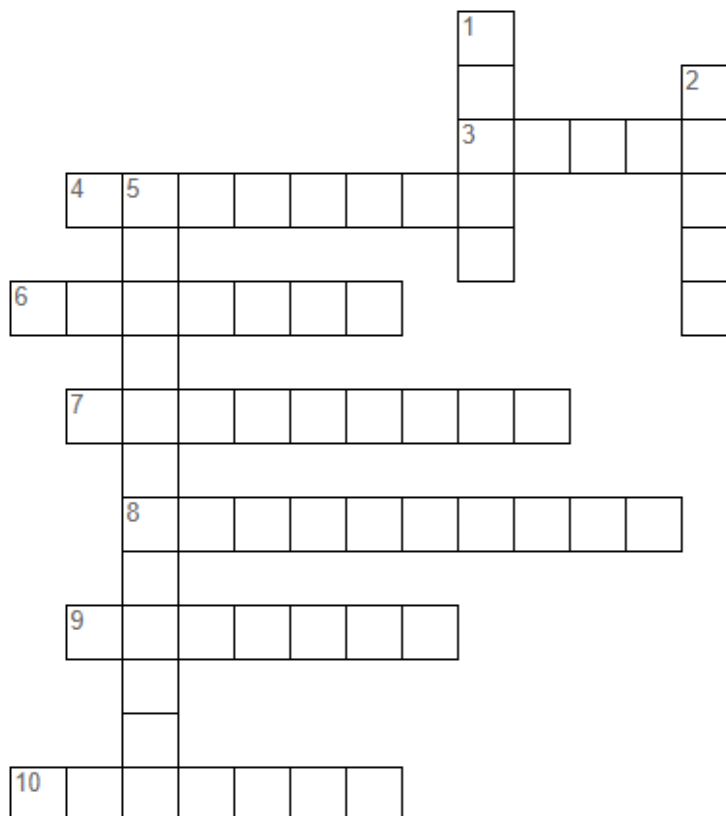
Krzyżówka Apteczna

Poziomo

3. skórny objaw boreliozy
4. kit pszczeli
6. medyczne - wchodzi w skład suszu recepturowego
7. skórna reakcja alergiczna albo mała parząca roślina
8. np. sojowe
9. masło recepturowe
10. witamina PP

Pionowo:

1. olej z jego wątroby to tran
2. purpurowa pani jeżowa
5. losowy przydział do grup w badaniu.



Napisz do redakcji:

redakcja@goniecapteczny.pl

Suchar apteczny

Jak się nazywa oficjalna malina?

FORMALINA



MATERIAŁY DLA PACJENTA

Co powinieneś wiedzieć o lekach na nadkwaśność?

Inhibitory pompy protonowej (PPI, z ang. *proton pump inhibitors*) działają poprzez zmniejszenie wydzielania kwasu w żołądku. Są stosowane w leczeniu i zapobieganiu choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy, niwelują zgagę, a także łagodzą objawy związane z refluksiem. Stosujesz PPI, którego nazwa handlowa to _____.

Stosujesz go na _____

Czy inhibitory pompy protonowej są bezpieczne?

Tak, jeśli są stosowane odpowiednio. PPI są bardzo dobrze tolerowanymi i skutecznymi lekami. W ulotce przeczytasz o poważnych problemach związanych ze stosowaniem tych preparatów (np. pękające kości, infekcje jelit, problemy z pamięcią, sercem i nerkami). To NIE są często występujące działania, szczególnie przy niskich dawkach i krótkotrwałym stosowaniu (krótszym niż rok). Zawsze stosuj się do wskazań na opakowaniu preparatu i rad Twojego farmaceuty i lekarza. Wszelkie wątpliwości rozwiąż wspólnie z nimi.

Jak powinienem stosować inhibitor pompy protonowej?

Jeśli zalecone dawkowanie to raz dziennie, zażywaj go 30-60 minut przed śniadaniem. Jeśli dwa razy dziennie, drugą dawkę zażyj 30-60 minut przed obiadem. Twój żołądek produkuje kwas w trakcie posiłku, dlatego zażycie PPI przed posiłkiem powstrzymuje powstanie większej ilości kwasu, co czyni lek skuteczniejszym. Niektórzy pacjenci również zażywają leki neutralizujące kwas żołądkowy oraz blokery H_2 . Leki blokujące H_2 to na przykład ranitydyna. Jeśli zażywasz PPI oraz jeden z tych leków, zażyj PPI 30-60 minut przed posiłkiem. Drugi lek zastosuj o innej porze dnia. Podanie ich jednocześnie obniży ich skuteczność. Jeśli odczuwasz dolegliwości związane z nadprodukcją kwasu żołądkowego w trakcie nocy, zastosuj bloker H_2 przed snem.

Czy mogę stosować PPI z innymi lekami?

Leki z grupy inhibitorów pompy protonowej mogą obniżać wchłanianie wapnia. Istnieje szansa, że osłabi to kości i spowoduje, że łatwiej będą się łamały. Jest to bardziej prawdopodobne, jeśli masz ponad 50 lat, stosujesz wysoką dawkę lub jeśli stosujesz lek przez ponad rok. Dla bezpieczeństwa, upewnij się, że masz odpowiednią ilość wapnia i witaminy D w diecie i porozmawiaj z farmaceutą o ewentualnej ich suplementacji. Wapń w postaci organicznej (cytrynian, laktoglukonian) jest najlepiej przyswajalny. Niektóre leki wymagają kwasu w żołądku by działać prawidłowo. Zapytaj swojego farmaceutę, czy PPI wpływa na inne leki, które stosujesz.

Jak często powinienem stosować PPI?

Powinieneś stosować PPI tylko jeśli odczuwasz objawy zgagi lub refluksu. Zapytaj swojego lekarza lub farmaceutę czy to jest odpowiedni preparat na Twoje dolegliwości. Na chorobę wrzodową i inne poważne dolegliwości musisz stosować się do zaleceń lekarza.

Jak mogę przestać zażywać PPI?

Twój lekarz poinformuje Cię kiedy jest odpowiedni czas na zakończenie terapii PPI. Jeśli zrobisz to nagle, możesz odczuwać objawy zgagi. By tego uniknąć, lekarz może zalecić powolne obniżanie dawki przez okres tygodnia lub dłużej. Podczas tego czasu, bloker H_2 może być stosowany w celu złagodzenia objawów.

Co jeszcze mogę zrobić, by zapobiegać zgadze?

- Nie jedz dwie lub trzy godziny przed snem
- Śpij na poduszce, która podniesie Twoją głowę ok. 15 cm nad łóżko.
- Jedz śniadania, najpóźniej do godziny po obudzeniu.
- Unikaj jedzenia, które pogarsza u Ciebie objawy.

Materiał edukacyjny. Pochodzi z portalu opieka.farm.
Nie zastępuje konsultacji lekarza lub farmaceuty.
Nie stanowi reklamy żadnego produktu.
© 2020 opieka.farm sp. z o.o.

Pieczęć apteki:

