



tygodnik **Goniec apteczny**



Bezpłatny
tygodnik do
samodzielnego
wydruku

Nr 7 **poniedziałek, 29 czerwca 2020**

ISSN 2719-4159

Aktualności

Deksametazon skuteczny w COVID-19. Dostępność leku Oxycardil.



Komunikaty GIF

Ventolin, Dicortineff

Prawo i realizacja recept

Wystawianie faktur dla pacjenta i odbiorcy



Notatki z Zeszytu Aptecznego



Leczenie i profilaktyka KZM

Wiedza produktowa

Ksylometazolina



Ściąga apteczna



Skrótowe oznaczenia szczepionek

Sprawdź swoją wiedzę

Krzyżówka Apteczna #5. Rebus Apteczny #1



Materiały dodatkowe

Atopowe Zapalenie Skóry (AZS) – co może nasilać objawy? [edukacja pacjenta]

Wydawca:

000 wydawnictwo
farmaceutyczne

3PG

Redakcja:

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

Reklama:

tel.: +48 535 231 044
m.szczabylo@grupaopieka.farm



Aktualności

FDA cofa zezwolenie na hydroksychlorochinę w COVID-19. Odpowiedź MZ w sprawie leku Oxycardil. Deksametazon w ciężkich przypadkach COVID-19.

FDA cofa zezwolenie na stosowanie hydroksychlorochiny w COVID-19

Jakiś czas temu pisaliśmy o głośnym skandalu w sprawie sfalszowania danych do badań nad ryzykiem związanym ze stosowaniem chlorochiny i hydroksychlorochiny u pacjentów z COVID-19. WHO wznowiło globalne badania nad lekami. 30 marca 2020 r. FDA wydało zezwolenie na stosowanie chlorochiny i hydroksychlorochiny w nagłych stanach w przypadku pacjentów z COVID-19.

EUA (ang. *Emergency Use Authorisation*) to procedura pozwalająca na stosowanie określonego leku w stanach nagłych przyznawana przez FDA w USA. Nie oznacza to, że dany lek został zatwierdzony. Jednak zezwolenie pozwala na szybszy dostęp pacjentom pilnie potrzebującym, do preparatu w określonym wskazaniu, w wyjątkowych sytuacjach.^[1]

15 czerwca 2020 r. na podstawie przeprowadzonych analiz dostępnych dowodów naukowych, FDA cofnęło wydane wcześniej EUA. Leki nie spełniają kryteriów potrzebnych dla EUA. Oznacza to, że leki te nie są już dopuszczone do stosowania u pacjentów z COVID-19. FDA tłumaczy, że decyzja została ustalona na podstawie dużego RCT z udziałem hospitalizowanych pacjentów. Stwierdzono, że leki te nie przynoszą korzyści w zmniejszaniu ryzyka śmierci, ani nie przyspieszają powrotu do zdrowia. Korzyści z ich stosowania w COVID-19 nie przewyższają zagrożeń związanych z wystąpieniem zdarzeń niepożądanych. Według FDA, hydroksychlorochina i chlorochina mogą powodować nieprawidłowy rytm serca u pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2 – wydłużać odstęp QT czy wywoływać częstoskurcz komorowy. Komunikat nie dotyczy stosowania leków u pacjentów chorujących na malarię. W tym przypadku korzyści z podawania leków przewyższają ryzyko.^[2]

Kiedy będzie dostępny Oxycardil? MZ wyjaśnia

Od kilku miesięcy pacjenci zmagają się z brakiem leku *Oxycardil* (*Diltiazem hydrochloridum*) w aptekach. Jeden z postów wystosował w tej sprawie zapytanie do Ministra Zdrowia podkreślając, że stanowi to poważny problem dla pacjentów kardiologicznych.^[1]

Kilka dni temu Ministerstwo opublikowało odpowiedź na zapytanie (patrz niżej), z której dowiadujemy się, że do Prezesa URPL zgłoszone zostało tymczasowe wstrzymanie w obrocie leku *Oxycardil* na wniosek podmiotu odpowiedzialnego VEDIM Sp. z o. o.^[2]

Deksametazon skuteczny w ciężkich przypadkach COVID-19

Najnowsze wyniki badań klinicznych potwierdzają wysokie korzyści z leczenia chorych na COVID-19 znanym glikokortykosteroidem – deksametazonem. Badania były z randomizacją, a prowadzone były w marcu w 175 szpitalach publicznych w Wielkiej Brytanii.

Porównywano dane dotyczące śmiertelności dwóch grup pacjentów. Jedna z nich to 2104 osoby, które przyjmowały deksametazon raz dziennie w dawce 6 mg (doustnie lub dożylnie) przez 10 dni, a druga to 4321 pacjentów, którzy otrzymywali standardową opiekę szpitalną.

^[1] W przypadku COVID-19 trudno mówić o standardzie leczenia, do którego zazwyczaj porównuje się wyniki badanego leku. Przez standardową opiekę szpitalną rozumie się podstawową opiekę personelu medycznego nad pacjentem czy wspomaganie oddychania.^[2]

Badacze ustalili, że deksametazon zmniejszył ilość zgonów o 1/3 wśród pacjentów respirowanych oraz o 1/5 wśród pacjentów otrzymujących sam tlen. Nie odnotowano korzyści u pacjen-

tów, którzy nie wymagali wspomagania oddychania.

Peter Horby oraz Martin Landray – oxfordzcy profesorowie prowadzący omawiane badanie – wraz z Głównym Doradcą Rządu Wielkiej Brytanii sir Patrickiem Vallance'em uznali wyniki za przełomowe, a deksametazon za pierwszy lek zmniejszający śmiertelność COVID-19. Równie entuzjastyczne stanowisko wydała Światowa Organizacja Zdrowia, w której dyrektor generalny WHO – dr Tedros Adhanom Ghebreyesus pogratulował rządowi Wielkiej Brytanii.^[3]

Zmniejszenie ilości zgonów u najciężiej chorych jest wyraźne i znaczące. Szanse na wprowadzenie deksametazonu do standardów leczenia pacjentów respirowanych i przyjmujących tlen w przebiegu COVID-19 są wysokie, ponieważ lek jest znany, dostępny i niedrogi. Należy pamiętać, że korzyści ze stosowania leku pojawiały się tylko u pacjentów przechodzących zakażenie koronawirusem w sposób ciężki. W przypadkach łagodniejszych nie obserwowano korzyści.

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



Czytaj całość na www.opieka.farm

portal **opieka.farm**
merytoryczne wsparcie



Leki a zaburzenia funkcji seksualnych – co farmaceuta musi wiedzieć? – relacja z webinarium (dzień 1)

W dniach 16-18 czerwca 2020 r. odbyła się wirtualna konferencja pt. *Apteczne tabu: choroby intymne kobiet i mężczyzn*, organizowana przez 3PG oraz Wydawnictwo Farmaceutyczne. Konferencja, ze względu na trwającą pandemię, odbyła się wirtualnie i została podzielona na dwie części. W panelu I mogliśmy wysłuchać wykładu mgr farm. Konrada Tuszyńskiego, natomiast panel II został poświęcony odpowiedziom na pytania zadawane przez uczestników webinarium. Omówiono następujące kwestie:

- jak rozmawiać z pacjentem z zaburzeniami erekcji,
- jakie leki mogą powodować zaburzenia erekcji,
- sartany a funkcje seksualne,
- czy są leki, które mogą spowodować wzrost libido,
- jakie suplementy są skuteczne w leczeniu zaburzeń seksualnych,
- czy można polecić sildenafil pacjentowi kardiologicznemu, psychiatrycznemu lub diabetologicznemu, jaka dawka powinna być rekomendowana i w jakie istotne klinicznie interakcje wchodzi,
- jak wystawić receptę farmaceutyczną na sildenafil czy tadalafil,
- pojawienie się nowego leku z lidokainą na przedwczesny wytrysk,
- czy leki antykoncepcyjne powodują spadek libido,
- czy leki na przerost prostaty powodują zaburzenia erekcji,
- antykoncepcja postkoitalna a tabletki wczesnoporonna.

Zgłaszający się do nas pacjent może mieć problemy ze wzwozem, przedwczesnym wytryskiem i pożądaniem seksualnym (libido). Nie należy pytać pacjenta wprost czy „jest impotentem”, ani czy ma problemy z kobietami – możemy zapytać czy występują np. problemy ze wzwozem.

Do leków najczęściej powodujących zaburzenia seksualne należą leki przeciwdepresyjne, zwłaszcza **SSRI** (*Bioxetin*, *Fluoksetyna Egis*, *Asestra*, *Sertagen*, *Zoloft*, *ParoGen*, *Seroxat*), **diuretyki** (*Finospir*, *Spironol*, *Verospiron*, *Hydrochlorothiazidum Polfarmex*) oraz **β-blo-kery** – przede wszystkim nieselektywne, klonidyna (*Iporel*) i **metildopa** (*Dopegyt*). Ciężko jest stwierdzić, czy przyczyną zaburzeń erekcji jest bezpośrednio depresja, czy stosowane leki przeciwdepresyjne. Może się zdarzyć, że u pacjenta z nadmiernym stresem, leki przeciwdepresyjne wręcz pomogą w problemie. Okazuje się, że sartany mogą poprawiać jakość erekcji, zwiększać satysfakcję ze stosunku, a także pożądanie seksualne.^{[1][2]}

Układ dopaminergiczny odgrywa istotną rolę w zaburzeniach seksualnych. Leki hamujące układ dopaminergiczny, jak **neuroleptyki** (*Fenactil*, *Tisercin*, *Promazin Jelfa*, *Chloroperazinum*, *Decaldol*, *Fluanxol*, *Clopixol*, *Sulpiryd Teva*), będą powodować zaburzenia seksualne. Natomiast u pacjentów, stosujących leki aktywizujące układ dopaminergiczny (stosowane np. w parkinsonizmie) może dojść do hiperseksualizmu.

Jeśli chodzi o rekomendowanie sildenafilu pacjentowi chorującemu przewlekłe, jest to jak najbardziej wskazane. Jeśli przyczyną zaburzeń seksualnych jest stosowanie leków w schorzeniach przewlekłych – to jak najbardziej można zalecać sildenafil. Nie wchodzi on w interakcje z lekami stosowanymi w chorobach kardiologicznych, psychiatrycznych, czy diabetologicznych. Dawka najmniejsza (25 mg) pomaga większości pacjentom, dlatego należy zalecić rozpoczęcie stosowania sildenafilu od tej dawki. Alkohol sprzyja zaburzeniom seksualnym i może antagonizować działanie sildenafilu, z tego powodu należy pacjentom odradzać łączenia leku z alkoholem. Sildenafil nie jest skuteczny u pacjentów, którzy nie mają żadnych zaburzeń seksualnych. Co ciekawe, jest on też stosowany *off-label* w przedwczesnym wytrysku.

Czasem do apteki zgłaszają się pacjenci, prosząc o wystawienie recepty farmaceutycznej na sildenafil w dawce 100 mg. Możemy poprosić pacjenta o wypełnienie oświadczenia, w którym znajdzie się informacja o obecnych chorobach, odczuwanych objawach czy stosowanych lekach. Wzór takiego oświadczenia był w numerze 5. *Gonca aptecznego*, który możecie z łatwością wydrukować i poprosić pacjenta o podpisanie.

Jakiś czas temu w aptekach pojawił się aerozol na przedwczesny wytrysk, zawierający lidokainę – *Bravera Control*. Jak wykazano w przeglądzie systematycznym z metaanalizą, miejscowe anestetyki są skuteczne w leczeniu przedwczesnego wytrysku. Pacjent powinien odczekać 10-15 min, zanim preparat zacznie działać. Warto przypomnieć także o założeniu prezerwatywy, aby zapobiec znieczuleniu partnerki.^[3]

Mężczyznom nie powinniśmy zalecać leków OTC w zapaleniu pęcherza (np. furaginy). Pacjent powinien udać się do urologa w celu wykonania odpowiednich badań, gdyż zakładamy, że zapalenie pęcherza u mężczyzn jest powikłane, a przy tych nie stosujemy samoleczenia.

Często pojawia się pytanie wśród pacjentek, czy leki antykoncepcyjne powodują spadek libido. Przegląd systematyczny wykazał, że tabletki antykoncepcyjne nie powodują zaburzeń libido.^[4]

Ważnym tematem, z którym możemy się często spotkać w aptece jest antykoncepcja postkoitalna. Dostępne są w Polsce dwa preparaty – octan uliprystalu (*EllaOne*) oraz lewonorgestrel (*Escapelle*). Potwierdzonym działaniem leków jest opóźnienie owulacji. Leki nie działają ani poronnie, ani teratogennie. Co istotne, trzeba odróżnić antykoncepcję postkoitalną, od leków wczesnoporonnych. Do tej drugiej kategorii należą metotreksat, mifepriston i mizoprostol. W aptece mizoprostol jest dostępny w połączeniu z diklofenakiem w preparacie o nazwie *Arthrotec*, w leczeniu RZS. Pacjent może poprosić o ten lek podając fałszywy powód, np. potrzebę podania leku dla chorej babci.

autor: mgr farm. Anna Świder



Komunikaty GIF

Wycofania, wstrzymania i ponownego dopuszczenia do obrotu produktów leczniczych.

Numer decyzji	Nazwa produktu leczniczego	Data decyzji	Podmiot odpowiedzialny	Rodzaj decyzji	Uzasadnienie
Decyzja z dn. 25.06.2020	<i>Dicortineff</i> seria: 01UI0319	2020-06-25	Warszawskie Zakłady Farmaceutyczne POLFA S.A.	Wycofanie z obrotu	w badaniach stabilności otrzymano wynik poza specyfikacją dla octanu fludrokortyzonu
Decyzja z dn. 23.06.2020	<i>Ventolin</i> seria: XW9E	2020-06-23	GlaxoSmithKline (Ireland) Limited	Wycofanie z obrotu	na opakowaniu tej serii produktu umieszczono identyfikator, który wskazuje odczyt serii jako wycofanej, i nie ma możliwości jej statusu w systemie

- Reklama -

 wydawnictwo farmaceutyczne

Fiszki Apteczne

Pacjent z cukrzycą w aptece

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





Prawo i realizacja recept

Wystawianie faktur dla pacjenta i odbiorcy

Sprzedaż towarów w aptece zakończona wystawieniem faktury jest regulowana przepisami ustawy Prawo Farmaceutyczne oraz ustawy o podatku od towarów i usług.^{[1][2]} Możemy rozróżnić dwa rodzaje sprzedaży:

- dla pacjenta (bez wpisania NIP),
- dla odbiorcy (z NIP).

Ograniczenia w wystawianiu faktury pacjentowi

Sprzedaż pacjentowi, który chce otrzymać fakturę, nie jest ograniczona niczym więcej prócz dostępności produktu. W przypadku leków Rx musi to być zakup na podstawie recepty, a produkty OTC ograniczone są jedynie ilością – dotyczy to tych, które zawierają substancje psychoaktywne. W przypadku faktury wystawianej pacjentowi na leki zakupione na podstawie recepty należy zwrócić uwagę, na kogo wystawiona jest recepta. Fakturę należy wystawić tak, aby nabywcą był pacjent lub opiekun prawny pacjenta. Odbiorca i płatnik może być dowolny – zgodnie z życzeniem pacjenta. Faktura dla pacjenta może być wystawiona w momencie dokonania zakupu lub później na podstawie przedstawionego paragonu. Czas na wystawienie faktury regulują przepisy ustawy o podatku od towarów i usług – w przypadku sprzedaży, do której wydano paragon, apteka ma obowiązek wystawić fakturę na żądanie pacjenta w terminie 3 miesięcy od końca miesiąca, w którym zarejestrowano sprzedaż.

Jak wygląda wystawianie faktur dla odbiorców?

Bardziej skomplikowane są sytuacje, gdy trzeba wystawić fakturę z NIP na odbiorcę (firmę). Musimy tu w pierwszej kolejności ocenić, czy jest to podmiot leczniczy. W sytuacji gdy mamy do czynienia z podmiotem leczniczym, a także praktykami zawodowymi lekarzy i lekarzy dentystów oraz praktykami zawodowymi pielęgniarek i położnych, fakturę możemy wystawić tylko do zapotrzebowania wystawionego na produkty lecznicze i wyroby medyczne, ale nigdy do recepty ani sprzedaży odręcznej.

Pozostałe towary sprzedawane w aptece takie jak **suplementy diety i kosmetyki** nie wymagają wystawienia na nie zapotrzebowania. Warto jednak sprawdzić, czy produkt, który sprawia wrażenie kosmetyku, nie ma statusu wyrobu medycznego. Choć może się to wydawać nielogiczne, podczas zakupu ciśnieniomierza lub gazy w aptecce, podmiot leczniczy, który oczekuje wystawienia faktury, musi wystawić zapotrzebowanie. Przed realizacją zapotrzebowania należy sprawdzić, czy podmiot figuruje w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

Sytuacja komplikuje się jeszcze bardziej, gdy do apteki zgłosi się fizjoterapeuta, który prowadzi działalność wpisaną do rejestru

podmiotów leczniczych, a jednocześnie nie jest uprawniony do wystawiania recept ani zapotrzebowań. Zgodnie z obowiązującymi przepisami dla takiego podmiotu **nie można zrealizować** sprzedaży produktów leczniczych (również OTC) ani wyrobów medycznych, jeżeli do tej sprzedaży ma zostać wystawiona faktura. W przypadku zakupu produktów o kategorii OTC oraz wyrobów medycznych realizowanych z wystawieniem faktury na działalność gospodarczą prowadzoną przez felczera nie można żądać wystawienia zapotrzebowania, gdyż nie jest to podmiot leczniczy, a felczer nie ma uprawnień do wystawiania zapotrzebowań. Nie może on jednak w żaden sposób zakupić leków Rx i otrzymać na nie faktury na odbiorcę.

Czy można wystawić fakturę podmiotom innym niż podmiotom leczniczym?

W aptecce można się również spotkać ze sprzedażą produktów leczniczych i wyrobów medycznych na podmiot prowadzący praktykę weterynaryjną. W przypadku leków Rx podstawą do realizacji jest recepta weterynaryjna z adnotacją „ad usum propium”, a w zakresie leków zawierających środki odurzające i substancje psychotropowe dodatkowo jeszcze zgoda WIF. Lekarz weterynarii nie ma uprawnień do wystawiania recept weterynaryjnych na potrzeby ludzi np. pro auctore.

Prawo Farmaceutyczne w art. 86a ust. 1 pkt 4 wymienia produkty, które mogą być sprzedane podmiotom gospodarczym innym niż podmiotom leczniczym, które nie prowadzą działalności związanej z obrotem produktami leczniczymi (szkoły, zakłady pracy). Do tej grupy należą **produkty lecznicze OTC** za wyjątkiem tych produktów, które zawierają substancje psychoaktywne. Wszystkie pozostałe towary sprzedawane w aptecce takie jak wyroby medyczne, suplementy czy kosmetyki mogą być sprzedane z wystawieniem faktury bez ograniczeń.

Problem pojawia się, gdy jest potrzeba sprzedaży odbiorcy prowadzącemu np. sklep produktów do dezynfekcji, które mają status produktów leczniczych. Zgodnie z obowiązującymi przepisami nie należy ich do tych podmiotów sprzedawać. Przy okazji warto wspomnieć, że sprzedaży produktów leczniczych podmiotom, które mogą prowadzić nimi obrót (np. sklep w zakresie pozaaptecznej sprzedaży leków) nie można tłumaczyć koniecznością wyposażenia apteczki zakładowej, gdyż żadne produkty lecznicze nie powinny się tam znajdować (np. środki przeciwbólowe czy płyny odkażające).

autor: mgr farm. Małgorzata Łęt



Notatki z Zeszytu Aptecznego

Leczenie i profilaktyka KZM

Leczenie KZM

Nie istnieje specyficzne, przyczynowe leczenie KZM. Terapia polega jedynie na łagodzeniu objawów w przebiegu KZM. W przypadku wystąpienia zapalenia ośrodkowego układu nerwowego wymaga na jest hospitalizacja. Pomimo braku wysokiej jakości dowodów na skuteczność leczenia objawowego, istnieje konsensus co do stosowania poszczególnych leków. W przebiegu zapalenia OUN stosuje się **dożylnie** takie leki jak:

- Glikokortykosteroidy, np. deksametazon (leczenie obrzęku mózgu oraz stanu zapalnego),
- hipertoniczne roztwory mannitolu lub NaCl (osmotyczne leczenie obrzęku mózgu),
- połączenie leków przeciwbólowych z lekami uspokajającymi i nasennymi (tzw. analgosedacja),
- leki przeciwpadaczkowe (w przypadku wystąpienia drgawek), m.in.
- benzodiazepiny,
- fosfenytoinę (nieдоступna w Polsce),
- kwas walproinowy (brak preparatów handlowych do podania dożylnego w Polsce),
- lewetiracetam (*Keppra, Prepalepan, Vetira*).^[2]

Szczepienia ochronne przeciwko KZM

Skuteczną metodą profilaktyki KZM są **szczepienia** ochronne z użyciem szczepionek zawierających inaktywowanego wirusa TBEV. Światowa Organizacja Zdrowia zaleca szczepienie **wszystkich osób powyżej 1. r.ż.**, które przebywają na obszarach występowania kleszczy przenoszących TBEV (również w Polsce).^[2]

Szczepionki przeciw TBEV nie zapewniają ochrony przeciw innym chorobom przenoszonym przez kleszcze (np. boreliozie), również w przypadku, gdy są przenoszone równocześnie.^[5,6]

Szczepionki przeciw TBEV nie są refundowane w Polsce.^[7]

Osoby, którym szczepienie przeciw TBEV jest szczególnie zalecane

Szczepienie przeciw TBEV zaleca się przede wszystkim osobom przebywającym czasowo na obszarach nasilonego występowania KZM, szczególnie na terenach leśnych, w tym:

- turystom,
- uczestnikom obozów i kolonii,
- rolnikom,
- osobom pracującym przy eksploatacji lasu (choć w tej grupie pogryzienia przez kleszcze są tak częste, że prawdopodobnie po latach są oni odporni),
- funkcjonariuszom straży pożarnej i granicznej,
- żołnierzom.^[7,8]

Szczepionki przeciw TBEV dostępne w Polsce

W Polsce dostępne są dwie szczepionki zawierające szczepy **europejskiego podtypu** TBEV:

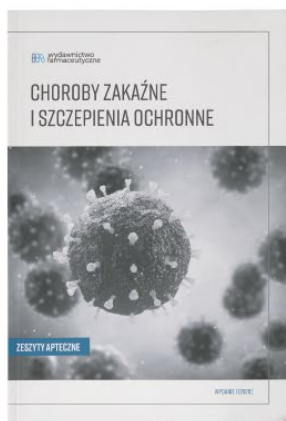
- *Encepur Adults* (0,5 ml) dla dzieci od ukończenia 12. r.ż. i dorosłych,
- *FSME IMMUN* (0,5 ml) dla młodzieży od ukończenia 16. r.ż. i dorosłych.^[6,9]

Szczepionki te są również dostępne w **dawkach pediatrycznych** (tj. 1/2 dawki dla dorosłych):

- *Encepur K* (0,25 ml) dla dzieci od 1 do 11 lat włącznie,
- *FSME IMMUN Junior* (0,25 ml) dla dzieci od 1 do 15 lat włącznie.^[5,10]

Istnieją dowody, że szczepienie przeciwko europejskiemu podtypowi TBEV daje również ochronę przeciw syberyjskiemu oraz wschodnioazjatyckim podtypom wirusa.^[2]

- Reklama -



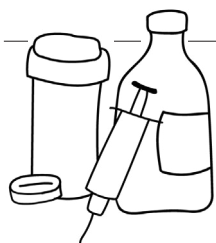
wydawnictwo
farmaceutyczne

Fragment pochodzi z podręcznika:

Zeszyty Apteczne

Choroby zakaźne i szczepienia ochronne

Zamów na: www.wydawnictwo.farm



Ksylometazolina

Komu polecać, jak stosować, jak działa, na jakie interakcje i efekty uboczne zwrócić uwagę?

Ksylometazolina to stosowany donosowo sympatykomimetyk, który pobudza receptory α -adrenergiczne, przez co prowadzi do zwężenia naczyń krwionośnych błony śluzowej nosa i zmniejszenia obrzęku. Stosowana jest objawowo w alergicznym lub wirusowym nieżyty nosa i zapaleniu zatok.

Ksylometazolina – Komu można polecić?

Preparaty z ksylometazoliną można polecić:

- pacjentom skarżącym się na gęsty katar,
- chorym z katarzem alergicznym w skojarzeniu z lekiem przeciwhistaminowym,
- pacjentom chorującym na zapalenie zatok od 6. roku życia.^{[1][2]}

Na rynku dostępne są preparaty z ksylometazoliną do zastosowania u dzieci od 2. roku życia.^[3] Jednak według rekomendacji bezpieczne jest ich stosowanie dopiero od 6. roku życia.^{[4][2]}

Ksylometazolina – Jak stosować?

Zaleć dawkowanie leku z ksylometazoliną:

- od 6. do 11. roku życia – 1-2 razy dziennie po 1 dawce 0,05 % roztworu,
- od 12. roku życia – 3 razy dziennie po 1 dawce 0,1 % roztworu,
- maksymalnie przez 5 dni.

Poinstruj pacjenta, że stosując lek, należy:

- nacisnąć pompkę aerozolu jednocześnie wciągając powietrze przez nos,
- nie odchylać głowy do tyłu,
- strumień kierować na małżowinę, a nie na przegrodę.

W odróżnieniu od aplikacji aerozolu aplikacja kropli do nosa wymaga odchylenia głowy.

Żel do nosa aplikuje się podobnie jak aerozol, ale dłużej utrzymuje się na błonie śluzowej nosa.

Ksylometazolina – Jak działa?

Ksylometazolina udrażnia nos w przeciągu 5-10 minut od zastosowania i efekt ten utrzymuje się do 10 godzin. Działa tylko objawowo, czyli stosuje się ją w celu udrożnienia nosa, a nie celem skrócenia czasu choroby czy zapobiegania innym chorobom, na przykład zapaleniu nosa i zatok przynosowych.^[5]

Ksylometazolina – Na co uważać?

Nadmierne używanie ksylometazoliny może doprowadzić do wystąpienia kataru „z odbicia” lub kataru polekowego, co może doprowadzić do długotrwałego stosowania kropli do nosa (uzależnienia). Jednak z przeglądu badań dotyczących przyczyn ich powstawania wynika, że były one przeprowadzone na zwierzętach i zdrowych ochotnikach, więc nie można ich wprost przenieść na warunki kliniczne.^[6]

Producenci leków zmniejszających przekrwienie błony śluzowej nosa podają informację, że nie powinny być one stosowane dłużej niż 1 tydzień ze względu na ryzyko wystąpienia kataru polekowego. Jednak informacje te nie są poparte danymi z wiarygodnych badań.^[7]

Ksylometazolinę można uznać za bezpieczną podczas karmienia piersią. Ważna jest jednak prawidłowa aplikacja preparatu z ksylometazoliną. Jeśli zostanie połączony z powodu nadmiernego odchylenia głowy, mogą pojawić się ich ogólnoustrojowe działania niepożądane (np. wzrost ciśnienia krwi).

Ksylometazolina – Na jakie interakcje zwracać uwagę?

W przypadku nieprawidłowej aplikacji kropli lub aerozolu z ksylometazoliną może się ona dostać do krążenia ogólnego. Przy jednoczesnym stosowaniu z inhibitorami monoaminooksydazy, czyli moklobemidem, selegiliną i rasagiliną, istnieje ryzyko wystąpienia przełomu nadciśnieniowego, choć jest ono znikome przy prawidłowej aplikacji.^[2]

Ksylometazolina – Dodatkowe informacje

Leki z ksylometazoliną mogą występować w postaci aerozolu, kropli lub żelu. Poniższa tabela przedstawia podział leków z ksylometazoliną ze względu na postać leku oraz dawkę.

- Reklama -



Monografie Apteczne

Antybiotyki i chemioterapeutyki

Zamów na: www.wydawnictwo.farm

wydawnictwo farmaceutyczne

Kategoria	Dawka	Nazwa handlowa	Ważność leku po otwarciu	Wiek
aerozol	1 mg/ml	<i>Otrivin</i>	do końca okresu ważności	od 12. roku życia
		<i>DisnemaXylo</i>	3 miesiące	od 10. roku życia
		<i>SNUP</i>	1 rok	od 12. roku życia
		<i>Orinox</i>	1 miesiąc	od 12. roku życia
		<i>Sudafed XyloSpray</i>	24 tygodnie	od 6. roku życia
		<i>Xylometazolin ApteoMed</i>	1 rok	od 10. roku życia
		<i>Xylometazolin Teva</i>	10 mg/g	15 g
	0,55 mg/ml	<i>Xylorin</i>	do końca okresu ważności	od 6. roku życia
	0,5 mg/ml	<i>Otrivin dla dzieci</i>	do końca okresu ważności	od 2. roku życia
		<i>DisnemaXylo</i>	3 miesiące	od 2. roku życia
		<i>Orinox</i>	1 miesiąc	od 2. roku życia
		<i>Xylometazolin APTEOMED</i>	4 tygodnie	od 2. roku życia
		<i>Sudafed XyloSpray dla dzieci</i>	20 tygodni	od 2. roku życia
krople	1 mg/ml	<i>Xylometazolin VP</i>	60 dni	od 12. roku życia
		<i>Xylometazolin WZF 0,1 %</i>	12 tygodni	od 12. roku życia
	0,5 mg/ml	<i>Xylometazolin VP</i>	60 dni	od 2. roku życia
		<i>Xylometazolin WZF 0,05 %</i>	12 tygodni	od 2. roku życia
żel do nosa	1 mg/ml	<i>Xylogel 0,1 %</i>	12 tygodni	od 12. roku życia
	0,5 mg/ml	<i>Xylogel 0,05 %</i>	12 tygodni	od 3. roku życia

Leki z ksylometazoliną występują również w połączeniu z innymi składnikami. Przykłady takich leków przedstawia poniższa tabela.

Kategoria	Dawka	Dodatkowe substancje	Nazwa handlowa	Ważność leku po otwarciu	Wiek
aerozol	1 mg/ml	hialuronian sodu	<i>Nasic</i>	12 tygodni	od 6. roku życia
			<i>Septanazal dla dorosłych</i>	3 miesiące	od 6. roku życia
			<i>Otrivin Regenracja</i>	24 tygodnie	od 12. roku życia
			<i>Xylodex 0,1 %</i>	12 tygodni	od 6. roku życia
		hialuronian sodu	<i>SudafedXyloSpray HA</i>	12 miesięcy	od 6. roku życia
	0,5 mg/ml	dekspantenol	<i>Nasickids</i>	12 tygodni	od 2. roku życia
			<i>Septanazal dla dzieci</i>	3 miesiące	od 2. roku życia
			<i>Xylodex 0,05 %</i>	12 tygodni	od 2. roku życia
		bromek ipratropium	<i>Otrivin ipra MAX</i>	do końca okresu ważności	od 18. roku życia

autor: mgr farm. Amelia Babiarz

- Reklama -



Monografie Apteczne

wydawnictwo farmaceutyczne

Ocena bezpieczeństwa stosowania leku w czasie karmienia piersią

Zamów na: www.wydawnictwo.farm



Ściąga Apteczna

Wydrukuj i powieś na
lodówce aptecznej!



Skrótowe oznaczenia szczepionek

Skrót	Choroby	Preparaty handlowe
BCG	gruźlica	BCG 10
DTaP-IPV , inaczej 4w1	błonica, tężec, krztusiec, polio o dużej zawartości antygenów błonicy i krztuśca, bezkomórkowa	Boostrix Polio Tetravax
DTaP-IPV-Hib , inaczej 5w1	błonica, tężec, krztusiec, polio, <i>H. influenzae</i> typu b o dużej zawartości antygenów błonicy i krztuśca, bezkomórkowa	Infanrix-IPV+Hib Pentaxim
DTaP-IPV-Hib-HBV , inaczej 6w1	błonica, tężec, krztusiec, polio, <i>H. influenzae</i> typu b, WZW B, o dużej zawartości antygenów błonicy i krztuśca, bezkomórkowa	Hexacima Infanrix Hexa
DTP	błonica + tężec + krztusiec o dużej zawartości antygenów błonicy i krztuśca, całokomórkowa	DTPw Infanrix DTPa
dTpa	błonica + tężec + krztusiec	Adacel Boostrix Tdap-Szczepionka SSI
Hib	<i>Haemophilus influenzae</i> typu b	Act-HIB Hiberix
HPV	wirus brodawczaka ludzkiego	Cervarix Gardasil Gardasil 9
IIV	grypa (szczepionka domięśniowa inaktywowana)	Influvac Tetra Vaxigrip Tetra
IPV	inaktywowana szczepionka przeciwko polio	Immovax Polio
KZM	kleszczowe zapalenie mózgu	Encepur FSME-Immun
LAIV	grypa (szczepionka żywa donosowa)	Fluenz Tetra
MCV	meningokoki typu C	Menveo NeisVac-C Nimenrix
MenB	meningokoki typu B	Bexsero Trumenba
MMR	odra + świnka + różyczka	M-M-RvaxPro Priorix
PCV	pneumokoki	Prevenar 13 Synflorix
RV	rotawirus	Rotarix RotaTeq
Td	tężec + błonica o zmniejszonej zawartości antygenów błonicy	Clodivac DT - Szczepionka błonico-tężcowa adsorbowana Dultavax
VZV	ospa wietrzna	Varilrix Varivax
wzwA	wirusowe zapalenie wątroby typu A	Avaxim 160 U Havrix 720 Junior Havrix Adult Twinrix Junior
wzwB / HBV	wirusowe zapalenie wątroby typu B	Engerix B Euvax B Hepavax-GeneTF Twinrix Junior



Sprawdź swoją wiedzę Krzyżówka Apteczna #5

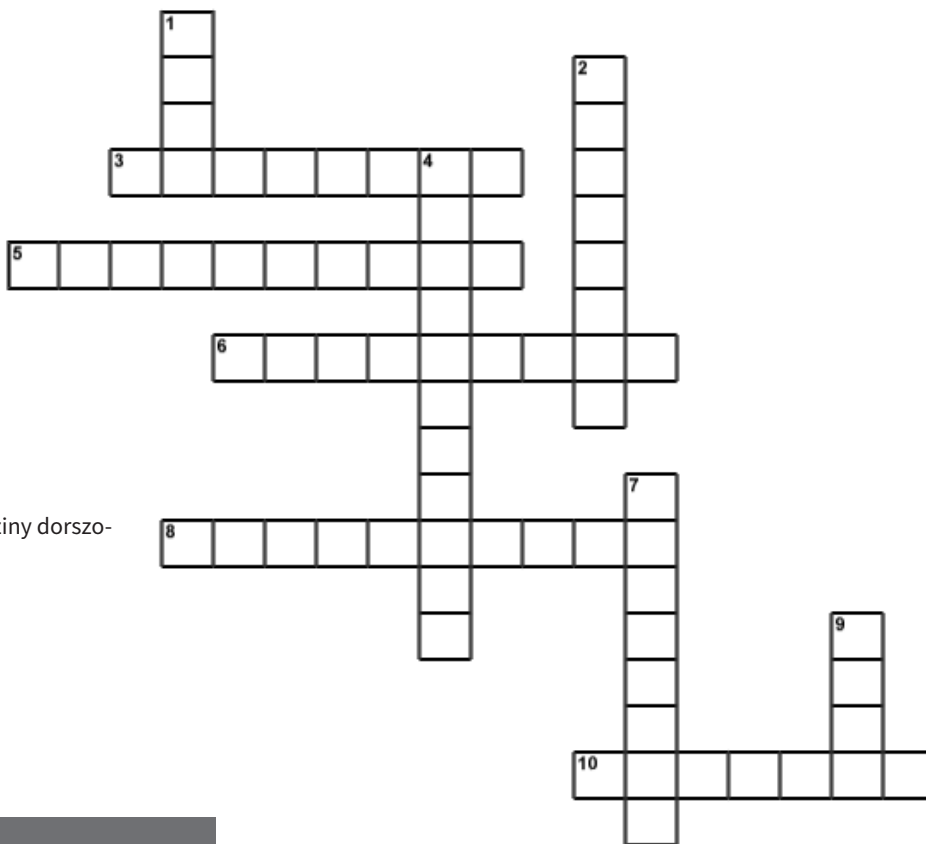
Poziomo:

Poziomo:

- 3. Żelatynowa lub skrobiowa.
- 5. Z mizoprostolem w leku Arthrotec.
- 6. Antybiotyk, a nie statyna.
- 8. Lek "dla kolegi".
- 10. Witamina B1.

Pionowo:

- 1. Wosk lub skóra twarzy.
- 2. Preparat natłuszczający.
- 4. Urlop w trakcie epidemii.
- 7. ___ jaskółcze ziele
- 9. Olej z wątroby dorsza lub innych ryb z rodziny dorszowatych.

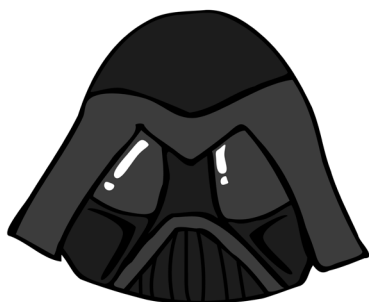


Napisz do redakcji:

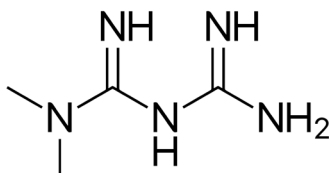
redakcja@goniecapteczny.pl

REBUS APTECZNY

Dziś (29 maja 2020) w Wydawnictwie Farmaceutycznym rozpoczyna się przedsprzedaż nowego podręcznika. Rozwiązując rebus, dowiedziecie się, jaką nazwę od teraz będą nosiły *Zeszyty Apteczne*. Więcej szczegółów na temat aktualnej przedsprzedaży na www.wydawnictwo.farm



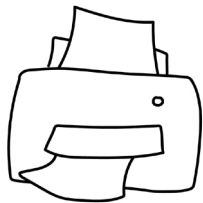
~~r~~



~~tformina~~



Crataegi folium
_____ flore



Materiał dla pacjenta:

Atopowe Zapalenie Skóry (AZS) – co może nasilać objawy? [edukacja pacjenta]

Atopowe zapalenie skóry uważane jest za jedną z najczęstszych chorób alergicznych. Stan zapalny skóry powstaje na skutek kontaktu z czynnikiem uczulającym tzw. alergenem.

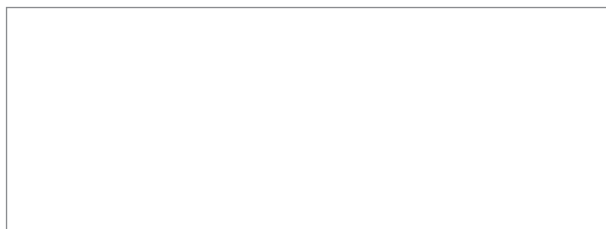
- 1. Alergeny kontaktowe** stanowią najczęstszą przyczynę zaostrzeń choroby u starszych dzieci i u dorosłych. Nieprawidłowości budowa naskórka mogą ułatwiać kontakt alergenów z komórkami układu odpornościowego i wywoływać reakcję alergiczną. Najczęstsze alergeny to sierść zwierząt, roztocza i pyłki traw (z ich powodu choroba może zaostrzać się sezonowo). Jeśli nie wiesz, co może powodować alergię, wykonaj podstawowe badanie na określenie alergenu – testy skórne lub z krwi.
- 2. Alergeny pokarmowe.** Najczęstsze alergeny pokarmowe to jaja kurze, mleko, orzechy, sery, pszenica, soja, kakao, cytrusy.
- 3. Długie, gorące kąpiele.** Wbrew pozorom długa kąpiel wcale nie nawilża skóry, przeciwnie – wysusza ją. Dodatkowym czynnikiem zaostrzającym objawy jest wysoka temperatura wody. Strumienie gorącej wody mogą przynieść chwilową ulgę w przypadku mocnego świądu, jednak z upływem czasu będzie to wpływać niekorzystnie na stan naskórka. Zaleca się maksymalnie kilkunastominutowe kąpiele w letniej wodzie z dodatkiem substancji natłuszczających. Po kąpieli również zastosuj balsam lub krem natłuszczający.
- 4. Niekontrolowane drapanie skóry.** Chorobie towarzyszy intensywny świąd, który wyzwala konieczność ciągłego drapania i uszkodzenia przez to skóry. Powstawanie drobnych ran i zadrapań sprzyja powstawaniu infekcji bakteryjnych, które dodatkowo pogarszają stan naskórka. Ulgę przy nadmiernym swędzeniu może przynieść zimny prysznic, okłady z gazy nasączonej zimną wodą lub zastosowanie kremu nawilżającego.
- 5. Nieodpowiednia pielęgnacja.** Bardzo ważnym elementem leczenia AZS jest nawilżenie i natłuszczenie skóry. Preparaty natłuszczające, czyli tzw. emolienty (do mycia i smarowania skóry) stosuj regularnie, zarówno w okresie wyraźnego nasilenia objawów, jak i w momentach, gdy ustępują. Chronią one przed utratą wody ze skóry.
- 6. Nieprawidłowe stosowanie leków.** Główną grupą leków stosowanych na skórę w AZS są glikokortykosteroidy – maści i kremy sterydowe. Należy stosować je dokładnie według zaleceń lekarza – przez jak najkrótszy czas potrzebny do opanowania objawów (do dwóch tygodni), w odpowiedniej ilości. Pamiętaj, że w dawkach leczniczych glikokortykosteroidy uznawane są za leki bezpieczne, dlatego nigdy nie przerywaj samodzielnie

leczenia z obawy przed działaniami niepożądanymi leku.

- 7. Woda.** Kontakt skóry z wodą chlorowaną powodować uczucie pieczenia, dlatego unikaj częstego i długotrwałego korzystania z basenów z wodą chlorowaną. Zdecydowanie lepsza dla skóry jest woda ozonowana. Niekorzystnie wpływa na skórę także tzw. twarda woda (czyli zawierająca dużą ilość składników mineralnych).
- 8. Przegrzewanie.** Przylegające materiały i tworzywa sztuczne mogą być przyczyną zmian wypryskowych na skórze. Należy nosić przewiewną odzież i unikać długotrwałego noszenia rękawic gumowych (szczególnie w przypadku zmian na dłoniach), pod którymi skóra będzie się zaparzać. Zawarte w pocie związki takie jak sól, mocznik i kwasy organiczne będą drażnić skórę, nasilając świąd.
- 9. Suche powietrze.** Codziennie przebywanie w klimatyzowanych pomieszczeniach nasila wysuszenie skóry i świąd. Warto zastosować w sezonie grzewczym w domu nawilżacz powietrza lub rozłożyć w pokoju mokry ręcznik do odparowania.
- 10. Wełna.** Odzież, która ma bezpośredni kontakt ze skórą, powinna być wykonana z miękkiego tworzywa np. z bawełny. Unikaj wełnianych ubrań, a w preparatach do stosowania na skórę podłoża pozyskiwanego z wełny owczej – lanoliny.
- 11. Niewłaściwe preparaty do pielęgnacji i detergenty.** Kosmetyki zawierające substancje drażniące oraz te o nieodpowiednim pH (np. mydła w kostce) mogą pogarszać stan chorobowy. Unikaj kosmetyków zawierających SLS (Sodium Lauryl Sulfate, laurylosiarczan sodu) odpowiedzialny za pienienie się kosmetyków. SLS jest częstym składnikiem szamponów i kosmetyków do mycia ciała.

Leczenie i pielęgnacja skóry w AZS wymaga cierpliwości. Tylko odpowiednie stosowanie leków połączone z regularną i systematyczną pielęgnacją skóry może przynosić oczekiwane efekty. W razie pytań skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą.

Pieczęć apteki:



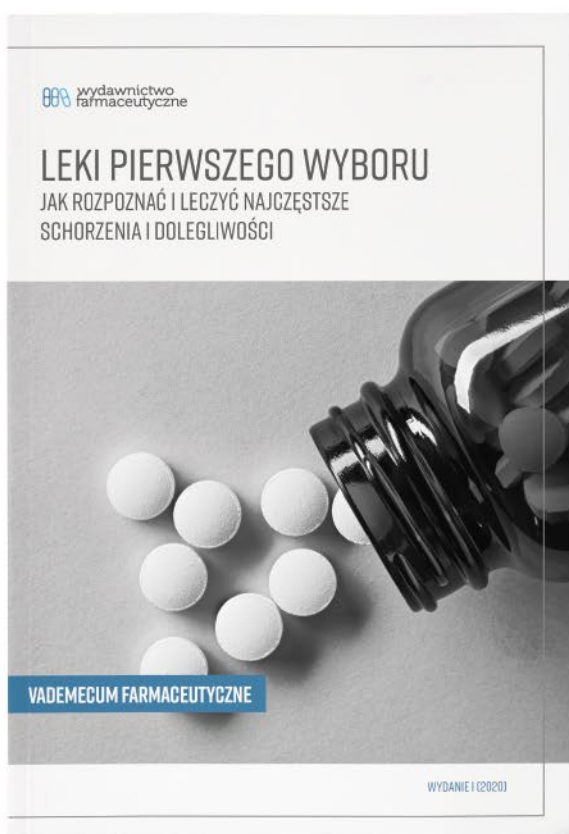
Materiał edukacyjny. Pochodzi z portalu opieka.farm.

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

© 2020 opieka.farm sp. z o.o.

wydawnictwo farmaceutyczne

PRZEDSPRZEDAŻ!



- Jakie leki polecić pacjentowi zgodnie z najlepszymi dowodami naukowymi (EBM)?
- Jak odróżnić najczęstsze schorzenia i dolegliwości?
- Kiedy skierować pacjenta do lekarza?

Odpowiedź znajdziecie w **91 rozdziałach** nowego podręcznika:
Vademecum Farmaceutyczne: Leki pierwszego wyboru.
Jak rozpoznać i leczyć najczęstsze schorzenia i dolegliwości.