

Nr 23(1e) lipiec 2008

APTEKARZ POLSKI

Pismo Naczelnej Izby Aptekarskiej



www.aptekarzpolski.pl

W bieżącym numerze:

FELIETONY, KOMENTARZE	
Po 7 miesiącach...	2
LEX APOTHECARIORUM	
Konstytucyjne podstawy działania samorządu zawodowego farmaceutów ...	3
WSZECHNICA APTEKARSKA	
Karmienie piersią	6
MANUAŁ APTEKARSKI	
Przyprawy mogą leczyć	8
KSZTAŁCENIE NA ODLEGŁOŚĆ	
Łatwy dostęp do wiedzy	10
EKSPERTYZY, RAPORTY	
PharmaExpert podsumowuje rynek farmaceutyczny... ..	11
Aptekarstwo w zjednoczonej Europie	13
Nowe rejestracje i nowości na rynku	16
SPORT TO ZDROWIE	
Plan na wakacje – podszlifować formę	32
APTEKARZE – TWÓRCY	
Apteczne akwarele.....	34
Krzysztof Kokot „Czas wypocząć”	35
LISTY DO REDAKCJI	
Moja praktyka w aptece	36

Aptekarz Polski –
Pismo Naczelnej Izby Aptekarskiej,
www.aptekarzpolski.pl

Wydawca: Naczelna Izba Aptekarska,
ul. Długa 16, 00-238 Warszawa,
tel. 022 635 92 85,
fax 022 887 50 32,
e-mail: nia@nia.org.pl

Redakcja Aptekarza Polskiego:

Redaktor Wydawca
– mgr farm. Michał Grzegorzcyk,

Redaktor Naczelny
– Zbigniew Solarz,

**Zastępca Redaktora Naczelnego,
Konsultant farmaceutyczny**
– dr n. farm. Tomasz Baj;

**Sekretarz redakcji,
Webmaster witryny**
www.aptekarzpolski.pl
– mgr farm. Olga Sierpniowska.

e-mail: redakcja@aptekarzpolski.pl

Grafika na okładce:
mgr farm. A. Główniak-Lipa

Po 7 miesiącach...

Drodzy Czytelnicy!

Po 7 miesiącach rozłąki redakcja Aptekarz Polski ma przyjemność zaprezentować zupełnie odmienione pismo. Najważniejszą zmianą jest edytorska formuła naszego miesięcznika. Zdecydowaliśmy się na redagowanie pisma, które będzie miało formę elektroniczną. Chcemy, aby dostęp pisma był jak najłatwiejszy, dlatego też stworzyliśmy specjalną witrynę www.aptekarzpolski.pl, na której będziemy publikować zwarte numery pisma w formacie łatwym do czytania on-line. Dzięki elektronicznej edycji Aptekarz Polski będzie zawsze pod ręką.

Redagujemy pismo samorządu aptekarskiego przeznaczone dla farmaceutów. Linia programowa naszego pisma jest wypadkową, w której splatają się wątki odnoszące się do podstawowych zadań samorządu aptekarskiego. Chcemy, aby pismo, które tworzymy pomagało Państwu w utrzymaniu wysokiej formy zawodowej. Dlatego też w największej części łamy Aptekarza Polskiego są i będą zapisane artykułami odnoszącymi się do praktycznej strony aptekarstwa. Zachęcamy Państwa do czytania stałych rubryk i działów, jak np. Wszelchnica Aptekarska, Manual Aptekarski czy Lex Aphotecariorum.

Redakcja Aptekarza Polskiego ma poczucie, że łamy naszego pisma są miejscem środowiskowej dyskusji o kluczowych i tych, z pozoru, mniej ważnych aptekarskich sprawach. Aptekarz Polski jest, sui generis trybuną dostępną dla każdego członka samorządu aptekarskiego. Dlatego też zapraszamy Państwa do wypowiedzi na naszych łamach.

Z chęcią będziemy publikować artykuły autorstwa członków samorządu aptekarskiego poświęcone tematyce zawodowej. Jesteśmy, bowiem przekonani, że nikt lepiej nie czuje pulsu praktyki aptekarskiej od samych aptekarzy.

Redakcja Aptekarza Polskiego ma za sobą dwuletnie doświadczenie. Nie oznacza to jednak, że naszą wrażliwość i dziennikarską czujność może uspić rutyna lub samozadowolenie. Dlatego też prosimy o ocenę naszej pracy. Nie będziemy głusi na opinie dotyczące jakości pisma.

*Zapraszamy do lektury
Redakcja*

Konstytucyjne podstawy działania samorządu zawodowego farmaceutów

Celem niniejszego artykułu jest ukazanie konstytucyjnych podstaw działania samorządu zawodowego farmaceutów. Materiałem badawczym do tego służącym będzie bogate orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego w tej materii. Jednakże zanim przejdziemy do realizacji tak określonego celu przypomnieć krótko wypada, iż samorząd ten stanowią – w myśl art. 1 ust. 1 ustawy z 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich - Naczelna Izba Aptekarska i okręgowe izby aptekarskie, jako reprezentację zawodowych, społecznych i gospodarczych interesów zawodu farmaceuty. Nadto na wstępie zdefiniować też trzeba pojęcie samorządu zawodowego. W literaturze podkreśla się, że samorząd zawodowy to organizacyjna forma zrzeszania się obywateli, ukształtowana na zasadzie więzi zawodowej, powstała celem reprezentowania ich interesów wobec instytucji państwa.

Charakterystykę tytułowych podstaw rozpocząć należy od przywołania art. 17 ust. 1 Konstytucji [1], zgodnie z którym „w drodze ustawy można tworzyć samorzady zawodowe, reprezentujące osoby wykonujące zawody zaufania publicznego i sprawujące pieczę nad

należytych wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony”. Jak zauważył Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 18 lutego 2004 r. (P 21/2002) unormowanie art. 17 ust. 1 Konstytucji upoważnia samorządy zawodów zaufania publicznego do sprawowania „*pieczy nad należytych wykonywaniem tych zawodów*”. Ma być ona sprawowana - z wyraźnego nakazu ustrojodawcy - „w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony”. Zdaniem TK sformułowanie to, po pierwsze, precyzuje cel i granice sprawowanej „*pieczy nad (...) wykonywaniem zawodów*”. Cel ten to przestrzeganie właściwej jakości - w sensie merytorycznym i prawnym - czynności składających się na „*wykonywanie zawodów*”. Stan „*docelowy*” ustrojodawca konstytucyjny określił zwrotem: „*należyte wykonywanie zawodu*”. Po wtóre, sformułowanie art. 17 ust. 1 wyznacza ramy i ukierunkowanie sprawowanej „*pieczy*”. Ramy te determinuje „*interes publiczny*”. W opinii Trybunału sprawowana piecza służyć winna - mocą postanowienia konstytucyjnego - ochronie tego interesu, ergo każde działanie samorządu zawodowego w zakresie „*sprawowania pieczy*” podlega konstytucyjnie ukierunkowanej ocenie, dokony-

wanej z punktu widzenia interesu publicznego i nakierowania na jego ochronę.

Nie ulega wątpliwości, iż do tak konstytucyjnie ujętych samorządów zawodów zaufania publicznego zaliczyć należy samorząd farmaceutów z wszelkimi tego konsekwencjami. W związku z niniejszą konstatacją przypomnieć trzeba, że od zawodów kwalifikowanych jako „*zawody zaufania publicznego*” społeczeństwo oczekuje spełnienia wymogu „*posiadania bardzo wysokich umiejętności fachowych, zwykle ukończenia wyższych studiów oraz odbycia dalszych szkoleń*”. W cytowanym powyżej orzeczeniu Trybunału Konstytucyjnego sformułowano też warty przytoczenia pogląd, w świetle którego „*zawody zaufania publicznego*” wykonywane są - zgodnie z ich konstytucyjnym określeniem - w sposób założony i społecznie aprobowany, o ile ich wykonywaniu towarzyszy realne „*zaufanie publiczne*”. Na zaufanie to składa się szereg czynników, wśród których na pierwszy plan wysuwają się: przekonanie o zachowaniu przez wykonującego ten zawód dobrej woli, właściwych motywacji, należytej staranności zawodowej oraz wiara w przestrzeganie wartości istotnych dla profilu danego zawodu.

W innym, istotnym dla przedmiotowych rozważań wyroku (tj. z 2 lipca 2007 r., sygn. K 41/05) Trybunał Konstytucyjny wskazał, przywołując tezy zawarte w swoich wcześniejszych orzeczeniach (wyrok z: 7 maja 2002 r., sygn. SK 20/00 oraz

2 lipca 2007 r., sygn. K 41/2005), iż:

po pierwsze, „zawód zaufania publicznego” to zawód polegający na obsłudze osobistych potrzeb ludzkich, wiążący się z przyjmowaniem informacji dotyczących życia osobistego i zorganizowany w sposób uzasadniający przekonanie społeczne o właściwym dla interesów jednostki wykorzystywaniu tych informacji przez świadczących usługi.

po drugie, wykonywanie zawodu zaufania publicznego określa nie jest dodatkowo normami etyki zawodowej, szczególnie treścią ślubowania, tradycją korporacji zawodowej czy szczególnym charakterem wykształcenia wyższego i uzyskanej specjalizacji (aplikacja, staż, praktyka). Ustawodawca ma prawo uzależniać prawo wykonywania zawodu zaufania publicznego od spełnienia przez zainteresowanego określonych warunków dotyczących np. jego kwalifikacji zawodowych i moralnych, w tym wymagania cechy „nieskazitelnego charakteru” i „rękopmi prawidłowego wykonywania zawodu”.

po trzecie, przymiot za-

wodu „zaufania publicznego”, jaki charakteryzuje zawody poddane unormowaniom art. 17 ust. 1 Konstytucji, polega nie tylko na objęciu zakresem ich wykonywania pieczy nad prowadzeniem spraw lub ochroną wartości (dóbr) o zasadniczym i (naj-



fot. O. Sierpniowska

częściej) osobistym znaczeniu dla osób korzystających z usług w sferze zawodów zaufania publicznego. Nie wyczerpuje się też w podejmowaniu ważnych - w wymiarze publicznym - czynności zawodowych, wymagających profesjonalnego przygotowania, doświadczenia, dyskrekcji oraz taktu i kultury osobistej.

W opinii Trybunału „zawody zaufania publicznego” wykonywane są - zgodnie z ich konstytucyjnym określeniem - w sposób założony i społecznie aprobowany, o ile ich wykonywaniu towarzyszy realne „zaufanie publiczne”. Na zaufanie to składa się szereg

czynników, wśród których na pierwszy plan wysuwają się: przekonanie o zachowaniu przez wykonującego ten zawód dobrej woli, właściwych motywacji, należytej staranności zawodowej oraz wiara w przestrzeganie wartości istotnych dla profilu danego zawodu.

Wagę cytowanego wyroku z 2 lipca 2007 r. wzmacnia fakt, iż Trybunał pokusił się w nim niejako o podsumowanie dorobku nauki prawa w tytułowej dziedzinie poprzez wyliczenie najczęściej poja-

wiających się w literaturze cech zawodu zaufania publicznego. I tak, do tych cech zalicza się: – szczególną doniosłość prawidłowego i zgodnego z interesem publicznym wykonywania - istotnego z racji znaczenia, jaką dana dziedzina społecznej aktywności zawodowej odgrywa w społeczeństwie,

- oraz z racji konieczności zapewnienia ochrony gwarantowanych Konstytucją praw podmiotowych jednostki;
- powierzanie w warunkach wysokiego zaufania uprawiającym taki zawód informacji osobistych i dotyczących życia prywatnego osób korzystających z ich usług;
- uznawanie tych informacji za tajemnicę zawodową, która nie może być ujawniona; objęcia osób dysponujących taką tajemnicą - w wypadku możliwości naruszenia istotnych dóbr jednostki w razie jej ujawnienia - immunitetem zwalniającym je od odpowiedzialności karnej za nieujawnienie informacji;
- korzystanie ze świadczeń tych zawodów często w razie nastąpienia realnego albo choćby potencjalnego niebezpieczeństwa dla dóbr jednostki o szczególnym charakterze

(np. życie, zdrowie, wolność, godność, dobre imię);

- niepodleganie regułom hierarchii urzędniczej;
- występowanie sformalizowanej deontologii zawodowej oraz rękojmii należytego i zgodnego z interesem publicznym wykonywania zawodu, gwarantowanej z jednej strony przez wysokie bariery dostępu do wykonywania każdego z zawodów zaufania publicznego, obejmujące nie tylko wymóg ukończenia odpowiedniego szkolenia, lecz również reprezentowanie odpowiedniego poziomu etycznego, z drugiej - sprawowaną w interesie publicznym pieczęcią organów samorządu zawodowego

Niestety, ramy niniejszego opracowania nie pozwalają na dogłębną interpretację wskazanych wyżej orzeczeń. Podsumowując stwierdzić jednak trzeba,

iż płyną z nich, tak dla poszczególnych farmaceutów, jak i dla całego samorządu, ważne wskazania kierunkowe. W wielki skrócie powiedzieć można, że odkrycie konstytucyjnych „korzeni” działania samorządu zawodowego farmaceutów w art. 17 ust. 1 ustawy zasadniczej nakłada na każdego farmaceutę m. in. obowiązek przestrzegania w swojej codziennej praktyce zawodowej nie tylko przepisów prawa, ale także korporacyjnych norm deontologicznych. Nadto, fakt ten w pewnym sensie „wymusza” również na farmaceutyce permanentne podnoszenie kwalifikacji zawodowych, tak aby sprostać nie tylko wymaganiom rynku, ale także zaufaniu osób, korzystających z usług farmaceutycznych.

dr n. prawnych Jędrzej Bujny
Dr Krystian Ziemiński & Partners
Kancelaria Prawna

WARTO WIEDZIEĆ

WIELKA ZMIANA

Ministerstwo Zdrowia opublikowało **projekt ustawy o państwowym nadzorze nad systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego**.

Istotą proponowanych przez ministerstwo zmian jest decentralizacja

i demonopolizacja systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Autorzy projektu proponują likwidację Narodowego Funduszu Zdrowia. W opuszczonym przez NFZ miejscu działać będą instytucje ubezpieczenia zdrowotnego nazwane Towarzystwami Ubezpieczeń Zdrowotnych. Na początek, powstanie 7 Publicznych Towarzystw Ubezpieczeń Zdrowotnych (Publiczne TUZ), których siedziby będą zlokalizowane w: Gdańsku, Katowicach, Krakowie, Łodzi, Poznaniu, Warszawie i Wrocławiu. Od 2012 roku będą mogły konkurować z nimi Prywatne Towarzystwa Ubezpieczeń Zdrowotnych (Prywatne TUZ).

Osoby ubezpieczone uzyskają prawo wyboru instytucji ubezpieczeniowej.

Nad zapewnieniem harmonijnego funkcjonowania systemu czuwać będzie Prezes Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych. Zakłada się, że nowy system powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego wejdzie w życie z początkiem 2010 roku.

Pod lakonicznie brzmiącym tytułem projektu ustawy, który został skierowany do konsultacji kryją się iście rewolucyjne przepisy, które torując drogę do rynku ubezpieczeń zdrowotnych kładą podwaliny pod powstanie rzeczywistego rynku usług zdrowotnych.

Karmienie piersią

W okresie od urodzenia do 6 miesiąca życia nie ma lepszego pokarmu dla małego człowieka niż mleko matki. Karmienie piersią to olbrzymie korzyści zarówno dla malucha, jak i dla karmiącej.

Pochwała karmienia piersią

U dzieci karmionych piersią mniejsze jest ryzyko wystąpienia biegunek i infekcji, stwierdzono także mniejszą zapadalność na pewne choroby w wieku dorosłym. U matki karmienie piersią zmniejsza ryzyko zachorowania na depresję poporodową, przyspiesza obkurczanie się macicy, a w późniejszym okresie chroni przed rakiem piersi i jajnika, a także osteoporozą. Dlatego warto wspierać naturalne metody karmienia. Farmaceuta jest jedną z osób - obok położnika, czy pediatry - u których mogą szukać porady kobiety karmiące piersią.

Kiedy mama musi przyjmować leki

Karmiące kobiety, nawet, jeśli przychodzą do apteki z receptą, często mają wątpliwości, czy przepisane przez lekarza leki nie zaszkodzą dziecku. Przede wszystkim nie należy zachęcać matki do przerywania karmienia podczas kuracji lekowej, chyba, że wyraźnie nakazał to lekarz. Nagłe odstawienie dziecka od piersi to duży stres zarówno dla niego, jak i dla karmiącej.

Dodatkowo, dziecko z mlekiem otrzymuje przeciwciała, więc nawet jeśli mama akurat choruje, bezpieczniej jest podtrzymać



karmienie, niż całkowicie pozbawić malucha tej naturalnej ochrony. Dobra rada farmaceuty powinna natomiast polegać na wskazaniu takiego trybu przyjmowania leku, który zapobiegnie karmieniu w okresie największego stężenia leku w organizmie. Najlepiej jest przyjmować leki po karmieniu, po którym nastąpi dłuższa przerwa w podawaniu

piersi (czyli np. wieczorem). Nie podważajmy zasadności kuracji przepisanej przez lekarza. Czujność farmaceuty powinny natomiast wzbudzić przepisane karmiącej antybiotyki z grupy tetracyklin oraz leki zawierające aspirynę lub pyralginę.

Jeśli lekarz zalecił zaprzestanie karmienia piersią podczas leczenia, można zachęcić pacjentkę do odciążania pokarmu (tylko dla podtrzymania laktacji). Po zakończeniu kuracji większość leków znika z organizmu do 48 godzin od ostatniej dawki.

Maluch ma pleśniawki

Dość często drożdżaki atakują jamę ustną malca, ale nie tylko. Narażone są również piersi mamy. Na brodawkach mogą się pojawić białe plamki, sutki są błyszczące i pieką. Odpowiednim preparatem trzeba smarować nie tylko wnętrze buzi dziecka, ale również brodawkę i otoczkę. Zwykle jest to roztwór gencjany lub boraksu lub preparaty zawierające składniki przeciwgrzybiczne - clotrimazol, lub ze zlecenia lekarza - preparaty z nystatyną lub mikonazolem.

Gdy piersi chorują

Częstą przypadłością jest miejscowy zastój pokarmu objawiający się jako twarda, zaczerwieniona grudka. Zaniedbany zastój może przekształcić się w zapalenie piersi. Powikłaniem zapalenia piersi może być ropień. W przypadku ropnia czasami niezbędna bywa punkcja lub nawet nacięcie piersi w celu ewakuacji ropy. W profilaktyce tych przypadłości można stosować łagodne ogrzewanie piersi przed karmieniem, a chłodzenie po oraz bardzo delikatny masaż. Natomiast zbyt obcisła, niewygodna bielizna sprzyja pojawianiu się zastoju. Stany zapalne piersi mogą da-

wać objawy grypopodobne, na co warto zwrócić uwagę, jeśli karmiąca piersią pacjentka zwraca się z takimi dolegliwościami do farmaceuty.

Bolesne brodawki

Przyczyną kłopotów z popękanymi i bolesnymi brodawkami zwykle jest zła technika karmienia. Dobrze sprawdza się tu stara zasada, iż "należy przystawiać dziecko do piersi, a nie pierś do dziecka". Usteczka malucha po-

winny być wywiniete jak u ryby. Także zmienianie pozycji przy każdym karmieniu zabezpieczy brodawkę przed zbyt częstym drażnieniem tych samych miejsc. W przypadku nieustępujących problemów z brodawkami celowe byłoby zalecenie konsultacji z położną lub poradnią laktacyjną.

Naturalnym sposobem pielęgnacji brodawek jest rozsmarowanie



fot. Archiwum AP

na nich kropli mleka po zakończeniu karmienia. Można także stosować gojące maści na bazie alantoiny lub oczyszczonej lanoliny. Sprawdzą się również przemywania naparem z nagietka. Należy raczej odradzać noszenie wkładek laktacyjnych w tym czasie, ponieważ nasączone mlekiem działają jak mokry kompres i mogą dodatkowo podrażniać sutki i opóźnić gojenie. Lateksowe osłonki laktacyjne dają pewną ulgę obolałym sutkom w najcięższych chwilach, jednak

stosowanie ich na dłuższą metę może zaburzać bodziec ssania.

Jak ograniczyć laktację

Przychodzi taki moment, kiedy trzeba zakończyć przyjemny okres karmienia piersią. Należy podkreślić, że karmić można nawet do drugiego roku życia, jeśli tylko odpowiada to zarówno matce,

jak i dziecku. Jedy-
nym naturalnym sposobem na zahamowanie wpływu mleka jest po prostu stopniowe ograniczenie częstości i długości karmień. W przypadku uczucia przepełnienia piersi – można je w niewielkim stopniu opróż-

niać laktatorem, ale tylko do uczucia ulgi, nigdy do pełna. Pomocne może być także picie naparów z szałwi i mięty. Bardziej radykalne środki może zlecić lekarz. Będą to tabletki z dienestrolem, bromokryptyną, kabergoliną lub zastrzyki zawierające dipropionian dietylostilbestrolu.

mgr farm. Olga Sierpniowska

Przydatne informacje:

<http://www.laktacja.pl> – strona Komitetu Upowszechniania Karmienia Piersią

Przyprawy mogą leczyć



foto. O. Sierpiñowska

Ocimum basilicum – bazylia ogrodowa

Basilicae herba – ziele bazylii

Nazwa gatunkowa - basilicum wywodzi się z greckiego słowa basilicos, co znaczy królewski i nawiązuje do wspaniałych właściwości i aromatu bazylii. Wierzono, iż tylko sam król powinien zbierać to zioło, używając do tego złotego sierpni.

Bazylia znana była już w starożytności, kiedy to ze względu na swoje lecznicze walory przypisywano jej czarodziejską moc oraz oddawano boską cześć. W Indiach była ulubioną rośliną boga Wisznu, natomiast Libijczycy wierzyli, że jedzenie listków bazylii chroni przed ukąszeniami skorpionów i węży. Wieńce z bazylii znajdowano również w piramidach egipskich. Bazylia utożsamiana była ze szczególnego rodzaju talizmanem miłosnym, przez co stała się obiektem licznych przesądów. W Indiach czczona była przez wieki jako roślina nasycona świętymi olejkami, które dają nie tylko wspaniałe zdrowie, ale też powodują że spożywający bazylię może cieszyć się pełnią życia seksualnego - nigdy nie powszedniego. Na Haiti bazylia będąca własnością pogańskiej bogini miłości Erzulie miała chronić przed złymi mocami, a w Meksyku - noszona w kieszeni miała przyciągać pieniądze i sprawiać odwzajemnianie uczuć ukochanej osoby.

Do Europy bazylię przywieźli żołnierze Aleksandra Wielkiego wra-

cający z wypraw wojennych z Azji, w IV wieku p.n.e. Od tamtej pory powoli rozprzestrzeniła się najpierw w krajach śródziemnomorskich, później na cały świat. Starożytni Rzymianie stosowali bazylię przede wszystkim jako roślinę leczniczą i ozdobną, stopniowo odkrywając jej walory przyprawowe. W książkach kucharskich bazylia znalazła się jednak dopiero w XVIII wieku dzięki kucharzom francuskim. Odkryli oni wiele zastosowań bazylii bardziej kulinarnych niż magicznych. Obecnie bazylia jest przyprawą znaną i cenioną na całym świecie, a szczególnie we Włoszech, Hiszpanii, Grecji, Gruzji i Francji.

Składnikami, którym bazylia zawdzięcza swój smak i aromat są: olejek eteryczny, garbniki, saponiny oraz gorycze. Od starożytności była stosowana jako środek pobudzający apetyt, działający rozkurczowo, wiatropędnie, mający kojący wpływ na układ nerwowy, poprawiający nastrój i dodający sił. Pozwala otworzyć się na emocje związane ze sferą seksualną, stąd niektórzy traktują ją jako naturalny afrodyzjak. W Indiach, jeden z gatunków bazylii (*Ocimum sanctum*) zwany Tulasi, jest jedną z najbardziej świętych roślin Hindusów. Codzienne jedzenie jednego listka Tulasi pozwala zachować płodność i cieszyć się pełnią życia seksualnego.

Jako przyprawa używane są proszkowane liście bazylii nadające potrawom kwaskowaty, chłodząco - orzeźwiający smak.

Stosowane jako dodatek do:

- farszów, pasztetów, kiełbas, wołowiny, baraniny i wątróbki
- duszonych warzyw
- zup, sosów, sałatek, pomidorów, makaronów
- potraw rybnych – w otoczeniu z szałwią i rozmarynem

Szerokie zastosowanie kulinarne mają świeże liście bazylii. Drobno pokrojonymi liśćmi można posypywać zieloną sałatę, sałatki z pomidorów i potrawy mięsne, znakomicie uzupełniając ich naturalny smak.

Można także, zalewając rozgniecione świeże liście bazylii ciepłym octem winnym, po dwóch tygodniach trzymania ich w zamkniętym słoju, otrzymać ocet bazyliowy. Po dodaniu go do marynat, sosów czy sałatek otrzymujemy wspaniałe potrawy o korzenno - balsamicznym zapachu oraz lekko słodkim smaku. Świetnym dodatkiem do sosów i surówek może być także olej bazyliowy otrzymany przez zalanie świeżych liści olejem słonecznikowym.

Origanum vulgare – lebiodka pospolita

Origani herba – ziele lebiodki

Pochodzi ze środkowej i południowej Europy. Dzieli się na wiele gatunków różniących się zapachem. Jest rośliną wieloletnią występującą obecnie w rejonie śródziemnomorskim, osiągającą wysokość do 80 cm.

„Oregano” to grecka nazwa lebiodki pospolitej wywodząca się od słów: oros – góra i ganos - ozdoba (ozdoba góry), a nadana ziołu z uwagi na miejsca, w których rosło. Oregano do dnia dzisiejszego pokrywa greckie wzgórza rozsiewając upojny zapach.

Oprócz nazw „lebiodka pospolita” i „oregano” w Polsce używa się nazwy „majeranek dziki”, „macierzanka wysoka” lub „macierzycza”.

Na bogactwo smaku i aromatu oregano znaczący wpływ mają obecne w tej przyprawie olejki lotne, którego głównymi składnikami są tymol, karwakrol oraz garbniki i substancje gorzkie.

Dawni medycy stosowali mieszankę ziołową z dodatkiem oregano, jako lek uśmierzający bóle głowy, wiatropędny oraz przede wszystkim jako antidotum przy różnego rodzaju zatruciach. Lek ten ponadto miał wzmacniać nerwy, łagodzić choroby płucne i usuwać hemoroidy. W medycynie ludowej odwar z ziela lebiodki stosowany był także jako znakomity lek na ból zębów. Do dziś lebiodka stosowana jest jako lek żołądkowy, przeciwskurczowy, dezynfekujący, moczopędny, antyseptyczny (np. w bólach zębów) i przeciwzapalny. Może być pomocna w leczeniu zapalenia oskrzeli i zaburzeń trawienia. Pomaga w leczeniu chorób dróg oddechowych. Olejek eteryczny otrzymany z oregano na tyle obniża próg wrażliwości ośrodka nerwowego, iż w wielu przypadkach rezygnuje się z podawania pacjentom leków syntetycznych.

Oregano, jest jedną z częściej używanych przypraw, która wzbogaca smak zup, jarzyn, pomidorów oraz potraw mięsnych. Świetnie pasuje do pizzy, zapiekank, spaghetti, czyli do potraw kuchni włoskiej. Stosuje się je również w kuchni hiszpańskiej i meksykańskiej. Przyprawia się nim pieczone mięso, cielęcine, jagnięcine, zawiesziste zupy, pieczone ziemniaki. Potrawy mięsne przyprawia się lebiodką dopiero pod sam koniec gotowania. Całe ziele lebiodki, położone na żarzące się ognisko, nadaje delikatny

aromat potrawom pieczonym na ruszcie. Oregano doskonale pasuje do bazylii, majeranku, tymianku i pieprzu, w połączeniu z którym i doskonale współgra w mieszankach przyprawowych.

***Majorana hortensis, Origanum majorana* – majeranek ogrodowy**



Majoranae herba
– ziele majeranku

Nazwa majeranek pochodzi od arabskiego słowa "marjamie", oznaczającego "nieporównany". Grecy przypisywali mu magiczną moc oraz uważali za afrodyzjak. Zamiast do misy kuchennej przyprawę tę wkładali do misy ofiarnej i palili na cześć Afrodyty, albo też przyprawiali nią wino, co gwarantowało, w ich mniemaniu, niezwykłą siłę miłosną. Słodką woń ziela doceniła także Afrodyta uznając je za symbol szczęścia, stąd wszyscy nowożeńcy otrzymywali w darze bukiety z ziela. Grecy cenili sobie ziele zapach szczególnie po kąpieli, używając olejku jako balsamu do cia-

ła i do masażu. W średniowieczu damy przeznaczały je do bukietów, słodko pachnących torebek i aromatycznej wody do picia. Liśćmi pocierano również ciężkie dębowe meble i podłogi dla pokrycia ich pachnącą politurą.

Głównymi producentami majeranku są: Egipt, Francja, Hiszpania, Węgry, Polska, Austria, Niemcy

Te wspaniałe właściwości majeranku zawdzięcza obecnym w nim olejkowi eterycznemu, w skład którego wchodzi: linalol, limonen, mircen oraz garbnikom, flawonoidom, kwasom organicznym, goryczom, minerałom i w końcu witaminom.

Majeranek miał szerokie zastosowanie w medycynie ludowej. Przepisywano go w lżejszych schorzeniach nerwowych, przy wszelkiego rodzaju skurczach, migrenie, bólach menstruacyjnych, bólach głowy, w chorobach płucnych, przy kaszlu. Stosowany był jako środek moczopędny, żółciopędny, napotny oraz jako lek na reumatyzm. Używany był także do sporządzania maści na trudno gojące się rany. Poza tym zwiększa apetyt ze względu na obecność goryczy. Ponadto, pobudza trawienie, zmniejsza fermentację, znosi stany skurczowe żołądka, jelit. Działa antyseptycznie oraz rozgrzewająco i łagodząco w bólach reumatycznych.

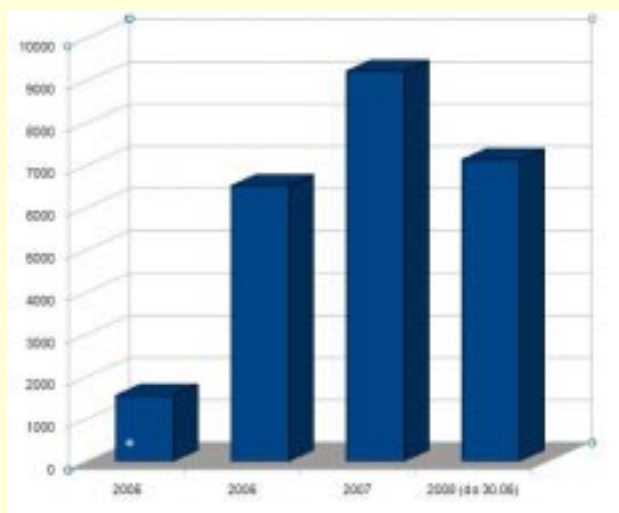
Jako przyprawa majeranek jest niezbędnym wręcz dodatkiem do żurku, flaków, kartoflanki, grochówki, tłustych mięs – wieprzowina, baranina, gęś, kaczka, pasztetów, wędlin, kiełbas, zawieszistych sosów. Przed upowszechnieniem się uprawy chmielu używano go także w procesie warzenia piwa. Wchodzi w skład ziół prowansalskich i pieprzu ziołowego.

mgr farm Krystyna Skalicka-Woźniak
mgr farm. Jarosław Widelski

Katedra i Zakład Farmakognozji z Pracownią roślin Leczniczych Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Łatwy dostęp do wiedzy

Farmaceuci, którzy do dnia 31 grudnia 2003 r. otrzymali prawo wykonywania zawodu farmaceuty i wykonują zawód w aptece lub hurtowni farmaceutycznej, rozpoczynają pierwszy okres edukacyjny z dniem 1 stycznia 2004 r. – tak stanowi przepis rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ciągłych szkoleń farmaceutów zatrudnionych w aptekach i hurtowniach farmaceutycznych. Oznacza to, że dla tego kręgu farmaceutów pięcioletni okres edukacyjny upływa z końcem bieżącego roku.



Liczba certyfikatów wydanych za kursy w danym roku kalendarzowym

nowane tematy dotyczą zagadnień korespondujących z praktyką aptekarską, zwłaszcza są źródłem wiedzy związanej z opieką farmaceutyczną. Po trzecie szkolenia te są bezpłatne dla członków samorządu

W marcu 2008 roku **Wydział Farmaceutyczny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego** uruchomił farmaceutyczny serwis edukacyjny. W chwili obecnej w serwisie dostępny jest jeden kurs. Temat kursu „Farmakoterapia bólu”. Kurs jest płatny. Szczegółowe instrukcje techniczne dotyczące korzystania z internetowych kursów ciągłego szkolenia, w tym formy przeprowadzenia testowego egzaminu sprawdzającego zamieszczone są na stronie internetowej organizatora.

Zbigniew Solarz

Tematy realizowane w ramach *e-DUKACJI*:

Skuteczność i bezpieczeństwo farmakoterapii

Wybrane problemy terapii chorób zakaźnych

Farmakogenetyka – wpływ czynników genetycznych na skuteczność i bezpieczeństwo farmakoterapii

Wybrane zagadnienia opieki farmaceutycznej

Postępy farmakoterapii chorób metabolicznych

Profilaktyka oraz leczenie farmakologiczne osteoporozy

Współczesna farmakoterapia i rola farmaceuty w leczeniu choroby niedokrwiennej serca

Współczesna farmakoterapia nadciśnienia tętniczego

Bezpieczeństwo lekowe
Patofizjologia i diagnostyka osteoporozy

Farmakoterapia nieswoistych zapaleń przewodu pokarmowego

Choroba wrzodowa
Farmakoterapia zakażeń układu moczowego

Leki z komputera
Aktualne możliwości farmakoterapii niektórych chorób układu nerwowego

aptekarzkiego. O popularności szkoleń via internet świadczy ilość certyfikatów wydanych uczestnikom.

Aktualna liczba użytkowników: 6946; średnia liczba odsłon strony na miesiąc: 45000

Liczba certyfikatów wydanych za kursy w danym roku:

2005	1557
2006	6514
2007	9224
2008 (do 30.06)	7132

Do końca roku pozostało zaledwie 5 miesięcy. Komu brakuje „na koncie” kompletu punktów edukacyjnych może skorzystać z aktualnej oferty szkoleniowej w ramach programu *e-DUK@CJA*. Aktualnie dostępnych jest 15 kursów, w tym 2 dające możliwość zdobycia tzw. punktów twardych.



Collegium Medicum UJ jest partnerem samorządu aptekarskiego, który realizuje program szkoleń ciągłych dla farmaceutów *e-EDUK@CJA*. W 2005 roku Studium Kształcenia Podyplomowego przy Wydziale Farmaceutycznym rozpoczęło realizację autorskiego programu kształcenia na odległość. Powszechna dostępność do sieci informatycznej sprawia, że program jest w zasięgu ręki każdego niemalże aptekarza. Forma szkolenia jest bardzo atrakcyjna. Po pierwsze, dlatego, że uczestnicy mają dostęp do wykładów opracowanych przez znakomitych autorów związanych z krakowską uczelnią. Po drugie, propo-

PharmaExpert podsumowuje rynek farmaceutyczny za pierwsze 5 miesięcy 2008 roku

Podsumowując sytuację na rynku farmaceutycznym w pierwszych 5 miesiącach 2008 roku należy zaznaczyć, iż rynek wykazuje tendencję wzrostową (również miesiąc do miesiąca) za co w dużej mierze odpowiada wzrost w segmencie sprzedaży odręcznej.

Wartość sprzedaży całego rynku farmaceutycznego do maja 2008 r. wg. analityków PharmaExpert wyniosła 9 967 mln pln, co przy wartości 8 795 mln pln osiągniętej w analogicznym okresie ubiegłego roku przekłada się na wzrost rynku o 13,3%.

Najbardziej widoczny wzrost (+19,9%) odnotowano w segmencie sprzedaży odręcznej. W okresie od stycznia do maja 2008 r. osiągnął on sprzedaż o wartości 3 450 mln pln. Odzwierciedleniem tego trendu jest też rosnący udział segmentu sprzedaży odręcznej w wartości całego rynku farmaceutycznego, który za ten okres zanotował 34,61% udział (+1,78 pp). Leki i suplementy diety zakupywane w aptekach w ra-

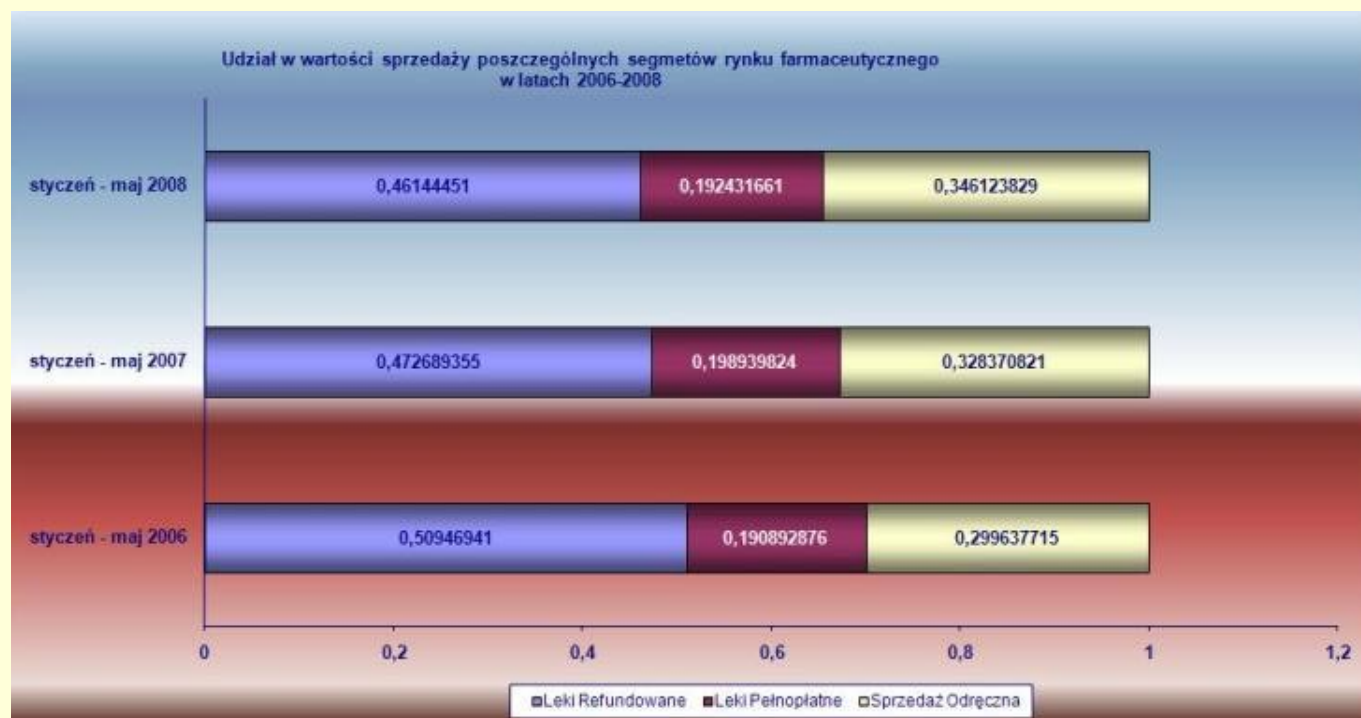
mach sprzedaży odręcznej charakteryzują się największą dynamiką wzrostu, który trwa nieprzerwanie od września 2007 r. W roku 2008 najwyższy wzrost został odnotowany w styczniu, bo aż o 28,30% wobec stycznia 2007.

W następnych miesiącach dynamika sprzedaży odręcznej malała (poza nagłym wzrostem w kwietniu), aby w maju spaść do najniższego poziomu wzrostu (+14,62%) względem analogicznego okresu roku ubiegłego. Należy jednak mieć na uwadze, iż w ciągu pierwszych 5 miesięcy br. roku wzrost ten utrzymywał się stale na dwucyfrowym poziomie.

Potwierdzeniem powyższych zjawisk na rynku farmaceutycznym są zachodzące zmiany w udziałach

poszczególnych segmentów rynku, gdzie zaznacza się wyraźny wzrost wartości segmentu sprzedaży odręcznej.

Przyglądając się zmianom jakie miały miejsce od początku bieżącego roku analitycy PharmaExpert zauważają, iż w pierwszych 3 miesiącach br. sprzedaż leków i suplementów diety z segmentu sprzedaży odręcznej (takich jak leki stosowane w leczeniu przeziębienia, witaminy, oraz leki przeciwbólowe – w szczególności dla dzieci) wzrosła o 20,20% wobec I kwartału 2007. Wynik tym bardziej istotny, iż dynamika leków i suplementów diety mających duży udział w tym wzroście z miesiąca na miesiąc spadała – zgodnie z tendencją obserwowaną u leków stosowanych sezonowo. Natomiast kwiecień okazał się nietypowym miesiącem. Zwiększona zachorowalność pacjentów, rozwijający się sezon alergiczny, oraz wzmożone





Aptekarstwo w zjednoczonej Europie

Liberalizacja dystrybucji leków OTC w Portugalii i we Włoszech

Od września 2005r. w Portugalii dopuszczono do sprzedaży poza aptekami **wszystkie** leki OTC. Warunkiem takiej sprzedaży jest zatrudnienie przez punkt sprzedaży pozaaptecznej farmaceuty lub technika farmaceutycznego, który może odpowiadać za funkcjonowanie do pięciu takich punktów położonych w odległości nie większej, niż 50km. Leki w tych punktach nie mogą być wystawione w części samoobsługowej, a wydawać je może wyłącznie farmaceuta, technik farmaceutyczny lub inna osoba pod ich nadzorem.

Obecnie sprzedaż pozaapteczna leków OTC w Portugalii prowadzona jest w 668 punktach w 28 miastach (apteki jest 2.775, na jedną aptekę przypada średnio 3.782 pacjentów). Choć punkty pozaapteczne nie osiągnęły jeszcze znaczącego udziału w rynku leków OTC, to jed-

nak duży niepokój budzi szybki wzrost tego udziału.

Bardzo ważny jest fakt, że **cen** leków OTC zamiast spaść **wzrosły** średnio o 3,5%, a w niektórych regionach wzrosły nawet powyżej 10%. Wprowadzona wbrew środowisku aptekarskiemu liberalizacja przyniosła więc odwrotny skutek od zamierzonego.

Liberalizacja rynku leków OTC we Włoszech nastąpiła w lipcu 2006r. Do sprzedaży pozaaptecznej dopuszczono około 350 leków.

Obecnie sprzedaż pozaapteczna prowadzona jest w 173 punktach (79 z nich stanowią punkty w sklepach największej we Włoszech sieci sklepów spożywczych COOP) ale ocenia się, że do końca roku 2008 będzie już 270 punktów sprzedaży pozaaptecznej (apteki jest 17.206, na jedną aptekę przypada średnio 3.489 pacjentów).

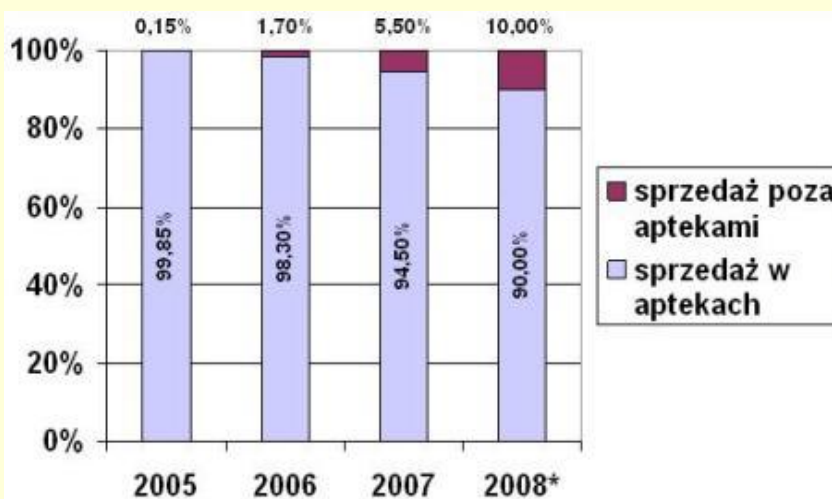
Udział punktów pozaaptecznych w rynku leków OTC wynosi obecnie dopiero kilka procent, ale szybko rośnie ze względu na bardzo **agresywną konkurencję cenową** (rabaty w punktach sprzedaży pozaaptecznej nawet do 20%). Sieć COOP zamierza ponadto wprowadzić na rynek leki pod własną marką. Na początek ma to być aspiryna z witaminą C w **cenie prawie trzy razy niższej** od dotychczas dostępnych preparatów w aptekach oraz pozostałych punktach pozaaptecznych. W roku 2009 sieć COOP zamierza wprowadzić kolejnych 10 preparatów pod własną marką.

Uwagę zwraca też kilkuprocentowy **wzrost liczby sprzedanych leków OTC** (zarówno pod względem ilości (+5%) jak i wartości (+3.49%)) w roku 2007, prawdopodobnie na skutek prowadzonych agresywnych działań marketingowych. Natomiast w roku 2006 odnotowano spadek sprzedaży leków OTC w porównaniu z rokiem 2005. Liberalizacja rynku OTC wpływa więc na zwiększenie ilości zażywanych leków z tej grupy.

Informacje z wybranych krajów UE



Hiszpania. Zmiana w prawie farmaceutycznym polegająca na dopuszczeniu maksymalnie do 25% udziałów we własności aptek przez osoby spoza zawodu to odpowiedź rządu hiszpańskiego na żądanie Komisji Europejskiej zniesienia obowiązującego do tej pory zakazu posiadania aptek przez osoby spoza zawodu. Warto dodać, że z powodz-



Wykres 1. Sprzedaż pozaapteczna leków OTC w Portugalii (* dane dla roku 2008 są szacunkowe na podst. sprzedaży w pierwszym kwartale).

stwa Komisji Europejskiej przed Europejskim Trybunałem Sprawiedliwości toczy się sprawa przeciwko obowiązującym w Hiszpanii regulacjom w sektorze farmaceutycznym. Zaskarżony został przepis określający minimalną liczbę (różną dla różnych autonomicznych regionów, wahającą się w przedziale od 2,8 – 4,0 tys.) niezbędną do otwarcia nowej apteki. Sprawa przeciąga się z powodów proceduralnych, jednak orzeczenia wyroku oczekuje wiele rządów państw UE oraz samorządy zawodowe aptekarzy tych krajów. Jak podkreślają nasi austriaccy koledzy z PGEU – rozstrzygnięcie tej sprawy będzie przełomowe dla obowiązujących aktualnie reguł w wielu innych krajach.



Belgia. Europejski Trybunał Sprawiedliwości (ETS) wypowiedział się na temat wyroku w sprawie rozgraniczenia produktów leczniczych od suplementów diety wydanego 15 listopada 2007 roku przez sąd niemiecki. Niemcy odmówiły dopuszczenia do obrotu na swoim terytorium suplementu diety w postaci kapsułek zawierających macerat czosnkowy. Motywując swą decyzję stwierdzono, iż na niemieckim rynku farmaceutycznym obecne są podobne preparaty rejestrowane jako produkty lecznicze. Skargę do ETS w tej sprawie wniosła Komisja Europejska oskarżając Niemiecki Urząd Rejestracyjny o łamanie wolności przepływu towarów. Sędziowie ETS orzekli, że kapsułka nie jest postacią zastrzeżoną wyłącznie dla produktów leczniczych. Ponadto sę-

dziowie uzasadniali, że nie można odrzucać tegoż produktu ze względu na jego działanie fizjologiczne. Wymieniane w charakterystyce działanie fizjologiczne jak i działania niepożądane czy potencjalne interakcje maceratu czosnkowego są tak niewielkie, że w deklarowanej dawce niczego złego nie będą w stanie wywołać. Dlatego też ETS uznając działanie Niemieckiego Urzędu Rejestracyjnego za niewspółmierne do potencjalnego problemu zobowiązał ten urząd do dopuszczenia tegoż suplementu diety do obrotu na terenie Niemiec.



Włochy. Rząd włoski zliberalizował zasady otwierania aptek w tym kraju. Zmienione ograniczenia geograficzno-demograficzne dają zielone światło około 2 tysiącom aptek. Powyższe regulacje nie dotyczą jednak aptek na dworcach, lotniskach, parkingach przy autostradach oraz usytuowanych w dużych centrach handlowych. Ponadto rząd włoski wprowadził obowiązek płynnego reagowania przez apteki na zmieniające się potrzeby społeczeństwa a w konsekwencji wymóg ustawowy dostosowania do tych potrzeb godzin otwarcia aptek (do tej pory apteki we Włoszech miały stałe godziny otwarcia w całym kraju, oczywiście poza aptekami pełniącymi dyżury). Dodatkowo olbrzymiemu poszerzeniu uległa lista leków dopuszczonych we Włoszech do obrotu poza aptekami. Jednocześnie władze włoskie ostatecznie odstąpiły od planów zniesienia wyłączności dla aptek na obrót refundowanymi produktami leczniczymi.



Portugalia. Rząd Portugalii zezwolił na internetową sprzedaż produktów leczniczych. W sierpniu ubiegłego roku zostały wprowadzone przepisy zezwalające na ograniczony internetowy handel produktami leczniczymi. Ograniczony, jako że dopuszcza się możliwość internetowej sprzedaży leków zarówno Rp jak i OTC przez działające na podstawie aktualnych licencji apteki ogólnodostępne (wymóg uzyskania dodatkowej licencji na tzw. e-aptkę) oraz wyłącznie leków OTC przez tzw. licencjonowane punkty wydawania. Zezwolenia wydaje IFAR-MED - Portugalski odpowiednik GIF. Leki pacjenci mogą zamawiać przez witryny internetowe, które muszą spełnić bardzo restrykcyjne wymogi. Wymogi te określają, kto może dostarczać leki do rąk pacjentów, jak przebiega realizacja zamówienia leków na receptę oraz leków refundowanych. Przez cały bieżący rok społeczeństwo portugalskie jest informowane w publicznej kampanii o pozytywach i negatywnych skutkach zaopatrywania się w leki przez internet. W kampanii tej biorą udział zarówno apteki, jak i prasa, radio i telewizja. Społeczeństwo jest informowane przede wszystkim o niebezpieczeństwach związanych z nabywaniem leków nieznanego pochodzenia oraz o tym jak sprawdzić wiarygodność witryny internetowej oferującej do nabywania produkty lecznicze.



Niemcy. W czasie, gdy aptekarze niemieccy i ich organizacje samorządowe z niecierpliwością uważnie śledzą poczynania Komisji Europejskiej jednocześnie oczekując na postanowienie ETS, niemiecki przemysł farmaceutyczny zajmuje pozycję obserwatora. Sprawa toczy się o stwierdzenie, czy obowiązujące w Niemczech zapisy prawa farmaceutycznego zabraniające osobom spoza zawodu oraz nie będącym obywatelami Niemiec otwierania i posiadania aptek oraz posiadania przez jednego aptekarza co najwyżej jednej apteki z ewentualnymi jej trzema filiami, są zgodne z treścią Traktatu UE. W opracowaniu T. Postina w 2 zeszytce z 2008 roku czasopisma niemieckich przemysłowców farmaceutycznych Pharmazeutische Industrie (Pharm. Industrie 2, s.165 (2008) podaje bardzo ciekawe dane o rynku aptecznym w Niemczech.

- a. Ponad 2 tys. aptek niemieckich do chwili obecnej posiada zezwolenia na internetową sprzedaż produktów leczniczych.
- b. Udział internetowej sprzedaży leków OTC na rynku niemieckim waha się w granicach od 2 do 3 % a w przypadku leków Rx liczba to nie przekracza 1 %.
- c. Szacuje się, że włączenie się do rynku farmaceutycznego bardzo silnego gracza kapitałowego, jakim jest sieć drogerijna Schlegler, o rocznych obrotach w granicach 5,5 mld. Euro, posiadająca na terenie Niemiec 11 tys. filii, w połączeniu z holenderską ap-

teką internetową Vitalsana może wyraźnie zmienić procentowy udział leków w sprzedaży internetowej.

- d. Autor wskazuje jednak na pewną wartość krytyczną, której nie da się pokonać. Mianowicie w USA, gdzie sprzedaż internetowa leków jest obecna już od wielu lat, mimo wszelakich działań promocyjnych i marketingowych właścicieli aptek internetowych, udział tego typu sprzedaży w całym rynku nie przekracza 10 %. Co jednak niepokoi przemysłowców niemieckich to fakt, że włączający się do rynku farmaceutycznego drogerzyści i sieci sklepów spożywczych a ostatnio (od marca br.) Deutsche Post – Poczta Niemiecka, będą z pewnością naciskali na obniżenie cen leków.



Węgry. Niewykluczone, że wkrótce pacjenci będą mogli się w tym kraju zaopatrzyć w leki z automatu. Rząd węgierski oznajmił swoją przełomową ideę „poprawy zaopatrzenia społeczeństwa” w produkty lecznicze. Wkrótce udostępnione zostaną społeczeństwu automaty dyspensujące najczęściej zażywane produkty lecznicze. Jednocześnie na mocy decyzji tego samego rządu automaty z papierosami zostaną wycofane. Tak więc razem z możliwością nabywania leków OTC (od początku 2007r.) na stacjach benzynowych i supermarketach automaty dyspensujące leki tzw. „łatające” apteki mają przyczynić się w przyszłości do poprawy zaopatrze-

nia ludność wiejskiej. Planuje się, że takie ruchome apteki będą umiejscowione bezpośrednio w okolicy praktykujących lekarzy. Wszystko po to, aby można było realizować leki przepisywane przez lekarzy na receptach. Większość jednak leków, jakie będą dostępne w automatach to produkty OTC.



Wielka Brytania. Producenci farmaceutyczni dostarczają leki bezpośrednio do domu. Niektórzy producenci próbują coraz częściej pomijać handel hurtowy i detaliczny dostarczając w różny sposób leki prosto do odbiorców. Szacuje się, że obroty dokonywane w ten sposób sięgają mniej więcej 370 milionów euro przy rocznej stopie wzrostu od 10 do 15 procent. Narodowa Służba Zdrowia w wielkiej Brytanii - NHS oszczędza w ten sposób na narzutach i marżach handlowych jednocześnie pacjentów pozbawia się w ten sposób porad i opieki sprawowanych tradycyjnie w aptekach przez aptekarzy. Producenci pokazują w ten sposób, że wiedzą najlepiej o obrazie klinicznym choroby danego pacjenta i o jego potrzebach farmakologicznych. Cóż, liczy się zysk mimo wszystko.

Tekst stanowi fragment opracowania przygotowanego przez koordynatora Departamentu Spraw Zagranicznych NRA, mgr farm. Piotra Bohatera we współpracy z dr n farm. Tadeuszem Bąbelkiem, członkiem Departamentu Spraw Zagranicznych



Nowe produkty lecznicze marzec 2008

W marcu 2008 r. na rynek farmaceutyczny w Polsce zostało wprowadzonych 19 nowych marek produktów leczniczych:

Klasa ATC/WHO	Nazwa międzynarodowa	Nazwa handlowa	Podmiot odpowiedzialny	Obszar i data rejestracji
A10BB	Glimepiridum	GlimTeva	Teva	PL 04.2007
C09CA	Valsartanum	Valsacor	Krka	PL 10.2007
C09DA07	Telmisartanum + hydrochlorothiazidum	Pritor Plus	Bayer	UE 04.2002
C10AA	Atorvastatinum	Atorvasterol	Medis	PL 10.2007 Atorvin, zm. 03.2008 Atorvasterol
C10AA	Simvastatinum	Egilipid	Egis	PL 01.2007
D07AC	Mometasonum	Momederm	Jelfa	PL 04.2004
L02AE	Leuprorelinum	Eligard	Astellas Pharma	PL 04.2005
L02BB	Bicalutamidum	Bicalutamide Ingers	Ingers Industrial Solutions	PL 07.2007
M02AA	Ibuprofenum + mentholum	Ibum	Hasco-Lek	PL 04.2004
M05BA	Acidum pamidronicum	Pamidronat-Ratiopharm	Ratiopharm	PL 02.2006
M05BA	Acidum risedronicum	Risendros	Zentiva	PL 12.2007
N02BE	Paracetamolum	Gemipar	Gemi	PL 04.2004
N05AH	Quetiapinum	Ketilept	Egis	PL 06.2007
N05AH	Quetiapinum	Kventiax	Krka	PL 10.2007
N06AX	Mirtazapinum	Remirta Oro	Actavis	PL 09.2007
N07CA	Betahistinum	Neatin	Jelfa	PL 04.2004
R01AD	Fluticasoni furoas	Avamys	GlaxoSmithKline	UE 01.2008
S01AA	Azithromycinum	Azyter	Thea	PL 11.2007
S01AD	Aciclovirum	Viru-POS	Ursapharm	PL 05.2007

Objaśnienia skrótów klasyfikacji ATC zamieszczonej w tabeli:

A – PRZEWÓD POKARMOWY I METABOLIZM

A10 – Leki stosowane w cukrzycy; **A10B** – Leki obniżające poziom glukozy we krwi, z wyłączeniem insuliny; **A10BB** – Sulfonamidy, pochodne mocznika

C – UKŁAD SERCOWO-NACZYNIOWY

C09 – Leki działające na układ renina-angiotensyna; **C09C/C09CA** – Antagoniści angiotensyny II, leki proste **C09D** – Antagoniści angio-

tensyny II, leki złożone; **C09DA** – Antagoniści angiotensyny II i leki moczopędne; **C09DA07** – Telmisartan i leki moczopędne

C10 – Leki wpływające na stężenie lipidów; **C10A** – Leki wpływające na stężenie lipidów, leki proste; **C10AA** – Inhibitory reduktazy HMG CoA

D – LEKI STOSOWANE W DERMATOLOGII

D07 – Kortykosteroidy, preparaty dermatologiczne; **D07A** –

Kortykosteroidy, leki proste; **D07AC** – Kortykosteroidy silnie działające (grupa III)

L – LEKI PRZECIWNOWOTWOROWE I WPLYWAJĄCE NA UKŁAD ODPORNOŚCIOWY

L02 – Leki hormonalne; **L02A** – Hormony i ich analogi; **L02AE** – Analogi hormonu uwalniającego gonadotropinę **L02B** – Antagoniści hormonów i leki o zbliżonym działaniu; **L02BB** – Antyandrogeny

M – UKŁAD MIĘŚNIOWO-SZKIELETOWY

M02/M02A – Leki stosowane miejscowo w bólach stawów i mięśni; *M02AA* – Niesteroïdowe leki przeciwzapalne do stosowania miejscowego

M05 – Leki stosowane w chorobach kości; *M05B* – Leki wpływające na strukturę i mineralizację kości; *M05BA* – Bifosfoniany

N – UKŁAD NERWOWY

N02 – Leki przeciwbólowe; *N02B* – Inne leki przeciwbólowe i

przeciwgorączkowe; *N02BE* – Anilidy

N05 – Leki psychotropowe; *N05A* – Leki neuroleptyczne; *N05AH* – Diazepiny, oksazepiny i tiazepiny

N06 – Psychoanaleptyki; *N06A* – Leki przeciwdepresyjne; *N06AX* – Inne leki przeciwdepresyjne

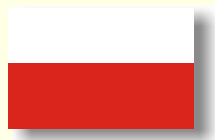
N07 – Inne leki działające na układ nerwowy; *N07C/N07CA* – Leki przeciw zawrotom głowy

R – UKŁAD ODDECHOWY

R01 – Preparaty stosowane do nosa; *R01A* – Środki drażniące nos i inne preparaty stosowane miejscowo do nosa; *R01AD* – Kortykosteroidy

S – NARZĄDY ZMYŚŁÓW

S01 – Leki okulistyczne; *S01A* – Leki przeciwinfekcyjne; *S01AA* – Antybiotyki; *S01AD* – Leki przeciwwirusowe



Nowe rejestracje - PL – marzec 2008

W marcu 2008 r. Minister Zdrowia wydał 84 pozwolenia na dopuszczenie produktów leczniczych do obrotu w Polsce, w tym 5 pozwoleń dotyczących ponownej rejestracji (Altra, Immunine 600 IU, Ramikor – 3 dawki), które zostały pominięte w poniższym zestawieniu. Produkty omówiono na tle wcześniejszych rejestracji i produktów obecnych już na rynku, w ramach poszczególnych klas ATC/WHO oraz substancji czynnej lub składu preparatu, pomijając szczegóły (postaci, dawki, opakowania, kategorie dostępności, numery pozwoleń), które można znaleźć w internetowym Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych (<http://www.bip.urpl.gov.pl>) – zestawienie rejestracyjne za marzec 2008 zostało udostępnione 27 czerwca 2008.

A – PRZEWÓD POKARMOWY I METABOLIZM

A01/A01A – Preparaty stomatologiczne; *A01AD* – Inne środki do stosowania miejscowego w jamie ustnej

Benzydaminum: Tantum Lemon (Angelini) w postaci pastylek 3 mg to rozszerzenie oferty o nowy smak. Na rynku są dostępne 3 marki: Hascosept (Hasco-Lek), Septolux (ICN Polfa Rzeszów) i Tantum Verde (Angelini). W sprzedaży znajdują się aerozole w dawce 0,15% Hascosept (Hasco-Lek), Tantum Verde (Angelini) i od grudnia 2006 Septolux (ICN Polfa Rzeszów), aerozol w dawce 0,3% Tantum Verde Forte (Angelini),

a także pastylki do ssania Tantum Verde P (Angelini) i tabl. do ssania Septolux (ICN Polfa Rzeszów). Nie został wprowadzony płyn Tantum Verde firmy CSC Pharmaceuticals Handels. Preparaty z benzydaminą w postaci płynu 0,15% mają głównie wskazania stomatologiczne.

Uwaga: preparaty benzydaminu w postaci aerozoli oraz pastylek/tabl. do ssania stosowane są zwykle w nieprzewidzianej przez WHO dla benzydaminu klasie: *R02/R02A* – Preparaty stosowane w chorobach gardła; *R02AA* – Antyseptyki.

A02 – Leki stosowane w zaburzeniach związanych z nadkwaśnością; *A02B* – Leki

stosowane w chorobie wrzodowej i refluksie żołądkowo-przełykowym; *A02BC* – Inhibitory pompy protonowej

Lansoprazolum: Opatin (Teva) to aktualnie 12. zarejestrowany preparat lansoprazolu. Na rynku znajduje się 7 marek leków: Lanzul/Lanzul S (Krka), od października 2006 LansoLek (Lek, Stryków), od maja 2007 Lanzostad (Stada) oraz Renazol (ICN Polfa Rzeszów), od października 2007 Zalanzo (Temapharm), od grudnia 2007 Lantrea (Pliva Kraków) i od stycznia 2008 Lanbax (Ranbaxy). Nie zostały jeszcze wprowadzone: LansoHexal (1A Pharma), Lansoprazole (Farmacom), Lanzogen (Kromme Rijn Apotheek) i Rapilazo-

le (Actavis). Wykreślono już z Rejestru preparat Lansone (Gedeon Richter).

Omeprazol: Omeprazol Medana (Medana Pharma Terpol Group) to aktualnie 18. zarejestrowana marka omeprazolu. Na rynku znajduje się 14 preparatów w różnych postaciach i dawkach: Bioprazol (Biofarm), Exter (Rubio), Gasec Gastrocaps (Mepha), Groprazol (Polfa Grodzisk), Helicid (Zentiva), Losec (AstraZeneca; lek oryginalny), Notis (Schwarz Pharma, Łomianki), Omar (Sandoz), Omeprazol-Egis, Ortanol (Lek, Stryków), Polprazol (Polpharma), Prazol (Polfa Pabianice), Ulzol (Pliva Kraków; zmiana nazwy na Omeprazol Pliva) i od lipca 2007 Loseprazol (Licons). Nie zostały jeszcze wprowadzone: Omeprazol Pliva (Pliva Kraków), Omolin (Chemo Iberica), Ortanol Plus (zarejestrowany wcześniej jako Omar Plus; Lek, Stryków), Polprazol PPH (Polpharma), PrazoTeva (Teva) i Pro-gastim (Ozone). Skreślono z Rejestru preparaty: Helisec (Polfa Warszawa), Losec MUPS (AstraZeneca) i Omeprawin (Winthrop Medicaments).

A08/A08A – Środki do leczenia otyłości, z wyłączeniem produktów dietetycznych;

A08AA - Środki do leczenia otyłości działające ośrodkowo

Sibutraminum: Lindaxa (Zentiva) to 3. zarejestrowana marka sibutraminy. Na rynku znajdują się 3 preparaty: Meridia (Abbott), od grudnia 2006 Zelixa (Biofarm) i od czerwca 2008 właśnie Lindaxa (Zentiva).

B – KREW I UKŁAD KRWIONOŚCI

B02 – Leki przeciwkrwotoczne; **B02B** – Witamina K i inne hemostatyki; **B02BD** – Czynniki krzepnięcia krwi

Factor IX coagulationis humanus: Immunine (Baxter) w dawce 200 j.m. to rozszerzenie w stosunku do zarejestrowanych wcześniej dawek 600 j.m. i 1200 j.m.. W krajowym Rejestrze figuruje obecnie 5 preparatów

czynnika IX: Berinin P (Aventis Behring), Immunine (Baxter), Koncentrat czynnika IX (Biomed Warszawa), Mononine (ZLB Behring) i Octanine F (Octapharma). Nie pojawił się jeszcze na rynku w Polsce preparat Nonafact (Sanquin) zarejestrowany centralnie w Unii Europejskiej.

C – UKŁAD SERCOWO-NACZYNIOWY

C02 – Leki obniżające ciśnienie tętnicze krwi; **C02C**

– Leki antyadrenergiczne działające obwodowo;

C02CA – Antagoniści receptora α -adrenergicznego

Doxazosinum: Doksazosyna Euroleki (Euroleki) to 17. zarejestrowana marka doksazosyny, zaś 13. preparat o standardowym uwalnianiu. W sprzedaży znajduje się 9 leków o standardowym uwalnianiu: Apo-Doxan (Apotex), Cardura (Pfizer; lek oryginalny), Doxanorm (ICN Polfa Rzeszów), Doxar (Teva Kutno), Doxaratio (Ratiopharm), Kamiren (Krka), Prostatic (Schwarz Pharma, Łomianki), Zoxon (Zentiva) i od sierpnia 2006 Doxonex (Polpharma). Nie zostały jeszcze wprowadzone do obrotu: Alfamedin (Dr. Kade), Dozone (Ozone) i Vaxosin (Norton). Na rynku znajduje się 5 preparatów o zmodyfikowanym uwalnianiu: lek oryginalny Cardura XL (Pfizer), Kamiren XL (Krka), od lipca 2007 Doxagen (Generics), od września 2007 Doxazosin-Ratiopharm PR i od maja 2008 DoxaLek (Lek, Stryków). Nie zostały dotychczas wprowadzone preparaty: Doxaratio XL (Ratiopharm) i Doxazosin-1A Pharma (zarejestrowany wcześniej jako DoxaHexal).

Uwaga: doksazosyna jest klasyfikowana jako lek obniżający ciśnienie krwi, ale jest także stosowana we wskazaniu objętym klasą **G04C** – Leki stosowane w łagodnym przebiegu gruczolaka krokowego, podobnie jak alfuzosyna, tamsulozyna i terazosyna.

C07/C07A – Leki blokujące receptory b-adrenergiczne; **C07AB** – Selektywne leki blokujące receptory b-adrenergiczne

Bisoprololum: Bisoprolol Ozone (Ozone) to obecnie 13. zarejestrowana w Polsce marka bisoprololu. W sprzedaży znajduje się 7 leków: Bisocard (ICN Polfa Rzeszów), Bisohexal (Hexal Polska), Bisopromerck (Merck), Bisoratio (Ratiopharm), Concor i Concor Cor (Merck, leki oryginalne), Corectin (Biofarm) i od września 2007 Antipres (Jelfa). Nie zostały jeszcze wprowadzone preparaty: Bisoblock (Keri Pharma), Bisogamma (Wörwag), Bisoprolol (Pliva Kraków), Coronol (Zentiva) i Speri-dol (Sandoz).

Nebivololum: Nebicard (Biofarm), Ezocem (Ozone), Nebivor (Orion) i Nebivolol Pliva (Pliva Kraków) to odpowiednio 4., 5., 6. i 7. zarejestrowana marka nebiwololu. W sprzedaży znajduje się Nebilet (Berlin-Chemie). Nie zostały jeszcze wprowadzone na rynek: Lovispes (Specifar) i Nebispes (Specifar).

C08 – Blokery kanału wapniowego; **C08C** – Selektywne blokery kanału wapniowego z głównym działaniem na naczynia krwionośne; **C08CA** – Pochodne dihydropirydyny

Amlodipinum: Adipine (ICN Polfa Rzeszów) to aktualnie 24. zarejestrowana w Polsce marka amlodypiny. Na rynku znajduje się 14 leków: Aldan (Polfarmex), Amlopin (Sandoz), Amloratio (Ratiopharm), Amlozek (Adamed), Cardilopin (Egis), Normodipine (Polfa Grodzisk), Norvasc (Pfizer; lek oryginalny), Tenox (Krka Polska), Vilpin (Pliva Kraków), od sierpnia 2006 Agen (Leciva), od stycznia 2007 Apo-Amlo (Apotex), od sierpnia 2007 Amlodipinum TAD (TAD Pharma), od września 2007 Amlonor (Polfa Pabianice) i od listopada 2007 Suplar (Schwarz Pharma, Łomianki). Nie zostały jeszcze wprowadzone na rynek: Alozur (Ozone), Amlodipine-1A

(1A Pharma), Amlodipine-1A Pharma (zarejestrowany wcześniej jako Amlodipine Registratienbeheer), Amlodipine Arrow (Arrow Generics), Amlodipine-Ratiopharm, Amlodipine Stichting (Sandoz), Amlodipinum (Farmacom), Amlomal (Sandoz), Lofral (Mepha). Skreślono z Rejestru: Amlodipine Winthrop (Winthrop Medicaments) i Amlovasc (Filofarm).

C09 – Leki działające na układ renina-angiotensyna;
C09A/C09AA – Inhibitory ACE, leki proste

Trandolaprilum: **Trandolapril Arrow** (Arrow Generics) i **Trandolapril Actavis** w 4 dawkach to odpowiednio 3. i 4. zarejestrowana marka trandolaprylu. W sprzedaży znajdują się 2 leki: Gopten (Abbott; lek oryginalny) i od października 2007 Trandolapril-Ratiopharm.

C09B - Inhibitory ACE, leki złożone; **C09BA** – Inhibitory ACE i leki moczopędne;
C09BA04 – Peryndopryl i leki moczopędne

Perindoprilum+indapamidum: **Co-Prenessa** (Krka Polska) to 6. zarejestrowana marka leków o podanym składzie, w 2 dawkach: 2 mg peryndoprylu i 0,625 mg indapamidu oraz 4 mg peryndoprylu i 1,25 mg indapamidu. Na rynku znajdują się 3 preparaty: Noliprel (Servier; 2 mg+0,625 mg), Noliprel forte (Anpharm; 4 mg+1,25 mg) i od maja 2007 Tertensif Kombi (Servier; 4 mg+1,25 mg). Zarejestrowanych jest także 7 preparatów, dotychczas nie wprowadzonych do obrotu: Prestarium Plus (Servier; 4 mg+1,25 mg), Prenix (Anpharm; 2 mg+0,625 mg), Perindopril 2 mg/Indapamide 1,25 mg Servier (Anpharm), Noliprel N (Servier) i Prenix N (Anpharm) zawierające po 2,5 mg peryndoprylu i 0,625 mg indapamidu oraz Noliprel N Forte (Anpharm) i Prestarium N Plus (Servier) zawierające po 5 mg peryndoprylu i 1,25 mg indapamidu.

D – LEKI STOSOWANE W DERMATOLOGII

D10 – Leki przeciwtrądzikowe; **D10A** - Leki przeciwtrądzikowe do stosowania miejscowego; **D10AD** – Retinoidy do stosowania miejscowego w leczeniu trądziku; **D10AD53** – Adapalen w lekach złożonych

Adapalenum+benzoylis peroxydum: **Epiduo** (Galderma) to 1. rejestracja leku o podanym składzie. Na rynku znajduje się 1 lek zawierający adapalen: Differin (Galderma), a także 7 marek produktów zawierających nadtlenek benzoilu: Aknefug-Oxid (Dr. Wolff), Akneroxid (Hermal), Benzacne (Nycomed Pharma, Łyszkowice), Benzapur (Herbapol Poznań), Brevoxyl (Stiefel), Lubexyl (Magnapharma) i Oxy (Mentholatium).

G – UKŁAD MOCZOWOPŁCIOWY I HORMONY PŁCIOWE

G03 – Hormony płciowe i środki wpływające na czynność układu płciowego;
G03F – Progestageny i estrogeny, leki złożone;
G03FA - Progestageny i estrogeny, preparaty zawierające stałe dawki; **G03FA01** – Noretisteron i estrogen

Norethisteronum+estradiolum: **Estalis** (Novartis) system transdermalny uwalniający 25 mcg estradiolu i 125 mcg noretisteronu/24 godz. to nowe zestawienie dawek, a rozszerzenie w stosunku do 2 innych dawek tego preparatu. W sprzedaży dostępne są 3 systemy transdermalne uwalniające 50 mcg estradiolu/24 godz., lecz różniące się dawkami uwalnianego noretisteronu: Estalis 50/140 (Novartis), System Conti (Janssen-Cilag) i Estalis 50/250 (Novartis) uwalniają odpowiednio 140 mcg, 170 mcg i 250 mcg noretisteronu/24 godz.. Ponadto dostępne są preparaty doustne - w dawce 0,5 mg noretisteronu i

1 mg estradiolu: Activelle (Novo Nordisk); w dawce 1 mg noretisteronu i 2 mg estradiolu: Kliogest (Novo Nordisk). Nie pojawił się jeszcze w sprzedaży preparat Cliovelle (Dr. Kade) zawierający 0,5 mg noretisteronu i 1 mg estradiolu.

G03FB - Progestageny i estrogeny, preparaty sekwencyjne; **G03FB05** - Noretisteron i estrogen

Norethisteronum+estradiolum: **Estalis Sequi Plus** (Novartis) to system transdermalny bliźniaczy w stosunku do zarejestrowanego wcześniej w procedurze narodowej systemu Estalis Sequi. W sprzedaży znajdują się preparaty 2-fazowe i 3-fazowe. Dwufazowe transdermalne systemy terapeutyczne zawierają estradiol + estradiol/noretisteron: Estalis Sequi (Novartis) i Estracomb TTS (Novartis) w dawkach/24 godz. 50 mcg + 50 mcg/250 mcg oraz System Sequi (Janssen-Cilag) w dawkach/24 godz. 50 mcg + 50 mcg/170 mcg, a preparat doustny Novofem (Novo Nordisk) w dawkach 1 mg + 1 mg/1 mg. Doustny preparat trójfazowy Trisequens (Novo Nordisk) zawiera estradiol + estradiol/noretisteron + estradiol w dawkach 2 mg + 2 mg/1 mg + 1 mg.

J – LEKI PRZECIWKAZAŻNE DZIAŁAJĄCE OGÓLNIE

J01 – Leki przeciwbakteryjne działające ogólnie; **J01M** – Chinolony przeciwbakteryjne, **J01MA** – Fluorochinolony

Ciprofloxacinum: **Ciprofloxacyn Re-dibag** (Baxter) i **Ciprofloxacyn** (Regiomedica) roztwory do infuzji to odpowiednio 14. i 15. aktualnie zarejestrowana marka cyprofloksacyny. Do obrotu wprowadzono dotychczas 8 leków doustnych: Cifran (Ranbaxy), Ciphin (Zentiva), Ciprinol (Krka), Ciprobay (Bayer; lek oryginalny), Cipro-nex (Polpharma), Cipropol (Polfa Grodzisk), Ciprum (Pliva Kraków) i Proxacin (Polfa Warszawa). Nie pojawiły się jeszcze w sprzedaży: Cipro-

floxacin-1A Pharma (1A Pharma; zarejestrowany wcześniej jako Cipro-Lek), Cipro Tenlec (Tenlec Pharma) oraz Cyprofloksacyna (Arrow Generics). Zarejestrowanych jest obecnie 9 preparatów iniekcyjnych: Ciphin (Zentiva), Ciprinol (Krka), Ciprobay (Bayer), Ciprofloksacin (Regiomedica), Ciprofloksacin Kabi (Fresenius Kabi), Ciprofloksacin Redibag (Baxter), Cipronex (Polpharma), Ciprum (Pliva Kraków) i Proxacin (Polfa Warszawa). Na rynku znajdują się 4 z nich: Ciprinol, Ciprobay, Proxacin i od października 2007 Ciprofloksacin Kabi.

J05 – Leki przeciwwirusowe działające ogólnie; **J05A** – Bezpośrednio działające leki przeciwwirusowe; **J05AB** – Nukleozydy i nukleotydy z wyłączeniem inhibitorów odwrotnej transkryptazy

Valaciclovirum: Valaciclovir Lek to 3. zarejestrowana marka walacyklowiru. Na rynku jest obecny lek oryginalny Valtrex (GlaxoSmithKline). Nie został jeszcze wprowadzony do sprzedaży preparat Valaciclovir Hexal.

L – LEKI PRZECIWNOWOTWOROWE I WPLYWAJĄCE NA UKŁAD ODPORNOŚCIOWY

L01 – Leki przeciwnowotworowe;

L01B – Antymetabolity;

L01BC – Analogi pirymidyny

Gemcitabinum: Gemcitabine Hexal i Gemcitabine Sandoz w 2 dawkach to odpowiednio 2. i 3. zarejestrowany lek generyczny. Na rynku znajduje się lek oryginalny Gemzar (Eli Lilly). Nie został jeszcze wprowadzony do sprzedaży preparat Gemcitabine Mayne.

L01X – Inne leki przeciwnowotworowe; **L01XA** – Związki platyny

Oxaliplatinum: Oxaliplatin Lek (Sandoz) to 9. zarejestrowana marka oksaliplatinu, a Platox (Mayne) to rozszerzenie w stosunku do preparatu zarejestrowanego wcześniej. Na rynku znajdują się 4 leki: Eloxatin (Sanofi-

Synthelabo), Oxaliplatin-Ebewe (Ebewe; wcześniej pod nazwą Oxali), od czerwca 2007 Platox (Mayne) i od maja 2008 Oxaliplatin Teva. Nie zostały jeszcze wprowadzone do sprzedaży preparaty: Oxaliplatinum Winthrop (Winthrop Medicaments), Oxaliplatin Pliva (Pliva Kraków) oraz Oxalidix i Oksaliplatin medac (Medac).

M – UKŁAD MIĘŚNIOWO-SZKIELETOWY

M03 – Środki zwiotczające mięśnie;

M03A – Środki zwiotczające mięśnie działające obwodowo; **M03AX** – Inne środki zwiotczające mięśnie działające obwodowo

Toxinum botulinicum typum A: Vi-stabel (Allergan) i Xeomin (Merz) to odpowiednio 3. i 4. zarejestrowany preparat zawierający toksynę botulinową typu A. Na rynek zostały wprowadzone: Botox (Allergan) i Dysport (IPSEN).

M03B – Środki zwiotczające mięśnie działające ośrodkowo; **M03BX** – Inne środki zwiotczające mięśnie działające ośrodkowo

Tizanidinum: TizaniTeva (Teva) to 1. zarejestrowany lek generyczny. W sprzedaży znajduje się lek oryginalny Sirdalud i Sirdalud MR (Novartis).

N – UKŁAD NERWOWY

N02 – Leki przeciwbólowe;

N02A – Opioidy; **N02AA** – Naturalne alkaloidy opium

Oxycodonum: OxyContin (Norpharma) w 5 dawkach doustnych o przedłużonym uwalnianiu to jedyny zarejestrowany lek z oksykodonom. Do 1997 r. Polfa Warszawa wytwarzała lek iniekcyjny Eucodalum.

N02B – Inne leki przeciwbólowe i przeciwgorączkowe;

N02BE – Anilidy; **N02BE51** – Paracetamol, preparaty złożone z wyłączeniem leków psychotropowych

Paracetamolum+caffeinum+phenylephrinum: Febrisan Tabs (Nycomed Pharma) zawierający 500 mg paracetamolu, 25 mg kofeiny i 5 mg fenylefryny to 2. zarejestrowana marka leku o podanym składzie. Nie został jeszcze wprowadzony na rynek preparat Paracold (US Pharmacia, Wrocław), zawierający 300 mg paracetamolu, 25 mg kofeiny i 5 mg fenylefryny, a preparat Actiflu (Kosmedica) o tym samym składzie został skreślony z Rejestru.

N03/N03A – Leki przeciwpadaczkowe;

N03AG – Pochodne kwasów tłuszczowych

Acidum valproicum: Valproic acid ER-APC (APC Instytut) w postaci tabl. o przedłużonym uwalnianiu (2 dawki) to 9. marka kwasu walproinowego zarejestrowana obecnie w Polsce. Leki doustne jednodawkowe dostępne są jako preparaty o zwykłym i o przedłużonym uwalnianiu, w tym także w wersji dojelitowej. Na rynku znajduje się 7 marek: Apilepsin (Krka), Convulex (Gerot), Depakine (Sanofi-Aventis), Orfiril (Desitin), od czerwca 2007 Valpro-Ratiopharm Chrono (Ratiopharm), od lipca 2007 Absenor (Orion) i od września 2007 ValproLek (Lek, Stryków). Nie został jeszcze wprowadzony ValproHexal (Hexal) o przedłużonym uwalnianiu.

N03AX – Inne leki przeciwpadaczkowe

Topiramatum: Topiramate Arrow (Arrow Generics) to 10. zarejestrowana marka topiramatu. Na rynku znajduje się 5 preparatów: Topamax (Janssen-Cilag; lek oryginalny), od grudnia 2006 Topiramate-Ratiopharm, od grudnia 2007 Epiramat (Farmacom), od stycznia 2008 Etopro (ICN Polfa Rzeszów; preparat zarejestrowany wcześniej jako Topiramate Pharmathen) i od lutego 2008 TopiLek (Lek). Nie zostały jeszcze wprowadzone do sprzedaży preparaty: Topimerck (Generics), Topiral (Biofarm), Topiramate-AET (Alfred E. Tiefenbacher) i Topiragis (Alfred E. Tiefenbacher).

N05 – *Leki psychotropowe;*
N05A – *Leki neuroleptyczne;* **N05AH** – *Diazepiny, oksazepiny i tiazepiny*

Olanzapinum: Olanzapine Adamed (Actavis) to 11. zarejestrowana marka olanzapiny, biorąc pod uwagę łącznie rejestracje w Polsce i w ramach unijnej procedury scentralizowanej, zaś Zolafren (Adamed) to rozszerzenie w stosunku do preparatu zarejestrowanego wcześniej. W sprzedaży znajduje się 6 leków: zarejestrowane w Polsce najpierw w procedurze narodowej, a potem w ramach centralnej rejestracji unijnej preparaty Zyprexa (Eli Lilly; lek oryginalny) i Zalasta (Krka) oraz zarejestrowane w Polsce: Olzapin (Lekam), Zolafren (Adamed), Zolaxa (Polpharma) i od kwietnia 2008 Olanzin (Actavis). Nie zostały jeszcze wprowadzone preparaty: Olanzapina Jacobsen i Olanzapin-Ratiopharm. Nie pojawiły się jeszcze w Polsce 2 leki zarejestrowane w ramach centralnej procedury unijnej: Olanzapine Neopharma i Olanzapine Teva.

N06 – *Psychoanaleptyki;*
N06A – *Leki przeciwdepresyjne;*

N06AB – *Selektywne inhibitory zwrotnego wychwyty serotonininy*

Paroxetinum: Seroxat (GlaxoSmithKline) w dawce 10 mg to uzupełnienie do wprowadzonych wcześniej dawek 20 i 30 mg. Zarejestrowanych jest 12 marek paroksetyny. Na rynku jest obecnych 6 preparatów: Paxeratio (Ratiopharm), Paxtin (Sandoz), Rexetin (Gedeon Richter), Seroxat (GlaxoSmithKline; lek oryginalny), od października 2006 ParoMerck (Generics) i od listopada 2006 Xetanor (Actavis). Natomiast nie zostały jeszcze wprowadzone na rynek Apo-Parox (Apotex), Arketis (Medochemie), Deprozol (Pliva Kraków), Dropax krople 10 mg/ml (Italfarmaco), ParoxiHexal (Hexal), Serestill krople 10 mg/ml (ITF Pharma). Preparat Win-

parox (Winthrop Medicaments) został skreślony z Rejestru.

Sertralinum: Sertraline Arrow (Arrow Generics) to aktualnie 17. zarejestrowana marka sertraliny. Na rynku znajduje się 10 leków: Asentra (Krka), Luxeta (Pliva Kraków), SertHexal (Hexal Polska), Stimuloton (Egis), Zoloft (Pfizer; lek oryginalny), Zotral (Polpharma), od lipca 2006 Setalof (Actavis) i Setaratio (Ratiopharm), od października 2006 Aseratin (Biofarm) i od października 2007 Sertagen (Focus). Nie zostały jeszcze wprowadzone do sprzedaży: Antideprimal (Jelfa), Exazol (Expharm), SerTeva (Teva), Sertiva (Sandoz), Sertraline Aurobindo i Zotral Pro (J&P Pharma). Skreślono z Rejestru: Tralix (Sanofi-Synthelabo, Rzeszów).

N06AX – *Inne leki przeciwdepresyjne*

Mirtazapinum: Mirzaten Q-Tab (Krka) to 9. rejestracja preparatu w postaci tabletek ulegających rozpadowi w jamie ustnej. Zarejestrowanych jest obecnie 10 marek mirtazapiny. Na rynku znajduje się 7 leków, w tym 5 preparatów w postaci tabl. powł.: Mirzaten (Krka), Remeron (Organon, lek oryginalny), od maja 2006 Esprital (Zentiva), od września 2006 Mirtazapine Teva i od października 2006 Mirtastad (Stada), a także 2 leki w postaci tabletek ulegających rozpadowi w jamie ustnej: od grudnia 2007 Mirtor (Orion) i od marca 2008 Remirta Oro (Actavis). Nie zostały dotychczas wprowadzone: MirtaHexal (Hexal), Mirtamerck (Generics), Mirtastad Oro (Stada), Mirtazapine Teva, Mirtazapin Sandoz i Remeron SolTab (Organon) w postaci tabletek ulegających rozpadowi w jamie ustnej. Wykreślono z rejestru preparaty Mirtal (Biovena Pharma) i Mirtazapina (Pol-Nil) tabl. powł..

N07 – *Inne leki działające na układ nerwowy;* **N07C/ N07CA** – *Leki przeciw zawrotom głowy*

Betahistinum: Betahistyna Euroleki (Euroleki) i Betahistine Pliva (Pliva Kraków) to odpowiednio 14. i 15. zarejestrowana marka betahistyny. Na rynku dostępnych jest 7 leków: Betaserc (Solvay), Histimerck (Generics), Microser (Formenti), od sierpnia 2007 Vestibo (Actavis), od lutego 2008 Betalan (Polfarmex), od marca 2008 Neatin (Jelfa) i od maja 2008 Betahistine Pliva (Pliva Kraków). Nie zostały jeszcze wprowadzone do sprzedaży preparaty: Avero (Medana Pharma Terpol Group), Betahistin-APC (APC Instytut), Vertex (Tabuk Poland), Vertico (US Pharmacia), Vertigen (Biogened), Vertex (Farma Projekt) i Zenostig (Ozone).

R – UKŁAD ODDECHOWY

R03 – *Leki stosowane w obturacyjnych chorobach dróg oddechowych;* **R03A** – *Leki adrenergiczne, preparaty wziewne;* **R03AK** – *Leki adrenergiczne i inne leki stosowane w obturacyjnych chorobach dróg oddechowych;* **R03AK04** – *Salbutamol i inne leki stosowane w obturacyjnych chorobach dróg oddechowych*

Ipratropium+salbutamolom: Ipramol Steri-Neb (Teva) roztwór do nebulizacji to obecnie jedyny zarejestrowany preparat o podanym składzie. Wykreślono już z Rejestru aerozol Combivent (Boehringer Ingelheim).

S – NARZĄDY ZMYŚLÓW

S01 – *Leki okulistyczne;*
S01E – *Leki przeciw jaskrze i zwięzające źrenicę;*
S01EA – *Sympatykomimetyki stosowane w leczeniu jaskry*

Brimonidinum: Clarix (Sandoz) i Brimonidine-1A (1A Pharma) to odpowiednio 2. i 3. zarejestrowana marka brymonidyny. Na rynku znajduje się Alphagan (Allergan).

S01EC – Inhibitory anhydrazy węglanowej

Dorzolamidum: Dorzolamide Hexal (Hexal) i Rozalin (Adamed) to odpowiednio 1. i 2. zarejestrowany lek generyczny. W sprzedaży znajduje się lek oryginalny Trusopt (Merck Sharp & Dohme).

V – PREPARATY RÓŻNE

V09 – Radiofarmaceutyki diagnostyczne; V09I – Wykrywanie nowotworów; V09IX – Inne radiofarmaceutyki do wykrywania nowotworów

Fludeoxyglucosum (¹⁸F): Fludeoksyglukoza Euro PET (Eckert&Ziegler Radiopharma) jest 2. zarejestrowanym radiofarmaceutykiem zawierającym fludezoksyglukozę znakowaną izotopem fluoru ¹⁸F. Wcześniej zarejestrowano preparat Efdege (IASON Labormedizin).



Nowe rejestracje – UE – marzec 2008

W marcu 2008 r. Komisja Europejska w ramach procedury centralnej wydała 1 decyzję o dopuszczeniu do obrotu produktów leczniczych przeznaczonych do stosowania u ludzi, dotyczącą nowej substancji czynnej. Produkty omówiono w ramach klasy ATC według WHO oraz substancji czynnej preparatu, z krótkim opisem postaci i z uwzględnieniem wskazań, pomijając inne szczegóły, które można znaleźć w witrynie internetowej Europejskiej Agencji Produktów Leczniczych (<http://www.emea.eu.int>).

B – KREW I UKŁAD KRWIOTWÓRCZY

B01/B01A – Leki przeciwkrzepowe; B01AE – Bezpośrednie inhibitory trombiny

Dabigatran etexilate: Pradaxa (Boehringer Ingelheim) jest wskazana w prewencji pierwotnej żylnych powikłań zakrzepowo-zatorowych u dorosłych

pacjentów po przebytej planowej alloplastyce całkowitej stawu biodrowego lub kolanowego. Eteksylan dabigatranu jest niskocząsteczkowym prolekiem pozbawionym działania farmakologicznego. Po podaniu doustnym szybko się wchłania i ulega przemianie do dabigatranu w drodze katalizowanej przez esterazę hydrolizy w osoczu i w wątrobie. Dabigatran jest silnym, kompetycyjnym, odwracalnym,

bezpośrednim inhibitorem trombiny i główną substancją czynną znajdującą się w osoczu. Zahamowanie trombiny (proteazy serynowej) zapobiega powstawaniu zakrzepu, ponieważ umożliwia ona przemianę fibrynogenu w fibrynę w trakcie kaskady krzepnięcia. Dabigatran hamuje również wolną trombinę, trombinę związaną z fibryną i agregacją płytek indukowaną trombiną.

WARTO WIEDZIEĆ

ZAWÓD FARMACEUTY W MODZIE

Najwyżej 1558 osób rozpocznie studia farmaceutyczne w roku akademickim 2008/2009. Adepti farmacji będą kształcić się w 10 polskich uczelniach medycznych. Największa grupa – 210 osób, rozpocznie naukę na Wydziale Farmaceutycznym Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

22 indeksy zarezerwowano dla cudzoziemców chętnych do odbycia studiów farmaceutycznych w naszym kraju.

Z informacji uzyskanych w wydziałowych komisjach rekrutacyjnych wynika, że liczba osób ubiegających się o indeks studenta farmacji utrzymuje się na wysokim poziomie (średnio kilkanaście osób ubiega się o jeden indeks), co prowadzi do wniosku, że zawód farmaceutyczny jest wysoko ceniony.

ZS