

40.

3.–5. 10. 2025

Pardubice

Lékárnické dny



Program XL. Lékárnických dnů v Pardubicích 3.–5. 10. 2025

Pátek 3. října 2025

- Od 17:00** Registrace účastníků v Paláci Pardubice
- 20:00** Privítání účastníků v kongresovém centru Palác
s vystoupením pražského vokálního souboru Mammas & Mammas

Sobota 4. října 2025

- Od 7.30** Registrace účastníků v předsálí Paláce v Pardubicích
- 8:45** Zahájení kongresu, zdravice představitele města Pardubice
- 9:00–9:30 Svačina Š.: Inkretinová analoga – nejen léčba diabetu a obezity
- 9:30–11:00 Blok I: Farmakoterapie v graviditě**
- 9:30–10:00 Chmel R.: Farmakoterapie v těhotenství
- 10:00–10:30 Štaud F.: Význam placenty pro vývoj a programování plodu – rizika farmakoterapie v těhotenství
- 10:30–11:00 Jirsová E.: Léky v těhotenství z pohledu SÚKLu
- 11:00–11:30** Přestávka na kávu
- 11:30–13:00 Blok II: Různé: nefrologie, psychologické aspekty práce lékárníka, výzkum nových léčiv**
- 11:30–12:00 Dusilová-Sulková S.: Současné postupy ve farmakoterapii hemodialyzovaných pacientů
- 12:00–12:30 Tomeček A.: Psychologické aspekty práce lékárníka
- 12:30–13:00 Doležal M.: Co jsou to tidy, pokroky ve vývoji léčiv
- 13:00–14:30** Přestávka na oběd
- 14:30–16.00 Blok III: Klinická farmacie**
- 14:30–15:00 ěsiová D.: Význam základních laboratorních parametrů v klinickém uvažování hematologa
- 15:00–15:30 Erbanová Š.: Klinický farmaceut v ambulantní péči

15:30–16:00 Novosadová M.: Klinický farmaceut v paliativní péči:
v ambulanci i domácím hospicu

**16:15–17:55 Blok IV: Novinky ve farmaceutickém školství
a současném lékárenství, SÚKL**

16:15–16:35 Březinová J.: Jak se stát lékárníkem v ČR se zahraničním diplomem:
osobní zkušenost

16:35–16:55 Ambrus T.: Farmaceutické vzdělávání – aktuální výzvy
a výhledy optikou FaF MU

16:55–17:15 Roh J.: Novinky z FaF UK Hradec Králové

17:15–17:35 Boráň T.: Současné české lékárenství pohledem SÚKL

17:35–17:55 Ovčář D.: Novinky z činnosti představenstva ČLnK

16:15–17:45 Paralelní Workshop Dentální hygiena pro farmaceuty, partner: Curadent

18:05 Prohlídka centra Pardubic s průvodcem

20:00 Společenský večer v Paláci při hudbě k tanci i poslechu

Neděle 5. října 2025

9:00–10:30 Blok V:

Paralelně dvě plenární přednášky:

9:00–10:10 Malý J.: Lékové problémy léčiv používaných
v terapii kardiovaskulárních nemocí

10:10–10:30 Fikrle M.: Hypertenze: Na cestě za ideálním tlakem
Partnerská přednáška firmy Servier

9:00–10:30 Paralelní workshop pod vedením PharmDr. Terezy Hendrychové, Ph.D.
na téma: **Správná inhalační technika v 5 krocích**

10:30–10:45 Přestávka na kávu

Blok VI: Farmakoterapie v pneumologii

10:45–11:15 Koblížek V.: Aktuality v léčbě CHOPN

11:15–11:45 Solichová L.: Tuberkulóza – aktuální stav, léčba,
možnosti prevence a současné výzvy

11:45–12:15 Wanke M.: Racionální užití antibiotik v pneumologii

12:15 Zakončení XL. Lékárnických dnů a pozvání na XLI. Lékárnické dny

Inkretinová analoga – nejen léčba diabetu a obezity

prof. MUDr. Štěpán Svačina, Dr.Sc.

III. interní klinika 1. LF UK a VFN Praha

Inkretiny jsou hormony trávicího traktu, jejichž analoga dnes běžně využíváme v léčbě obezity a diabetu 2. typu. Byly popsány již počátkem 20. století. V 60. letech byl popsán tzv. inkretinový efekt – lepší glukózová tolerance při orálním podání glukózy než při intravenózním.

Analoga GLP-1 jsou od roku 2008 užívána jako injekční antidiabetika. Postupně byly uvedeny na trh exenatid, liraglutid, lixisenatid, depotní exenatid, dulaglutid, semaglutid, orální semaglutid, tirzepatid. Nedávno se liraglutid, semaglutid a tirzepatid staly také schválenými antiobezitiky.

Ve vývoji je nejméně 10 dalších léků parentálních včetně tripple a tetraagonistů a fixních kombinací. Ve vývoji je i asi 10 přípravků orálních dvou typů: nízkomolekulárních a klasických peptidů s enhancerem vstřebávání. Jsou popsány kromě efektů na diabetes a obezitu i efekty další: 1. Kardiovaskulární onemocnění (kombinované MACE i srdeční selhání); 2. Onemocnění ledvin (zastavení poklesu GF, mikroalbuminurie); 3. Hypertenze (systolický i diastolický TK); 4. Dyslipidemie; 5. Trombóza a embolie (snížení rizika); 6. Jaterní onemocnění (zastavení progresu steatózy, fibrózy a asi i cirhózy); 7. Spánková apnoe; 8. Parkinsonova nemoc; 9. Alzheimerova choroba; 10. Gynekologie (prekoncepčně, PCOS, dysplazie endometria, karcinom dělohy?); 11. Adiktologie (kouření, alkohol, drogy); 12. Osteoporóza; 13. Zánět a infekce (lehčí průběh infekcí včetně covidu, snížení systémového

zánětu u MS); 11. DM1; 12. Psoriáza; 13. Onkologie (snížení výskytu nádorů); 14. Inkretiny jako nosiče léků (steroidy, thyreoideální hormony, estrogeny).

Před dvaceti lety nemohl nikdo předpokládat, jak významnou součástí moderní farmakoterapie inkretinová léčba bude. Vzhledem k tomu, že princip má již za sebou dvacetileté sledování v diabetologii, je nepravděpodobné, že by se objevily nežádoucí účinky, které by rozvoj této léčby zastavily. Nejasné je, jaké budou indikace (rozdíly evropská a a USA legislativa). V USA již byla schválena indikace spánková apnoe. Lilly v Evropě volí strategii přidávání jednotlivých efektů do SPC při základní indikaci diabetes a obezita. Jak další schvalování bude vypadat, je nejasné. Spíše to tedy nebude jako u gliflozinů, kde existují přímé indikace kardiologické a nefrologické i bez obezity a DM2. To je zejména u jaterních onemocnění asi neudržitelné, neboť účinných léků je dnes málo. Také ze studií je cítit, že některé firmy více provádějí studie hepatologické a kardiologické. Další vývoj je těžké odhadnout.

Rozvoj této léčby lze tedy očekávat až v deseti dalších oborech medicíny a možná dojde i k preventivnímu využití v řadě oblastí (prediabetes, ateroskleróza, onkologie). Před dvaceti lety jsme se domnívali, že trávicí trakt mají živočichové jen na trávení a vstřebávání živin. Jakým způsobem ovlivní objevené hormony trávicího traktu mnoho dalších orgánů a orgánových systémů, nikdo netušil.

Blok I: Farmakoterapie v graviditě

Farmakoterapie v těhotenství

MUDr. Roman Chmel, Ph.D.

Gynekologicko-porodnická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

Těhotenství je obdobím, ve kterém je nutné reflektovat možný škodlivý vliv užívaných léků na vyvíjející se plod i průběh gravidity, a to v léčbě akutních i chronických onemocnění. Jednotlivé trimestry těhotenství mají svá specifika a odlišná fyziologie orgánových soustav ženského organismu v graviditě mění farmakokinetiku a farmakodynamiku řady léků. V kontextu farmakoterapie je nutné tyto odlišnosti znát a při preskripci léků hledat rovnováhu mezi léčbou bezpečnou, ale zároveň efektivní.

Fenomén odloženého mateřství a rostoucí průměrný věk rodiček v ČR s sebou nesou vyšší výskyt chronických pregestačních onemocnění, ale častěji se vyskytují i pro těhotenství specifická onemocnění jako gestační diabetes, hypertenze či preeklampsie. Vhodná je prekoncepční úprava chronicky užívané medikace a individuální přístup k těhotným ženám. Neuvážené vysazení

chronické medikace může vést ke zhoršení příznaků základního onemocnění a ovlivnit často negativně i průběh samotného těhotenství.

Prokázání bezpečnostního profilu jednotlivých léků v těhotenství není snadné, protože hodnocení potenciálních nežádoucích účinků nových léčivých přípravků na těhotných ženách je eticky kontroverzní. Řada výzkumů je tak založena výhradně na závěrech animálních studií bez relevantních informací pro těhotenství u člověka.

V přednášce budou popsána specifika farmakoterapie v jednotlivých trimestrech u nejčastějších onemocnění, se kterými se může farmaceut u těhotné ženy v běžné praxi setkat. Cílem přednášky je rozšířit informovanost v oblasti bezpečného užívání léků v těhotenství a podpořit mezioborovou kooperaci pro zajištění optimální péče o těhotné ženy.

Význam placenty pro vývoj a programování plodu – rizika farmakoterapie v těhotenství

prof. PharmDr. František Štaud, Ph.D.

Katedra farmakologie a toxikologie

Univerzita Karlova, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové

Placenta je klíčovým orgánem zajišťujícím komplexní komunikaci mezi matkou a vyvíjejícím se plodem. Reguluje přísun živin a kyslíku, hormonální rovnováhu, imunitní toleranci a zároveň slouží jako selektivní bariéra omezující přenos exogenních látek, včetně léčiv. Funkční integrita placenty je nezbytná nejen pro optimální růst a vývoj plodu, ale i pro tzv. „fetální programování“, klíčový mechanismus určující zdravotní stav jedince v pozdějších fázích života.

Farmakoterapie během těhotenství představuje klinickou výzvu spočívající v nutnosti léčby materského onemocnění při současném minimalizaci

potenciálních rizik pro placentu a plod. Mnohá léčiva mohou ovlivňovat expresi a funkci placentárních transportérů, enzymů a signalizačních drah, čímž dochází k narušení fetoplacentární homeostázy a k možným metabolickým či neurovývojovým důsledkům s dlouhodobým přesahem.

Přednáška se zaměří na aktuální poznatky o endokrinní funkci placenty a jejím významu pro fetální vývoj a programování. Zvláštní pozornost bude věnována prenatálnímu užívání psychofarmak, jako jsou antidepresiva nebo kanabinoidy a jejich vlivu na fetoplacentární homeostázu a vývoj mozku plodu.

Léky v těhotenství z pohledu SÚKL

MUDr. Eva Jirsová

Státní ústav pro kontrolu léčiv, Odbor farmakovigilance, Praha

Každý lék, který užije těhotná žena, vyvolává určité obavy, že by mohl poškodit vyvíjející se plod. Na druhé straně je celá řada nemocí, které, pokud nebudou léčeny, mohou závažně poškodit nejen těhotnou ženu, ale i plod a průběh těhotenství.

Při registraci léčiva s novou látkou zpravidla chybí údaje o riziku při těhotenství, protože těhotné ženy nebývají zařazovány do předregis-

tračních studií. Hlavním informačním zdrojem o riziku v těhotenství jsou farmakologické, preklinické a farmakokinetické údaje. Potřeba lepších informací o riziku léků v těhotenství zvyšuje zájem o to, aby do klinických hodnocení byly vhodným způsobem zařazovány i těhotné ženy.

Po registraci léčiva přibývají klinické zkušenosti i s jeho používáním v těhotenství. Objevují se publikace případů, výsledky klinických i epi-

miologických studií, údaje z těhotenských registrů a hlášení podezření na nežádoucí účinky. Všechny tyto postupně se objevující údaje jsou průběžně hodnoceny a doplňovány k dříve známým údajům.

Na základě všech údajů známých v danou chvíli je do Souhrnu údajů o přípravku (SmPC) vytvořena informace o riziku léku během těhotenství včetně doporučení, zda a jak lze lék užívat. Tato informace je průběžně aktualizována s tím, jak se objevují nové údaje.

Je-li riziko velmi závažné, může být těhotenství kontraindikací léčby, což je uvedeno v bodě 4.3 SmPC konkrétního přípravku. Pokud

existují vhodná doporučení, jak možné riziko omezit, nebo jaká opatření dodržovat, je to popsáno v bodě 4.4 SmPC. Všechny klinicky významné informace o riziku používání léku během těhotenství jsou uvedeny v bodě 4.6 SmPC, včetně souhrnu preklinických údajů, rozsahu zkušeností s léčbou těhotných žen, zjištěných rizik s uvedením jejich charakteru a frekvence výskytu. Podrobnější preklinické údaje uvádí bod 5.3 SmPC.

SmPC by měl být hlavním zdrojem informací při poskytování doporučení o riziku léku během těhotenství.

Blok II: Různé: nefrologie, psychologické aspekty práce lékárníka, výzkum nových léčiv

Současné postupy ve farmakoterapii hemodialyzovaných pacientů

prof. MUDr. Sylvie Dusilová Sulková, DrSc.
Nefrologická klinika, FN a LFUK, Hradec Králové

Náhrada funkce ledvin mimotělní eliminací je rutinní a úspěšnou metodou léčby pacientů s chronickým selháním ledvin. Sama o sobě však nahrazuje pouze vylučovací funkci ledvin, a to jen intermitentně a v omezeném spektru molekul. Nutnou součástí léčby pravidelně dialyzovaných pacientů představuje specifická i nespecifická farmakoterapie.

Dialyzovaný pacient může mít jakékoliv jiné non-renální onemocnění. Standardní farmako-

terapie však může být modifikována ve výběru léků, jejich dávek i časového schématu podání. Velká část pacientů má antidiabetickou léčbu, určitá část pacientů pokračuje v léčbě imunosupresivní. Část pacientů užívá hypolipidemika ale i jiné dlouhodobé léky.

Cílená specifická terapie dialyzovaných pacientů zahrnuje především přípravky ze skupiny tzv. ESA (erythropoiesis stimulating factors), vazáče fosfátů v zažívacím traktu, aktivátory recep-

toru pro vitamin D a případně kalcimimetika a parenterálně podávané železo. Téměř obligatorní jsou diuretika při reziduální funkci ledvin a zejména antihypertenziva. Mnohdy je nutná nutriční podpora a podpůrná analgetická léčba.

Výběr konkrétního přípravku z dané lékové skupiny je často veden jeho doprovodnými účinky a také lékovými interakcemi. Dávky jsou individualizovány zejména, ale nejen dle farmakokinetických charakteristik.

Ve svém součtu může mít pacient předepsaných i více než 10–15 tabletek, a setrvává snaha

o rovnováhu mezi skutečně nutnými přípravky a schopnostmi a možnostmi tyto léky skutečně setrvale užívat. Postupem volby při přechodné intoleranci jsou pochopitelně lékové prázdny.

Hemodialyzační léčba prodlouží život pacienta o mnoho roků, ba dokonce o desetiletí. Současně však nemá potenciál poskytnout pacientovi plně zdraví. Správně volená farmakoterapie však může významně přispět úpravě a prevenci doprovodných metabolických a dalších komplikací selhání ledvin, kterému lze dokonce i zabránit, a tím k přidáním roků života včetně zlepšení jeho kvality.

Psychologické aspekty práce lékárníka

Mgr. Alexander Tomeček

Psychologie pro praxi s.r.o., Ostrava

Přednáška zahrnuje popis všech aspektů psychologie práce v lékárně. Věnuje se práci lékárníka v dnešních podmínkách ve vztahu pacient – lékárník, vztahy mezi kolegy na pracovišti, popisuje motivaci pro práci v lékárně i pro majitele lékárny a velkou pozornost věnuje integritě farmaceuta, jeho osobnosti, zvládání stresu, sladování profesní a osobní stránky života, tzv. Mindfulness. Významným faktorem pro eliminaci negativních projevů psychiky v práci lékárníka je zvládání rolového přetížení žen, které je určující pro schopnost zvládat nároky dnešní doby nebo jim podléhat a selhávat. Právě získávání odolnosti vůči stresu, prevence syndromu vyhoření v lékárně, získání správných návyků pro Mindfulness a udržení nadhledu po dobu fungování v lékárně bude hlavním poselstvím pro přednášku na toto psychologické téma.

Není překvapivé, proto se tématu detailně věnujeme, že přes většinovou spokojenost v práci v lékárně (67 % respondentů) existuje podstatná část farmaceutů, která zažívá stres a rolové přetížení, je to přes 68 % žen ze všech expedientek.

Polovina dotazovaných uvádí, že prožívá kontinuální konflikt mezi prací a rodinou, s tím, že kdyby byla možnost změny profese v životě, 45 % by si nevybralo již farmaci.

Budu se věnovat popisu nejčastějších faktorů, které mají vliv na lékárníka a na jeho vědomé i nevědomé prožívání reality. Zaměřím se na nejnovější trendy používané v oblasti psychohygieny práce u pomáhajících profesí a na využití nových technologií v této oblasti /aplikace pro Mindfulness, Chat GPT apod./.

Co jsou to tidy, pokroky ve vývoji léčiv

prof. PharmDr. Martin Doležal, Ph.D.
předseda České farmaceutické společnosti ČLS JEP,
Farmaceutická fakulta UK v Hradci Králové

Tradiční představa, že léčiva musí být pouze malé molekuly, se v průběhu posledních 50 let zásadně proměnila. Významným segmentem v rámci biologik jsou léčiva na bázi peptidů a nukleotidů. Vžil se pro ně skupinový název „tidy“. Nabízejí slibnou alternativu v tom, že mají jedinečné fyzikálně-chemické vlastnosti, vysokou účinnost a selektivitu, nižší imunogenicitu, flexibilitu páteř, se kterou lze manipulovat, relativně levné výrobní náklady atd. Trend používání peptidů a nukleotidů nabral v poslední době na síle díky vývoji v technologiích jejich syntézy a modifikace v kombinaci se zdokonalováním analytických metod používaných při jejich studiu. Registrováno je více než 180 léčiv tohoto typu, resp. tvoří dnes již asi 10 % používaných léčiv. V současné době se terapeutika na bázi tidů používají k boji proti široké škále klinických stavů, jako je rakovina, kardiovaskulární onemocnění, metabolické poruchy, bakteriální a virové infekce, poruchy centrálního nervového systému, gastrointestinální poruchy, popř. dermatologické a hematologické poruchy. S obrovskými investicemi do výzkumu a výrobních kapacit po celém světě se očekává, že trh s terapií na bázi peptidů a nukleotidů v budoucnu mnohonásobně poroste.

Computer-aided drug design (CADD), umělá inteligence při objevování léčiv (AIDD) jsou

metody, nástroje, bez kterých se dnes při vývoji nových léčiv již neobejdeme. V roce 2024 byla udělena Nobelova cena za fyziku za práci o umělých neuronových sítích Johnu Hopfieldovi. Tyto metody využívají výpočetní metody a strojové učení ke zvýšení efektivity a rychlosti návrhu nových léčiv. Používají se platformy typu Schrödinger, Molecular Operating Environment (MOE), OpenEye Scientific a řada dalších. Pro virtuální in silico screening se využívají chemické knihovny obsahující stovky milionů až biliony sloučenin. AIDD využívá velké datové soubory ze stávajících veřejných datových úložišť, trénovací soubory. Vedle toho však existují i neveřejná datová úložiště, kterými disponují pouze největší farmaceutické společnosti. Pro akademickou obec jsou zatím přístupy k těmto datům prakticky finančně nedostupné.

Klíčovým trendem vývoje nových léčiv je umělá inteligence, která urychluje vývoj léčiv, automatizuje návrh nových molekul, simuluje jejich biologické hodnocení, umožňuje rychlejší analýzu velkých dat, a tím výrazně zkracuje procesy i snižuje náklady na vývoj nových léčiv. Konkrétní výsledky lze demonstrovat na příkladu nových antivirotik, cytostatik, genové terapie, včetně mRNA, metodách CAR-T. AI již není experimentem, ale důležitým nástrojem.

Blok III. Klinická farmacie

Význam základních laboratorních parametrů v klinickém uvažování hematologa

MUDr. Dominika Ěcsiová

IV. interní hematologická klinika, Fakultní nemocnice Hradec Králové

Laboratorní vyšetření tvoří jeden ze základních pilířů moderní medicíny. Jsou rychlá, relativně dostupná a často přinášejí první objektivní informaci o zdravotním stavu pacienta. Umožňují odhalit skryté patofyziologické děje, sledovat průběh onemocnění i odpověď na léčbu. Výsledky laboratorních testů je však třeba vždy hodnotit v kontextu klinického obrazu a s porozuměním tomu, co odrážejí na buněčné či orgánové úrovni.

Cílem sdělení je ukázat, jak může detailní analýza základních laboratorních parametrů napovědět o přítomnosti závažných patologických procesů v organismu. Pomocí konkrétních případů jsou ilustrovány různé poruchy krevtvorby a hemostázy, které se mohou manifestovat například cytopeniemi, změnami v diferenciál-

ním rozpočtu, známkami hemolýzy, poruchami koagulace či laboratorními projevy systémového zánětu.

Zvláštní pozornost je věnována stavům spojeným s autoimunitními poruchami se snížením hodnot krevních elementů, porušenou regulací imunologických mechanismů nebo patologickou aktivací koagulační kaskády. Laboratorní nálezy jsou diskutovány v kontextu jejich patofyziologického významu.

Přednáška zdůrazňuje význam základních laboratorních vyšetření jako prvního vodítka k rozpoznání hlubších patologických procesů. Změny základních parametrů krevního obrazu, biochemie a koagulačních testů mohou odrážet široké spektrum patologických procesů, často ještě předtím, než se projeví klinické příznaky.

Klinická farmacie v ambulantní péči

PharmDr. Šárka Erbanová

Oddělení klinické farmacie Oblastní nemocnice Náchod

Klinickofarmaceutická praxe u hospitalizovaných pacientů ukazuje, že za dobu hospitalizace kratší než jeden týden nejsou všechny problémy spojené s medikací a se změnou zdravotního stavu uspokojivě dořešeny. Proto se farmakoterapeutická doporučení již nyní stávají součástí propouštěcích zpráv pacientů a obsahují návrh řešení problematického místa medikace. Na skladbě farmakoterapie pacienta je potřeba s ošetřujícím lékařem pracovat v delším časovém horizontu, tedy i v ambulantní sféře po propuštění pacienta.

V současné době již oddělení/pracoviště klinické farmacie, která vznikla u poskytovatelů zdravotních služeb zajišťujících lůžkovou péči, poskytují klinickofarmaceutickou péči také ambulantním pacientům těchto zdravotnických zařízení.

Výkon vyhrazený pro ambulantní péči byl zařazen do Vyhlášky č. 482/2021 Sb. a tato péče je od 1. 1. 2022 hrazena plně ze zdravotního pojištění. Služba je poskytována na základě vyžádání lékaře, které je podloženo žádankou typu K.

Konzultace v této specializované ambulanci může být přínosem zejména pro pacienty

užívající trvale více léčiv, pro pacienty s velmi nízkou či velmi vysokou hmotností, se sníženou funkcí eliminačních orgánů nebo ty, kteří mají ve své terapii léčiva s vysokým interakčním potenciálem. Vhodná je konzultace i u pacientů se zavedeným PEGem, po opakovaných chirurgických operacích, které vedly k syndromu krátkého střeva, u těhotných a kojících či pacientů, kteří po užití konkrétního léčiva pociťují nepříznivé příznaky a které by s tímto léčivem mohly být spojeny.

V České republice je celkem 30 ambulancí klinické farmacie a jejich počet průběžně roste.

V nemocnici Náchod funguje ambulance klinického farmaceuta již od roku 2022, zatím však konzultace probíhaly pouze na vyžádání. Od roku 2025 byla zavedena pravidelná činnost této ambulance 2x týdně pro pacienty před anesteziologickým vyšetřením, zároveň se pokračuje i v péči o pacienty od praktických lékařů a dalších specialistů na vyžádání.

Na několika kazuistikách bude představena práce klinického farmaceuta v ambulanci a její úskalí.

Klinický farmaceut v paliativní péči: v ambulanci i v domácím hospicu

PharmDr. Martina Novosadová, Ph.D.

Oddělení klinické farmacie, Nemocniční lékárna, FN Hradec Králové

Paliativní medicína se zaměřuje na zlepšení kvality života pacientů s život ohrožujícím onemocněním i jejich blízkých, kteří o ně pečují. Péči poskytuje multidisciplinární tým, jehož součástí může být i (klinický) farmaceut.

V úvodu budou posluchačům představeny základy paliativní péče – její formy, poskytovatelé a složení multidisciplinárních paliativních týmů. Zmíněna bude také podstata dříve vysloveného přání a plánu péče, jehož součástí je i farmakoterapie.

Farmaceuti budou v prezentaci seznámeni s nejčastějšími farmakologicky řešenými problémy pacientů a s pojmy jako „total pain“, lékové kaskády či deprescribing, stejně jako příklady běžně používané farmakoterapie v paliativní medicíně. Pozornost bude věnována specifickým týkajícím se nejen účinnosti, ale i bezpečnosti a způsobu podávání léků – včetně podmíněného dávkování a volby alternativních cest podání.

Součástí přednášky bude rovněž přehled aktivit klinického farmaceuta v rámci multidiscipli-

plinárního paliativního týmu – jak v nemocnici u hospitalizovaných pacientů, tak ve spolupráci s ambulantí onkologické paliativní péče a domácím hospicem. Klinický farmaceut přispívá k analýze rizik, prevenci lékových problémů spojených s polypragmazií, řešení lékových interakcí a k optimalizaci výběru a formy léčiv podle aktuálního stavu pacienta (např. při nemožnosti perorálního podání či porušených hepatálních/renálních funkcích) vždy v úzké spolupráci s lékaři paliativního týmu. Osvědčila se rovněž tvorba individuálních lékových tabulek k aktuálně užívané medikaci, které slouží pacientům a pečujícím osobám s cílem zlepšit porozumění léčbě a zvýšit adherenci k léčbě a lékovou compliance.

Veškeré aktivity členů multidisciplinárního paliativního týmu směřují ke zmírnění obtíží a utrpení pacienta, zachování jeho důstojnosti a zajištění co nejvyšší kvality života v závěru života, včetně maximální podpory pečujícím osobám.

Blok IV.: Novinky ve farmaceutickém školství a současném lékárenství, SÚKL

Jak se stát lékárníkem v ČR se zahraničním diplomem: osobní zkušenost

Jana Březinová

FN Motol, Praha

Přednáška přiblíží cestu farmaceuta se zahraničním vzděláním k získání oprávnění pracovat v České republice. Na základě osobní zkušenosti přednášející bude popsán celý proces od uznání vysokoškolského diplomu (nostrifikace) až po úspěšné složení závěrečné aprobační zkoušky. Dozvíte se, jaké jsou pracovní možnosti před získáním plné kvalifikace,

jak probíhá písemný test, odborná praxe i ústní zkouška.

Přednášející, která touto cestou prošla v roce 2021–2022, se podělí o praktické tipy, zajímavosti i méně příjemné překážky, se kterými se zahraniční farmaceuti mohou setkat. Závěrem vysvětlí i důvod, proč nemůže používat akademický titul před jménem, přestože úspěšně prošla celým procesem.

Farmaceutické vzdělávání – aktuální výzvy a výhledy optikou FaF MU

PharmDr. Tünde Ambrus, Ph.D., prof. PharmDr. Mgr. David Vetchý, Ph.D.

Farmaceutická fakulta, Masarykova univerzita, Brno

Farmaceutickou fakultu Masarykovy univerzity čeká v období nejbližších přibližně pěti let velké množství nových úkolů a výzev. Největší událostí v životě fakulty bude bezpochybně její kompletní přestěhování do areálu Univerzitního kampusu Bohunice v roce 2026, kde je již v pokročilém stádiu výstavba nového objektu MUNI BioPharmaHub, který poskytne moderní záze-

mí pro všechny aktivity fakulty, související s její vzdělávací a tvůrčí činností a třetí rolí. V oblasti vzdělávání nás po úspěšné reakreditaci našich tradičních magisterských a doktorských studijních programů čeká postupná implementace inovovaných studijních plánů a definování a realizace nových podmínek studia v návaznosti na nedávnou novelu zákona o vysokých školách

» ABSTRAKTA

(zejména v doktorských studijních programech). Magisterské studium farmacie také prochází určitou transformací – novelizace evropské směrnice o regulovaných povoláních zavádí některé nové požadavky na studijní programy, zajišťující přípravu absolventů na výkon povolání farmaceuta. Farmaceutická fakulta MU na základě dlouholetých zkušeností a specifických znalostí úspěšně rozvíjí svou nabídku studijních programů. Vedle „vlajkové lodi“, tradičního pětiletého magisterského studijního programu Farmacie, a doktorského studia již třetím rokem uskutečňuje bakalářský

studijní program Kosmetické prostředky, který v akademickém roce 2025/2026 ukončí jeho první absolventi. Od roku 2026 se rovněž připravuje otevření nových navazujících magisterských studijních programů, které připraví své budoucí absolventy na uplatnění v oblasti farmaceutického a kosmetického průmyslu. Všechny tyto aktivity vyžadují aktivní spolupráci s aplikační sférou a rozšiřování kontaktů fakulty i směrem k dalším spolupracujícím partnerům z různých odvětví zacházení s léčivý, kosmetickými či zdravotnickými prostředky.

Novinky z Farmaceutické fakulty UK v Hradci Králové

doc. PharmDr. Jaroslav Roh, Ph.D.

Univerzita Karlova, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové

Farmaceutická fakulta UK v Hradci nadále žije realizací projektu MEPHARED 2, tedy výstavbou nového kampusu Univerzity Karlovy v Hradci Králové. Tato dlouho očekávaná stavba pokračuje dle plánu – v roce 2024 jsme úspěšně dokončili hrubou stavbu, většina oken byla instalována a práce se naplno přesunuly do interiéru. Jsem si jist, že v roce 2026 stavbu úspěšně dokončíme a nový kampus nabídne více než 70 000 m² moderního prostoru pro výuku, výzkum, společné aktivity a další rozvoj jak naší, tak Lékařské fakulty v Hradci Králové.

Neméně výrazné pokroky jsme zaznamenali i v oblasti vědy a výzkumu. Bezesporu nejvýznamnějším projektem, jehož řešením bylo v roce 2024 zahájeno, je projekt OP JAK s názvem Nové

technologie pro translační výzkum ve farmaceutických vědách (NETPHARM) s celkovou dotací bezmála půl miliardy Kč. Kromě prakticky všech pracovišť naší fakulty jsou v projektu zapojena vybraná pracoviště Lékařské fakulty UK v Hradci Králové, dva ústavy Akademie věd České republiky, Vysoká škola chemicko-technologická v Praze a institut CEITEC Masarykovy Univerzity. Dalším úspěchem je získání a start projektu OncoPharm v rámci programu OP JAK, na kterém naše fakulta spolupracuje s Lékařskou fakultou UK v Hradci Králové a Fakultní nemocnicí Hradec Králové. Projekt OncoPharm přinese konsorciu řešitelů více než 75 milionů Kč na předaplikační výzkum léčiv pro onkologická onemocnění.

Vedle úspěchů ve vědecké a projektové oblasti jsme přidali i řadu osobních a týmových úspěchů. Prof. Petr Pávek získal prestižní cenu LOREM v rámci soutěže Česká hlava – ocenění za objev, či mimořádný počín z oblasti zdravotnictví, lékařské péče, farmacie a oborů zabývajících se lidským zdravím. Absolventka doktorského studijního programu Bioanalytické metody RNDr. Aneta Kholová, Ph.D., (školitel prof. RNDr. Dalibor Šatínský, Ph.D.) získala prestižní cenu Dimitrise N. Chorafase udělovanou ve spolupráci s izraelským Weizmannovým vědeckým institutem nejlepšímu absolujícímu doktorandovi v daném roce. PharmDr. Martin Juhaščík, Ph.D. (školitel doc. PharmDr. Andrej Kováčik, Ph.D.), byl oceněn mimořádnou cenou rektorky za excellentní vědeckou činnost v oblasti farmaceutické technologie. Za zmínku jistě stojí i dva vynikající výsledky výzkumných týmů FaF, jejichž objevy a rozsáhlé studie dvou nových potenciálních léčiv byly publikovány v prestižním vědeckém časopise Nature Communications.

I studijní oblast prošla v roce 2024 významným posunem. V říjnu byl úspěšně akredito-

ván nový bakalářský studijní program Léčivé rostliny a nutraceutika. Po více než 20 letech tak fakulta rozšíří svou nabídku o další studijní program, jehož výuka začne od akademického roku 2025/2026. V průběhu roku zároveň probíhala a doteď probíhá intenzivní příprava na reakreditaci magisterského programu Farmacie. Navrhované změny reflektovaly současné potřeby studentů i zaměstnavatelů – zjednodušení systému státnic, snížení počtu povinných předmětů a posílení prostoru pro profilaci pomocí volitelných kurzů.

Rok 2024 byl rovněž rokem oslav – na konci října jsme si připomněli 55. výročí založení naší fakulty. Program obohatily mimo jiné přednášky významných absolventů působících v zahraničí v čele s prof. Markétou Marvanovou, děkanou Farmaceutické fakulty na Pacific University Oregon, a společenský večer se nesl v duchu přátelského setkání napříč generacemi. Věřím, že brzy budeme moci oslavit i dokončení výstavby Kampusu, nového domova Farmaceutické fakulty v Hradci Králové.

Současné české lékárenství pohledem SÚKL

MUDr. Tomáš Boráň

Státní ústav pro kontrolu léčiv, Praha

Ředitel Státního ústavu pro kontrolu léčiv představil klíčové oblasti lékárenství z pohledu regulační autority, kterými jsou zejména problematika výpadků léčivých přípravků, změny v elektronizaci zdravotnictví a systému eRecept, role lékaře a farmaceuta, zásilkový výdej léčiv, novinky v oblasti regulace zdravotnických

prostředků. V rámci své prezentace se ohlédl na uplynulým rokem a otevřel téma výzev do budoucnosti. Nastínil 5 oblastí strategie SÚKL pro období 2026–2030 (Pacient na prvním místě; Partner pro odbornou veřejnost; Efektivní spolupráce státní správy; Poskytnutí odbornosti Evropě; Vnitřní stabilita).

Novinky z činnosti představenstva ČLnK

PharmDr. David Ovčáří

Nemocniční lékárna Teplice, člen představenstva ČLnK

Stěžejním úkolem ČLnK je připomínkování legislativy, která ovlivňuje fungování farmacie. V letošním roce to byla zejména novela zákona o zdravotních službách. Během jejího projednávání si představitelé ČLnK odpracovali celoroční hledání kompromisu při definování farmaceutické péče, aby nakonec vlivem politických her a turbulentní situace ve Sněmovně i Senátu farmaceuti přišli o část definice, která ukotvovala poskytování „služeb v oblasti prevence, včasného rozpoznávání onemocnění a podpory zdraví“. Jaké to přinese důsledky do praxe, ukáže teprve budoucnost. Historicky nejbližší schválení byl pozměňovací návrh na zavedení demografických a geografických kritérií pro vznik nových lékáren. Přestože garanční Výbor pro zdravotnictví tento návrh poslance Kuchaře významnou většinou podpořil, Sněmovnou následně schválen nebyl. ČLnK také podávala připomínky k novele zákona o léčivech, která zavedla opatření při nedostupnosti léčivých přípravků, či k zákonu o zdravotnických prostředcích.

V letošním roce opět zesílily tlaky na zavedení zásilkového výdeje léčivých přípravků vázaných na lékařský předpis. Představenstvo ČLnK vyhodnotilo jako nejlepší řešení pokus o převzetí iniciativy a připravilo vlastní návrh zásilkového výdeje, který by v maximální míře zachoval bezpečné poskytování farmaceutické péče a rovný přístup pacientů i zdravotnických zařízení.

V dohodovacím řízení pro rok 2026 byla uzavřena dohoda při zachování stejných podmínek úhrady signálního výkonu jako v roce 2025. Pro

letošní rok však bylo z bonifikace jedinečných lékáren vlivem meziroční změny v modulu pro hodnocení dojezdové vzdálenosti v porovnání let 2024 a 2025 vyraženo více než 40 lékáren a OOV. I přes silný mediální tlak, který se ČLnK podařilo vyvolat, zdravotní pojišťovny ze svého návrhu neustoupily.

V oblasti P.R. připravila ČLnK kampaň k nově zaváděnému systému evidence započitatelných doplateků. Dalšími řešenými tématy byly nedostupnost léčivých přípravků, očkování v lékárnách či zasílání LP do výdejních boxů a podmínky jejich skladování v nich. Tématem letošního ročníku tradičního Dne lékáren byla samoléčba.

V období od 15. do 30. dubna 2025 proběhlo první kolo sběru dat v projektu Sledování lékařských chyb, do kterého se různou měrou zapojilo cca 40 % lékáren. Výsledky byly prezentovány na tiskové konferenci 21. května 2025 a přinesly mimořádný mediální ohlas.

V oblasti celoživotního vzdělávání ČLnK pokračuje v realizaci tzv. garantovaných kurzů, seminářů a webinářů. Pokračují oblíbené semináře Aktuální legislativa pro farmaceuty a nově byly v letošním roce připraveny podvečerní semináře na téma Novinky v diabetologii. Ve spolupráci s ČFS jsou pořádány tradiční Interaktivní dispenzační semináře. Pokračují také Krajská setkání členů představenstva ČLnK se členy v regionech. V letošním roce jsou postupně podrobně představovány jednotlivé kurzy ve speciální rubrice Časopisu českých lékárníků. Třiletý cyklus celoživotního vzdělávání vstoupil 1. 9. 2025 do své

poslední třetiny a v roce 2026 bude realizováno jeho uzavření a vyhodnocení.

Na základě usnesení sjezdu se představenstvo ČLnK věnuje přípravě dokumentu Vize farmacie 2030. Byla zahájena rozsáhlá aktualizace Doporučených postupů ČLnK a pokračuje příprava Dispenzačních optim. Byl vybrán a je

postupně implementován nový grafický manuál ČLnK. Pod záštitou ČLnK pokračuje rozvoj projektů Lékárnice maminky a elektronického receptáře IPLPrecept.cz.

V dubnu 2025 bylo předáno staveniště a zahájena realizace projektu Dostavba sídla ČLnK v Rozárcině ulici v Praze.

Blok V: Dvě plenární přednášky a paralelní workshop na téma inhalační pomůcky v pneumologii

Lékové problémy léčiv používaných v terapii kardiovaskulárních onemocnění II

doc. PharmDr. Josef Malý, Ph.D.

Katedra sociální a klinické farmacie, Farmaceutická fakulta UK v Hradci Králové
Oddělení klinické farmacie, Nemocniční lékárna, Fakultní nemocnice v Motole, Praha

Cílem interaktivní přednášky bude na příkladech z praxe diskutovat lékové problémy související s farmakoterapií kardiovaskulárních onemocnění. Konkrétně se bude jednat např. o management interakcí léčiv nebo nežádoucích účinků, o problémy s dávkováním nebo výběrem léčiva, o nevhodný zásah do lékové formy, opomenuta nebude ani non-adherence pacienta k léčbě a možnosti její prevence, a to vše

u antihypertenziv, hypolipidemik, antitrombotik, vasodilatancí a dalších léčiv používaných v terapii kardiovaskulárních onemocnění. Dále budou připomenuty také skupiny léčiv, které mohou svými lékovými interakcemi a nežádoucími účinky ovlivňovat dosažení cílů léčby kardiovaskulárních onemocnění. Prezentované případy budou pocházet z individuálních konzultací v lékárně nebo z praxe klinického farmaceuta.

Hypertenze – Na cestě za ideálním tlakem

MUDr. Michal Fikrle, Ph.D.

Kardiologické oddělení Nemocnice Jihlava

Přednáška se zabývá arteriální hypertenzí. V úvodu poukazuje na fakt, že hypertenze je z rizikových faktorů zodpovědná za největší počet úmrtí v České republice. Představuje nejnovější dělení hypertenze dle posledních guidelines Evropské kardiologické společnosti z roku 2024 a uvádí důkazy, proč jsou cílové hodnoty přísnější než dosud. Dále se přednáška věnuje příčinám neoptimální korekce hypertenze na straně lékařů, včetně dvou krátkých kauzistik. Uvádí správný postup zahajování farma-

koterapie hypertenze včetně nejlepších molekul, které je vhodné primárně v léčbě volit. Zdůvodňuje i výhody originálních molekul nad generiky v terapii arteriální hypertenze a zdůrazňuje i škodlivý vliv záměn medikace. Následně představuje některá epidemiologická data o arteriální hypertenzi ve srovnání ČR oproti jiným státům. V závěru ve zkratce představuje algoritmus nasazování terapie dle výše TK společně s ohledem na kardiovaskulární riziko tak, jak je v posledních guidelines doporučeno.

Správná inhalační technika v 5 krocích – workshop

PharmDr. Tereza Hendrychová, Ph.D.¹, Mgr. Gabriela Strnadová ¹,

doc. PharmDr. Josef Malý, Ph.D.¹, PharmDr. Lenka Ľupová, Ph.D.¹,

prof. MUDr. Vladimír Koblížek, Ph.D.², MUDr. Vratislav Sedlák, Ph.D.²

¹Katedra sociální a klinické farmacie, Farmaceutická fakulta UK v Hradci Králové

²Plicní klinika, Fakultní nemocnice Hradec Králové a Lékařské fakulty UK v Hradci Králové

Inhalační léčba představuje základní pilíř v terapii obstrukčních onemocnění plic. Pro její účinnost, ale také bezpečnost, je zásadní správná inhalační technika. V praxi se využívá okolo 20 různých inhalačních systémů, které mají svá specifika a vyžadují odlišnou inhalační techniku. Základní kroky správné inhalační techniky jsou však vždy stejné. To se snaží reflektovat Five Steps Assessment (FSA) – nástroj pro hodnocení inhalační techniky v 5 krocích, který byl vyvinut a je dále rozvíjen na Katedře sociální a klinické farmacie Farmaceutické fakulty UK v Hradci Králové ve spolupráci s Plicní klinikou Fakultní ne-

mocnice Hradec Králové. FSA umožňuje hodnocení a edukaci inhalační techniky ve studiích i klinické praxi u všech aktuálně dostupných inhalačních systémů. Praktické zkušenosti s použitím FSA umožňují lektorům workshopu zaměřit se na typické chyby v inhalační technice u konkrétních inhalátorů. Účastníci workshopu si budou moct zacházet s jednotlivými inhalačními systémy vyzkoušet a získají doporučení pro efektivní předání zásadních informací pacientovi.

Projekt byl podpořen AZV NW25-09-00434, GAUK č. 156324, GAUK č. 330325.

Blok VI: Farmakoterapie v pneumologii

Tuberkulóza – aktuální stav, léčba, možnosti prevence a současné výzvy

pplk. MUDr. Larisa Solichová

Odbor biologické ochrany, Vojenský zdravotní ústav
Plicní klinika, Fakultní nemocnice Hradec Králové

Tuberkulóza (TBC) je celosvětově rozšířené léčitelné infekční onemocnění, které provází člověka již od nepaměti. S objevem antituberkulotik, zavedením přísného systému péče o nemocné a sledování kontaktů došlo v České republice k výrazné redukci počtu nemocných, a proto se řadíme k zemím s nízkou incidencí tuberkulózy.

Tuberkulóza může postihnout jakýkoli orgán, ale dominantně se vyskytuje v plicích. Původcem je obligátní patogen skupiny *Mycobacterium tuberculosis complex*. Až na výjimky se onemocnění přenáší kapénkovou infekcí. Přenos infekce není jednoduchý, vyžaduje dlouhodobější kontakt s nemocným s plicní formou TBC. Pro diagnostiku je ne-

zbytné mikrobiologické vyšetření, zlatým standardem je stále kultivace. Pro léčbu je zásadní vyšetření rezistence a poté cílená standardizovaná, dlouhodobá a kombinovaná farmakoterapie. Zejména u multirezistentních forem není zatím dosaženo optimálních léčebných výsledků.

Po infekci tuberkulózou nemusí dojít k rozvoji aktivního onemocnění, navíc chemoprophylaktickou léčbou lze riziko vzniku aktivní TBC eliminovat. U vybraných skupin dětí lze závažné formy onemocnění preventovat očkováním.

S migrací obyvatel ze zemí s vyšší incidencí onemocnění a zhoršenou dostupností léčivých přípravků čelí náš systém zdravotní péče novým výzvám.

Seznam přihlášených účastníků

1. Balodánská Sabina, PharmDr., Hradec Králové
2. Bártová Jana, PharmDr., Praha 8
3. Bauerová Jana, Mgr., Brno
4. Bednář Martin, Mgr., Praha 3
5. Bednářová Radka, Mgr., Praha 14
6. Bergrová Radka, PharmDr., Ludgeřovice
7. Borkovcová Jitka, PharmDr., Tábor
8. Borkovec Ladislav, Mgr., Tábor
9. Borský Aleš, Mgr., Ústí nad Labem
10. Brhllová Daniela, Mgr., Praha
11. Bršlicová Jana, PharmDr., Hrušovany n. Jevišov
12. Burdová Ludmila, Mgr., Nejdek
13. Burkoňová Petra, Mgr., Pardubice
14. Čaha Jaroslav, PharmDr., Kutná Hora
15. Čahová Iveta, Mgr., Kutná Hora
16. Čisaf Přemysl, PharmDr., PhD., Třebíč
17. Čejchanová Jana, Mgr., Praha 10
18. Čopová Drahomíra, PharmDr., Znojmo
19. Fajmonová Romana, PharmDr., Sezemice
20. Fejksová Eliška, PharmDr., Nejdek
21. Flugrová Simona, Mgr., Olomouc
22. Fojtíková Lucie, Mgr., Fulnek
23. Gajdošová Martina, Mgr., Povrly
24. Grátzová Simona, Mgr., Praha
25. Grodza Pavel, PharmDr., Příbor
26. Hanslbauerová Blanka, Mgr., Jindřichův Hradec
27. Hantonová Lenka, PharmDr., Rokycany
28. Hodicová Jitka, Mgr., Chvaletice
29. Hornová Dana, PharmDr., Kunovice
30. Hospodářová Gabriela, Mgr., Ústí nad Labem
31. Hrbáčková Fialová Radmila, PharmDr., Pardubice
32. Jandová Natálie, Mgr., Nýřany
33. Ioani Aldina, Ing., Blansko
34. Jarolímková Věra, PharmDr., Třebíč
35. Jelínková Lenka, Mgr., Mukařov
36. Jurman Leoš, Mgr., České Budějovice
37. Kadaníková Eva, Mgr., Žatec
38. Kalibová Iva, PharmDr., Praha 10
39. Kalinová Iveta, Mgr., Hlučín
40. Kejzlar Roman, PharmDr., Volary
41. Keltnerová Eva, Mgr., Přelouč
42. Kloc Michal, Mgr., Horní Slavkov
43. Koblížková Martina, Mgr., Děčín
44. Kodytková Simona, Mgr., Slatiňany
45. Kohlová Zuzana, Mgr., Heřmanův Městec
46. Kohoutová Markéta, PharmDr., Plumlov
47. Kolesárová Alena, Mgr., Hlinsko
48. Komárková Marcela, Mgr., Dobruška
49. Konejšová Hana, Mgr., Vysoké Mýto
50. Konrádová Hana, Mgr., Jílové u Prahy
51. Kopejsková Iva, Mgr., Pardubice
52. Koutná Jana, PharmDr., Heřmanův Městec
53. Kovalčíková Zuzana, PharmDr., Praha 6
54. Kozáková Hana, Mgr., Hranice
55. Krunková Bohuslava, Mgr., Rtyně v Podkrkonoší
56. Kubelová Hana, PharmDr., Kaznějov
57. Kunhartová Zuzana, Mgr., Skuteč
58. Kvapilová Dagmar, Mgr., Klatovy
59. Kyprová Kateřina, PharmDr., Olomouc
60. Lacinová Jana, Mgr., Nové Město
61. Lásková Alena, Mgr., Praha 4
62. Lédrová Aneta, Mgr., Praha 5
63. Linhartová Miroslava, Mgr., Praha 2
64. Lisá Martina, PharmDr., PhD., Praha
65. Lisý Petr, Ing., Praha
66. Longinová Vendula, Mgr., Pardubice
67. Lorenc Petr, PharmDr., Podbořany
68. Lorencová Andrea, PharmDr., Podbořany
69. Lukešová Jana, Mgr., České Budějovice
70. Majerová Renata, PharmDr., Klatovy
71. Mareček Aleš, PharmDr., Liberec
72. Mičulková Jitka, PharmDr., Nasavrky
73. Michlová Jana, Mgr., Hradec Králové
74. Mikešová Jitka, PharmDr., Praha 6
75. Mizerová Vítězslav, Mgr., Říčany
76. Mizerová Jana, Mgr., Praha
77. Moutelíková Irena, PharmDr., Mělník
78. Mrkosová Veronika, Mgr., Nové Město na Mor.
79. Nárožná Hana, PharmDr., Praha 5
80. Nárožný Vlastimil, PharmDr., Rudná
81. Němečková Irena, Mgr., Nový Bor
82. Nešporová Vanesa, Mgr., Benešov
83. Nohálová Helena, Kobeřice
84. Nováček Lydia, Mgr., Borová
85. Novák Petr, PharmDr., Znojmo
86. Novosadová Martina, PharmDr., PhD., Hradec Králové
87. Novotná Jarmila, Mgr., Bílovec
88. Oswald Radek, PharmDr., Kadaň
89. Oswaldová Lucie, Mgr., Kadaň
90. Otápková Martin, Mgr., Ostrov
91. Otápková Helena, Mgr., Ostrov
92. Ověřil David, PharmDr., Teplice
93. Pechová Eva, PharmDr., Pardubice
94. Pejšová Lenka, Mgr., Praha
95. Pešková Eliška, Mgr., Příbram
96. Petřík Jan, Mgr., Dohalice
97. Pokorná Renata, Mgr., Nový Knín
98. Pokorný Michal, Mgr., Jablonec nad Nisou
99. Pospíchalová Petra, Mgr., Pelhřimov
100. Považský Ivan, PharmDr., Opava
101. Pravdová Jana, Mgr., Praha
102. Pšeničková Jana, Mgr., Příbram
103. Ruman Ladislav, Mgr., Plzeň
104. Seberová Daniela, PharmDr., Praha 4
105. Schwarzová Jana, PharmDr., Praha 5
106. Skopalová Barbora, Mgr., Kunovice
107. Skopová Jarmila, PharmDr., Cvikov
108. Slavatová Eva, Mgr., Opava
109. Sokolová Ivana, PharmDr., Nový Jičín
110. Sommer Vít, PharmDr., Ostrava
111. Sommerová Eva, PharmDr., Ostrava
112. Sopková Ivona, PharmDr., PhD., Hořovice
113. Spáčil Jaroslav, Mgr., Manětín
114. Stará Veronika, Mgr., Castrov
115. Svatošová Monika, Mgr., Benešov
116. Svoboda Antonín, PharmDr., Znojmo
117. Svobodová Alena, Mgr., Mor. Budějovice
118. Šárová Jana, Mgr., Kolín
119. Škvařilová Marie, PharmDr., Polička
120. Šnajdrová Hana, Mgr., Praha 4
121. Šolastrová Anna, Mgr., Opava
122. Šolínová Jana, PharmDr., Nový Bor
123. Stelclová Natálie, PharmDr., Jeseník
124. Števková Jitka, Mgr., Kunovice
125. Šterbáková Zdeňka, RNDr., Praha 4
126. Štouračová Pavla, Mgr., Nová Bystřice
127. Šubíková Jarmila, RNDr., Teplice nad Metují
128. Tomešová Stela, Mgr., Rakovník
129. Vajová Alena, PharmDr., Moravské Budějovice
130. Vančák Petr, PharmDr., Černošice
131. Vančáková Magdalena, PharmDr., Černošice
132. Vaňková Marie, PharmDr., Kutná Hora
133. Veselá Martina, Mgr., Jaroměř

134. Veselý Pavel, Mgr., Žiželice n. Cidlinou
135. Vlasáková Monika, Mgr., Chomutov
136. Voděrka Jiří, Mgr., Děčín
137. Voděrková Veronika, Mgr., Děčín
138. Vološinová Ivana, Mgr., Teplice

139. Votápková Kateřina, Mgr., Žirovnice
140. Vyskočilová Kamila, Mgr., Slaný
141. Zajíčková Jana, Mgr., Brno
142. Žabková Hana, Mgr., Pardubice
143. Žižalová Jana, PharmDr., Praha 4

POŘADATEL:	ČFS ČLS JEP, Sekce lékárenství
MÍSTO KONÁNÍ:	Pardubice
ORGANIZAČNÍ VÝBOR:	PharmDr. Pavel Grodza, Mgr. Jiří Kotlář, PharmDr. Petr Jánošík, PharmDr. Ivana Sokolová, PharmDr. Antonín Svoboda, PharmDr. Aleš Mareček
OHODNOCENÍ:	Účast na akci je ohodnocena v rámci postgraduálního vzdělávání 24 body (16 v sobotu a 8 v neděli), akce č. 25650 a 25651.
MEDIÁLNÍ PARTNER:	Časopis Česká a slovenská farmacie, www.csfarmacie.cz
INTERNETOVÉ STRÁNKY:	www.lekarnickedny.estranky.cz

40. Lékárnické dny

3.–5. 10. 2025, Pardubice

**Zpracovala a vydala společnost SOLEN, s. r. o.,
vydavatel časopisu Česká a slovenská farmacie**

Grafická úprava a sazba: DTP SOLEN, Lucie Šilberská

Redakce: Mgr. Kateřina Dostálová, tel. 725 003 510, e-mail: dostalova@solen.cz

SOLEN, s. r. o., Lazecká 297/51, 779 00 Olomouc, IČ 25553933
www.csfarmacie.cz

ISBN 978-80-7471-545-7

POŘADATELÉ DĚKUJÍ UVEDENÝM SPOLEČNOSTEM ZA SPOLUÚČAST
NA FINANČNÍM ZAJIŠTĚNÍ KONFERENCE

HLAVNÍ PARTNER



DALŠÍ PARTNEŘI KONFERENCE A VYSTAVOVATELÉ



DALŠÍ PARTNEŘI



