

A large, abstract graphic on the left side of the page depicts a complex network of interconnected nodes (dots) and edges (lines). The network is organized into several distinct clusters of different colors: red at the top, orange in the middle, yellow-green on the left, blue at the bottom, and light blue at the very bottom. This visual metaphor represents the interconnectedness and diversity of pharmaceutical knowledge and professionals.

inPharma⁺

Probavni sustav 2018

STRUČNI SKUP

HOTEL WESTIN ZAGREB

28. RUJNA 2018.

ISBN: 978-953-57305-6-9

ORGANIZATORI

inPharma⁺



Croatian Society
of Clinical Nutrition



Croatian Medical
Association

 **vitaminoteka**

ORGANIZACIJSKI ODBOR:

DR.SC. Lea Pollak, DIPL.ING.

DOC.DR.SC. Darija Vranešić Bender, DIPL.ING.

PROF.DR.SC. Željko Krznarić, DR.MED.

Branimir Batinica, DIPL.POL.

IMPRESUM:

IZDAVAČ: Kreativna kancelarija d.o.o., Bartolići 19, Zagreb

PRINT: XXX

NAKLADA: 300 primjeraka

ISBN: 978-953-57305-6-9





Uvodnik

Probavni sustav još je uvijek medicinski misterij čije se tajne polagano otkrivaju. Fascinantant je to sustav organa koji ponekad nazivamo i „drugim mozgom“ budući da između našeg mozga i probavnog sustava postoji povratna komunikacija putem neuronske mreže i signalnih molekula, a važnu sponu čine i mikroorganizmi koji tvore mikrobiom crijeva.

Eksponencionalni rast interesa za mikroorganizme s korisnim učincima na zdravlje i razmatranje crijevne mikrobiote kao zasebnog „virtualnog“ organa rezultirali su velikim tržišnim potencijalom za probiotike kao kategoriju u farmaceutskoj i prehrabenoj industriji.

Funkcionalne bolesti probavnog sustava sve su češće prisutne u populaciji, a nažalost u porastu su i maligne i upalne bolesti probavnog sustava. No, taj porast prati i razvoj novih učinkovitih terapija i brojnih tradicionalnih i suvremenih bezreceptnih lijekova te drugih pripravaka.

Na još jednoj multidisciplinarnoj konferenciji, bit će riječi o primjeni brojnih aktivnih supstancija u samolječenju, poput probiotika, vlakana, enzima, ljekovitog bilja, te bezreceptnih lijekova za tegobe gornjeg i donjeg dijela probavnog sustava. Također će se u svrhu prevencije i liječenja bolesti probavnog sustava razmatrati i nove suvremene terapije te promjene načina života.

Sponzori



XL SPONZORI



AbelaPharm



ALKALOID
Health above all

GATTART



OKTAL PHARMA



L SPONZORI



MILSING
BIO RELA



M SPONZOR

PHARMOVAL

S SPONZORI



alimagea®



BELUPO



hamapharm

**PHARMATHEKA
CONSULT**
HelPyRed®



PROXIMUM

SANDOZ A Novartis
Division



SANGREEN



Program

9:00 – 9:15	Otvaranje skupa
9:15 – 9:35	prof.dr.sc. Željko Krznarić, specijalist gastroenterolog i hepatolog: Dispepsija: dijagnostika i terapija
9:35 – 9:55	dr.sc. Agata Ladić, specijalist gastroenterolog i hepatolog: Funkcijska dijagnostika bolesti gastrointestinalnog sustava
9:55 – 10:15	prof.dr.sc. Ivica Grgurević, specijalist gastroenterolog i hepatolog: Liječenje nealkoholne masne bolesti jetre
10:15 – 10:35	prim. Alemka Jaklin Kekez, specijalist pedijatrijske gastroenterologije: Izazovi u rješavanju opstipacije kod djece
10:35 – 10:50	Rasprava
10:50 – 11:10	Pauza za kavu
11:10 – 11:30	dr.sc. Hrvoje Silovski, specijalist kirurgije: Vlaknima protiv probavnih tegoba: Što kažu smjernice?
11:30 – 11:50	doc.dr.sc. Darija Vranešić Bender, klinički nutricionist: "Bez glutena" – trend ili stvarna potreba?
11:50 – 12:10	dr.sc. Lea Pollak, nutricionist: Dodaci prehrani i hrana za posebne medicinske potrebe za probavni sustav
12:10 – 12:30	Katja Grubelić Ravlić, dr.med., specijalist gastroenterolog i hepatolog: Antacidi u liječenju bolesnika s dispepsijom, gastroezofagealnim refluxom i peptičnim poremećajima
12:30 – 12:45	Rasprava
12:45 – 13:45	Ručak
13:45 – 14:05	Dr. Malwina Naghibi, Protexin: Primjena probiotika kod sindroma iritabilnog crijeva
14:05 – 14:35	Dr. Marc Beck, PiLeJe: Klinička individualizirana fitoterapija i mikronutricija u službi imuniteta te veza s mikrobiomom
14:35 – 14:55	Davor Radić, dr.med.: S. boulardii - antidijaroik s probiotičkim djelovanjem
14:55 – 15:15	Leonardo Bressan, dr.med.: Helicobacter pylori: osvrt na terapiju i nove mogućnosti
15:15 – 15:30	Rasprava
15:30 – 15:50	Pauza za kavu
15:50 – 16:50	Radionica i prikazi ljekarničke prakse: Katarina Fehir Šola, mag.pharm. (Ljekarne Bjelovar) Antonija Bojić Godinić, mag.pharm. (Ljekarne Lukačin) Olgica Velkovski Škopić, mag.pharm. (Ljekarne Zagrebačke županije)
16:50 – 17:00	Rasprava
17:00	Zatvaranje skupa

DISPEPSIJA: DIJAGNOSTIKA I TERAPIJA

Prof.dr.sc. Željko Krznarić

ZAVOD ZA GASTROENTEROLOGIJU I HEPATOLOGIJU I ODJEL ZA KLINIČKU PREHRANU, KBC ZAGREB

Dispepsija ili tegobe prilikom probave hrane, lokalizirane u gornjem dijelu probavnog sustava iznimno su česte u općoj populaciji. Procjenjuje se da nešto više od trećine populacije pati od takvih probavnih tegoba. Pritom se u oko 50% dispeptičnih bolesnika nalazi oštećenje gornjeg dijela gastrointestinalnog sustava, najčešće erozivni gastritis ili peptički ulkus želuca i/ili dvanaesnika, dok kod preostalih bolesnika ne dolazi do endoskopskih promjena.

Funkcijska dispepsija označava nelagodu ili bol nakon obroka, lokaliziranu u gornjem dijelu abdomena. Pojam dispepsija se obično proširuje na simptome poput boli i nelagode u žličici, osjećaja rane sitosti, ponekad žgaravice, mučnine i štucavice. Dispepsija je najčešće funkcionalni poremećaj gornjeg dijela probavnog sustava, što znači da je poremećena funkcija probavnih organa (točnije, poremećaj u funkciji mišićno-živčanog dijela probavnih organa) ali bez oštećenja koje bi bilo vidljivo tijekom endoskopskog pregleda ili analizom tkivnog uzorka. Najčešće se javlja u srednjoj životnoj dobi (prosječna dob je 55 godina) i pogarda podjednako oba spola, s nešto većom učestalošću kod muškaraca.

Gastroezofagealna refluksna bolest ili GERB je patološko stanje čijem nastanku prethodi vraćanje želučanog sadržaja u jednjak, usta i dišne putove. Žgaravica, podrigivanje, nadutost, mučnina te bol u prsištu, uz povremeno vraćanje želučanog sadržaja u usnu šupljinu, samo su neki od simptoma koji nastaju u sklopu te bolesti.

Funkcijska dispepsija i gastroezofagealna refluksna bolest jednjaka najčešći su razlog za početak samolječenja u gastroenterološkim indikacijama. Poštivanje indikacija za primjenu lijekova i bezreceptnih pripravaka od strane liječnika, ali i farmaceuta, može u samolječenju polučiti značajnu korist za pojedinca, ali i za sustav zdrastvene skrbi u cjelini. Na raspolaganju su antacidi, antagonisti H₂ receptora i inhibitori protonskih pumpa (posljednje dvije skupine u peroralnom i parenteralnom obliku) lijekovi na bazi alginata te brojni biljni pripravci, tinkture i čajevi. Iznimno je važna i promjena načina života te uvođenje modifikacija u prehranu, uz stručan nadzor nutricionista.

FUNKCIJSKA DIJAGNOSTIKA BOLESTI GASTROINTESTINALNOG SUSTAVA

dr.sc. Agata Ladić, spec. gastroenterolog i hepatolog

ZAVOD ZA GASTROENTEROLOGIJU I HEPATOLOGIJU, KBC ZAGREB

Funkcijski gastrointestinalni poremećaji obuhvaćaju veliku skupinu poremećaja kod kojih se kao uzrok prepostavlja neodgovarajuća interakcija osovine mozak-probabni sustav. Uz etabliranu endoskopsku, radiološku, nuklearno-medicinsku i laboratorijsku dijagnostiku, u dijagnostici tih poremećaja uvelike se koristi i tzv. funkcijska dijagnostika. Tijekom posljednjih nekoliko desetljeća, tehnološki napredak i inovativnost omogućili su

BULARDI®



- ✓ Broj 1 izbor kod dijareje
(brže djelovanje)
- ✓ Istovremeno s antibioticima
(sigurniji i jednostavniji izbor)
- ✓ Djeluje izravno na uzrok dijareje

povećanje učinkovitosti i jednostavnost primjene te su poboljšali točnost analiza. Najčešće funkcijeske metode su pH-metrija (s impedancijom, ili bez nje), manometrija jednjaka, anorektalna manometrija te izdisajni testovi.

Zlatni standard u dijagnostici gastroezofagealnog refluska predstavlja pH-metrija jednjaka - izravnim mjerjenjem razine kiseline u jednjaku. Metoda može dokumentirati i procijeniti težinu reflusne bolesti, te nadzirati odgovor na medikamentozno ili kirurško liječenje refluska. Ukoliko sonde za mjerjenje pH jednjaka imaju ugrađene i osjetnike za impedanciju, omogućeno je i razlučivanje podtipa refluska, što usmjerava daljnje liječenje. Manometrijom jednjaka mjere se snaga i koordinacija mišića kao i tlačna sposobnost oba jednjačna sfinktera te tijela jednjaka.

Anorektalna manometrija je test kojim se ispituje tlačna funkcija analnog sfinktera kao i postojanje osjeta u završnim dijelovima debelog crijeva.

Izdisajni testovi koriste se u dijagnostici malapsorpcije ugljikohidrata, infekcije bakterijom *Helicobacter pylori* te bakterijskog preraštanja tankog crijeva.

U kliničkoj praksi rjeđe se izvodi antro-duodenalna manometrija kojom se mijere i identificiraju bilo koje abnormalnosti koordinacije i snage kontrakcije mišića želuca i duodenuma. U velikim svjetskim centrima povremeno se izvodi i kolonična manometrija kojom se ispituje snaga pokretljivosti mišića debelog crijeva. Sve te metode znatno olakšavaju kategorizaciju bolesnika s funkcijeskim poremećajima, te time usmjeravaju daljnje liječenje.

LIJEĆENJE NEALKOHOLNE MASNE BOLESTI JETRE

prof.dr.sc. Ivica Grgurević, specijalist gastroenterolog i hepatolog

ZAVOD ZA GASTROENTEROLOGIJU, HEPATOLOGIJU I KLINIČKU PREHRANU, KLINIKA ZA UNUTARNJE BOLESTI, KB DUBRAVA

Nealkoholna masna jetra (engl. *non alcoholic fatty liver disease*, NAFLD) jedan je od vodećih javnozdravstvenih problema današnjice od koje boluje oko 25% populacije. Epidemiološki trendovi NAFLD-a poklapaju se s trendovima prekomjerne tjelesne težine i pretilosti. NAFLD predstavlja podlogu za nastanak ciroze i raka jetre, te povećava rizik za nastanak drugih bolesti u sklopu metaboličkog sindroma, a poglavito kardiovaskularnog morbiditeta i mortaliteta.

Temelj liječenja predstavlja redukcija tjelesne težine, pa se preporuča redovita umjerena fizička aktivnost. Kod pacijenata kojima to nije dovoljno preporuča se farmakoterapijska intervencija sa za sada ograničenim izborom i učinkovitosti dostupnih lijekova. Znanstveno je najbolje utvrđena djelotvornost pioglitzazona i vitamina E, no bez potvrđenog učinka na sprječavanje razvoja fibroze jetre koja je najvažniji čimbenik za dugoročnu prognozu bolesti. Osim toga, kod dugotrajne primjene pioglitzazona može ponovo doći do porasta tjelesne težine, a dugotrajna primjena vitamina E povezana je s rizikom hemoragijskog inzulta, moguće i nastanka karcinoma prostate, pri čemu treba znati da oko 50% pacijenata uopće nema odgovor na primjenu vitamina E. U tijeku su istraživanja drugih lijekova kao što su obetikolna kiselina (OCA), elafibranor (PPAR α/δ agonist), liragliutid (GLP-1agonist), statina i drugih, od kojih preliminarni podaci pokazuju da jedino OCA ima antifibroznii učinak. U nedostatku konvencionalnih lijekova atraktivnom se nameće opcija „prirodnih“ lijekova kao što su vitamini C, D, E, herbalni pripravci (silimarín), te probiotici.



GATTART

680 mg/80 mg tablete za žvakanje
kalcijev karbonat/teški magnezijev subkarbonat



- BRZO I POUZDANO OSLOBAĐANJE OD SIMPTOMA ŽGARAVICE (VRAĆANJE KISELINE IZ ŽELUCA U USTA) I PROBLEMA SA ŽELUCEM
- MOŽE SE UZIMATI TIJEKOM TRUDNOĆE I DOJENJA
- OKUS MENTE
- NE SADRŽI ALUMINIJ

Odrasli i adolescenti (stariji od 12 godina): Sažvakati ili otopiti u ustima jednu do dvije tablete kao pojedinačnu dozu, po mogućnosti sat vremena nakon obroka i prije odlaska na spavanje, ali također i u međuvremenu u slučaju žgaravice ili bolova u želucu. Maksimalna preporučena dnevna doza je 11 tableta.


ALKALOID
Health above all

Prije upotrebe pažljivo pročitajte uputu o lijeku, a o rizicima i nuspojavama upitajte svog liječnika ili ljekarnika.

Vitamin C djeluje kao antioksidans i sudjeluje u homeostazi lipida. U velikom istraživanju koje je obuhvatilo 3.471 ispitanika uočena je inverzna korelacija između rizika za NAFLD i dnevne količine uzimanja vitamina C, što je bilo uočeno kod muškaraca normalne tjelesne mase. Vitamin D ima imunomodulatorna djelovanja te smanjuje ekspresiju upalnih i fibrogenih medijatora u jetri. Prema nekim studijama primjena vitamina D smanjuje rizik nastanka kolorektalnog karcinoma koji je također viši kod bolesnika s NAFLD. U jednoj studiji uočena je progresivno niža serumska koncentracija vitamina D kod bolesnika s više komponenti metaboličkog sindroma, kao i njegova niža koncentracija kod bolesnika s višim stupnjevima steatoze i stadijima fibroze u jetri. Silimarín je ekstakt sikavice čiji je aktivni sastojak silibinin mješavina flavonolignanasilibina, silikristina i silidiza u omjeru 3:1:1. Silibinin ima hepatoprotективno djelovanje koje se očituje kroz imunomodulaciju upalnog odgovora, redukciju fibogeneze, a čak je pokazao i antivirusno djelovanje kod hepatitis-a C. Međutim, u dosadašnjim studijama nije dokazan njegov klinički značajan učinak na redukciju fibroze u jetri. Tek je u recentnom kontroliranom randomiziranom istraživanju u kojem su korištene znatno više dnevne doze silimarina (2,1 g/dan) utvrđeno da u odnosu na placebo primjena silimarina rezultira statistički značajnim smanjenjem stvaranja fibroze kod pacijenata s histološki dokazanim NASH. Crijevna mikroflora ima značajnu ulogu u nastanku i progresiji NAFLD, pri čemu dolazi do disbioze, narušavanja integriteta epitelne barijere, povećanog dotoka bakterijskih produkata (LPS) u jetru, gdje oni aktiviraju upalu stimulacijom Kupfferovih stanica posredstvom TLR4 receptora. Na eksperimentalnom modelu kod štakora primjena probiotika (*Lactobacillus acidophilus*, *Bifidobacterium infantis* i *Bacillus cereus*) rezultirala je ispravljanjem disbioze, poboljšavanjem intestinalne barijere, smanjenom produkcijom LPS i smanjenom jetrenom ekspresijom TLR4, te manjom upalnom aktivnosti u histološkoj analizi jetre tretiranih životinja.

IZAZOVI U RJEŠAVANJU OPSTIPACIJE KOD DJECE

prim. Alemka Jaklin Kekez, specijalist pedijatar, uži spec. pedijatrijske gastroenterologije,

POLIKLINIKA ZA DJEĆE BOLESTI HELENA

Opstipacija ili zatvor vrlo je čest problem kod djece, a označava neradovitu stolicu (frekvencija rjeđa od 3 stolice tjedno), otežanu i bolnu defekaciju, tvrde ili prevoluminozne stolice. Pokazalo se da je 3-5% svih posjeta pedijatru i 25% dolazaka pedijatrijskom gastroenterologu vezano upravo za opstipaciju. Procijenjuje se da od opstipacije pati ukupno 0,3-8% djece. Najveća učestalost tegoba obično je u dobi između 2. i 4. godine života.

Kod određenog broja djece, osim problema s defekacijom, javljaju se i drugi simptomi koji iz toga proizlaze - u 30% slučajeva bol u trbuhi, u 10-15% smetnje mokrenja ili čak mokraćna infekcija, slab apetit, pojave svježe krvi nakon defekacije i slično.

Uzroci opstipacije mogu biti organski ili funkcionalni. Organski uzrokovanе opstipacije u podlozi imaju određeni patološki poremećaj (bolest) dok su funkcionalne one gdje ne nalazimo patologiju. Srećom, 95% svih opstipacija kod djece su funkcionalne prirode. Triger za opstipaciju mogu biti promjena u jelovniku, stres vezan za uspostavu kontrole sfinktera, polazak u vrtić ili školu, slabija hidratacija, naročito u vrijeme akutnog infekta, izb-

Kako su vaša crijeva?

**NAJVIŠE PROBIOTSKIH
SOJEVA U JEDNOJ KAPSULI**



* Čak 14 sojeva u jednoj kapsuli



*po izboru lijekarnika
iz Velike Britanije

U PAKIRANJU GO:
60 kapsula i 30 kapsula

Protexin®
health care •••

 **OKTAL PHARMA**
Vaš najbolji izbor

jegavanje obavljanja stolice u neoptimalnim uvjetima itd. U takvim okolnostima dijete ne defecira redovito, a stolica se nakuplja i postaje tvrda i/iliobilna što rezultira bolnim doživljajem prilikom defekacije. Zbog toga se razvija manever zadržavanja stolice, koji se ponavlja kod svakog nagona na defekaciju da bi se izbjegao ponovni osjećaj neugode.

Ako je na temelju anamneze i pregleda jasno da se radi o funkcijskoj opstipaciji nije potrebno provoditi daljnju dijagnostiku. No, ako postoje neki upozoravajući znaci (rani nastanak tegoba, promjene u fizikalnom statusu djeteta ili bilo kakva druga popratna simptomatologija) nužna je dalnja obrada.

Za rješavanje funkcijsko opstipacije važno je roditelje educirati što da poduzmu. Ako je nakupljeno puno stolice, tada je to prvo potrebno evakuirati, što se može postići primjenom čepića, klizmi ili oralnih laksativa. Zatim je bitno stolicu dugoročno održavati mekanom da bi je dijete prestalo zadržavati. To se postiže primjenom oralnih osmotskih laksativa, uz adekvatnu prehranu. Na kraju kada defekacija postane uredna, potrebno je postupno prekinuti terapiju uz daljnji nadzor da se problem ne bi ponovio.

VLAKNIMA PROTIV PROBAVNICH TEGOBA: ŠTO KAŽU SMJERNICE?

dr.sc. Hrvoje Silovski, spec. kirurgije

KLINIKA ZA KIRURGIJU, ZAVOD ZA GASTROINTESTINALNU KIRURGIJU, KBC ZAGREB

Vlakna su heterogena skupina spojeva koju je teško definirati. U Europi su vlakna definirana Uredbom (EU) br. 1169/2011 Europskog parlamenta i Vijeća od 25. listopada 2011. o informiranju potrošača o hrani - „vlakna“ su polimeri ugljikohidrata sa tri ili više monomernih jedinica koje nisu probavljive niti se apsorbiraju u tankom crijevu, a pripadaju jednoj od sljedećih kategorija:

- jestivim polimerima ugljikohidrata koji su prirodno prisutni u hrani,
- jestivim polimerima ugljikohidrata koji su dobiveni iz sirove hrane fizikalnim, enzimskim ili kemijskim postupkom te imaju koristan fiziološki učinak za koji postoje općeprihvaćeni znanstveni dokazi,
- jestivim sintetskim polimerima ugljikohidrata koji imaju koristan fiziološki učinak i za koje postoje općeprihvaćeni znanstveni dokazi.

U Europi, vlakna kao skupina imaju priznat samo jedan pozitivan fiziološki učinak, i to da uzimanje 25 grama vlakana na dan omogućuje trajanje tranzitnog vremena od 2-3 dana i jednu stolicu svaki dan, uz 70% vode u stolici. To se smatra normalnom laksacijom kod odraslih.

Psilijum ima više priznatih pozitivnih fizioloških učinaka – omešanje stolice, liječenje opstipacije, upotreba u stanjima kod kojih je potrebna mekana stolica (hemoroidi, analna fisura, poslije operacija u analnom području, sniženje kolesterola).

Smjernice za liječenje opstipacije i hemoroida kažu da je prva linija liječenja tih tegoba povećanje vlakana u prehrani ili uzimanje dodataka prehrani koja sadrže vlakna. Nažalost, u liječničkoj i ljekarničkoj praksi takav pristup liječenju nije zaživio.

eva/q® čepići za
praznjenje
za djecu

Djeluje unutar 15 min

15

PAMETNO
RJEŠENJE
PROTIV
ZATVORA!



- Za djecu od dvije do dvanaest godina
- Djeluje samo lokalno - čepić se za nekoliko minuta otapa u završnom dijelu debelog crijeva i otpušta veliki broj mikromjehurića koji podražuju stijenku crijeva, omešavaju stolicu i potiču brzo i nježno praznjenje.



OKTAL PHARMA
Vaš najbolji izbor

“BEZ GLUTENA” – TREND IЛИ STVARNA POTREBA?

Doc.dr.sc. Darija Vranešić Bender

KBC ZAGREB I VITAMINOTEKA D.O.O.

Gluten je postao prehrambeni neprijatelj broj 1. Gotovo da nema rasprave o prehrani koja na kraju ne završi s pričom o štetnosti glutena. Tržište bezglutenske hrane raste iz godine u godinu, vodeće svjetske prehrambene kompanije lansiraju bezglutenske inačice proizvoda, jer potrošači sve više traže takvu hranu. Međutim, gdje je tu znanstvena istina? Radi li se tek o neutemeljenom trendu ili smo doista pretjerali s glutenom tijekom posljednjih desetljeća?

Gluten je proteinska komponenta prisutna u pšenici, raži i ječmu – žitaricama koje su u većoj ili manjoj mjeri prisutne u svakodnevnoj prehrani. Proteini glutena osiguravaju elastičnost i „ljepljivost“ proizvoda od brašna zbog čega zauzimaju cijenjeno mjesto u pekarskoj industriji. Gluten također ima svojstva emulgatora i stabilizatora te je izvrstan nositelj aroma i začינה. Zahvaljujući tim svojstvima, vrlo često nalazi put do brojnih, manje očekivanih namirnica. Primjerice, često se koristi u industrijskim umacima i aromama, a moguće ga je pronaći i u dodacima prehrani i lijekovima.

Svijest o bolestima i tegobama koje može izazvati gluten značajno se povećala. No, gluten se više ne vezuje isključivo uz ozbiljnu autoimunu bolest celijakiju od koje boluje tek 1% populacije. Danas je poznata i preosjetljivost ili intolerancija glutena, a bezglutenska prehrana preporučuje se i kod nekih drugih bolesti poput autizma kod djece. Jednim dijelom, bezglutenska prehrana postala je moderna, no neke činjenice ipak upućuju na to da je suvremena populacija pretjerala s unosom glutena i da možda svatko od nas ima svoju „kritičnu dozu“ glutena koju ne bi trebalo premašiti.

Osim celijakije i alergije na pšenicu, postoje slučajevi reakcija na gluten kod kojih se ne uključuju ni autoimuni ni alergijski mehanizmi. Takvi slučajevi obično se definiraju kao preosjetljivost ili intolerancija glutena. Općenito, kada se javljaju tegobe za vrijeme konzumacije glutena, a nestaju za vrijeme provođenja bezglutenske dijete, moguće je da se radi o intoleranciji, ako je dijagnoza celijakije isključena. Dodatna razlika između intolerancije i celijakije je i u tome što kod intolerancije ne nastaju oštećenja na tankom crijevu i općenito se to stanje ne smatra ozbilnjom zdravstvenom prijetnjom. Osobe s intolerancijom glutena mogu imati smanjenu kvalitetu života, suočavaju se s frustracijama zbog nejasne dijagnostike i često su prepuštene same sebi kod planiranja prehrane i odabira bezglutenskih namirnica.

DODACI PREHRANI I HRANA ZA POSEBNE MEDICINSKE POTREBE ZA PROBAVNI SUSTAV

dr.sc. Lea Pollak, dipl.ing.

HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

Dodaci prehrani koji sadrže koncentrirane nutrijente i/ili ekstrakte bilja tradicionalno se koriste za zdravlje probavnog sustava. Također, u određenim kliničkim situacijama nužno je primijeniti posebno dizajnirane i prilagođene enteralne pripravke, jer bolesniku ne

Zaboravite na probavne smetnje

nutriPHARM® IBS FORMULA

Medicinski proizvod • Vrećice s tekućinom • 10 vrećica po 30 ml

**BRZO I POUZDANO UBLAŽAVA
NELAGODU U PROBAVNOM SUSTAVU
I NORMALIZIRA FUNKCIJU
CRIJEVA**



IBS FORMULA

djeluje direktno na simptome:



Nadutost



Vjetrovi i
prekomjerni
plinovi



Bolest
u trbuhi



Proljev/
zatvor

Sadrži tekuća vlakna i simetikon.

✓ 1 vrećica dnevno

odgovara uobičajena prehrana, ili je nije u stanju uzimati ili gutati.

Sastavci takvih pripravaka nutricionistički su usklađeni s potrebama bolesnika. Pripravci za prehranu bolesnika posebno su kategorizirana hrana koju nazivamo „hrana za posebne medicinske potrebe”, a izdaje se na liječnički recept uz preporuku liječnika specijalista. Nalaze se na Listi lijekova HZZO-a i prodaju isključivo kroz ljekarnički kanal.

Hrana za posebne medicinske potrebe regulirana je Uredbom EU 609/2013 koja se odnosi na Hranu za posebne skupine (*Food for special groups*) u koju se još ubrajaju i hrana za dojenčad i malu djecu, te zamjene za cjelodnevnu prehranu pri redukcijskoj dijeti. Takva hrana je posebno pripremljena ili je posebnoga sastava, a namijenjena je za dijetalnu prehranu bolesnika te se mora konzumirati pod liječničkim nadzorom.

Neke od biljnih vrsta koje će biti prezentirane u izlaganju su amla, maslačak, sikavica, menta, đumbir i klinčić, odnosno njihove odabранe aktivne tvari. Kroz prizmu narodne medicine doći ćemo do modernog pristupa primjene dodataka prehrani, te prikazati ulogu ljekarnika i nutricionista te regulatorne aspekte u području dodataka prehrani i hrane za posebne medicinske potrebe.

ANTACIDI U LIJEĆENJU BOLESNIKA S DISPEPSIJOM, GASTROEZOFAGEALNIM REFLUKSOM I PEPTIČNIM POREMEĆAJIMA

Katja Grubelić Ravić, dr.med., subspec. gastroenterologije i hepatologije

POLIKLINIKA AMRUŠEVA

Antaciđi se već stoljećima primjenjuju u liječenju dispepsije i peptičnih poremećaja, te su se do danas zadržali kao prvi izbor u terapiji povremene žgaravice i dispepsije.

Žgaravica je osnovni simptom GERB-a. Gastroezofagealna refluksna bolest (GERB) predstavlja stanje koje nastaje kada refluks kiselog želučanog sadržaja u jednjak uzrokuje značajne kliničke simptome i/ili oštećenje sluznice jednjaka. Radi se o učestalom problemu s obzirom da se javlja kod 10-20% zapadne populacije, i to barem jednom tjedno. Značajno smanjuje kvalitetu života bolesnika i predstavlja znatno opterećenje zdravstvenog sustava.

Većina epizoda žgaravica događa se postprandijalno što je paradoksalno s obzirom na to da hrana puferira kiseli sadržaj želuca. Međutim, ispitivanja su pokazala da se izlučena kiselina nakuplja preko obroka hrane, oblaže ga i stvara rezervoar (engl. acid pocket) koji je na taj način u uskom kontaktu s gastroezofagealnim spojem.

Učinak antaciđa usmjeren je direktno na taj, kiseli odjeljak. Riječ je o slabim bazama koje reagiraju sa želučnom klorovodičnom kiselinom, pri čemu nastaju sol i voda. Dodatna prednost te formulacije leži u tome što ostaje na istom mjestu i više od 3 sata nakon primjene. Nakon obroka luci se oko 45 mEq/sat klorovodične kiseline. Pojedinačna doza od cca. 156 mEq antaciđa, koja se uzima 1 sat nakon obroka, učinkovito neutralizira želučanu kiselinu tijekom iduća 3 sata.

Također, danas je supresija lučenja kiseline standard terapije GERB-a. U tom smislu najučinkovitiji lijekovi su inhibitori protonske pumpe. Međutim važno je napomenuti

COMFORT ZONE DIGESTIVE COMPLEX

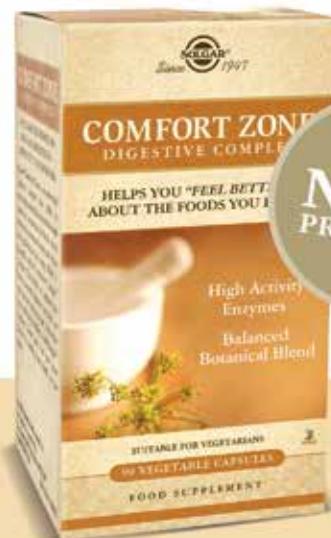


KONAČNO... DOBRA PROBAVA!

KOMPLEKS 11 PRIRODNIH
PROBAVNih ENZIMA
BILJNOG PODRIJETLA

+ biljna mješavina

Raznolika i uravnotežena prehrana i zdravi način
života od izuzetne su važnosti za očuvanje zdravlja.



KAMILICA
pomaže pri smanjenju
probavnih nelagoda



ANIS
potpomaže
probavu



KOMORAČ
doprinosi probavi
i zdravlju
probavnog trakta



DUMBIR
doprinosi
normalnoj funkciji
gastrointestinalnog
trakta



info@salvushealth.com

da dio bolesnika ima refluksne smetnje unatoč primjeni pune doze inhibitora protonske pumpe, a antacidi svojim jedinstvenim mehanizmom djelovanja imaju dobar terapijski učinak kod tih bolesnika s dominantno intermitentnom postprandijalnom žgaravicom.

PRIMJENA PROBIOTIKA KOD SINDROMA IRITABILNOG CRIJAVA

Dr. Malwina Naghibi

PROTEXIN

Najmanje jedna od deset osoba u Europi pati od sindroma iritabilnog crijeva (IBS), a njegova se učestalost povećava svake godine. Točna patofiziologija IBS-a i dalje ostaje nerazjašnjena, međutim noviji dokazi upućuju na poremećaj osovine koju čine mikrobita-crijeva-mozak. Crijevna mikrobiota važna je za brojne fiziološke procese, a njezina neravnoteža (disbioza) povezana je s brojnim bolestima.

Primjena korisnih bakterija (probiotika) pokazala je učinkovitost kod akutnog gastroenteritisa, proljeva uzrokovanog antibioticima, sindroma iritabilnog crijeva i brojnih drugih stanja.

Tijekom predavanja bit će govora o čimbenicima koji utječu na mikrobiotu, vezi između IBS-a i ljudskog mikrobioma, te o najnovijim dokazima o suplementaciji korisnim bakterijama kod bolesnika s IBS-om. Preporuke aktualne u Velikoj Britaniji i Europi pružit će uvid u indikacije u kojima bi se probiotici trebali preporučiti pacijentima.

KLINIČKA INDIVIDUALIZIRANA FITOTERAPIJA I MIKROBIOLOGIJA U SLUŽBI IMUNITETA TE VEZA S MIKROBIOMOM

Dr. Marc Beck

PILEJE

U uvodnom dijelu predavanja govor se o vezi između probavnog sustava (mukoza u crijevima, mikrobiota) i imuniteta. Ta veza počiva na razumijevanju TH1, TH2, TH12, Treg limfocita i povezanosti s problematikom propusnih crijeva.

Pri odabiru odgovarajućeg probiotika bitno je poštovati nekoliko kriterija, jer samo pojedini probiotici mogu imati pozitivne učinke na organizam, pa zato nije svejedno koje probiotičke bakterije se koriste u pojedinim slučajevima. Ono što određuje djelovanje i učinkovitost određenog probiotika deklarirano je na poleđini pakovanja, gdje obavezno mora biti naznačeno koji soj/sojeve proizvod sadrži i u kojoj količini. Za svako stanje, bolest ili poremećaj postoje ciljani probiotici za čije se sojeve bakterija u dovoljnim količinama dokazano zna da povoljno djeluju na taj pojedini problem.

U slučaju kada je cilj prevenirati i obraniti organizam od infekcija, potrebno je odabrati probiotik koji će poticati jačanje imuniteta. Tvrtka Pileje razvila je liniju specifičnih probiotika Lactibiane, a u Lactibiane Référence proizvodu nalaze se specifični bakterijski sojevi odgovorni za jačanje imuniteta, čija je svrha smanjenje respiratornih infekcija tijekom

zime. Za prevenciju i potpuni pristup terapiji, uz probiotik je korisno kombinirati i prebiotike te ljekovite biljke koje mogu biti od iznimne pomoći, ako zaista sadrže aktivne supstancije koje ih čine djelotvornima, tj. proizvod obavezno mora biti standardiziran na aktivne supstancije. Biljni dodaci prehrani tipa Phytostandard osiguravaju standardizirane ekstrakte svježih biljaka iz isključivo organskog uzgoja, dobivene novom patentiranom tehnologijom ekstrakcije koja u konačnici osigurava proizvod sa sačuvanim aktivnim tvarima u većim koncentracijama i brzeg djelovanja.

Kroz zanimljive slučajeve iz prakse, uz odabir odgovarajućeg probiotičkog soja, obradit će se slučajevi recidivirajuće i kronične infekcije (ORL sustav, recidivirajući cistitis, mikoze); hipersenzibilnost (alergije, intolerancija na hranu); upalne bolesti crijeva; posljedice upale u crijevima (debljina, metabolički sindrom, tjeskoba i depresija).

S. BOULARDII - ANTIDIJAROIKS PROBIOTIČKIM DJELOVANJEM

Davor Radić, dr.med., spec. internist

ZAVOD ZA GASTROENTEROLOGIJU I HEPATOLOGIJU, KBC ZAGREB

Široka primjena antibiotika u svakodnevnoj praksi uzrok je mnogobrojnih gastroenteroloških tegoba, od kojih je najčešća dijareja. Uzimanje antibiotika dovodi do neselektivnog uništenja bakterija crijevne mikrobiote s pojmom neravnoteže između dobrih i loših bakterija, tj. razvoja crijevne disbioze. Mnogobrojne relevantne studije upućuju na to da se istovremenom upotrebotom probiotika i antibiotika značajno smanjuje pojava dijareja povezanih s antibioticima.

Saccharomyces boulardii je nepatogeni kvasac koji se koristi u liječenju i prevenciji mnogih gastrointestinalnih tegoba, uključujući nekoliko različitih vrsta proljeva.

Studije upućuju na učinkovitost *S. boulardii* u liječenju akutnih dijareja uzrokovanih antibioticima, u njihovoj prevenciji kao i prevenciji infekcije *Clostridium difficile*.

Prema meta-analizi u koju je bila uključena 21 randomizirana studija i 4.780 pacijenata, istovremeno uzimanje *S. boulardii* s antibioticima smanjilo je rizik od pojave proljeva sa 18,7% na 8,5%, a kod djece i rizik od razvoja *Clostridium difficile* infekcije. Štoviše, upotreba *S. boulardii* pokazala se učinkovitom i sigurnom ne samo kod odraslih već i kod djece.

HELICOBACTER PYLORI: OSVRT NA TERAPIJU I NOVE MOGUĆNOSTI

Leonardo Bressan, dr.med.

ORDINACIJA OPĆE MEDICINE, RIJEKA

Bakterija *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) od samog otkrića 1982. godine plijeni pažnju stručne javnosti, zbog čega su australski istraživači - patolog Robin Warren i gastroenterolog Barry Marshall - 2005. godine i dobili Nobelovu nagradu za medicinu.

Poznato je da infekcija bakterijom *H. pylori* igra značajnu ulogu pri razvoju kroničnog

gastritisa, želučanog (50-60%) i duodenalnog vrijeda (85-90%) ali i ključnu ulogu u patogenezi želučnog karcinoma te niskomalignih MALT limfoma. Zbog toga je 1994. godine infekcija *H. pylori* svrstana u karcinogene prvog reda.

Saznanja o dijagnostici i terapiji infekcije s *H. pylori* znatno su se mijenjala tijekom posljednjih tri desetljeća, a opsežna istraživanja rezultirala su poplavom publikacija iz različitih područja: epidemiologije, dijagnostike i kliničke prezentacije, s posebnim interesom prema definiranju terapijskih mogućnosti te najčešće svjetske infekcije.

Novije studije pokazuju značajan pad djelotvornosti do sada uobičajene terapije. U većini novih kontroliranih studija, trojnom terapijom može se eradicirati *H. pylori* kod najviše 70% bolesnika, što je značajno manje od željenih 80-90%. Postoji više mogućih objašnjenja za pad djelotvornosti dosadašnje uobičajene trojne terapije, ali glavni je razlog porast primarne rezistencije *H. pylori* na sve veći broj antibiotika.

Zbog toga, u ovom trenutku treba pokušati sagledati "širu sliku" problema, uz promišljanje može li promjena u prehrani i u kojoj mjeri pomoći u prevenciji i u liječenju infekcije uzrokovane *Helicobacter pylori*. Postoje li na tržištu preparati koji mogu pripomoći već prenapregnutom imunološkom sustavu današnjeg čovjeka? O tome će se raspraviti u ovoj prezentaciji.

KONSTIPACIJA U STARIJOJ ŽIVOTNOJ DOBI

Katarina Fehir Šola, mag.pharm., univ.mag.pharm.

LJEKARNE BELOVAR

Funkcionalna konstipacija pripada skupini funkcionalnih crijevnih poremećaja. Definira se kao stanje koje karakterizira trajno otežana ili nepotpuna defekacija i /ili nefrekventno micanje crijeva (jednom svaka 3-4 dana) u odsutnosti alarma simptoma i sekundarnih uzroka. Funkcionalna konstipacija može imati različite uzročnike: od promjene u prehrani, fizičke neaktivnosti, životnog stila, do primarne disfunkcije motiliteta crijeva. Prevalencija konstipacije i njezin negativni utjecaj na kvalitetu života izraženi su kod osoba starije životne dobi, i to s učestalošću od 26% kod muškaraca i 34% kod žena starijih od 65 godina, dok u domovima za starije i nemoćne taj postotak nadilazi 50%. Konstipacija je kronični problem kod mnogih pacijenata diljem svijeta. Kod pojedinih skupina ljudi kao što su starije osobe, konstipacija predstavlja značajni zdravstveni problem. Vrlo je čest uzrok posjete liječniku, ali i vrlo čest razlog za samoliječenje. U starijoj populaciji velik je problem i ovisnost o laksativima.

Primarni cilj je riješiti problem konstipacije odabirom sigurnog i učinkovitog laksativa, prevencija dalnjih problema uspostavom normalne funkcije crijeva, uz promjenu prehrane i životnih navika, te sprječavanje navikavanja na laksative.

Ljekarnik svakodnevno u svom radu sudjeluje u identifikaciji uzroka konstipacije, edukaciji pacijenata o prevenciji i u rješavanju tog problema. Iako se uvijek prvo savjetuju promjena životnog stila i nefarmakološke mjere, često se ti savjeti ne slušaju, jer je potrebno vrijeme da bi se video rezultat. Potrebno je poticati pacijente na adherenciju te na izbjegavanje navikavanja na laksative. Laksative treba birati prema godinama pacijenata i njihovom zdravstvenom statusu, a važno je u obzir uzeti i mehanizam djelovanja pojedinog preparata.

GASTRO PROJEKT KRALJEVEC

Antonija Bojić Godinić, mag pharm.

ZU LUKAČIN

Gastrointestinalne tegobe čest su problem pacijenata koji dolaze u ljekarnu. Većina ih govora o svojim simptomima, ali problem žgaravice rješavaju traženjem OTC preparata po svojoj želji, bez dodatnih pitanja. Cilj ovog projekta bio je promijeniti sliku farmaceuta kao izdavača OTC lijekova, te povećati svijest pacijenata o odgovornom samoliječenju i promjeni životnih navika kod problema gastritisa i žgaravice.

Metoda kojom smo se koristili bila je anonimna anketa. Na 51 pacijentu sa simptomima žgaravice provjerili smo njihove životne navike, ali i njihovo mišljenje da li im ljekarnik može pomoći svojim savjetom. Također, proslijedili smo im naputak s par kratkih savjeta kako si prehranom i promjenom životnih navika mogu olakšati tegobe, a kao zahvalu na uloženom vremenu i trudu uzorak OTC antacidnog preparata.

Na uzorku od 51 pacijenta (većina starija od 50 godina, podjednaka zastupljenost po spolu) došli smo do sljedećih rezultata: 45% ih je bilo bez ikakve gastroenterološke dijagnoze, samo sa simptomima žgaravice; 50% je imalo liječničku dijagnozu gastritisa; 3% infekciju *H. pylori*; 2% GERB. Većina ih je uzimala lijekove protiv žgaravice zajedno s lijekovima protiv bolova tipa NSAR (OTC ibuprofen) i to njih 70%; 10% ih ne uzima nikakve lijekove; a 20% koristi i ASK.

Liječnički savjet dobilo je 23% ispitanika, savjet ljekarnika 33%, a ostatak ispitanika nitko nije savjetovao o prehrani. Pacijenti su se pridržavali preporučenog svakodnevnog unosa vode i kofeinskih napitaka, a 39% pacijenata sa simptomima žgaravice bili su povremeni ili stalni pušači.

Za ovaj projekt pacijenti su pokazali značajan interes. Prvi korak u liječenju bolesti gastrointestinalnog trakta je promjena životnih navika - manji i češći obroci, pojčana tjelesna aktivnost, smanjenje tjelesne težine i prestanak pušenja. Rezultati govore u prilog značajnoj ulozi ljekarnika u edukaciji pacijenta o prehrambenim i životnim navikama kod gastritisa i žgaravice.

PREDSTAVLJANJE UPITNIKA ZA SAVJETOVANJE PRI ODABIRU PROBIOTIKA

Olgica Velkovski Škopić, mag.pharm.

LJEKARNE ZAGREBAČKE ŽUPANIJE

Broj indikacija u kojima se kao adjuvantna terapija ili prevencija preporučuje uzimanje probiotika u kontinuiranom je porastu kao i sam broj probiotskih pripravaka koji se mogu naći u Hrvatskoj. U ljekarničkoj praksi može se primijetiti nedovoljno poznavanje sojeva probiotskih bakterija i njihovog djelovanja te veliki broj međusobno neusporedivih proizvoda koji ih sadrže što prijeći kvalitetno savjetovanje. Zbog nedostatka informacija i/ili nepotpune edukacije svih zdravstvenih radnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, interes za temu takvog savjetovanja u ljekarnama je slab. Vrlo često se kao problem može javiti

i nedovoljna informiranost pacijenata o kvaliteti i specifičnosti različitih proizvoda koji sadrže probiotske bakterije, te o činjenici da jedan probiotski soj ne može djelovati na različite tegobe ili simptome.

Postavlja se pitanje može li ljekarnik, uz odgovarajuću edukaciju i dodatne alate, pacijente proaktivno savjetovati o odabiru pravilnog probiotika već prilikom uobičajenog rada za recepturom. Na koji se način mogu povećati kompetencije ljekarnika u tom području? Može li ljekarnik savjetovati pacijenta i zajedno s njim izabrati pravilan probiotski soj, u pravoj koncentraciji za pravu indikaciju, i što mu pritom može pomoći?

Kako bi olakšala rad i preporuku probiotskih pripravaka koji pretežno imaju status dodataka prehrani, po uzoru na postojeće materijale za Metaboličko savjetovanje i Savjetovanje pacijenata o astmi, Pliva je u suradnji s farmaceutima sudjelovala u stvaranju novog alata. Projekt je započet sa skupinom ljekarnika koji su pasivno sudjelovali na tematskoj konferenciji o probioticima u Sv. Martinu na Muri, u studenom 2017., a potom i interdisciplinarno na platformi Plivamed.net, u sklopu ekspertne skupine (srpanj 2018.) koju je moderirala Martina Prusac, mag.pharm.

Upitnik je koncipiran tako da se u kratko vrijeme može savjetovati osoba za recepturom ili u ordinaciji, i to anketiranjem o prehrambenim navikama, unosu vlakana, načinu života i simptomima koji su ga doveli na savjetovanje, u skladu sa svim pravilima struke. U obzir se uzimaju i farmakoterapija, prethodna iskustva s uzimanjem probiotskih pripravaka, komplementarna terapija te eventualni komorbiditeti. Plivin upitnik dobrodošla je pomoći u svakodnevnom radu ljekarnika koji žele bolje i više.

Predstavljanje upitnika bit će interaktivno, uz primjere iz prakse i prezentaciju rezultata kratkog upitnika o uzimanju probiotika koji se provodio u Ljekarnama Zagrebačke županije i Ljekarnama Draženović, u svibnju 2018. g.



- Na izvoru znanstvenih spoznaja na području nutricionizma
- Nov, moderan, pregledan, čist i jednostavan responzivan dizajn portala
- Renomirani autori i priznati stručnjaci s područja nutricionizma
- Redovita komunikacija putem specijaliziranih newslettera i društvenih mreža



Znanost
& industrija



Blog



Zdravlje
A-Z



Dodaci
prehrani



Hrana
& bezstot



Događanja
& projekti



NUTRIENT
PORTAL



vitaminoteka





**98% LJEKARNIKA INPHARMU ČITA
DETALJNO** **100% SMATRA DA JE
KORISNA U RADU S PACIJENTIMA**
**92% LJEKARNIKA ČUVA JE I NAKON
ČITANJA** **94% LJEKARNIKA PRIMA
JE REDOVITO** **98% LJEKARNIKA
INPHARMI DAJE NAJBOLJE OCJENE***

