

APTECZNE CASE STUDIES

50 PRZYPADKÓW ZZA PIERWSZEGO STOŁU

WYDANIE I

TOM I

 wydawnictwo
farmaceutyczne

APTECZNE CASE STUDIES

50 PRZYPADKÓW ZZA PIERWSZEGO STOŁU

WYDANIE I

TOM I

 wydawnictwo
farmaceutyczne

WYDANIE I (2023)

Apteczne Case Studies
50 przypadków z za pierwszego stołu
Tom I

Redaktor naukowy:

mgr farm. Paweł Konrad Tuszyński
dyrektor ds. naukowych 3PG

Skład DTP:

Natalia Janeczko

Redaktorka prowadząca:

mgr farm. Barbara Żoła

Projekt okładki:

Natalia Janeczko

Koordynatorka Projektu:

Katarzyna Pieron

Korekta językowa:

Dorota Krowicka

Korekta techniczna:

Paulina Grandys

Ze względu na stały postęp w naukach medycznych lub odmienne opinie na temat leczenia, jak również możliwość wystąpienia błędu, Wydawca prosi, aby w trakcie podejmowania decyzji terapeutycznej uważnie oceniać informacje zamieszczone w niniejszej książce, zwłaszcza dotyczące leków nowych lub rzadko stosowanych. Informacje dotyczące praktycznego stosowania leków odpowiadają poziomowi aktualnej wiedzy medycznej. Za dawkowanie i sposób podawania leków jest odpowiedzialny użytkownik. Prosimy zapoznać się z informacjami producenta przed zastosowaniem lub rekomendacją leku. Nazwy handlowe są prawnie chronione, nawet wówczas, gdy nie zostały specjalnie oznaczone. Dzieło w całości jest chronione prawem autorskim. Żadna z części tej książki nie może być w jakiegokolwiek formie publikowana bez uprzedniej zgody Wydawcy.

Wydawca:

opieka.farm sp. z o.o.
ul. Chodkiewicza 9/4
Kraków 31-532

ISBN: 978-83-66756-30-4

Wydanie I, Kraków, 2023



Zamówienia hurtowe i detaliczne:

www.wydawnictwo.farm

 wydawnictwo
farmaceutyczne

REDAKTOR NAUKOWY

mgr farm. Paweł Konrad Tuszyński

REDAKTORKA PROWADZĄCA

mgr farm. Barbara Żoła

ZESPÓŁ AUTORSKI

mgr farm. Paweł Konrad Tuszyński

mgr farm. Barbara Żoła

mgr farm. Bartosz Skalubiński

mgr farm. Effiom Uman-Ntuk

mgr farm. Joanna Kłak

mgr farm. Katarzyna Lisiecka

mgr farm. Milena Januszek

mgr farm. Karolina Lejwoda

mgr farm. Urszula Śledź

dr n. med. Karolina Matyjaszczyk-Gwarda

mgr farm. Robert Radziszewski

mgr farm. Joanna Kijewska

mgr farm. Dorota Wróblewska

dr n. med. Joanna Rychtyk

dr n. med. Elżbieta Żmudzka

SPIS TREŚCI

Przedmowa	9
Przypadek 1. Astma aspirynowa	10
Przypadek 2. Antybiotyk na ból gardła	17
Przypadek 3. Pacjentka realizująca receptę na antykoncepcję i antybiotyk	24
Przypadek 4. Pacjentka prosząca o preparaty na podróż do Azji	29
Przypadek 5. Kwas acetylosalicylowy przed podróżą samolotem	35
Przypadek 6. Atak dny moczanowej	40
Przypadek 7. Bezsenność u trzylatka	46
Przypadek 8. Ciężarna obawiająca się farmakoterapii	52
Przypadek 9. Pacjent z epizodami hipoglikemii	58
Przypadek 10. Interakcje leków i kontakt z lekarzem	67
Przypadek 11. Bolesne zmiany w jamie ustnej w trakcie radioterapii	71
Przypadek 12. Ryzyko krwawienia z przewodu pokarmowego	77
Przypadek 13. Leki rozszerzające oskrzela w monoterapii	82
Przypadek 14. Tribiotic na twarz	88
Przypadek 15. Nieustępujące kurczaki u dzieci	94
Przypadek 16. Pacjent z przebarwieniami	101
Przypadek 17. Zimne stopy i dłonie	107

Przypadek 18. Pacjent z chorobą Parkinsona	111
Przypadek 19. Pacjent obawiający się zamiennika	117
Przypadek 20. Pacjent leczący się na depresję proszący o lek przeciwkaszlowy	122
Przypadek 21. Pacjent z chorobą alkoholową	127
Przypadek 22. Mężczyzna proszący o furaginę	134
Przypadek 23. Pacjent ze spadkami ciśnienia	139
Przypadek 24. Zatrzymanie moczu	145
Przypadek 25. Polekowe zaburzenia smaku	149
Przypadek 26. Zmiany zabarwienia moczu po lekach	154
Przypadek 27. Problem z zasypianiem u pacjenta przyjmującego glikokortykosteroidy	159
Przypadek 28. Ból zęba u pacjenta zażywającego leki przeciwplatekcyjne	164
Przypadek 29. Pacjentka ze zgagą prosząca o suplement z magnezem	168
Przypadek 30. Pacjent uzależniony od ksyłometazoliny	173
Przypadek 31. Bóle mięśni po statynach	178
Przypadek 32. Problem z wątrobą u pacjenta stosującego izotretynoinę	186
Przypadek 33. Ból w przebiegu półpaśca	192
Przypadek 34. Pominięcie dawki leku stosowanego raz w tygodniu	196

Przypadek 35. Pacjentka nie stosuje leków regularnie.....	204
Przypadek 36. Sertralina i NLPZ.....	208
Przypadek 37. Polekowy ból głowy.....	213
Przypadek 38. Pacjent z zawrotami głowy.....	218
Przypadek 39. Pacjentka wylatująca do Afryki.....	225
Przypadek 40. Pacjent stosujący bilastynę i proszący o wapno na alergię.....	230
Przypadek 41. Pacjent leczony zolpidemem z powodu bezsenności.....	233
Przypadek 42. Działania niepożądane trimetazydyny.....	238
Przypadek 43. Interakcje leków na osteoporozę.....	243
Przypadek 44. Zaparcia u pacjentki z demencją.....	248
Przypadek 45. Problemy z pamięcią u starszego pacjenta.....	252
Przypadek 46. Pacjent z zaburzeniami erekcji.....	260
Przypadek 47. Kaszel palacza.....	264
Przypadek 48. Pacjent z alergią poantybiotykową.....	269
Przypadek 49. Pacjentka z jedną nerką.....	273
Przypadek 50. Pacjent z epizodem depresyjnym.....	279
Indeks.....	286

PRZEDMOWA

Farmaceuci i Farmaceutki, Technicy i Techniczki!

Oddajemy w Wasze ręce pierwszy tom nowej serii wydawniczej pt. *Apteczne Case Studies. 50 przypadków zza pierwszego stołu*, pozycję o którą nikt nie prosił, a wszyscy potrzebowali...

Większość Czytelników książek Wydawnictwa Farmaceutycznego to praktycy – pracują w polskich aptekach i na co dzień starają się pomóc swoim pacjentom, opierając się na aktualnych i wiarygodnych danych. Sięgają więc po podręczniki, a niekiedy nawet po wytyczne czy publikacje naukowe, nie chcą bezmyślnie podawać pudełek z szuflady, lecz służyć poradą, udzielić konsultacji czy nawet umówić się z pacjentem na spotkanie w ramach usługi opieki farmaceutycznej. Jednak nie jest to łatwe!

Oczekiwanie polskiego pacjenta nie zawsze współgra z naszą wizją konsultacji farmaceutycznej. Pacjent coraz rzadziej przychodzi po poradę opisując swój problem – zamiast tego prosi o konkretny preparat, o którym przeczytał w Internecie czy usłyszał w reklamie. Nie pyta o jego działanie, tylko cenę, ewentualnie promocję, sprowadzając nas skutecznie do roli sprzedawcy. Czasem jest roszczeniowy, czytany (w swoim mniemaniu) i oczekuje szybkiej obsługi.

Okazuje się, że nie sztuką jest posiadać wiedzę na temat preparatów. Cała trudność to umiejętność jej wykorzystania. Przeprowadzenia wywiadu składającego się z krótkich trafnych pytań i przekazania jasnych, zwięzłych i spójnych zaleceń. I właśnie o tym jest ta książka.

Opracowanie zostało przygotowane przez zespół 15 farmaceutów praktyków. Każdy z 50 przypadków jest inspirowany prawdziwymi konsultacjami z aptek i zaczyna się właśnie tak, jak większość wizyt pacjentów w aptece. Nie omawiają więc oni swojego problemu, proszą o konkretny preparat. Nie są cierpliwi i uprzejmi, często bywają zdenerwowani i nieresponsywni. Nie akceptują każdego zalecenia farmaceuty czy lekarza, lecz utrzymują swoje przekonania, które stoją z nimi w kontrze.

Po opisie takiej sytuacji znajduje się wyjaśnienie, dlaczego nie należy ograniczać się do podania leku z półki, lecz przeprowadzić wywiad. Zaproponowano też najważniejsze pytania, jakie w takiej sytuacji należałoby zadać, i omówiono problemy lekowe. Wskazano rodzaj problemu lekowego oraz to, czy jest on rzeczywisty (obserwowane są już jego skutki) czy potencjalny (skutki mogą dopiero wystąpić), a następnie zasugerowano interwencje, czyli właściwe postępowanie. Przypadek wieńczy uzasadnienie interwencji, które poparte jest literaturą naukową.


Taka formuła, w naszym przekonaniu, nauczy Czytelników, jak obrócić z pozoru błahę sytuację przy pierwszym stole, w fachową konsultację farmaceutyczną, opartą o profesjonalny wywiad i zalecenia zgodne *evidence-based medicine* (EBM).

mgr farm. Paweł Konrad Tuszyński
Dyrektor ds. naukowych 3PG
Kraków, 24.01.2023

PRZYPADEK 1.

Astma aspirynowa

Metryczka pacjenta	
Płeć i wiek	mężczyzna, około 35 lat
Choroby przewlekłe	brak
Inne dolegliwości	ból zęba
Stosowane leki	Ibuprom (ibuprofen)



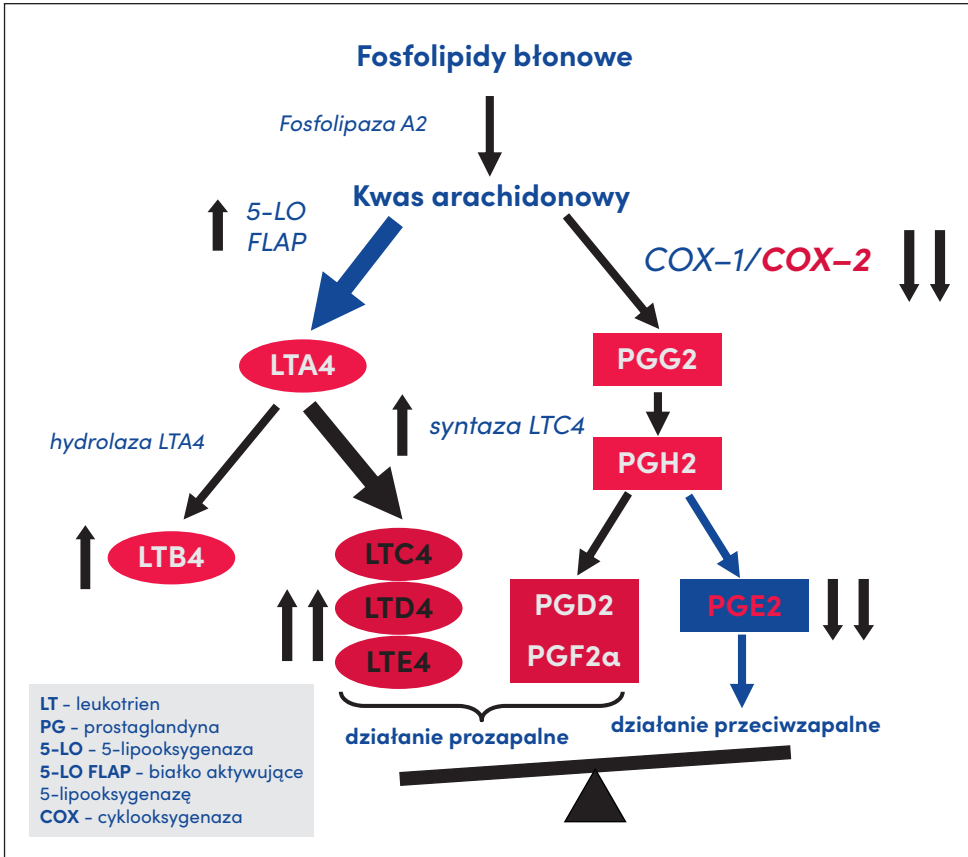
Czego się nauczysz z tego przypadku?

Po zapoznaniu się z tym przypadkiem:

- wyjaśnisz, jak często występuje i czym grozi astma aspirynowa,
- wymienisz objawy tej choroby,
- odpowiesz na pytanie, z czego wynika astma aspirynowa,
- wymienisz leki, które mogą ją wywoływać,
- dobierzesz pacjentowi z astmą aspirynową odpowiedni dla niego lek przeciwbólowy.

 Opis przypadku

Na dyżurze nocnym do apteki zgłasza się około 35-letni mężczyzna. Prosi o silny lek przeciwbólowy, który może zastosować na ból zęba. Pokazuje opakowanie leku Ibuprom (ibuprofen) i mówi, żeby dać mu coś innego, bo po zażyciu tych tabletek kolejny raz ma katar i uczucie zatkanego nosa.



♦ **Ryc. 1** Zaburzenia równowagi metabolitów kwasu arachidonowego u pacjentów z AERD (zmodyfikowano z: Taniguchi i in., 2019)


Najczęściej występującymi objawami AERD, które manifestują się po spożyciu NLPZ, są:

- objawy ze strony **oczu i nosa** (przekrwienie nosa, wodnisty wyciek z nosa, obrzęk oczu – pierwsze pojawiające się objawy, często niezauważane, zwłaszcza jeżeli lek stosowany jest w przebiegu przeziębienia),
- objawy **astmy**, w tym świszczący oddech, duszność, kaszel i ucisk w klatce piersiowej,
- objawy dodatkowe – w postaci zaczerwienienia twarzy, skurczu krtani, bólu w nadbrzuszu czy niedociśnienia.

PRZYPADEK 7.

Bezsenna u trzylatka

Metryczka pacjenta	
Płeć i wiek	dziecko, 3 lata
Choroby przewlekłe	brak
Inne dolegliwości	bezsenna, wiercenie nocne
Stosowane leki	brak



Czego się nauczysz z tego przypadku

Po zapoznaniu się z tym przypadkiem:

- wymienisz przyczyny kłopotów ze snem u dzieci,
- wymienisz objawy owsicy,
- wytłumaczysz pacjentowi, jak rozpoznaje się owsicę,
- dobierzesz odpowiedni lek na owsicę i jego dawkę,
- udzielisz praktycznych porad, które pomogą uniknąć reinfekcji.

Opis przypadku

Do apteki przychodzi zmartwiona mama z małym chłopcem i prosi o reklamowany syrop „na spanie” dla synka, który od paru nocy śpi niespokojnie, wierci się i wybudza.

Wywiad

Zaburzenia snu u dziecka mogą być spowodowane stanem chorobowym, który wymaga rozpoznania, aby nie leczyć objawu, lecz przyczynę.

PRZYPADEK 9.

Pacjent z epizodami hipoglikemii

Metryczka pacjenta	
Płeć i wiek	mężczyzna, 57 lat
Choroby przewlekłe	cukrzyca typu 2., otyłość
Inne dolegliwości	epizody hipoglikemii
Stosowane leki	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Insuman Basal Solostar</i> (insulina izofanowa)



Czego się nauczysz z tego przypadku?

Po zapoznaniu się z tym przypadkiem:

- opiszesz, czym jest hipoglikemia oraz jakie są jej objawy i przyczyny,
- doradzisz odpowiednie postępowanie w przypadku wystąpienia u pacjenta epizodu hipoglikemii,
- opiszesz, jak działa insulina izofanowa, kiedy notuje się szczyt jej działania,
- przedstawiś prawidłową technikę i wskażesz miejsca podania insuliny,
- dobierzesz odpowiedni rodzaj igieł do insuliny.

Opis przypadku

Do apteki przychodzi pan Jacek. Podaje receptę na insulinę izofanową (Insuman Basal Solostar). Widzisz, że jest osobą otyłą. Pacjent prosi również o wydanie leku na „podniesienie poziomu cukru”. Jest zdenerwowany, a Ty obserwujesz, że wyraźnie drżą mu ręce.

PRZYPADEK 14.**Tribiotic na twarz**

Metryczka pacjenta	
Płeć i wiek	dzieci, około 4–5 lat
Choroby przewlekłe	brak
Inne dolegliwości	strupki w okolicy ust
Stosowane leki	brak


Czego się nauczysz z tego przypadku?

Po zapoznaniu się z tym przypadkiem:

- rozpoznasz liszajec zakaźny,
- odróżnisz postać niepęcherzową od postaci pęcherzowej liszajca zakaźnego,
- opiszesz postępowanie w przypadku postaci niepęcherzowej liszajca zakaźnego,
- opiszesz zasady leczenia liszajca zakaźnego.

 Opis przypadku

Do apteki przychodzi pani Ania. Kobieta prosi o maść Tribiotic (bacytracyna, neomycyna i polimyksyna B) i dopytuje, czy może ją zastosować w okolicach ust u dzieci w wieku przedszkolnym. Informuje, że u starszego syna pojawiły się miodowe strupy na buzi, które utrzymują się już tydzień. A kilka dni temu zauważyła takie same zmiany u młodszego w okolicach nosa.

Grupa leków	Mechanizm działania	Zalety	Wady
Inhibitory MAO: selegilina (<i>Segan</i> , <i>Selgres</i>), rasagilina (<i>Asanix PPH</i> , <i>Ralago</i>)	blokują rozpad dopaminy	poprawiają funkcje motoryczne, mało efektów ubocznych, stosowane raz dziennie, możliwe działanie neuroprotektyjne	stosunkowo niewielka skuteczność, mogą obniżać ciśnienie, mogą działać jako stymulanty (zalecane przyjmowanie rano)
cholinolityki: biperiden (<i>Akineton</i>), pridynol (<i>Pridinol Zentiva</i>)	zwiększa stężenie dopaminy w układzie nerwowym	łagodzą drżenia, zmniejszają produkcję śliny, gdy problemem jest ślinotok	efekty oboczne (suchość w jamie ustnej, niewyraźne widzenie, dezorientacja)
wybiórcze inhibitory katecholo-O-metylotransferazy (COMT): entakapon (<i>Comtess</i>), tolkapon (<i>Tasmar</i>)	zwiększa stężenie lewodopy (stosowany lek dodatkowy przy stosowaniu lewodopy)	wydłuża czas półtrwania lewodopy, wydłuża czas stosowania lewodopy	tolkapon może powodować uszkodzenia wątroby

WSKAZÓWKA PRAKTYCZNA

Lewodopa jest aminokwasem, może więc konkurować z innymi aminokwasami w przechodzeniu przez barierę krew-mózg. W celu poprawienia dystrybucji leku należy zmniejszyć podaż białka w godzinach od porannych do popołudniowych.


Po długim stosowaniu lewodopy może wystąpić **efekt końca dawki**, kiedy to lek działa coraz słabiej i krócej. Jest to wynikiem krótkiego czasu półtrwania lewodopy. Kolejnym działaniem niepożądanym charakterystycznym dla długotrwałej terapii lewodopą są **fluktuacje ruchowe**, które występują cyklicznie w ciągu dnia. Objawy choroby Parkinsona po przyjęciu dawki leku słabną, by po niedługim czasie gwałtownie się nasilić.

WSKAZÓWKA PRAKTYCZNA

Dawkę preparatu z lewodopą zwiększa się stopniowo. Lek podaje się zazwyczaj 3–4 razy na dobę, 30–60 minut przed lub 60 minut po jedzeniu. W przypadku konieczności przerwania leczenia lek z lewodopą należy odstawiać stopniowo, by uniknąć złośliwego zespołu neuroleptycznego.

PRZYPADEK 19.**Pacjent obawiający się
zamiennika**

Metryczka pacjenta	
Płeć i wiek	mężczyzna, 58 lat
Choroby przewlekłe	łagodny rozrost prostaty
Inne dolegliwości	brak
Stosowane leki	Omnice (tamsulozyna)


Czego się nauczysz z tego przypadku?

Po zapoznaniu się z tym przypadkiem:


- przekonasz pacjenta do zamiennika leku przepisanego na receptę,
- rozwiejesz obawy pacjenta o bezpieczeństwo stosowania zamiennika leku.

 Opis przypadku

Do apteki całodobowej przychodzi 58-letni pacjent i prosi o realizację recepty na Omnic (tamsulozyna). Dodatkowo, informuje on farmaceutę, że musi przyjąć lek jak najszybciej, ponieważ pominął już kilka dawek leku. Farmaceuta odbywający dyżur w aptecę sprawdza dostępność leku i stwierdza, że jest on w tym momencie niedostępny. Dlatego przynosi zamiennik i pyta pacjenta, czy nie ma nic przeciwko zamianie leku przepisanego na receptę na inny. Zapropozowany zamiennik jest nieco tańszy od leku przepisanego. Pacjent odmawia zamiany leku.

PRZYPADEK 21.**Pacjent z chorobą alkoholową**

Metryczka pacjenta	
Płeć i wiek	mężczyzna, 52 lata
Choroby przewlekłe	choroba alkoholowa
Inne dolegliwości	infekcja
Stosowane leki	doksycyklina (<i>Doxycyclinum TZF</i>)


Czego się nauczysz z tego przypadku?

Po zapoznaniu się z tym przypadkiem:

- wymienisz leki, jakich musi unikać osoba z chorobą alkoholową,
- dowiesz się, jak dokonać interwencji u pacjenta z chorobą alkoholową realizującego receptę na antybiotyki.

Opis przypadku

*Do apteki przychodzi pan Robert. Podaje receptę na doksycyklinę (*Doxycyclinum TZF*). Wydając lek, zauważasz, że czuć od niego alkohol...*

Wywiad

W związku z tym, że podejrzewasz pacjenta o nadużywanie alkoholu, należy przeprowadzić wywiad, aby poruszyć temat interakcji tetracyklin z etanolem, która może skutkować brakiem efektu leczenia.

- **metronidazol i tynidazol** – alkohol może nasilać neurotoksyczne działanie metronidazolu. Nie potwierdzono, aby metronidazol zwiększał stężenia acetaldehydu na skutek interakcji z alkoholem, jak pierwotnie zakładano,
- **izoniazyd** – duże lub przewlekłe stosowanie alkoholu może zwiększać ryzyko hepatotoksyczności oraz zwiększyć klirens izoniazydu,
- **ketokonazol** – alkohol może zwiększać ryzyko reakcji podobnej do disulfiramowej podczas doustnego przyjmowania ketokonazolu.

Do **leków przeciwbólowych**, które mogą powodować interakcje z etanolem, należą (Chan i Anderson, 2014; Preston, 2019):


- **paracetamol** – przewlekłe stosowanie alkoholu może powodować podwyższenie stężenia we krwi *N*-acetylo-*p*-benzochinonoiminy (NAPQI), która jest hepatotoksyczna, oraz obniżyć stężenie paracetamolu. Mechanizm polega na zwiększonym metabolizmie paracetamolu przez CYP2E1. Jednakże etanol może konkurować z paracetamolem o ścieżki metaboliczne, a nawet hamować jego metabolizm, co sprawia, że alkoholicy mogą być bardziej narażeni na toksyczne działanie paracetamolu podczas odstawiania alkoholu. Prawdopodobnie łączne spożycie paracetamolu i dużych ilości alkoholu może chronić przed uszkodzeniem wątroby, ponieważ szlak metaboliczny prowadzący do powstania NAPQI będzie hamowany,
- **kwasy acetylosalicylowy, ibuprofen i inne NLPZ** – mogą wykazywać addytywne lub synergistyczne działanie niszczące śluzówkę żołądka, co prowadzi do podwyższonego ryzyka krwawień żołądkowo-jelitowych, w zależności od podanej dawki,
- **metadon i opioidy o przedłużonym uwalnianiu** – przewlekłe stosowanie alkoholu obniża skuteczność metadonu przez jego zwiększony metabolizm wątrobowy i zwiększa ryzyko depresji oddechowej.

Do **leków przeciwzkrzepowych**, które mogą powodować interakcje z etanolem, należą (Ageno i in., 2012):

- **warfaryna i acenokumarol** – przewlekłe stosowanie alkoholu jest łączone zarówno ze zwiększeniem, jak i zmniejszeniem działania warfaryny lub acenokumarolu. Pacjenci z chorobami wątroby, będąc pod wpływem alkoholu, mogą stać się bardziej podatni na zwiększenie działania warfaryny lub acenokumarolu.

PRZYPADEK 22.**Mężczyzna proszący o furaginę**

Metryczka pacjenta	
Płeć i wiek	mężczyzna, 30 lat
Choroby przewlekłe	brak
Inne dolegliwości	objawy zapalenia układu moczowego
Stosowane leki	brak


Czego się nauczysz z tego przypadku?

Po zapoznaniu się z tym przypadkiem:

- dowiesz się, jakie są objawy oraz sposoby leczenia zakażenia układu moczowego u mężczyzn,
- rozpoznasz zapalenie gruczołu krokowego.

Opis przypadku

Do apteki przychodzi pan Andrzej. Prosi o furaginę (Urofuraginum), najlepiej w najwyższej dawce, jaka jest dostępna. Mężczyzna może mieć około 30 lat. Zauważasz, że jest niespokojny i nerwowo przestępuje z nogi na nogę.


Wywiad

W przypadku mężczyzn każdy przypadek zakażenia układu moczowego (ZUM) należy traktować jako **zakażenie powikłane**, czyli związane z występowaniem innej choroby współistniejącej. W związku z tym, należy przeprowadzić wywiad i ustalić, jak można pomóc pacjentowi.

PRZYPADEK 25.

Polekowe zaburzenia smaku

Metryczka pacjenta	
Płeć i wiek	kobieta, 64 lata
Choroby przewlekłe	zaburzenia rytmu serca
Inne dolegliwości	zaburzenia łaknienia
Stosowane leki	<i>Opacorden</i> (amiodaron)



Czego się nauczysz z tego przypadku?

Po zapoznaniu się z tym przypadkiem:

- wymienisz przyczyny zaburzeń łaknienia u osób starszych,
- opisziesz, czym są polekowe zaburzenia smaku,
- wymienisz leki powodujące zaburzenia smaku,
- doradzisz pacjentowi, na czym polega odpowiednie postępowanie w przypadku wystąpienia tego problemu.

Opis przypadku

Do apteki zgłasza się kobieta, która realizuje receptę na lek *Opacorden* (amiodaron) dla swojej matki. Po zrealizowaniu recepty prosi jeszcze o preparat *Apetizer Senior* (suplement diety z ekstraktami z anyżu, mięty pieprzowej, cykorii i kopru).

Wywiad

Amiodaron, substancja czynna leku *Opacorden* może powodować zaburzenia smaku. Te z kolei mogą prowadzić do zaburzeń łaknienia, dlatego konieczny jest dalszy wywiad, by ustalić przyczynę zaburzeń łaknienia.

Tabela 9

Przykłady leków i innych czynników (w tym chorób), które mogą zmieniać zabarwienie moczu (Ayccock i Kass, 2012)

Barwa moczu	Przykłady leków	Inne czynniki
czerwona	<ul style="list-style-type: none"> ▪ chlorochina ▪ deferoksamina ▪ ibuprofen ▪ hydroksykobalamina ▪ ryfampicyna ▪ warfaryna 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ kamica nerkowa ▪ hemoliza ▪ porfiria ▪ zanieczyszczenie krwi menstruacyjną ▪ spożywanie buraków, marchwi lub owoców czarnej porzeczki
pomarańczowa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ furazydyna ▪ izoniazyd ▪ ryboflawina ▪ sulfasalazylna 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ zakażenie dróg moczowych (pojedyncze raporty przypadków)
brązowa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ paracetamol ▪ metronidazol 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ niedokrwistość hemolityczna ▪ porfiria ▪ czerniak złośliwy ▪ spożywanie fasoli lub rabarbaru
czarna	<ul style="list-style-type: none"> ▪ metyldopa ▪ żelazo ▪ środki przeczyszczające zawierające sennozydy ▪ lewodopa ▪ metokarbamol ▪ metronidazol ▪ sorbitol 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ alkaptonuria ▪ porfiria ▪ czerniak złośliwy
biała	<ul style="list-style-type: none"> ▪ propofol 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ chłonkomocz ▪ tłuszczomocz ▪ białkomocz ▪ ropomocz ▪ filarioza ▪ schistosomatoza ▪ nadmierne wydzielanie z moczem wapnia, fosforu i kwasu szczawowego
niebieska/zielona	<ul style="list-style-type: none"> ▪ amitryptylina ▪ flupirtyna ▪ indometacyna ▪ metokarbamol ▪ metoklopramid ▪ prometazyna ▪ propofol ▪ zaleplon 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ zakażenie dróg moczowych wywołane przez <i>Pseudomonas aeruginosa</i> ▪ porfiria ▪ zatrucie herbicydami ▪ choroba Hartnupów ▪ spożywanie produktów barwionych na niebiesko

PRZYPADK 30.

Pacjent uzależniony od ksylometazoliny

Metryczka pacjenta	
Płeć i wiek	mężczyzna, 30 lat
Choroby przewlekłe	nadciśnienie tętnicze
Inne dolegliwości	katar polekowy
Stosowane leki	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tritace (ramipryl) ▪ Xylometazolin WZF 0,1% (ksylometazolina)



Czego się nauczysz z tego przypadku?

Po zapoznaniu się z tym przypadkiem:


- przeprowadzisz rozmowę z pacjentem uzależnionym od ksylometazoliny,
- dowiesz się, jak często występuje problem uzależnienia od ksylometazoliny,
- wymienisz sposoby leczenia kataru polekowego.
- przekonasz pacjenta uzależnionego od ksylometazoliny do odstawienia leku.

Opis przypadku

Do apteki w trakcie dyżuru nocnego przychodzi około 30-letni mężczyzna i prosi o 3 opakowania kropli z ksylometazoliną. Zauważasz, że pacjent ma wyraźne problemy z oddychaniem przez nos, dodatkowo skarży się na problemy ze snem.

PRZYPADEK 32.**Problem z wątrobą u pacjenta stosującego izotretynoinę**

Metryczka pacjenta	
Płeć i wiek	mężczyzna, 38 lat
Choroby przewlekłe	trądzik
Inne dolegliwości	podwyższona aktywność enzymów wątrobowych
Stosowane leki	Izotek (izotretynoina)


Czego się nauczysz z tego przypadku?

Po zapoznaniu się z tym przypadkiem:

- zinterpretujesz wyniki prób wątrobowych,
- wskażesz, który z leków stosowanych przez pacjenta może obciążać wątrobę.

Opis przypadku

Do apteki zlokalizowanej w przychodni wchodzi pan Wojtek, pacjent z widocznym trądzikiem. Jest zdenerwowany i zgniata w dłoniach jakieś kartki. Podchodzi do okienka i prosi o coś na regenerację wątroby. Zmartwionym głosem mówi, że właśnie odebrał wyniki badań i że wydaje mu się, że wyszły źle.


Wywiad

Złe wyniki badań oceniających funkcję wątroby mogą być związane z modyfikowalnym czynnikiem np. stosowaniem leków lub nadużywaniem alkoholu. Należy przeprowadzić wywiad, aby ustalić, jaki czynnik mógł spowodować nieprawidłowości

PRZYPADEK 35.

Pacjentka nie stosuje leków regularnie

Metryczka pacjenta	
Płeć i wiek	kobieta, 44 lata
Choroby przewlekłe	hipercholesterolemia
Stosowane leki	Atoris (atorwastatyna)



Czego się nauczysz z tego przypadku?

Po zapoznaniu się z tym przypadkiem:

- dowiesz się, jak rozmawiać z pacjentem niestosującym się do zaleceń,
- rozróżnisz pojęcia *compliance*, *adherence* i *concordance*,
- przekonasz pacjenta do stosowania się do zaleceń.

Opis przypadku

Do apteki przychodzi pani Jola. Podaje receptę roczną na Atoris (atorwastatynę) w ilości 12 opakowań po 30 tabletek. Chce wykupić tylko jedno opakowanie, bo wystarcza jej na dwa miesiące, chociaż na receptce zapisano: 1 × 1.


Wywiad

Statyny powinny być stosowane codziennie, a pacjentka stosuje je co drugi dzień. Należy więc przeprowadzić z nią wywiad i ustalić przyczynę rozbieżności.

PRZYPADEK 37.

Polekowy ból głowy

Metryczka pacjenta	
Płeć i wiek	kobieta, 38 lat
Choroby przewlekłe	brak
Inne dolegliwości	ból głowy
Stosowane leki	<i>Ibum Supermax</i> (Ibuprofen 600 mg)



Czego się nauczysz z tego przypadku?

Po zapoznaniu się z tym przypadkiem:

- wytłumaczysz, co to jest polekowy ból głowy,
- odróżnisz polekowy ból głowy od migreny,
- rozpoznasz polekowy ból głowy,
- doradzisz właściwe postępowanie w polekowym bólu głowy.

Opis przypadku

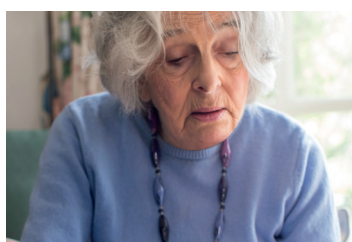
Do apteki przychodzi pani Jadwiga i prosi o silny lek na ból głowy. Słyszała, że jest Ibum 600 mg, bo 400 mg jest już za słaby na jej migrenę.

Wywiad

Pacjentka powiedziała, że dawka 400 mg ibuprofenu przestała być skuteczna. Należy przeprowadzić wywiad, by sprawdzić, czy ból rzeczywiście ma cechy bólu migrenowego, oraz wykluczyć polekowy ból głowy.

PRZYPADEK 42.**Działania niepożądane trimetazydyny**

Metryczka pacjenta	
Płeć i wiek	kobieta, 84 lata
Choroby przewlekłe	dławica piersiowa
Inne dolegliwości	drżenia kończyn, „zespół niespokojnych nóg”, niestabilny chód
Stosowane leki	<i>Preductal MR</i> (trimetazydyna)

**Czego się nauczysz z tego przypadku?**

Po zapoznaniu się z tym przypadkiem:

- wyjaśnisz, czym jest parkinsonizm polekowy,
- opisziesz objawy parkinsonizmu polekowego,
- wymienisz leki, które wywołują objawy podobne do choroby Parkinsona,
- opisziesz, z czego wynika to zaburzenie,
- zdecydujesz, jak postępować w przypadku wystąpienia u pacjenta objawów parkinsonizmu po stosowaniu trimetazydyny.

 Opis przypadku

Do apteki zgłasza się opiekunka chorej – pani Heleny. Kobieta zauważyła, że jej 84-letnia podopieczna od tygodnia ma niepokojące objawy. Opisuje je jako „zespół niespokojnych nóg”, okresowo występujące drżenia kończyn i niestabilny chód. Dopytuje o preparaty OTC magnezu i żelaza, które mogłyby pomóc w tej przypadłości.

INDEKS

Symbole

- α_1 -adrenolityki, 223
- β_2 -mimetyki wziewne. *Zobacz* SABA
- β -adrenolityki, 110
- β -blokery, 223
- β -laktamy, 270

A

- acebutolol, 109
- acenokumarol, 129
- Acodin*, 122
- acyklowir, 151, 194, 275
- Adherence*, 206
- AERD, 11, 12, 13, 14, 15
- agonisty receptorów dopaminowych, 113
- Akineton*, 114
- Alendrogen*, 245
- alendronian, 243, 245
- alkoholowy wyciąg z dziurawca, 283
- allopurynol, 40, 190
- ALP, 188
- alprazolam, 151
- ALT, 187, 188, 190
- Alugastrin*, 171
- amantadyna, 113, 147
- Amantix*, 113
- amfetamina, 147
- amikacyna, 275
- aminoglikozydy, 223
- aminotransferaza
 - alaninowa. *Zobacz* ALT
 - asparaginianowa. *Zobacz* AST
- aminotransferazy, 187
- amiodaron, 149, 151, 189, 190
- amitryptylina, 147, 151, 157, 190, 223, 284
- Amizepin*, 26
- amlodypina, 139, 141
- amoksyacylina, 17, 26, 189, 190, 269
- Amotaks*, 17, 269
- ampicylina, 151
- anaboliczne steroidy, 190
- angina
 - paciorkowcowa, 21, 24
- angiotensyny, 175
- anksjolityki, 151
- antybiotyk, 18, 25
- antybiotyki, 26
 - aminoglikozydowe, 275
- antybiotyki makrolidowe, 189
- Apap*, 195
- Apetizer Senior*, 149
- Aphthihelp*, 75
- apomorfina, 113
- Apo-Napro Fast*, 195
- Aropilo*, 113
- ASA, 39, 164, 165, 166, 167

Dotychczas ukazały się:

Przeziębienie, grypa i COVID-19. Infekcyjne choroby dróg oddechowych z perspektywy farmaceuty
Pacjent onkologiczny z perspektywy farmaceuty
Poradnik Pigularza. Praktyczne aspekty pracy w aptece
Receptura. Niezbędnik dla początkujących i zaawansowanych
Leki pierwszego wyboru (wyd. II)
Zdrowie kobiety z perspektywy farmaceuty
Leki 2022

Apteczne Case Studies:

Apteczne Case Studies. 50 przypadków z za pierwszego stołu (tom I)

Zagadki farmaceutyczne:

Zagadki farmaceutyczne. 100 pytań i odpowiedzi (tom II)

Zagadki farmaceutyczne. 100 pytań i odpowiedzi (tom I)

Vademecum Farmaceutyczne:

Choroby dróg oddechowych. Leki, wytyczne leczenia, inhalatory i edukacja pacjenta (wyd. II)
Leki oczne i schorzenia okulistyczne. Zasady leczenia, receptura i suplementacja
Układ sercowo-naczyniowy. Leki układu krążenia, choroby, wytyczne i suplementacja (wyd. II)
Schorzenia układu pokarmowego. Farmakoterapia dolegliwości i chorób przewlekłych (wyd. II)
Cukrzyca i otyłość. Opieka farmaceutyczna, wytyczne, leki i suplementacja (wyd. II)
Probiotyki i prebiotyki. Kompendium wiedzy dla farmaceutów i lekarzy
Problemy dermatologiczne. Opieka farmaceutyczna, zasady rozpoznania i leczenia, przegląd leków i kosmetyków (wyd. II)
Pierwsza pomoc okiem farmaceuty. Antyseptyka ran, plastry i opatrunki oraz zatrucia i inne stany nagłe

Monografie i Repetytoria Farmaceutyczne:

Antybiotyki i chemioterapeutyki
Nadciśnienie tętnicze
Rzucanie palenia
Zespół suchego oka
Choroby tarczycy
Choroby zakaźne, którym można zapobiegać poprzez szczepienia
Witaminy i składniki mineralne

Zeszyty Apteczne:

Ból z perspektywy farmaceuty
Choroby pasożytnicze z perspektywy farmaceuty
Choroby zakaźne i szczepienia ochronne
Alergia z perspektywy farmaceuty
Intymne problemy kobiet z perspektywy farmaceuty

Zamówienia indywidualne oraz dla firm: www.wydawnictwo.farm

O Wydawnictwie Farmaceutycznym

Wydawnictwo Farmaceutyczne powstało w odpowiedzi na brak aktualnych, wiarygodnych i jednocześnie przystępnych źródeł wiedzy farmaceutycznej.

 wydawnictwo
farmaceutyczne

Wszystkie pozycje Wydawnictwa Farmaceutycznego są przygotowywane przez zespół redaktorów specjalizujących się w przeglądach literatury naukowej, dlatego zawarte w nich informacje są oparte na najbardziej wiarygodnych źródłach. Każda publikacja Wydawnictwa jest także konsultowana z praktykującymi lekarzami, farmaceutami i innymi przedstawicielami zawodów medycznych. Wszystkie treści tworzone w Wydawnictwie Farmaceutycznym są oparte na standardzie PCS.



PCS (*Pharmaceutical Credibility Standard*) to autorski standard wiarygodności treści, który zakłada tworzenie opracowań na podstawie aktualnych i najbardziej wiarygodnych dowodów naukowych według kryteriów medycyny opartej na faktach (EBM).



Wydawnictwo Farmaceutyczne jest częścią 3PG.



Wszystkie publikacje Wydawnictwa dostępne są do zamówienia online na stronie www.wydawnictwo.farm



ISBN 978-83-66756-30-4



9 788366 756304