

MONITOR MEDICÍNY SLS

3-4/2015

Časopis je určený pre účastníkov sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov

ISSN 1338-2551 • EV 4135/10

V. ročník



Pôvodná práca

Národný program prevencie a manažmentu chorôb pečene

Úvod

V ostatných rokoch sa vo vyspelých krajinách sústreďuje vedecká i spoločenská pozornosť na mimoriadne závažný a dynamicky nárast prevalence a mortality na choroby pečene. „Choroby pečene predstavujú tretiu najčastejšiu príčinu predčasnej smrti v Anglicku a dynamika vzostupu prevalence chorôb pečene je podstatne vyššia...“ citujem z článku R. Williamsa „Liver Disease on the Rise“, publikovaného v časopise Lancet (2014). Analogická situácia v hepatológii, resp. problematike manažmentu chorôb pečene sa zaznamenáva, diskutuje a rieši i v ostatných vyspelých krajinách Európy a sveta.

Stará múdrosť hovorí: „Ak pozeráš do budúcnosti, nezabúdaj na minulosť a svojich predkov“ (obr. 1). Ide o univerzálnu pravdu, platnú i pre nás súčasníkov – hepatológov. V tomto duchu, odkaze a prianí podávame stručný náhľad na históriu, vývoj, príčiny vzniku hepatológie ako samostatného medicínskeho špecializačného odboru, jeho perspektívy a svetlú budúcnosť.

Bezmála dvadsať rokov uplynulo od času, keď sa niekoľkým nadšencom (prof. Holomáň, prof. Glasa, prof. Kupčová – pokračovateľom „hepatologickej školy“ prof. Niederlanda,

doc. K. Holomáňa, prof. Brixovej...), ale predovšetkým vďaka dokladovaným argumentom celosvetovo narastajúcej prevalence a závažnosti chorôb pečene, podarilo presadiť **oficiálne prijatie špecializačného odboru hepatológia do systému medicínskych špecializačných odborov v Slovenskej republike** (obr. 2). Prvá koncepcia odboru hepatológia, ako jedna z prvých na svete, bola zverejnená vo vestníku MZ SR 1998, č. 6-7, s. 56-57. Hlavné dôvody jej vzniku boli stúpajúca morbidita a mortalita na choroby pečene, poznanie nových etiopatogenetických faktorov – vírusy hepatitídy B, C, D, epidémia metabolických chorôb pečene, nárast incidence a prevalence rakoviny pečene, pokroky v diagnostike a liečbe závažných chorôb pečene, narastajúca potreba transplantácie programu pečene ako aj nedefinovaný systém zdravotnej starostlivosti o pacientov s chorobami pečene.

Následne po prijatí koncepcie odboru hepatológia sa vytvorili oficiálne podmienky pre postupné budovanie organizačnej štruktúry a siete samotného odboru. Vznikla funkcia hlavného odborníka odboru (prof. J. Holomáň, neskôr prof. Hrušovský).

Pokračovanie na strane 5

Z OBSAHU

Úvodník na aktuálnu tému

Pôvodné práce

Národný program prevencie a manažmentu chorôb pečene

Hemoglobínopatie v Európe
a v Slovenskej republike

Výsledky liečby chronickej hepatitídy C

Diagnostika nealkoholovej steatózy pečene

Koenzým Q₁₀ – biomarker pri liečbe statínmi

Faktory úspešnosti elektrickej kardioverzie

Voda a srdce

Obezita – rizikový faktor obličkového ochorenia

Správy Prezídia SLS

Volebný zjazd delegátov ČLS J.E. Purkyně

Prehľad spoločných aktivít SLS a SLK

Predstavujeme Cenu
a Medailu Leodegara Cigánka

Právne okienko Monitoru medicíny SLS

Správy

Dvorana slávy SLS 15.4.2015

Memoriál k 100. výročiu narodenia T.R.
Niederlanda

Slovenská klinická farmakológia na EACPT
v Madride

Svetový deň obličiek 2015

Z histórie medicíny

Paracelsus – reformátor medicíny

Kronika Monitoru medicíny SLS

Rozhovor s jubilujúcim prezidentom SLS

Recenzie kníh a nové knihy

Kalendár podujatí SLS – 2. polrok 2015



Predstavujeme ocenenia SLS: **Medaila prof. MUDr. Leodegara Cigánka, DrSc., ktorú udeľuje Slovenská neuropsychiatrická spoločnosť, o.z. Slovenskej lekárskej spoločnosti**

Usmievam sa aj po 12 týždňoch



viekirax®
ombitasvir/ paritaprevir/
ritonavir



exviera®
dasabuvir

97%

(n = 1052/1083)

VYLIČENÝCH PACIENTOV

v rôznych skupinách s GT1,
vrátane najťažšie liečiteľných pacientov^{1,2}

**iba
0,2%**

(n = 5/2044)

pacientov ukončilo liečbu v dôsledku
nežiaducich účinkov^{1,2}

POTVRDENÁ BEZPEČNOSŤ A TOLERANCIA

3 rôzne, vzájomne sa doplňujúce mechanizmy účinku^{1,2}

Jasné dávkovanie a dĺžka terapie sú výsledkom robustného klinického programu u 2300 pacientov.^{1,2}

Skrátaná informácia o lieku

Názov lieku: Viekirax 12,5 mg/75 mg/50 mg filmom obalené tablety. **Zloženie:** ombitasvir (12,5 mg), paritaprevir (75 mg), ritonavir (50 mg). **Terapeutické indikácie:** Viekirax je indikovaný v kombinácii s inými liekmi na liečbu chronickej hepatitídy C (CHC) u dospelých. **Kontraindikácie:** precitlivenosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, pacienti s ťažkou poruchou funkcie pečene (trieda C podľa Childa-Pugha). Podávanie liekov obsahujúcich etinylestradiol. Lieky, ktorých vylučovanie značne závisí od CYP3A a u ktorých sú zvýšené plazmatické hladiny spojené so závažnými nežiaducimi účinkami sa nesmú podávať súčasne. **Dávkovanie a spôsob podávania:** liečbu má začať a sledovať lekár, ktorý má skúsenosti s liečbou chronickej hepatitídy C. Odporúčaná dávka sú dve tablety Viekiraxu raz denne s jedlom počas 12 alebo 24 týždňov; detaily pozri v úplnej informácii o lieku (SPC). U starších pacientov, u pacientov s miernou, stredne ťažkou alebo ťažkou poruchou funkcie obličiek a u pacientov s miernou poruchou funkcie pečene nie je potrebná úprava dávkovania (trieda A podľa Childa-Pugha). **Špeciálne upozornenia:** bezpečnosť a účinnosť bola stanovená v kombinácii s dasabuvírom a/alebo ribavirínom. Neodporúča sa podávať ako monoterapia, musí sa používať v kombinácii s inými liekmi na liečbu infekcie hepatitídy C. Účinnosť nebola stanovená u pacientov s HCV genotypu 2, 3, 5 a 6. Bezpečnosť a účinnosť nebola stanovená u pacientov so stredne ťažkou poruchou funkcie pečene (trieda B podľa Childa-Pugha), u pacientov so súbežnou infekciou vírusom HCV/HBV a u pacientov mladších ako 18 rokov. Pacienti so súbežnou infekciou HIV bez supresívnej antiretrovírusovej terapie nemajú byť liečení Viekiraxom. V kombinácii s ribavirínom a dasabuvírom sa u pacientov po transplantácii pečene s infekciou HCV genotypu 1 odporúča 24-týždňová liečba. **Nežiaduce účinky:** anémia, nespavosť, nevoľnosť, svrbenie, asténia, únava, zvýšené hladiny ALT a bilirubínu. **Liekové a iné interakcie:** klinicky významné interakcie sú popisované s liekmi, ktoré sú metabolizované cez CYP3A4, CYP2C19, CYP2C9, CYP2D6, CYP1A2 a UGT1A1 a transportované prostredníctvom OATP a OCT1, BCRP a P-gp. Pre detailnú informáciu pozri SPC. **Fertilita, gravidita a laktácia:** Viekirax sa nemá užívať počas gravidity a u žien v reprodukčnom veku, ktoré nepoužívajú antikoncepciu. **Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje:** počas liečby Viekiraxom v kombinácii s dasabuvírom a ribavirínom bola hlásená únava. **Balenie:** multibalenie 56 tabliet (4 balenia po 14 filmom obalených tabliet). **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** AbbVie Ltd, Veľká Británia. **Dátum poslednej revízie textu:** január 2015. Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. **Tento text nenahrádza úplnú odbornú informáciu o lieku.** Úplná informácia je dostupná na vyžiadanie.

Skrátaná informácia o lieku

Názov lieku: Exviera 250 mg filmom obalené tablety. **Zloženie:** dasabuvir 250 mg. **Terapeutické indikácie:** Exviera je indikovaná v kombinácii s inými liekmi na liečbu chronickej hepatitídy C (CHC) u dospelých. **Kontraindikácie:** precitlivenosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, pacienti s ťažkou poruchou funkcie pečene (trieda C podľa Childa-Pugha). Podávanie liekov obsahujúcich etinylestradiol. Lieky, ktorých vylučovanie značne závisí od CYP3A4 a CYP2C8 a u ktorých sú zvýšené plazmatické hladiny spojené so závažnými nežiaducimi účinkami sa nesmú podávať súčasne. **Dávkovanie a spôsob podávania:** liečbu má začať a sledovať lekár, ktorý má skúsenosti s liečbou chronickej hepatitídy C. Odporúčaná dávka je jedna tableta Exvieri dvakrát denne (ráno a večer) s jedlom počas 12 alebo 24 týždňov; detaily pozri v úplnej informácii o lieku (SPC). U starších pacientov, pacientov s miernou, stredne ťažkou alebo ťažkou poruchou funkcie obličiek a u pacientov s miernou poruchou funkcie pečene nie je potrebná úprava dávkovania (trieda A podľa Childa-Pugha). **Špeciálne upozornenia:** bezpečnosť a účinnosť bola stanovená v kombinácii s paritaprevírom, ombitasvírom a/alebo ribavirínom. Neodporúča sa podávať ako monoterapia, musí sa používať v kombinácii s inými liekmi na liečbu infekcie hepatitídy C. Účinnosť nebola stanovená u pacientov s inými genotypmi HCV okrem genotypu 1. Bezpečnosť a účinnosť nebola stanovená u pacientov so stredne ťažkou poruchou funkcie pečene (trieda B podľa Childa-Pugha), u pacientov so súbežnou infekciou vírusom HCV/HBV a u pacientov mladších ako 18 rokov. Pacienti so súbežnou infekciou HIV bez supresívnej antiretrovírusovej terapie nemajú byť liečení Exvierou. V kombinácii s ribavirínom, paritaprevírom, ritonavírom a ombitasvírom sa u pacientov po transplantácii pečene s infekciou HCV genotypu 1 odporúča 24-týždňová liečba. **Nežiaduce účinky:** anémia, nespavosť, nevoľnosť, svrbenie, asténia, únava, zvýšené hladiny ALT a bilirubínu. **Liekové a iné interakcie:** klinicky významné interakcie sú popisované s liekmi, ktoré sú metabolizované cez CYP3A4, CYP2C19, CYP2C9, CYP2D6, CYP1A2 a UGT1A1 a transportované prostredníctvom P-gp, BCRP a OATP. Detailné informácie pozri v SPC. **Fertilita, gravidita a laktácia:** Exviera sa nemá užívať počas gravidity a u žien v reprodukčnom veku, ktoré nepoužívajú antikoncepciu. **Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje:** počas liečby Exvierou v kombinácii s paritaprevírom, ritonavírom, ombitasvírom a ribavirínom bola hlásená únava. **Balenie:** multibalenie 56 tabliet (4 balenia po 14 filmom obalených tabliet). **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** AbbVie Ltd, Veľká Británia. **Dátum poslednej revízie textu:** január 2015. Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. **Tento text nenahrádza úplnú odbornú informáciu o lieku.** Úplná informácia je dostupná na vyžiadanie.

Referencie: 1. Viekirax SPC, posledná revízia textu: január 2015. 2. Exviera SPC, posledná revízia textu: január 2015.

MONITOR MEDICÍNY SLS



Časopis určený pre účastníkov
sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov
vydáva Slovenská lekárska spoločnosť

Šéfredaktor:

Prof. MUDr. Peter Krištúfek, CSc.
peter.kristufek@szu.sk

Vedúci odborný redaktor:

Prof. MUDr. Marián Bernadič, CSc.
marian.bernadic@fmed.uniba.sk

Tajomníčka redakcie:

PhDr. Želmíra Mácová, MPH
macova@sls.sk

Redakčná rada:

Doc. MUDr. Ivan Bartošovič, PhD., mim.prof.
bartosovici@mail.t-com.sk

Prof. Dr.h.c. MUDr. Ján Breza, DrSc.
janbreza@hotmail.com

Prof. Dr.h.c. RNDr. Jozef Čizmarík, CSc.
cizmarik@fpharm.uniba.sk

Prof. Dr.h.c. PhDr. Dana Farkašová, CSc.
dana.farkasova@szu.sk

Prof. MUDr. Jozef Glasa, CSc., PhD.
jozef.glasa@szu.sk

Doc. MUDr. Eva Gonçalvesová, CSc., FESC
eva.goncalvesova@nusch.sk

Prof. MUDr. Jozef Holomán, PhD.
jozef.holoman@szu.sk

Prof. MUDr. Štefan Hrušovský, PhD., Dr.SVS
stefan.hrusovsky@szu.sk

Prof. MUDr. Pavol Jarčuška, CSc.
jarcуска@gmail.com

MUDr. Elena Kavcová, PhD.
kavcova@fmed.uniba.sk

Prof. MUDr. Peter Kothaj, CSc.
pkothaj@nspbb.sk

Prof. MUDr. László Kovács, DrSc., MPH
kovacs@dfnsp.sk

Doc. MUDr. Zuzana Krištúfková, PhD.
zuzana.kristufkova@szu.sk

Prof. MUDr. Peter Kukumberg, PhD.
peter.kukumberg@kr.unb.sk

Prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.
kyselovic@fpharm.uniba.sk

Doc. MUDr. Jozef Marenčák, PhD.
marencak@ehs.sk

Prof. MUDr. Július Mazuch, DrSc.
mazuchj@zoznam.sk

prof. MUDr. Ján Murín, CSc.
jan.murin@sm.unb.sk

Prof. MUDr. Miroslav Mydlík, DrSc.
katarina.derzsiova@netkosice.sk

MUDr. Zuzana Némethyová, CSc.
zuzana.nemethyova@mail.t-com.sk

Prof. MUDr. Juraj Payer, CSc.
payer@ruzinov.fnspsa.sk

Prof. MUDr. Peter Pružinec, CSc.
peter.pruzinec@szu.sk

Prof. MUDr. Igor Riečanský, DrSc.
kk_sekr@nusch.sk

Prof. MUDr. Jozef Rovenský, DrSc., FRCP
rovensky.jozef@nurch.sk

Prof. MUDr. Tibor Šagát, CSc.
sagat@dfnsp.sk

MUDr. Irina Šebová, CSc., MPH
irina.sebova@pe.unb.sk

Prof. MUDr. Stanislav Španík, PhD.
sspanik@ousa.sk

PharmDr. Dominik Tomek, MPH
tdmia@slovanet.sk

Prof. MUDr. Anton Vavrečka, CSc.
vavrecka@petrzalka.npsa.sk

EV 4135/10

Redakcia: Monitor medicíny SLS

Slovenská lekárska spoločnosť,

Cukrová 3, 813 22 Bratislava

E-mail: secretarisma@ba.telecom.sk

Časopis je zaradený v databáze Bibliographia medica
Slovaca (BMS) a v citačnej databáze CIBaMed.

IČO vydavateľa: 00178 624 Periodicita: dve dvojčíslo ročne

Dátum vydania: september 2015, ročník 5

Uzávierka čísla 1-2 2016, ročník 6 bude 20. decembra 2015.

Grafická úprava a tlač:

Knihtlač Gerthofer, Struhárova 2, Zohor www.gerthofer.sk

Na aktuálnu tému

Vážení čitatelia Monitoru medicíny, milí priatelia,

zdá sa, že prežívame vzrušujúci rok okorenený nielen tragickým osudom bežencov alebo hroziacim grexitom, ale aj pokračovaním obnažovania vzťahov lekárov a „firemníkov“. Tropické leto síce máme za sebou, ale vášne nedostatočne informovaných a často aj nekompetentných úradníkov sa stupňujú, zdravotníci budú musieť nahlasovať aj „pribúdajúce chlpy v nose“...

Podľa údajov Finančnej správy boli zdravotníkom za rok 2013 poskytnuté pozornosti, ktoré dostávali vo forme odborných publikácií, darov, či naturálnych plnení vo forme pohostenia a účasti na kongresoch vo výške 17 799 675 eur. Lekári v daňových priznaniach priznali sumu vo výške 2 753 102,57 eur, preto sa štát domnieva, že prišiel o cca 15 miliónov zo zdaniteľného príjmu lekárov. Zaujímavé na tom je, že zvýšená pozornosť je zameraná iba na zdravotnícke povolania a na vybranú zdravotnícku činnosť. Iné odvetvia nášho prosperujúceho hospodárstva si nikto „záhadne“ nevšima. Zástupcovia SLS a SLK preto nové daňové opatrenia považujú za diskriminačné a v rozpore s Ústavou SR. Slovenská lekárska komora požiadala generálneho prokurátora SR o posúdenie nesúlady týchto diskriminačných ustanovení s Ústavou SR a o zastavenie ich účinnosti. Týkajú sa aj zdravotníckych pracovníkov (sestry, laboranti, asistenti, sanitári, fyzioterapeuti, zubní laboranti), ktorí prakticky takmer nikdy plnenia od farmafiriem ani nemali možnosť prijímať. Jedná sa asi o 100 tisíc zdravotníckych pracovníkov, ktorí sa ničím a nijako neprevinili. Aktuálne platná úprava takmer odrádza zdravotníckych pracovníkov, aby sa zúčastňovali na vzdelávacích podujatiach (kde im podľa počtu účastníkov prisúdia automaticky nepeňažné plnenie) a vedie k zániku niektorých dôležitých odborných medicínskych časopisov, vydávania monografií a učebníc. Obávame sa, že pôsobí nenávratne devastačne (v poslednom období zanikli už dva dôležité lekárske odborné časopisy). Bude mať dopad nielen na zvyšovanie odbornosti, ale aj na kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

Zvláštnou kapitolou je neprimerané (účelové) predpisovanie liekov, o ktorom už aj vrabce na streche čvrikajú. Ako je všeobecne známe, kompletná databáza všetkých receptov všetkých predpisujúcich lekárov je po dlhé roky vedená na zdravotných poisťovniach. Oprávnená otázka znie, prečo príslušné inštitúcie efektívne a včas už dávno nekonali. Mali a majú na to dostatočné právne predpoklady a technické možnosti, aby najskôr upozornili a potom sankcionovali vinníkov.

Namiesto podrobných správ o tom, koľko chlebkov a minerálok prepočítaných na hlavu všetci účastníci vzdelávania stovili, sa ponúka lepšie riešenie:

Denník SME (26. 8. 2015) uverejnil informáciu, z ktorej vyplýva, že farmaceutické firmy samotné vyčíslia koľko peňazí a darčiekov poskytnú lekárom. Podľa pani Dančíkovej z Transparency International „sa tým zviditeľnia prípady, kedy sa **zamlčovali nepatričné dohody s cieľom zvýšiť predpisovanie konkrétnych liekov**, ktoré vyvolávajú nedôveru verejnosti, lebo na to, aký liek sa v konečnom dôsledku dostane k pacientovi, majú veľký vplyv lekári a lekárnici, ktorí spolupracujú s farmafirmami“. Veľmi správne aj uviedli, že vo väčšine prípadov je **spolupráca firiem a zdravotníkov spravidla legitímna a prospešná pre pacientov**.

Zdá sa ale, že po dlhom blúdení, kontraproduktívnych návrhoch a neakceptovaných diskusiách sa konečne ukazujú určité východiská. Teší nás, že sa nám spolu so SLK a s ostatnými komorami darí vystupovať spoločne. Pri jednaniach s kompetentnými zástupcami Ministerstva zdravotníctva, Ministerstva financií a parlamentu máme šancu objasňovať podstatu problému. Tešíme sa na chvíľu, kedy budú všetci zainteresovaní dostatočne informovaní, aby dokázali efektívne nastaviť antikorupčné opatrenia a umožnili zdravotníckym pracovníkom vykonávať svoju odbornú činnosť a zúčastňovať sa na ďalšom (kontinuálnom) vzdelávaní.

Čaká nás ešte horúca jeseň?

Váš Peter Krištúfek

Obsah Monitoru medicíny SLS č. 3-4/2015

Úvodník

Na aktuálnu tému
Peter Krišťufek

Pôvodná práca

Národný program prevencie a manažmentu chorôb pečene
História a perspektíva odboru hepatológie
Jozef Holomáň, Jozef Glasa, Ľubomír Skladaný

Hemoglobínopatie v Európe a v Slovenskej republike
Viera Fábryová

Zo Spolku slovenských lekárov v Bratislave

Dokážeme nadviazať na tradíciu uverejňovania
Zápisník zo SSL v Bratislave?
Marián Bernadič

Výsledky liečby chronickej hepatitídy C
Viera Kupčová

Diagnostika nealkoholovej steatózy pečene
Mária Szántová

Koenzým Q₁₀ – perspektívny metabolický biomarker
pri liečbe statínmi
A.Gvozdjáková, J. Kucharská, O. Vančová, O. Uličná,
P. Lambrechts, V. Mojto

Faktory úspešnosti elektrickej kardioverzie
fibrilácie predsiení
David Liška, Martin Kokles, Andrej Zachar

Voda a srdce
Viliam Bada

Obezita – rizikový faktor obličkového ochorenia
Viliam Mojto

Správy Prezídia SLS

Volebný zjazd delegátov ČLS J.E. Purkyně

Prehľad spoločných aktivít SLS a SLK

Návrhy a nominácie – výzva

19. ročník Krišťákového krídla

Právne okienko Monitoru medicíny SLS

K novelizácii zákonov, ktoré sa nás dotýkajú
Mária Mistríková

Nová medaila SLS

Predstavujeme Cenu a Medailu Leodegara Cigánka
Peter Kukumberg

Správy

Memoriál k 100. výročiu narodenia
akademika Teofila R. Niederlanda
Viliam Mojto

Správa zo Svetového dňa obličiek 2015 v Kežmarku
Miroslav Mydlík, Katarína Derzsiová

Slovenská klinická farmakológia na európskom
kongrese v Madride - Postrehy z 12. kongresu EACPT
Jozef Glasa, Helena Glasová

Dvorana slávy SLS 15.4.2015

Ján Breza, Peter Krišťufek, Želmíra Mácová, Marián Bernadič

Desať rokov medzinárodných Vedeckých letných škôl
Ljuba Bachárová

Jubilejná XX. vedecká pracovná schôdza
Spolku lekárov v Košiciach, v Dome kultúry v Ruskove
Miroslav Mydlík, Katarína Derzsiová

Z histórie medicíny

3 Paracelsus – reformátor medicíny v období renesancie.
Ako ho privítala Bratislava?
Vladimír Bzdúch

5 Odhalenie pamätnej tabule vedcovi Ch. A. Dopplerovi
J. Beňačka

Kronika Monitoru medicíny SLS
9 Rozhovor s jubilantom prezidentom SLS
prof. Petrom Krišťúfkom
Redakcia

11 Doc. RNDr. PhMr. Milan Lehký, CSc., - 90-ročný
Jozef Čizmarík

Významné životné jubileum
12 prof. MUDr. Adrieny Sakalovej, DrSc.
Mikuláš Hrubisko, Viera Fábryová

13 K životnému jubileu prof. Dr.h.c. MUDr. Jána Slezáka, DrSc.
Narcisa Tribulová a spol., Robert Hatala, Marián Bernadič

14 Profesor Dr.h.c. MUDr. Ján Štencel, CSc., 75-ročný
Peter Šimko, Marián Bernadič, Peter Krišťufek, Michal Valent

Rozlúčili sme sa s MUDr. Katarínou Antalovou,
najstaršou členkou SLS
Prezídium SLS

18 Nedožitých 88 rokov profesora Miroslava Mikuleckého
Anna Remková

20 K nedožitým osemdesiatinám prim. MUDr. Ivana Mocáka
Mária Vasilová

21 Posledná rozlúčka s profesorom
MUDr. Ladislavom Zlatošom, DrSc.
Marián Bernadič

MUDr. Juraj Vozár, CSc. - 15.3.1946 - 9.7.2014
19 Vladimír Uličiansky

23 Primár MUDr. Jozef Puskailer – 100 rokov od narodenia
Danica Rutšeková

Recenzie / Predstavujeme nové knihy
Českí lekári na Slovensku. 1. a 2. vyd.
(J. Rovenský, P. Vítek, J. Vajó, M. Bernadič, P. Čech)
30 Igor Šulla, Miloslav Duda

Zlyhanie farmakoterapie. Možnosti prevencie
Kriška M., Gajdošík J., Dukát A., Bernadič M.
8 Peter Gavorník

Regulačné mechanizmy v patofyziológii hypertenzie
(F. Kristek, S. Čačányiová, J. Török a kol.) Marián Bernadič

22 Z. Krišťúfková a V. Oleár: Surveillance chrípky
Fedor Čiampor

Úvod do všeobecnej a klinicky aplikovanej biochémie
Redakcia

27 Hemoglobín a jeho choroby. 1. vyd.
(V. Fábryová, P. Božek, A. Kollárová)
29 Zuzana Lalahová Striežencová

Peter Krišťufek, Bohumil Matula a kol.:
Funkcia dýchania v klinickej praxi
32 Marián Bernadič

Pozvánka
Spolok slovenských lekárov v Bratislave
53

Program odborných spoločností SLS
september-december 2015
36

Pozvánka na Kongres spánkovej medicíny 2015
62

Pôvodná práca

Národný program prevencie a manažmentu chorôb pečene

História a perspektíva odboru hepatológie

Jozef Holomáň, Jozef Glasa, Ľubomír Skladaný¹

Ústav farmakológie, klinickej a experimentálnej farmakológie

Lekárskej fakulty Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave a

¹II. interná klinika SZU, Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta v Banskej Bystrici Slovensko

National Program of the Prevention and Management of Liver Diseases

History and Perspectives of the Hepatology

R. 1999 vznikla Subkatedra hepatológie SPAM/SZU (vedúci prof. Hrušovský). Doposiaľ graduovalo viac ako 40 odborníkov - hepatológov. Hepatológia bola zaradená do systému ďalšieho vzdelávania Nariadením vlády 157/2002 o ďalšom vzdelávaní pracovníkov v zdravotníctve. Iniciovalo sa oficiálne budovanie hepatologických pracovísk, ambulancií a oficializoval sa kód špecializácie 216, čím sa uvoľnilo preskripčné oprávnenie pre hepatológa. Historicky nepochybne zohrala v tomto procese významnú úlohu Slovenská hepatologická spoločnosť ako garant odbornosti. R. 1968 vzniká Československá hepatologická spoločnosť. Prvým predsedom bol prof. Hoenig, prvým predsedom slovenského výboru sa stal prof. Niederland. V období 1990-2006 bol prezidentom Slovenskej hepatologickej spoločnosti prof. Holomáň, v nasledujúcom období 2007-2014 doc. Jarčuška. Vedecký sekretár SHS je od r. 1990 doposiaľ prof. Glasa.

Spomínaný vývoj v oblasti hepatológie v SR bol svojím spôsobom vizionársky a správne predvídaj vývoj vo svete. V Európe vďaka aktivitám Európskej asociácie pre štúdium pečene (EASL) sa už/až v r. 2002 konštatuje že: „...v blíz-

Obr. 1. Profesor T.R. Niederland – zakladateľ slovenskej hepatológie



kej budúcnosti sa bude vzdelávanie v hepatológii naďalej profilizovať a bude mať samostatnú skúšobnú inštanciu a certifikáciu.“ Dlhoročná celosvetová diskusia o potrebe a uplatnení hepatológie v systéme zdravotníckej starostlivosti dostáva koncom r. 2006 definitívnu odpoveď aj v USA – prezident Americkej asociácie pre štúdium chorôb pečene (AASLD) G. J. Gores publikuje v renomovanom hepatologickom časopise *Gastroenterology and Hepatology* stanovisko: „... we are going to have accredited subspecialty in hepatology to the first time“. **V súčasnosti nikto z nezávislých expertov, ale ani z desiatok miliónov pacientov na celom svete s chorobami pečene, nepochybuje o potrebe existencie hepatológie a jej ďalšom vedecko-medicínskom rozvoji.** Uvedieme len niekoľko podstatných argumentov pre toto tvrdenie: absolútny i relatívny (v porovnaní s mortalitou iných závažných chorôb) geometrický nárast mortality na chronické ochorenia pečene (obr. 3), počet transplantácií pečene dynamicky narastá a počtom sa vy-

Súhrn

Pozadie problému: Odborná verejnosť konštatuje v ostatných rokoch mimoriadne závažný a dynamický nárast prevalencie a mortality na choroby pečene vo vyspelých krajinách Európy a sveta, pričom implementácia nových možností ich účinnej prevencie a liečby zaostáva. To je spojené so závažnými medicínskymi, sociálnymi, etickými aj ekonomickými dôsledkami a hrozbami.

Ciel'a východiská: Stručný náhľad na históriu, vývoj a príčiny vzniku hepatológie ako samostatného medicínskeho špecializačného odboru, jeho perspektívy a budúcnosť vo vzťahu s naliehavou súčasnou potrebou zabezpečiť prospektívne a komplexné riešenie problematiky chorôb pečene, najlepšie formou národného akčného programu.

Metódy: Analýza historických faktov, súčasných vedeckých poznatkov a rozhodujúcich trendov v odbore hepatológia, ako aj trendov a nových preventívnych a liečebných možností v oblasti chorôb pečene v celoštátnom a v medzinárodnom kontexte.

Hlavné výsledky: Náčrt Národného programu prevencie a manažmentu chorôb pečene v Slovenskej republike.

Záver: Odbor hepatológia má vytvorené pevné, vedecky zdôvodnené a dokladované základy, existuje jeho vedecky opodstatnená perspektíva, má vytvorené dobré podmienky pre ďalší rozvoj a uplatnenie v klinickej aj v ambulantnej praxi. Svet i Slovensko pozitívne vyriešili otázku významu a nevyhnutnosti špecializovanej zdravotnej starostlivosti o pacientov s chorobami pečene definovaním a prijatím odboru hepatológia do systému zdravotnej starostlivosti. V súčasnosti sa dopracovanie, prijatie a implementácia národného programu prevencie a manažmentu chorôb pečene na Slovensku javí ako zásadná strategická priorita.

Kľúčové slová: história odboru hepatológia, choroby pečene, prevalencia, mortalita, prevencia, terapia, manažment, národný program.

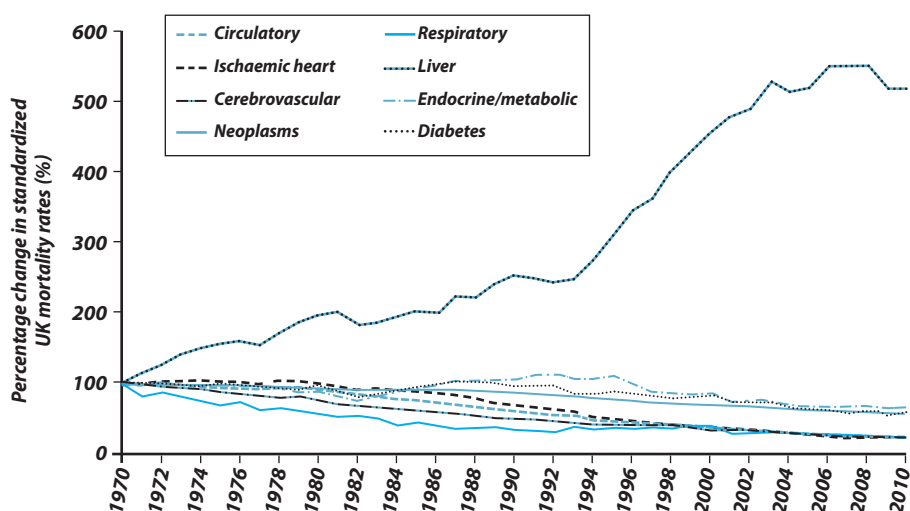
Obr. 2. Zrod samostatného odboru: Hepatológia – medicínsky špecializačný odbor



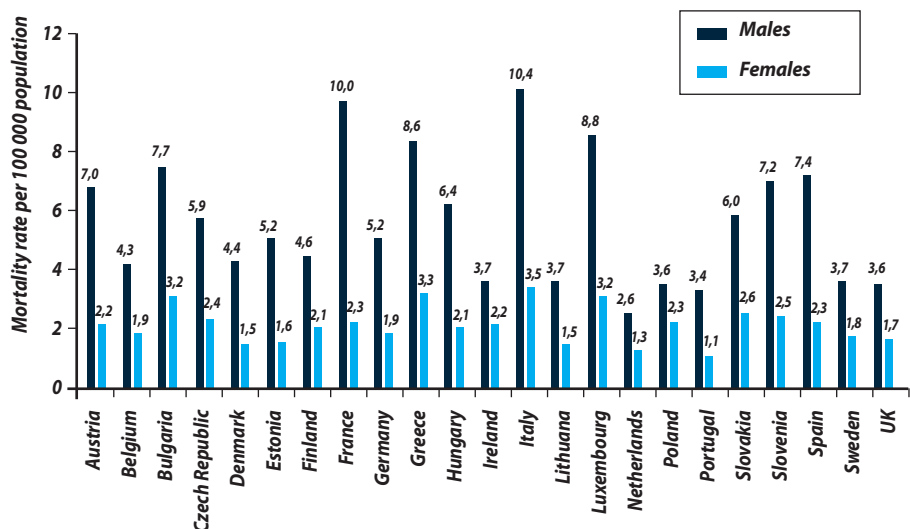
rovnáva transplantáciám srdca, rakovina pečene patrí medzi najčastejšie rakoviny na svete), mortalita na cirhózu pečene patrí medzi časté príčiny úmrtí (obr. 5) s narastajúcim trendom pričom sa konštatuje, že až tri štvrtiny pacientov s cirhózou pečene ostáva nediagnostikovaných až do momentu hospitalizácie z dôvodu manifestácie neskorých následkov cirhózy pečene, pretrvávajúca vysoká incidencia a prevalencia alkoholovej choroby pečene (ALD), počty účastníkov Európskeho hepatologického kongresu presiahli v ostatných rokoch viac ako 10 tisíc účastníkov... Mimoriadnu pozornosť vyžaduje celosvetová pandémia metabolického syndrómu, kde pečeň zohráva kľúčovú úlohu cez vysoký výskyt nealkoholovej choroby pečene – NAFLD (obr. 6). Toto ochorenie je považované za najčastejšie sa vyskytujúcu chorobu pečene s tendenciou progresie do cirhózy a rizikom vzniku hepatocelulárneho karcinómu. Diskutujú a implementujú sa štandardné diagnostické a terapeutické postupy s cieľom včasného záchytu, prevencie a liečby tohto medicínsky i spoločensky závažného problému. Tento globálny verejno-zdravotnícky problém vyžaduje definovanie programov na aktívny skrining, kde primárna zdravotnícka starostlivosť zohráva dôležitú úlohu. Odporúča sa pátrať po NALD/NASH u pacientov s rizikovými faktormi ako hypertenzia, diabetes mellitus II. typu, spánkové apnoe, pozitívna rodinná anamnéza, obezita, hyperlipidémia a sedavý spôsob života. V tejto súvislosti je zarážajúce, že opäť v priebehu ostatných desiatich rokoch neboli v SR základné a finančne nenáročné skriningové hepatálne testy (ALT,AST) zaradené medzi základné preventívne parametre!?

Súčasná hepatológia na Slovensku je nepochybne na vyspelej kvalitatívnej i expertnej európskej úrovni. Potvrdením tohto tvrdenia okrem spomínaných faktov je i dokladovaná existencia vedecko-výskumných aktivít a podujatí. V tomto roku sa konal už 42. výročný kongres Slovenskej hepatologickej spoločnosti (SHS), 12. monotematický hepatologický deň SHS, 5. ročník štiavnických sympózií, ako aj mimoriadna odborná konferencia pri príležitosti 100.transplantácie pečene na pracovisku v Banskej Bystrici. Napriek dobre vybudovaným základom, ktoré predstavuje definovaná koncepcia, špecializačná náplň, existencia viac ako 40 špecialistov - hepatológov, rozvinuté transplantačné centrá v Bratislave a B. Bystrici, budovanie komplexných pracovísk - HEGITO, B. Bystrica, fungujúca dostupná sieť špecializovaných hepatologických ambulancií, tvorba a implementácia štandardných diagnostických a terapeutických postupov v hepatológii – systematicky inovovaná od r. 1998, akceptácia štátnou správou - MZSR a platcami zdravotnej starostlivosti - zdravotnými poisťovňami, je nevyhnutné ďalej

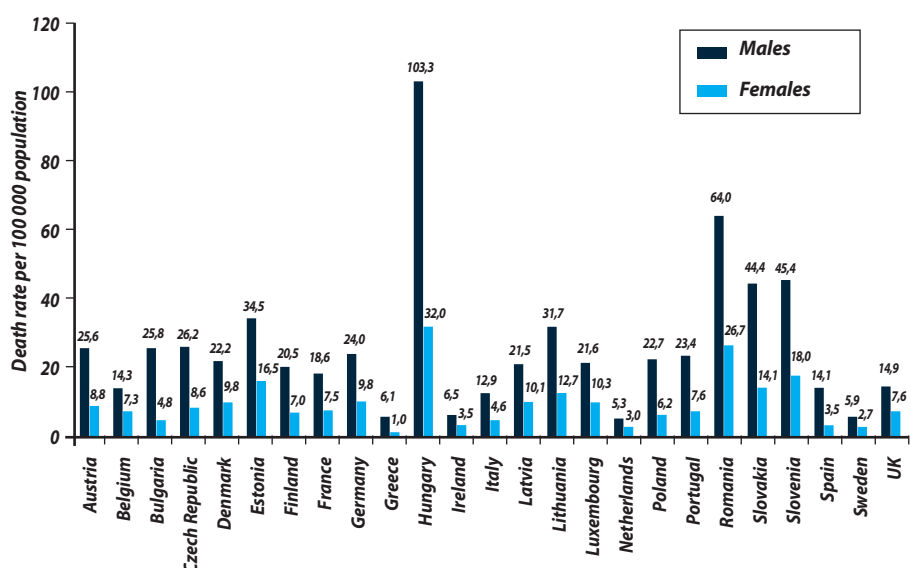
Obr. 3 Mortalita na choroby pečene v porovnaní s vybranými najzávažnejšími chorobami v období 1970-2010 (Lancet, 2013)



Obr. 4. Mortalita na karcinóm pečene v krajinách Európy (J. Hepatol., 2013)



Obr. 5. Mortalita na cirhózu pečene v krajinách Európy (J. Hepatol., 2013)



Obr. 6. Prevalencia NAFLD v krajinách Európy (J. Hepatol., 2013)

Country	Author, [Ref.]	Study year(s) and population	Case identification	Prevalence (of NAFLD unless otherwise stated)
14 EU countries	Gastaldelli et al., [145]	2002-2004; 1400 apparently healthy subjects between 30 and 60 yr, 44% male	Fatty Liver Index*	33%
Germany	Imhof et al., [83]	2002; 378 children and adolescents aged 12-20 yr, 49% male	Ultrasonography and liver enzymes	2% overall, 36% in obese male children
Germany	Haring et al., [79]	2007; 4160 subjects aged 20-79 yr	Ultrasonography	30.4%
Greece	Zois et al., [81]	2006-2008; post-mortem material from 498 patients aged 3-94 yr, 68% male	Histology	31% NAFLD and 40% NASH
Italy	Bedogni et al., [77]	2001-2002; 659 subjects aged 18-75 yr, 58% male	Ultrasonography	26%
Italy	Caserta et al., [82]	2007-2008; 676 adolescents aged 11-13 yr, 49.5% male	Ultrasonography	12.5% (95% CI 10.0-15.3)
Italy	Sartorio et al., [84]	2006; 268 obese children aged 6-20 yr, 44% male	Ultrasonography	44%
Italy	Targher et al., [85]	2005-2006; 2839 type 2 diabetic outpatients aged 40-86 yr, 55% male	Ultrasonography	69.5% (95% CI 68.5-70.5)
Romania	Radu et al., [80]	2006-2007; 3005 inpatients, mean age 54 yr, 44% male	Ultrasonography	20%
Spain	Caballeria et al., [146]	2007-2008; 773 individuals aged 15-85 yr, 42% male	Ultrasonography	25.8% overall, 33.4% in men and 20.3% in women
UK	Williamson et al., [86]	2006-2007; 939 type 2 diabetic patients aged 60-74 yr, 52% male	Ultrasonography	46.2%

intenzívne rozvíjať vzdelávanie, vedecký výskum, doriešiť systém siete, dotvoriť a uplatňovať aktívnejšie skriningové programy a validné databázy, národné registre závažných chorôb pečene, vytvoriť podmienky pre optimálne fungovanie transplantáčného programu, užšia a zmysluplná spolupráca s patientskymi organizáciami „HEP-HELP klub“ a „šanca pre pečeň“, zmysluplná interdisciplinárna spolupráca s odborom gastroenterológie, infektológie, pediatrie a praktického lekárstva za definovaných kompetenčných pravidiel. V neposlednom rade je imperatívom aj *obhajoba vlastnej identity a excelentnosti. Všetko toto by malo prispieť k vyššiemu kreditu a imidžu odboru hepatológia ako aj jeho významnejšieho celospoločenského i politického vnímania a akceptácie.*

Z vyššie stručne sumarizovaných argumentov patrí **potreba vytvorenia, resp. dotvorenia Národného programu prevencie chorôb pečene, jeho obhájenie a implementácia medzi priority štátnej zdravotnej a liekovej politiky**, zdá viac ako logická a nevyhnutná. V ďalšom, vychádzajúc z vyššie uvedených argumentov a celosvetovej dynamiky vývoja v oblasti hepatológie podávame stručný náčrt perspektívneho Národného programu prevencie chorôb pečene. Nepochybne potrebuje širšiu diskusiu, racionálne podložené validnými dátami, rešpektujúcu vývoj, vedecké dôkazy, ale predovšetkým potreby pre zabezpečenie kvality zdravotnej starostlivosti pacienta v tomto mimoriadne dynamicky sa vyvíjajúcom medicínskom odbore. **Imperatívom by v tejto diskusii mala byť vedeckosť, slušnosť, morálka a preferovanie celospoločenských záujmov pred záujmami osobnými či skupinovými.** Nepochybne by do tejto diskusie mali byť implementovaní samotní pacienti, resp. ich zástupcovia.

Stručná osnova Národného programu prevencie chorôb pečene (NPPCHP):

- Preambula
- Ciele, základné princípy tvorby a poslanie NPPCHP
- Epidemiologická situácia v SR a EU
- Narastajúca prevalencia, závažnosť, medicínska, ekonomická a spoločenská záťaž chorôb pečene
- Prioritné problémy - primárna prevencia, aktívny skrining, dispenzár, sekundárna prevencia, transplantáčny program pečene

- Národné registre najzávažnejších chorôb – chronické hepatitídy (cirhózy pečene), hepatocelulárny karcinóm pečene
- Prioritné diagnózy a ich riešenie - NAFLD, ALD, chronické vírusové hepatitídy, cirhóza pečene, rakovina pečene
- Štandardy a kvalita - odborné odporúčania (Metodické listy racionálnej farmakoterapie), odborné usmernenia (Vestník MZSR)
- Výskum v hepatológii – koordinácia, národné a medzinárodné angažovanie
- Pacientske organizácie – spolupráca, edukácia, implementácia
- Špecifikácia nástrojov a zdrojov na implementáciu, plnenie, monitorovanie a hodnotenie NPPCHP - finančné zdroje, vládne organizácie, mimovládne organizácie, súkromný sektor, ...
- Členstvo a spolupráca na národnej a medzinárodnej úrovni
- Adresy
- Info stránka 1. HEP-NET SK, 2. EASL
- Prílohy - grafy, tabuľky, normy NPPCHP, koordinačný výbor, ekonomické analýzy, zoznam literatúry, zoznam skratiek

Vytvorenie zmysluplného a racionálne dokladovaného NPPCHP vyžaduje zodpovedný tímový prístup, ktorého lídrom majú byť experti v oblasti hepatológie v úzkej spolupráci s ostatnými odborníkmi a patientskymi organizáciami. Jeho implementácii by mala predchádzať širšia

Summary

Background: During the latest years, the health care professionals and researchers have noted an extremely serious and dynamic increase in the prevalence and in mortality of liver diseases seen in the developed countries of Europe and globally. At the same time, the implementation of novel possibilities of effective prevention and therapy is lagging behind those worrisome developments. This is connected with serious medical, social, ethical and economic consequences and risks.

Objectives; starting point: Starting with a brief overview of the history, development and reasons for establishing of hepatology as a self-standing medical specialty, its perspectives and future prospects, to elucidate and justify the urgent need of ensuring prospective and complex dealing with the problems of liver diseases, most appropriately by a national action program.

Methods: Analysis of historical facts, contemporary scientific knowledge and trends in hepatology, as well as the trends and new preventive and therapeutic possibilities in the field of liver diseases in the national and international contexts.

Main results: Proposal of the National program of prevention and management of liver diseases in the Slovak Republic.

Conclusions: Hepatology, as a medical specialty, possess striking, scientifically justified and documented basis, there is also scientifically sound perspective of its further development, it has also established good pre-requisites for its further development and implementation in the clinical and in outpatient medical practice. The World and Slovakia as well have solved positively the question about the importance and necessity of the specialized health care in patients with liver disease by defining and implementing hepatology as a medical specialty within the system of health care. At present, final elaboration and implementation of the national program of prevention and management of liver diseases in Slovakia must be seen as a strategic priority.

Key words: history of hepatology as a medical specialty, liver diseases, prevalence, mortality, prevention, therapy, management, national program.

expertná, celospoločenská i politická diskusia. Súčasná situácia dynamicky narastajúcej problematiky a celospoločenskej závažnosti chorôb pečene je imperatívom pre urýchléné konanie a naplnenie viac ako 10-ročnej spoločenskej i expertnej objednávky na tvorbu a implementáciu NPPCHP.

Nevyhnutným sa javí urýchléné dotvorenie siete a oficializovanie hepatologických pracovísk, zaradenie hepatologickej ambulancie do prílohy 1a zákona č.578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve, ktorá upravuje ambulancie špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti. Táto požiadavka bola nedávno po opakovaných argumentáciách a rokovaniach schválená a posunutá na medzirezortné pripomienkovanie. Reorganizácia zdravotnej starostlivosti o pacientov s chorobami pečene by taktiež mala byť bezodkladne iniciovaná a riešená na celospoločenskej úrovni.

Aktuálne možno s pokojným svedomím napriek rôznym polemikám i neprajníkom konštatovať, že odbor hepatológie má vytvorené pevné, vedecky zdôvodnené i dokladované základy, existuje a jeho perspektíva má vytvorené dobré podmienky pre ďalší rozvoj a uplatnenie v praxi. Začiatkom XXI. storočia sa potvrdilo, že svet i Slovensko vyriešili otázku, význam a nevyhnutnosť potrieb špecializovanej zdra-

votnej starostlivosti o pacientov s chorobami pečene definovaním a prijatím odboru hepatológie do systému zdravotníckej starostlivosti. Slovensko vďaka viacerým priaznivým okolnostiam môže a musí ďalej profitovať z odkazu „otcov“ hepatológie a rozvíjať naďalej jej opodstatnenú existenciu a poslanie - predovšetkým v prospech a v naplňaní oprávnených očakávaní našich pacientov.

Literatúra

- Bacon, R.: Hepatology as a distinct specialty - Born in the USA, Gastroenterology, 2006.
- Blachier, M., Leleu, H., Peck-Radosavljevic, M. at al.: The burden of liver diseases in Europe: A review of available epidemiological data. J. Hepatol., 58, 2013, s. 593-608.
- Gangl, A.: Evidence based medicine and hepatology. Progress in Hepatology, 5, 2000, Suppl. 1, s. 18-19.
- Gores, G.J.: Gastroenterology and Hepatology, 2006.
- Holomáň, J.: Good Clinical Practice in Hepatology. Progress in Hepato-Pharmacology, 1, 1995, s. 62-63.
- Holomáň, J., Pavlovič, M.: Hepatológia medicínsky špecializačný odbor. ZdN, 1998, č. 15, s. 1-2.
- Holomáň, J.: Hepatológia na Slovensku – historické ohliadnutie. Trendy v hepatológii, 1, 2009, s. 12-16.
- Holomáň, J., Hrušovský, Š., Glasa, J.: Conception of hepatology as a medical specialty. J. Hepatol., 1998, Suppl. 1, 28, C11/020.
- Holomáň, J., Glasa, J., Hrušovský, Š., Pavlovič, M.: Hepatology - Medical Specialty: Implementation of the new conception of hepatology in health care system and postgraduate medical education in Slovakia. J. Hepatol., 2000, Suppl. 2, 32: C11/24, s.228.
- Holomáň, J., Glasa, J.: Hepatológia - európska i slovenská perspektíva. Lek. Obzor, 51, 2002, č. 7, s. 195-196.
- Holomáň, J.: Bratislavská deklarácia inšpiruje, ale aj ukazuje cestu do budúcnosti. ZdN, XIV/LVIII, 2009, č. 13, s. 8.

- Holomáň, J., Glasa, J.: EASL practice guidelines. J. Hepatol., 51, 2009, s. 821-828.
- Holomáň, J.: Viral Hepatitis – the Health Priority in EU. Progress in Hepato-Pharmacology, 13, 2009, s. 7-9.
- Holomáň, J., Glasa, J.: Chronické (vírusové) hepatitidy - zdravotnícka priorita sveta. ZdN, XVI/LX, 2011, č. 3, s. 5.
- Hrušovský, Š. a kol.: Hepatológia 21. storočia. Trendy, 2009, č. 5.
- Kaščák, M.: História slovenskej gastroenterológie. Gastroenterológia, 2006, s. 1-12.
- Kuntz, E., Kuntz, H.D.: History of Hepatology. In: Hepatology. Springer Verlag, 2006, s. 2-12.
- Liver and Drugs 94. In: Progress in Hepato-Pharmacology, 1, 1995, s. 1-332.
- Liver and Drug 2000. Drug Policy in Hepatology. In: Progress in Hepato-Pharmacology, 5, 2000, Suppl. 1, s. 1-86.
- Niederland, T.R.: Historické korene a vývoj hepatológie. ZdN, 1998, č. 15, s. 3.
- Pawlotsky, J.M.: EASL Clinical Practice guidelines: Management of chronic hepatitis. J. Hepatol., 50, 2009, s. 243.
- Valla, D.Ch.: Chronic Viral Hepatitis in the EU - A Call for EU Action. Progress in Hepato-Pharmacology, 13, 2009, s. 11-18.
- Williams, R., Horton, R.: Liver disease in the UK: A Lancet Commission. Lancet, 382, 2013, s. 1537-1538.
- Williams, R.: Liver Disease on Rise. Lancet, 2014.
- La Brecque, D.R. et al.: Nonalcoholic Fatty Liver Disease Guidelines Released by WGO. J. Clin. Gastroenterol., 2014, 48, s. 467-473.
- Do redakcie došlo 12.3.2015.

Adresa pre korešpondenciu:

Prof. MUDr. Jozef Holomáň, CSc.

Ústav farmakológie, kliniky a experimentálnej farmakológie Lekárskej fakulty SZU
Limbová 12, 833 03 Bratislava
e-mail: jozef.holoman@szu.sk

Predstavujeme ocenenia SLS

Cigánková cena a Medaila prof. MUDr. Leodegara Cigánka, DrSc.

Profesor Leodegar Cigánek prináleží k vedeckej (česko-)slovenskej medicínskej elite. Rodák z Bratislavy nastúpil strmú vedeckú dráhu po promócii na LF UK r. 1950 v chýrnej výskumnej skupine akademika J. Černáčka. R. 1968 sa stal prednostom II. neurologickej kliniky Lekárskej fakulty UK a UN v Bratislave. Čoskoro nadviazal plodnú spoluprácu s neurologickou svetovou komunitou. Publikoval množstvo zásadných **originálnych prác** a monografií, pričom prenikavo prispel predovšetkým v oblasti skúmania elektroencefalografie s opisom nových elementov, ktoré sa neskôr spojili s jeho menom. Klinicky sa vypracoval na jedného z najuznávanejších odborníkov na epilepsiu. R. 1984 sa stal v Current Contents ako prvý a zatiaľ jediný vedec slovanského pôvodu **najcitovanejším svetovým autorom** roku v oblasti biomedicíny.

Profesor Cigánek v spolupráci s prof. Nádvorníkom i ďalšími kolegami (Neurochirurgická klinika LF UK UNB) navrhli a realizovali niekoľko

unikátnych **operácií** nezávládnuteľných prípadov tzv. temporálnej epilepsie lokalizovanej v štruktúrach mozgu zodpovedajúcich za psychické i hybné funkcie, čím položili základy modernej **neuropsychiatrie**.

Slovenská neuropsychiatrická spoločnosť, organizačná zložka Slovenskej lekárskej spoločnosti, sa na návrh jej prezidenta prof. MUDr. Petra Kukumberg, CSc., rozhodla pri príležitosti nedožitých 90. narodenín prof. Cigánka na jeho počesť a dôstojnú pamiatku založiť tradíciu udeľovania **Cigánkovej ceny**. Cena sa bude udeľovať raz ročne, spolu s **Medailou prof. L. Cigánka** najvýznamnejším pracovníkom v oblasti **neurovied**, ako prejav vďaky za ich odborný a vedecký prínos a stimulácia pre vedeckú tvorivosť v Slovenskej republike, tiež ako ocenenie a pripomenutie si **mimoriadneho významu** prof. Cigánka pre slovenskú a svetovú medicínsku vedu.

Prof. MUDr. Peter Kukumberg, CSc.



Pôvodná práca

Hemoglobinopatie v Európe a v Slovenskej republike

Viera Fábryová

Nemocnica sv. Michala, Bratislava

Súhrn

Vrodené choroby hemoglobínu, hemoglobinopatie, sú najčastejším monogénovým ochorením na svete. Pôvodne boli prítomné hlavne v endemických oblastiach s vysokým výskytom malárie, dnes, vďaka migrácii svetového obyvateľstva, sa vyskytujú všade na svete. WHO upozorňuje na vzrastajúci počet vážnych hemoglobinopatií v Európe. Odporúča viacero preventívnych epidemiologických opatrení pre európske zdravotnícke systémy týkajúcich sa uvedenej problematiky. V príspevku predkladáme výsledky 20-ročnej štúdie vyhľadávania hemoglobinopatií na Slovensku. Údaje boli prijaté aj do európskeho registra zriedkavých anémii ENERCA (European Network for Rare and Congenital Anaemias).

Kľúčové slová: hemoglobinopatie, talasémie, kosáčiková anémia, epidemiologická štúdia hemoglobinopatií v SR, ENERCA.

Vrodené choroby hemoglobínu, hemoglobinopatie, vznikajú následkom mutácie génov pre globínové reťazce hemoglobínu. Ide o najčastejšie monogénové ochorenie. Ročne sa rodí vo svete viac ako 300 000 novorodencov s ťažkou formou hemoglobinopatie. Podľa WHO 70 % prípadov predstavuje kosáčiková anémia a 30 % talasémia major. Nárast hemoglobinopatií je závažným medicínskym a sociálnym problémom v 71 % z 229 krajín sveta, kde prichádza na svet až 89 % postihnutých detí (10). Ide väčšinou o štáty s veľmi nízkou hospodárskou úrovňou a obmedzenými finančnými zdrojmi v zdravotníctve. Krajiny s endemickým výskytom uvedených hemoglobinopatií sa prekrývajú s oblasťami s výskytom malárie. Nositelia globínových mutácií totiž mali počas dlhých storočí selektívnu výhodu v prežívaní oproti ostatnej populácii (plazmódia malárie nie sú schopné prežiť v erytrocytoch s mutovaným hemoglobínom), takže mohli odovzdávať postihnuté gény ďalším generáciám. Dodnes sú miestom najčastejšieho výskytu hemoglobinopatií stredomorská oblasť, Afrika a juhovýchodná Ázia. Avšak vzhľadom na imigračné vlny, ktorých svedkami sa stali v súčasnosti Európa, severná Amerika a Austrália, hemoglobinopatie sa rýchlo rozširujú po celom svete a zaťažujú medicínske systémy v krajinách, v ktorých táto problematika bola doteraz prakticky neznáma (1,14,19).

Už v 90-tych rokoch minulého storočia sa objavila snaha zmapovať vznikajúcu situáciu v Európe, keďže neexistovali spoľahlivé dáta týkajúce sa prevalence, celkového počtu postihnutých osôb, ani jednotlivých diagnóz a ich klinickej závažnosti. Vo väčšine európskych krajín nebol známy ani finančný dopad na zdravotnícky systém, ktorý si vyžaduje diagnostika a liečba zá-

važných hemoglobinopatií. Prevencia a manažment choroby bol dobre organizovaný len v krajinách južnej Európy (Grécko, Cyprus, Taliansko) a v krajinách s vysokým prílivom emigrantov (Veľká Británia, Francúzsko).

Na sprehľadnenie epidemiologickej situácie Svetová zdravotnícka organizácia definovala klinickú jednotku „zriedkavá anémia“ (RA), t.j. anémiu, ktorej výskyt je nižší ako 5 / 10 000 jedincov v populácii, medzi ktoré patria aj vrodené hemoglobinopatie. V Európe sa založili referenčné centrá zaoberajúce sa uvedenou problematikou, tzv. White book for creation of a European reference centre for rare anemias (Biela kniha na vytvorenie európskych referenčných centier pre zriedkavé anémie). R. 2002 zdravotnícky výbor Európskej komisie poskytol financovanie na projekt European Network for Rare Congenital Anaemias s cieľom zmapovať výskyt zriedkavých anémii v Európe. R. 2005 bol projekt rozšírený o vyhľadávanie nielen vrodených, ale aj získaných RA s názvom European Network for Rare and Congenital Anaemias (ENERCA) (4).

Na čele ENERCA pracuje komisia zameriavajúca sa na zber, kompletizáciu a vyhodnotenie epidemiologických dát z európskych krajín. Z praktického hľadiska nie je možné zmapovať všetky RA, ktorých je dnes zaregistrovaných viac ako 90 typov a z ktorých niektoré sa vyskytujú len v niekoľkých prípadoch na svete. Preto sa organizácia sústreďuje na najzávažnejšie formy hemoglobinopatií ako sú kosáčiková anémia, talasémie, ďalej sleduje poruchy erytrocytovej membrány (sférocytóza, eliptocytóza) a poruchy erytrocytových enzýmov (deficit glukózo-6-fosfát dehydrogenáza, pyruvátkináza), Diamondovu-Blackfanovu anémiu, Fanconiho anémiu, kongenitálne dyserytropoetické anémie a paroxyz-

málnu nočnú hemoglobinúriu. Dôležitým faktorom pri tom je zistenie nielen klinicky zjavných foriem (väčšinou homozygotov pre patologický gén), ale aj tiché formy (t.j. heterozygotných prenášačov patologických génov), vďaka ktorým sa mutácie udržuju v populácii a môžu byť problémom do budúcnosti.

Vzhľadom na celkove neutešenú situáciu vykonala ENERCA spolu s Medzinárodnou federáciou pre talasémie (Thalassaemia International Federation, TIF) r. 2012 rozsiahlu štúdiu zaoberajúcu sa stavom hemoglobinopatií v 10 európskych štátoch, do ktorej boli zapojené ministerstvá zdravotníctva, patientske asociácie, zdravotnícky personál, špecialisti v odbore, administratívne centrá a média. Podľa dosiahnutých výsledkov v rámci štúdie sa zistilo 44 000 prípadov ťažkých foriem RA, pričom počet kolíše od 150 prípadov vo Švédsku po 10 500 prípadov vo Francúzsku. Komisia však upozorňuje, že čísla sa týkajú len vlastnej štúdie. Uvedený prieskum potvrdil, že vo väčšine európskych štátov nie je vytvorený analytický systém na zber údajov a nie je prehľad o migrácii a etnických skupinách, ktoré sa v krajinách pohybujú. Vo väčšine prípadov neexistujú skriningové programy, zdravotnícky personál krajín nie je dostatočne informovaný, v pregraduálnej a postgraduálnej výchove zdravotníkov sa problému nevenuje pozornosť, neexistujú predpisy zamerané na vyhľadávanie rizikovej populácie a uvedomelosť obyvateľstva je nízka. Lekársku starostlivosť poskytujú špecialisti a nemocnice, avšak prevencia a liečba nemajú systém a vzájomnú prepojenosť. Psychologická a sociálna starostlivosť ide len čiastočne zo štátnych prostriedkov, väčšinu hradia patientske organizácie. ENERCA na záver upozorňuje, že vzhľadom na mobilitu imigrantov v EÚ a v ostatných európskych krajinách ako aj očakávané ďalšie imigračné vlny, sa situácia podceňuje a zanedlho sa môže stať problémom aj v „netradičných“ krajinách (12,15).

Z uvedenej štúdie vyplynulo 10 odporúčaní na vyhľadávanie hemoglobinopatií pre zdravotnícke európske systémy (upravené):

1. Rozvinúť a efektívne implementovať zber dát, vytvoriť analytický systém.
2. Rozvinúť a implementovať ciele programy venované hemoglobinopatiám.
3. Podľa aktuálnych špecifických národných potrieb zaviesť adekvátne opatrenia na vyhľadávanie chorôb hemoglobínu v rámci epidemiologických programov pre zriedkavé choroby.
4. Vytvoriť referenčné centrá pre hemoglobinopatie podľa odporúčania WHO (viď vyššie).
5. Založiť výskumné centrá pre hemoglobinopatie.
6. Implementovať a podporovať výchovu obyvateľstva v uvedenej oblasti, venovať pozornosť pacientom a nositeľom patologických génov so špeciálnym zameraním na migrantov a etnické skupiny. Upozorňovať na potrebu prevencie, hlavne u zdravotníckych pracovníkov v prvej línii. Zvláštnu pozornosť venovať ženám v počiatočných štádiách gravidity s možnosťou

prenatálnej diagnostiky.

7. Implementovať a aktívne podporovať cieľenú výchovu zdravotníckeho personálu v prevencii, diagnostike a manažmente hemoglobínopatií.
8. Podporovať účasť pacientov a ich organizácií na zdravotníckej starostlivosti.
9. Podporovať rozvoj a implementáciu predpisov (guidelines) v starostlivosti a prevencii hemoglobínopatií.
10. Prijíť opatrenia na odstránenie nedostatkov v zdravotnej starostlivosti o pacientov s hemoglobínopatiami (6).

WHO a jej zdravotnícke výbory odporúčali vytvorenie špecifických smerníc (guidelines) na vyhľadávanie hemoglobínopatií pre jednotlivé európske krajiny. V zásade sa smernice dajú rozdeliť na dva typy: pre krajiny so **sporadickým výskytom hemoglobínopatií**, ako je SR a pre krajiny s ich vysokým výskytom (krajiny južnej Európy), kde sa odporúčajú rôzne **skriningové programy**.

Skrining môže byť novorodenecký, prenatálny, predmanželský, predkoncepčný, predoperačný alebo cieľený na určité mutácie hemoglobínopatií. Býva zameraný na včasnú diagnostiku choroby, informácie o možných rizikách pre potomstvo alebo na prevenciu vážneho ochorenia s poskytnutím možnosti včasného ukončenia gravidity. Programy sa vykonávajú aj za účelom vylúčenia závažných sociálnych dôsledkov pre postihnutého jedinca, rodinu ale aj spoločnosť. Majú svoj etický rozmer; spoločenský benefit má prevažovať nad jeho nepriaznivým dopadom (stigmatizácia gravidných žien očakávajúcich postihnuté dieťa, etické problémy prerušenia tehotenstva, neodporúčanie manželstva nosičom patologických génov, atď.) Výhodou testovania pre rodičov je však znalosť ich genetického stavu s možnosťou zväzovania ďalších tehotenstiev.

Príkladom novorodeneckého skriningu je skrining hemoglobínopatií, ktorý je vo Veľkej Británii (3), v Španielsku (16) a v USA zaradený do programu vyhľadávania ostatných vrodených genetických porúch. Pred zavedením prenatálneho skriningu sa v Anglicku ročne narodilo vyše 400 prípadov ťažkej formy kosáčikovej anémie, beta-talasémie major alebo hemoglobínu Bart hydrops fetalis. T.č. sa v odôvodnených prípadoch vykonáva vyšetrenie z materiálu chorióvých klkov v 9. – 10. týždni gravidity. Keďže výsledok je k dispozícii do 12. týždňa, je možné rozhodnúť sa pre ukončenie tehotnosti (9, 11, 13).

Predmanželský a predkoncepčný skrining je určený pre jedincov (páry), ktorí sa poznaním svojho genetického stavu chcú vyhnúť narodeniu potomstva s vážnou formou hemoglobínopatie. Táto forma skriningu má vo svete rôzne podoby – od zákazu testovania až po povinné predmanželské vyšetrenie v oblastiach s vysokým výskytom hemoglobínopatií (napr. Grécko). Samostatnou kapitolou je vyšetrenie u darcov spermií a vajíčok pri asistovanej reprodukcií, ktoré podlieha zvláštnym predpisom, hlavne u darcov určitého etnického pôvodu.

Napokon predoperačný skrining sa vykonáva v oblastiach s vysokým výskytom hemoglobínu S, kde by pri určitých anesteziologických a chirurgických výkonoch mohlo dôjsť k deoxygénácii s vážnymi klinickými následkami.

Paleta diagnostických vyšetrení sa stále rozvíja, aby bolo možné podchytiť mutácie hemoglobínu čo najskôr (2, 18).

Situácia na Slovensku

Počas pohnutej histórie Slovenska sa v minulosti dostávali na naše územie rôzne genetické mutácie pre beta-talasémie, hlavne zo stredomorskej oblasti a z Ázie. Keďže sa udržiavali v populácii prakticky len v heterozygotnej forme, ktorá nerobila ich nositeľom zvláštne ťažkosti, gény sa dedili z generácie na generáciu. Do r. 1993 sa hemoglobínopatie diagnostikovali náhodne, považovali sa za raritnú diagnózu a nevenovala sa im väčšia pozornosť. Z prác zameraných na túto oblasť treba vyzdvihnúť hlavne práce prof. M. Hrubíšku, prof. A. Sakalovej a prof. D. Diešku, ktorí podchytili viacero rodín chorvatských vystahovalcov žijúcich na Záhorí, v ktorých sa vyskytli aj homozygotné formy beta-talasémie ako aj prácu Československej kooperatívnej skupiny pre diagnostiku hemoglobínopatií (5).

V r. 1993 sa vytvorila študijná skupina pre aktívne vyhľadávanie beta-talasémii a iných hemoglobínopatií na Slovensku, do ktorej sa zapojilo viac ako 70 lekárov. Centrami pre zber dát sa stala Detská fakultná nemocnica v Bratislave, Dérešova nemocnica na Kramároch, Klinika hematológie a transfúziológie v Bratislave a pracovisko Fakultnej nemocnice L. Pasteura v Košiciach. Vedúca projektu bola autorka článku, garrantom prof. A. Sakalová.

Do štúdie boli zaradení pacienti, u ktorých bola prítomná mikrocytóza erytrocytov, normálne hodnoty parametrov železa a v ELFO hemoglobínu hodnoty hemoglobínu A2 (HbA2) rovné alebo zvýšené nad 3,5 %, príp. zvýšené aj hodnoty fetálneho hemoglobínu (HbF). Diagnóza bola potvrdená výsledkom genetického vyšetrenia. V prvej etape sa molekulovo-biologické metódy vykonávali na pracovisku vo FN v Olomouci (5), od r. 2009 genetické vyšetrenie na mutácie beta-talasémie vykonávalo genetické pracovisko vo FN v Nitre. Do konca roka 2014 z celkového počtu 514 pacientov so suspektnými beta-tala-

sémiami bolo geneticky vyšetrených 181 pacientov (35,20 %), z toho 24 cudzincov (4,88 %). V 166 prípadoch sa potvrdila heterozygotná beta-talasémia. Najčastejšie mutácie boli typu IVS 2.1, IVS 1.110 a kodón 39 (stredomorské mutácie). U 15 pacientov išlo o zvláštne mutácie, ktoré sa dostupnými genetickými testami nedali stanoviť. V súbore sme tiež zistili 29 dospelých pacientov, u ktorých boli hodnoty HbA2 v norme, avšak mali nezvykle vysoké hodnoty HbF (predpokladali sme hereditárnu perzistenciu fetálneho hemoglobínu (HPFH) alebo delta-beta talasémie). U všetkých pacientov išlo o heterozygotné mutácie, klinicky sa prejavovali ako talasémia minor (83,8 %) alebo talasémia intermédia (16,2 %) (7). V jednom prípade na pracovisku v Košiciach bol diagnostikovaný heterozygotný stav pre kosáčikovú anémiu (hemoglobín S), t.č. sme diagnostikovali ďalší prípad hemoglobínu S v Bratislave u mladej ženy, ktorej otec bol afrického pôvodu.

Uvedená štúdia pokračuje ďalej. V poslednom období sa podarilo rozšíriť paletu genetických testov a vyšetrenie hemoglobínu pomocou vysokoúčinnnej kvapalinovej chromatografie (HPLC) v Nemocnici sv. Michala v Bratislave, ako aj rozšíriť testy na dôkaz hemolýzy. Ambulancia nemocnice slúži aj ako poradňa pre pacientov s mutáciami hemoglobínu, pre gravidné pacientky s beta-talasémiami, aj pre iné zriedkavé anémie (poruchy erytrocytových enzýmov a membrán). Vzhľadom na uvedené výsledky sme boli prijatí do európskeho registra zriedkavých anémii ENERCA (European Network for Rare and Congenital Anaemias).

Napriek predloženým výsledkom predpokladáme, že sa jedná len o „vrchol ľadovca“ a na Slovensku je výskyt hemoglobínopatií omnoho vyšší. Za účelom ďalšieho zachytenia hemoglobínopatií sme podľa odporúčaní WHO vypracovali smernice (guidelines) pre odporúčaný postup pri podozrení na hemoglobínopatiu u nás. Smernice sú uverejnené na webovej stránke Slovenskej hematologickej a transfúziologickej spoločnosti: www.hematology.sk (20) a v odbornej literatúre (8).

Záver

Aj keď Slovensko ešte nepatrí ku cieľovým krajinám emigrantov z Ázie a Afriky, v posledných rokoch zaznamenávame zvýšený príchod cudzincov aj k nám. Okrem toho naši obyvatelia

Summary

Congenital diseases of haemoglobin, haemoglobinopathies, are the most common monogenic disease in the world. Originally prevalent in endemic areas with a high incidence of malaria today due to migration of the population are found everywhere in the world. WHO highlights the increasing prevalence of haemoglobinopathies in Europe and recommends number of epidemiological measures for European health systems concerning this subject. In the paper we present the results of twenty year study search haemoglobinopathies in Slovakia. The results are also available in the European register for rare anaemias ENERCA (European Network for Rare and Congenital Anaemias).

Key words: haemoglobinopathies, thalassaemia, sickle cell disease, epidemiological study for haemoglobinopathies in SR, ENERCA.

pracujú v rôznych oblastiach sveta, naši lekári sú aktívni v rozvojových krajinách s vysokým výskytom hemoglobínopatií, vznikajú miešané manželstvá, z ktorých pochádzajú deti so zdedenými mutáciami. Rozvoj diagnostiky hemoglobínopatií si vyžadujú aj podmienky niektorých štátov, ktoré na zamestnávanie pracovníkov v rizikových povolaniach, resp. u špičkových športovcov (USA), vyžadujú vylúčenie nosičstva mutácií pre hemoglobínopatie. Napokon, ako krajina EÚ sme povinní podieľať sa na riešení jej problémov, z ktorých jeden z najzávažnejších je prílev imigrantov z Afriky a Ázie do Európy prinášajúcich neobvyklé genetické mutácie.

Možno už v blízkej budúcnosti sa problém hemoglobínopatií bude týkať aj nás.

Literatúra

- Angastiniotis, M., Vives Corrons, J.L., Soteriades, E.S. et al.: The impact of migrations in the health services for rare diseases in Europe: The example of haemoglobin disorders. *SciWorld*, 2013, s. 727-905.
- Bain, B.J.: Haemoglobinopathy diagnosis. Algorithms, lessons and pitfalls. *Blood of Rev.*, 2010, 25, s. 205-2013.
- Dason, S.M., Culley, L.A., Gill, C. et al.: Ethnicity screening question and antenatal screening for sickle cell and thalassaemia in England: A randomized controlled trial of two questionnaires. *Ethn. Health*, 2006, 11(2), s. 169-189.
- DeMontelembert, M., Ferster, A., Colombatti, R. et al.: Study on behalf of the European network for rare and congenital anaemias. *Am. J. Hematol.*, 2010, 34, s. 72-74.
- Divoký, V., Walczysková, D., Pospíšilová, D. et al.: Československá kooperatívni skupina pro diagnostiku hemoglobínopatií. Některé vzácnější formy hereditárních anémii vyskytující se v dospělé populaci v ČR a SR. *Vnitřní Lék.*, 2005, 51, s. 7-8.
- EUCERD Recommendations to the European Commission and the Member states on European reference networks for rare diseases. <http://www.eucerd.eu/>
- Fábryová, V., Babušík, P., Luluhořá Striežencová, Z. et al.: Nineteen years study of beta-thalassaemia in Slovakia. *Centr. Eur. J. Public. Health*, 2012, 20(4), s. 239-243.
- Fábryová, V., Božek, P., Kollárová, A.: Hemoglobín a jeho choroby. Bratislava: A-medi management, 2015, s.131-140.
- Galanetto, R., Origa, R.: Management of thalassaemia. S. 264-284. In: Beaumont, C., Beris, P., Beuzard, Y., et al.: Disorders of erythropoiesis, erythrocytes and iron metabolism. ESH 2009.
- Ghosh, K., Colah, R., Mangani, M. et al.: Guidelines for screening, diagnosis and management of hemoglobinopathies. *Indian J. Hum. Genetics*, 2014, 20, s. 101-109.
- Greene, D.N., Vaughn, C.P., Crews, B.O. et al.: Advances in detection of hemoglobinopathies. *Clin. Chim. Acta*, 2015, 439, s. 50-57.
- Heimpel, H.: Micromapping of very rare anemias: the model of CDA. *Thalassemia reports*, 2013, 3(s1), e34.
- Ioannides, A.S.: Genetic counselling in the beta-thalassaemia. *Thalassemia reports*, 2013, 3(1), e35.
- Kohne, E.: Hemoglobinopathies. *Dtsch. Aerztebl. Int.*, 2011, 108(31-32), s. 532-540.
- Loukopoulou, D.: Prevention of the hemoglobinopathies. *Thalassemia reports*, 2013, 3(s1), e14.
- Mañu Pereira, M., Vives Corrons, J.L.: Neonatal haemoglobinopathy screening in Spain. *J. Clin. Pathol.*, 2009, 62(1), s. 16-25.
- Ryan, K., Bain, B.J., Worthington, D.: Significant haemoglobinopathies: guidelines for screening and diagnosis. *Br. J. Haematol.*, 2010, 149, s. 35-49.
- Taher, A.: Non-transfusion-dependent thalassaemia: in a nutshell. *EHA*, 2014, 8(1), s. 349-357.
- Weatherall, D.J.: The inherited diseases of hemoglobin are an emerging global health burden. *Blood*, 2010, 115(22), s. 4331-4336.
- <http://www.hematology.sk>

Do redakcie došlo 8.4.2015.

Adresa pre korešpondenciu:

Doc. MUDr. Viera Fábryová, CSc., mim.prof.
Nemocnica sv. Michala
Cesta na Červený most 1, 833 31 Bratislava
e-mail: viera.fabryova@nsmas.sk

Zápisnice zo Spolku slovenských lekárov v Bratislave

Dokážeme nadviazať na tradíciu uverejňovania Zápisníc zo SSL v Bratislave?

Mnohí z čitateľov Medicínskeho monitora SLS si pamätajú na pravidelné zápisnice zo Spolku slovenských lekárov v Bratislave, ktoré sa uverejňovali v Bratislavských lekárskech listoch. Zápisnice sa uverejňovali prakticky od založenia časopisu (1921) prof. K. Hynkom, zakladateľom Univerzity Komenského (1919). Prof. Hynek vychádzal z veľmi dôležitej skúsenosti, že podstatou univerzity je učiť, vedecky pracovať, prednášať a publikovať získané poznatky. Preto založil Spolok slovenských lekárov v Bratislave a Bratislavské lekárske listy. Zápisnice odrážali nielen obsah rokovaní pracovných stretnutí na I. internej klinike FN, potom v NTU LF UK v Bratislave, ale aj „ducha“ doby, v ktorej sa stretnutia konali. Dodnes sú zachované prezenčné knihy s podpismi najvýznamnejších osobností našej medicíny, prakticky nikto z nich neobišiel Spolky slovenských lekárov a zápisnice zachovali ich práce, ich diskusie. Prečo toto pripomínam? Spolu s doc. Bzdúchom sme hľadali spôsob, ako oživiť túto tradíciu, teraz priniesol impulz doc. Mojto, ktorý priniesol do redak-

cie Monitoru „zápisnicu“ zo Spolku. Myšlienka obnoviť zápisnice na „našej pôde“, teda v Monitore medicíny SLS, sa začína realizovať od tohto čísla. Sám som robil zapisovateľa Spolku asi 18 rokov a každý pondelok som pozorne počúval rokovanie na Spolku. Dnes ako redaktor Monitoru rád otvárať teda novú kapitolu „zápisníc“ zo Spolku slovenských lekárov. Je na nás – hlavne na autoroch prednášok na Spolku, aby dodávali abstrakty svojich prác, prípadne aj „short communications“, ktoré budeme priebežne publikovať.

V tomto čísle Monitoru nájdete súhrny prác odborných prednášok, ktoré odzneli 1.6.2015 na Spolku slovenských lekárov v Bratislave. Uvedené podujatie zabezpečovala III. interná klinika LF UK a UNB a Farmakobiochemické laboratórium pri III. internej klinike. Predsedom uvedeného podujatia bol doc. MUDr. Viliam Mojto, CSc., MHA.

Aby sme si toto podujatie priblížili, prikľadám niekoľko fotografií z uvedeného podujatia.

Prof. MUDr. Marián Bernadič, CSc.

Obrázok 3. Prof. V. Kupčová a doc. V. Mojto



Obrázok 1. Predseda SSL v Bratislave prof. MUDr. Igor Riečanský, DrSc. a prednosta III. internej kliniky LF UK a UNB doc. MUDr. Viliam Mojto, CSc., MHA.



Obrázok 2. Účastníci pracovného stretnutia Spolku slovenských lekárov 1.6.2015



Obrázok 4. Predseda SSL v Bratislave prof. MUDr. Igor Riečanský, DrSc., a vedecký sekretár SSL v Bratislave doc. MUDr. Vladimír Bzdúch, CSc., MHA.



Zo Spolku slovenských lekárov v Bratislave

Výsledky liečby chronickej hepatitídy C

Viera Kupčová

III. interná klinika LF UK a UNB, Nemocnica akad. L. Déřera, Univerzitná nemocnica Bratislava

Chronická hepatitída C je celosvetovo rozšírené infekčné ochorenie, ktoré predstavuje závažný medicínsky, spoločenský a ekonomický problém. Z 293 pacientov liečených kombinovanou antivírusovou liečbou bolo 253 liečených dvojkombináciou antivirov (pegylovaný interferon a ribavirín) a 40 pacientov liečených trojkombináciou antivirov (pegylovaný interferon, ribavirín a proteázový inhibítor – boceprevir, alebo telaprevir).

Zastúpenie genotypu vírusu: U pacientov liečených dvojkombináciou antivirov 69 % pacientov malo prítomný genotyp 1, 30 % pacientov genotyp 3 a 1 % genotyp 2. U pacientov liečených trojkombináciou všetkých 100 % pacientov malo prítomný genotyp 1, ktorý sa považuje za menej priaznivý v odpovedi na liečbu, v porovnaní s genotypom 3.

Závažnosť fibrózy: U pacientov liečených dvojkombináciou antivirov 43 % pacientov malo histologicky neprítomnú, alebo minimálne vyjadrenú fibrózu (F0-F1), 35 % pacientov malo fibrózu v štádiu F1-F2, 12 % pacientov malo fibrózu v štádiu F2-F3 a 10 % pacientov malo najzávažnejšie štádium fibrózy (F3-F4). U pacientov liečených trojkombináciou antivirov 20 % pacientov malo neprítomnú, alebo minimálne vyjadrenú fibrózu (F0-F1), 17,5 % pacientov malo fibrózu v štádiu F1, 5 % pacientov fibrózu v štádiu F1-F2, 5 % pacientov fibrózu v štádiu F2, 20 % pacientov fibrózu v štádiu F3, 7,5 % pacientov fibrózu v štádiu F3-F4 a 25 % pacientov fibrózu v štádiu F4.

Vírusová nálož: U pacientov liečených dvojkombináciou antivirov 58 % pacientov malo nižšiu vírusovú nálož (< 800 000 IU/ml), 42 % malo vyššiu vírusovú nálož (> 800 000 IU/ml). U pacientov liečených trojkombináciou antivirov 27,5 % pacientov malo nižšiu vírusovú nálož (< 800 000 IU/ml), 72,5 % pacientov malo prítomnú vyššiu vírusovú nálož (> 800 000 IU/ml).

Odpoveď na liečbu: U pacientov liečených dvojkombináciou antivirov trvalú virologickú odpoveď dosiahlo celkovo v rámci celej skupiny 81 % pacientov. 11 % pacientov bolo non-responderov a 8 % pacientov relapserov.

Pri zohľadnení genotypu vírusu u pacientov liečených dvojkombináciou antivirov pri genotypu 1 bolo 73 % responderov, 15 % non-responderov a 12 % relapserov. Pri genotypu 3 bolo 98 % responderov, 2 % non-responderov a 0 % relapserov. Genotyp 2 bol prítomný len u jedného pacienta – išlo o respondera na antivírusovú liečbu.

U pacientov liečených trojkombináciou antivirov mali všetci pacienti genotyp 1. V rámci tejto skupiny 60 % pacientov bolo responderov, 25 % pacientov non-responderov a 15 % pacientov relapserov.

Pri posúdení odpovede na liečbu z hľadiska závažnosti fibrózy sme zistili: U pacientov liečených dvojkombináciou antivirov: v skupine F0-F1 bolo 82 % pacientov responderov, 9 % non-responderov a 9 % relapserov. V skupine F1-F2 bolo 90 % pacientov responderov, 6 % non-responderov a 4 % pacientov boli relapseri. V skupine F2-F3 bolo 77 % pacientov responderov, 18 % pacientov non-responderov a 5 % pacientov relapserov. V skupine F3-F4 bolo 42 % pacientov responderov, 26 % pacientov non-responderov a 32 % pacientov relapserov. U pacientov liečených trojkombináciou antivirov: v skupine F0-F1 bolo 62,5 % pacientov responderov, 25 % pacientov non-responderov a 12,5 % pacientov relapserov. V skupine F1 bolo 57 % pacientov responderov, 43 % pacientov responderov a 0 % pacientov relapserov. V skupine F1-F2 bolo 100 % pacientov responderov, 0 % non-responderov a 0 % relapserov. V skupine F2 bolo 100 % responderov, 0 % non-responderov a 0 % relapserov, v skupine F3 bolo 50 % responderov, 25 % non-responderov a 25 % relapserov, v skupine F3-F4 bolo 100 % responderov, 0 % non-responderov a 0 % relapserov a v skupine pacientov F4 bolo 60 % responderov, 10 % non-responderov a 10 % relapserov. 20 % pacientov z tejto podskupiny prerušilo liečbu pre nežiadúce účinky (závažný exantém, anémia).

Pri posúdení odpovede na liečbu z hľadiska výšky vírusovej nálože sme zistili: U pacientov liečených dvojkombináciou antivirov pri HCV RNA < 800 000 IU/ml bolo 72 % responderov, 15 % non-responderov a 13 % relapserov. Pri HCV RNA > 800 000 IU/ml bolo

66 % responderov, 2 % non-responderov a 32 % relapserov. U pacientov liečených trojkombináciou antivirov pri HCV RNA < 800 000 IU/ml bolo 91 % responderov, 9 % non-responderov a 0 % relapserov. Pri HCV RNA > 800 000 IU/ml bolo 59 % responderov, 27 % non-responderov a 14 % relapserov.

Záver

Pacienti liečení dvojkombináciou antivírusovej liečby (interferon, ribavirín) dosiahli vo veľkom percente trvalú virologickú odpoveď. Väčšina pacientov tejto skupiny mala nižšie štádium fibrózy a nižšiu vírusovú nálož pred začatím antivírusovej liečby. Na druhej strane väčšina pacientov liečených trojkombináciou mala vyššie štádium fibrózy, ako aj vyššiu vírusovú nálož pred začatím antivírusovej liečby. U pacientov, ktorí nedosiahli trvalú virologickú odpoveď a neboli vyliečení pri liečbe dvojkombináciou antivirov, opakovaná liečba trojkombináciou antivirov (interferon a ribavirín v kombinácii s proteázovým inhibítorom – boceprevirom, alebo telaprevirom) umožnila vysokému percentu pacientov dosiahnutie trvalej virologickej odpovede. Priaznivými prognostickými faktormi trvalej virologickej odpovede pri liečbe dvojkombináciou, ako aj trojkombináciou antivirov bol nižší stupeň fibrózy a nižšia vírusová nálož pred zahájením liečby.*

* Práca bola prednesená na Spolku slovenských lekárov v Bratislave 1.6.2015.

Literatúra

- Kupčová, V.: Účinky interferónu alfa na fibrogenézu pri chronickej hepatitíde C. *Trendy v hepatológii*, 2009, 1(1), s. 24-28.
- Kupčová, V., Turecký, L., Zelinková, Z., Valková, M.: Cytokíny a markery fibrogenézy pri chronickej hepatitíde C. *Trendy v hepatológii*, 2010, 2(1), s. 38-44.
- Kupčová, V., Linter, R., Turecký, L.: Prínos a osobitosti priebehu antivírusovej liečby proteázovými inhibítormi v súbore pacientov s chronickou hepatitídou C. *Trendy v hepatológii*, 2014, 6(2), s. 42-43.
- Kupčová, V.: Chronická hepatitída C a jej liečba – vlastné skúsenosti. *Gastroenterol. Hepatol.*, 2015, 69, Suppl. 1, s. 24.

Do redakcie došlo 1.7.2015.

Adresa pre korešpondenciu:
Prof. MUDr. Viera Kupčová, CSc.
 III. interná klinika LF UK a UNB
 Limbová 5, 833 05 Bratislava

Zo Spolku slovenských lekárov v Bratislave

Diagnostika nealkoholovej steatózy pečene

Mária Szántová

III. interná klinika LFUK a UNB, Bratislava

Metabolický syndróm (MS) a nealkoholová tuková choroba pečene (NAFLD) sú spojené nádoby a za 250 rokov prerástli do rozmerov svetovej pandémie. Dnes postihujú štvrtinu a ohrozujú polovicu svetovej populácie, avšak čo je závažnejšie až 85 % Slovákov. Podľa údajov WHO až 85 % Slovákov je postihnutých nadváhou (65 %) alebo obezitou (25 %). Z hľadiska pohlavia sa problém nadváhy a obezity týka 90 % mužov a 80 % žien. V porovnaní s Európou sú tieto čísla alarmujúce. V Európe je nadváhou alebo obezitou postihnutá len polovica populácie (35 % nadváha, 16 % obezita). Podľa údajov WHO z r. 2012 v celosvetovom meradle až ¾ populácie (77 %) zomiera na dôsledky kardiovaskulárnych a nádorových ochorení. Klinické spektrum prejavov MS sa rozrástlo a nadobúda stále širší rámec. Dnes okrem diabetu mellitu (či poruchy glukózovej tolerancie, inzulínrezistencie (IR), obezity, hypertenzie, dyslipoproteinémie zahŕňa aj nealkoholovú steatohepatitídu (NASH), endotelovú dysfunkciu, chronický prozápalový a protrombotický stav a je zodpovedný aj za vznik niektorých karcinómov (kolorektálny karcinóm, hepatocelulárny karcinóm, karcinóm pankreasu). Výskyt diabetu mellitu 2. typu za posledných 130 rokov stúpol až 30-násobne. Blahobyt sa v poslednom storočí premenil v konečnom dôsledku na hlavnú príčinu úmrtnosti väčšiny populácie. Daňou za

predlžovanie strednej dĺžky života je smrť na kardiovaskulárne a nádorové ochorenia.

Úvodné vyšetrenie pacienta s MS by malo zahŕňať vyšetrenie metabolických rizikových faktorov (RF), určenie príčiny steatózy a dávky konzumovaného alkoholu (A). RF NAFLD/NASH (obezita, DM 2. typu, inzulínrezistencia, MS) sa zhodujú s RF MS. Hlavné metabolické RF sú: BMI > 25, obvod pásu > 80/94 cm, krvný tlak > 135/85 mmHg, hyperglykémia > 6,1 mmol/l, feritín v sére > 350 umol/l, HDL 1/1,3 mmol/l a pozitívna rodinná anamnéza obezity alebo diabetu mellitu u prvorodného príbuzného.

Pri určení príčiny NAFLD je nutné vylúčiť alkoholovú, vírusovú, autoimunitnú, toxickú a metabolickú príčinu. Na odlíšenie alkoholovej od nealkoholovej etiológie v Európe je rozhodujúca denná dávka > 30 g A pre muža, čo predstavuje 90 ml destilátu alebo 900 ml piva alebo 300 ml vína, resp. > 20 g A pre ženu, čo je ekvivalentom 60 ml destilátu, 600 ml piva alebo 200 ml vína.

V diagnostike je zatiaľ stále zlatým štandardom biopsia pečene s histologickým vyšetrením, i keď nemusí odlíšiť alkoholovú od nealkoholovej etiológie. Vzhľadom na vysokú variabilitu hodnotenia je nevyhnutné posudzovať materiál skúseným a špecializovaným hepato-patológom. Odobratá vzorka by mala byť dlhšia ako 15 mm. Ultrasonografia je senzitivná až pri postihnutí viac ako 33 % parenchýmu. Z neinvazívnych markerov dokáže významnú fibrózu detegovať tranzitná elastografia (TE, Fibroscan) (>9,6 kPa s použitím M sondy, >9,3 kPa s použitím XL sondy).

K meraniu IR je k dispozícii niekoľko indexov, najpoužívanejším je HOMA-IR, i keď s nízkou reprodukovateľnosťou. OGIS-test počítaný z hodnôt v 2. hodine po požití glukózy sa považuje za senzitivnejší marker IR, pretože lepšie odráža vychytávanie glukózy svalovým tkanivom.

V posledných rokoch významne vzrástlo množstvo markerov a indexov, posudzujúcich skóre fibrózy neinvazívnymi postupmi (BAAT, OELF, NS, FT, BARD, NAFLD, HA, HAIR, FLI, Fib-4, APRI, AAR, fibrometer apod). Z uvedených väčšina autorov považuje NAFLD skóre a FLI index za indexy s najvyššou senzitivitou a špecifitou. Z priamych markerov fibrózy má najväčšiu výpovednú hodnotu kyselina hyaluro-

nová. Pri kombinovanom použití 2 fibrotestov alebo TE a fibrotestu zostáva až 1/3 pacientov s nevypovedným výsledkom. Príčinou falošných výsledkov môže byť akútna hepatitída, cholestáza, venostáza, hemolýza, systémový zápal, požitie jedla alebo cvičenie.

V algoritme diagnostiky NAFLD praktickým lekárom (PL) je užitočné stanoviť AAR (pomer AST:ALT). Ak je vyšší ako 0,8 a ALT prevyšuje 3-násobok normy, PL má odporučiť úpravu životného štýlu, zákaz alkoholu a vykonať kontrolu o 1-2 týždne. Pri pretrvávajúci zvýšených hodnôt je nutné pouvažovať o možnej príčine a odporučiť pacienta k hepatológovi.

Algoritmus odborného lekára (hepatológa, internistu, gastroenterológa) je cielený na zistenie miery fibrózy a inzulínrezistencie (obr. 1). U každého pacienta s metabolickými RF je potrebné určiť FLI index, vypočítať stupeň IR pomocou HOMA-IR, kvantifikovať NAFLD použitím NAFLD skóre a TE. Odporúča sa vypočítať BARD-skóre a APRI test. K histológii pristúpime vtedy, ak by viedla k zmene terapeutického postupu a ovplyvnila prognózu pacienta.

Systematická práca u pacientov s MS na úrovni PL, pediatrov a odborných lekárov by mohla pomôcť zmierniť dôsledky MS/NAFLD/NASH. Pre dosiahnutie výsledkov je však potrebná úzka spolupráca s dietológom, psychológom, diabetológom, trénerom, získanie motivácie pacienta ako i vytvorenie nevyhnutných sociálnych podmienok a jasných štandardných postupov a rukovätí.*

* Práca bola prednesená na Spolku slovenských lekárov v Bratislave 1.6.2015.

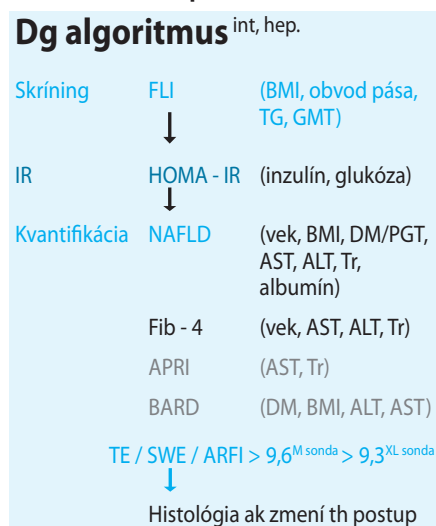
Literatúra

- Arora, A., Sharma, P.: Non-invasive diagnosis of Fibrosis in non-alcoholic fatty liver disease. J. Clin. Exp. Hepatol., 2, 2012, č. 2, s. 145-155.
Noninvasive tests for Hepatic fibrosis. Clinical Policy Bulletin. www.aetna.com Home Number 0690, 17s.
Adams, L.A.: Non-invasive diagnosis of fibrosis in NAFLD: How reliable is it? Postgraduate Course Syllabus Metabolic Liver Diseases, 2015, s. 24-29.
Castera, L., Chan, H.L.Y., Arrese, M.: EASL-ALEH guidelines: Non-invasive tests for evaluation of liver disease severity and prognosis. Journal of Hepatology, 2015.
Szántová, M.: Aktuálny diagnostický prístup k cirhóze a portálnej hypertenzii. Gastroenterológia pre prax, 2015, 1.

Do redakcie došlo 1.7.2015.

Adresa pre korešpondenciu:
Doc. MUDr. Mária Szántová, PhD.
III. interná klinika LF UK a UNB
Limbová 5, 833 05 Bratislava
e-mail: maria.szantova@kr.unb.sk

Obr. 1. Diagnostický algoritmus hepatológa /internistu pri NAFLD a MS



Zo Spolku slovenských lekárov v Bratislave

Koenzým Q10 – perspektívny metabolický biomarker pri liečbe statínmi

A. Gvozdjaková¹, J. Kucharská¹, O. Vančová¹, O. Uličná¹, P. Lambrechts², V. Mojto³

¹ Univerzita Komenského v Bratislave, Lekárska fakulta, Farmakobiochemické laboratórium III. internej kliniky, Bratislava;

² Kaneka Pharma Europe, Brussels, Belgium,

³ Univerzita Komenského v Bratislave, Lekárska fakulta, III. interná klinika, Bratislava

Súhrn

Statíny redukujú nielen tvorbu cholesterolu, ale aj koenzýmu Q₁₀ (CoQ₁₀). Zníženie koncentrácie CoQ₁₀ je spojené s výskytom vedľajších nežiaducich účinkov statínov, ako sú bolesti a oslabenie svalov, poškodenie funkcie mitochondrií kostrového svalstva, ktoré zahŕňame do názvu „statínová mitochondriálna myopatia“. Koenzým Q₁₀ sa odporúča ako podporná liečba pri užívaní statínov. Poznanie jeho koncentrácie v plazme by mohlo byť novým metabolickým biomarkerom prevencie, prípadne zníženia vedľajších nežiaducich účinkov statínov účinkom cielenej podpornej terapie s CoQ₁₀.

Kľúčové slová: koenzým Q₁₀, metabolický biomarker, statíny, statínová mitochondriálna myopatia.

Koenzým Q₁₀ (CoQ₁₀)

CoQ₁₀ sa vyskytuje v každej bunke ľudského organizmu, má niekoľko dôležitých funkcií. CoQ₁₀ je kofaktorom respiračného reťazca mitochondrií, má základnú funkciu v bioenergetike bunky, je esenciálny pre tvorbu ATP. Ako mobilná zložka respiračného reťazca sa podieľa na transporte elektrónov a protónov. V mitochondriách sa vyskytuje v tzv. „Q-CYKLE“, CoQ₁₀ oxidovaný (ubichinon), ktorý tvorí asi v 10% z celkového CoQ₁₀. Redukovaná forma CoQ₁₀ (ubichinol) tvorí 90% celkového obsahu CoQ₁₀. Centrálna úloha CoQ₁₀ je v zmenách „redox poise“ (pomer koncentrácií redukovaného CoQ₁₀ ku oxidovanému - ubiquinol:ubiquinone), ktorý určuje jeho kľúčovú funkciu v kontrole metabolizmu, v tvorbe energie a v regulácii génov, je „dirigentom orchestra“ metabolických ciest v organizme (Linnane a Eastwood, 2004).

Koenzým Q₁₀ (CoQ₁₀) – ubichinon – prvýkrát izoloval FL Crane ako žltá až žltá kryštalická látka z mitochondrií hovädzieho srdca na Wisconsin Univerzite v USA, na ktorej v tom čase výskumu mitochondrií sa venoval Dr. Green. V spolupráci s Robertom Lesterom a Yousefom Hatefi zistili, že žltá látka môže byť reverzibilne redukovaná, pričom stráca svoju farbu. Prvú prácu o objave CoQ v roku 1957 publikoval Dr. FL Crane so svojimi spolupracovníkmi v časopise *Biochimica Biophysica Acta*. CoQ₁₀ je látka podobná vitamínom, tvorí sa v organizme, nazýva sa aj „vitamín Q“. Štruktúra CoQ₁₀ je podobná vitamínu K (chemický názov: 2,3-dimethoxy-5-methyl-6-decyprenyl-1,4-benzoquinone). Benzoquinónový kruh je spojený s dlhým bočným izoprenylovým reťazcom. U človeka tento reťazec tvorí 10 izo-

prenylových jednotiek, od čoho sa odvíja názov CoQ₁₀. Ubichinol je lipofilný antioxidant, schopný recyklovať a regenerovať ďalšie antioxidanty, ako je vitamín E a kyselina askorbová, pôsobí na expresiu génov. CoQ₁₀ ako medzibunkový antioxidant sa vyskytuje vo všetkých membránach bunky a v krvi ako aj vo vysoko- aj nízko-denzitných lipoproteínoch (Ramassarma 2012).

V organizme sú prítomné dve hlavné formy CoQ₁₀: Ubichinon – oxidovaná, lipofilná forma, ktorá je prítomná vo všetkých orgánoch. Srdce obsahuje vyššiu koncentráciu CoQ₁₀, ktorý je nevyhnutný pre zabezpečenie dostatočného množstva energie, pre zabezpečenie kontinuálnej činnosti srdca. Ubichinol – redukovaná forma CoQ₁₀, jeden z najsilnejších antioxidantov, ktorý zabraňuje oxidačnému stresu, redukuje tvorbu voľných radikálov, poškodenie lipidov, proteínov a DNA (Bates a spol., 2014). CoQ₁₀ je kľúčová zložka elektrón-transportného respiračného reťazca v mitochondriách. Elektróny, ktoré sa uvoľnia z Krebsovho cyklu sú transportované ku

komplexu I a II respiračného reťazca mitochondrií, k ubichinónu a doručené komplexu III, pričom sa tvorí ubichinol (Schmelzer a Doring, 2012). Antioxidačný benefit CoQ₁₀ je v redukcii tvorby voľných radikálov kyslíka a v inhibícii zápalového a oxidačného poškodenia buniek endotelu u ľudí (Tsai a spol., 2012). CoQ₁₀ upravuje dysfunkciu endotelu a inhibuje aterosklerózu cez mikroRNAzy (miRNAs), ktoré sú zahrnuté v kľúčových biologických procesoch, v translácii proteínov (Allen a Vickers, 2014). CoQ₁₀ bráni uvoľneniu cytochrómu c z mitochondrií, čím chráni bunky pred apoptózou.

Ľudský organizmus získava CoQ₁₀ z endogénnych zdrojov biosyntézou a z exogénnych zdrojov – potravín, ako je bravčové a hovädzie srdce, ryby, brokolica, melón, červený grapefruit, hrozno, červené víno, slnečnica, fazuľa, bôby. Denný príjem CoQ₁₀ z potravín sa pohybuje medzi 3-5 mg. U zdravých jedincov vo veku 20 – 40 rokov je postačujúca potrava na dosiahnutie saturácie hladiny CoQ₁₀, pričom neprekročí fyziologickú koncentráciu v tkanivách. Absorpcia exogénneho CoQ₁₀ z doplnkov výživy je v črevách 3x vyššia, ak sa používa súčasne s jedlom. CoQ₁₀ nie je rozpustný vo vode, preto sa pomaly absorbuje z tenkého čreva, prechádza do lymfy, následne do krvi a tkanív. Absorpcia exogénneho CoQ₁₀ a jeho biologická dostupnosť je rôzna, závisí na type prípravkov CoQ₁₀. Najvyššia biologická dostupnosť CoQ₁₀ bola dokázaná u hydrosolubilného CoQ₁₀ (Q-GEL) v porovnaní s lipofilným, prípadne tabletovou formou CoQ₁₀. Maximálny čas absorpcie je medzi 6 – 10 hodín (Bhagavan a Chopra, 2006; Garrido-Moravan, 2014).

Statíny

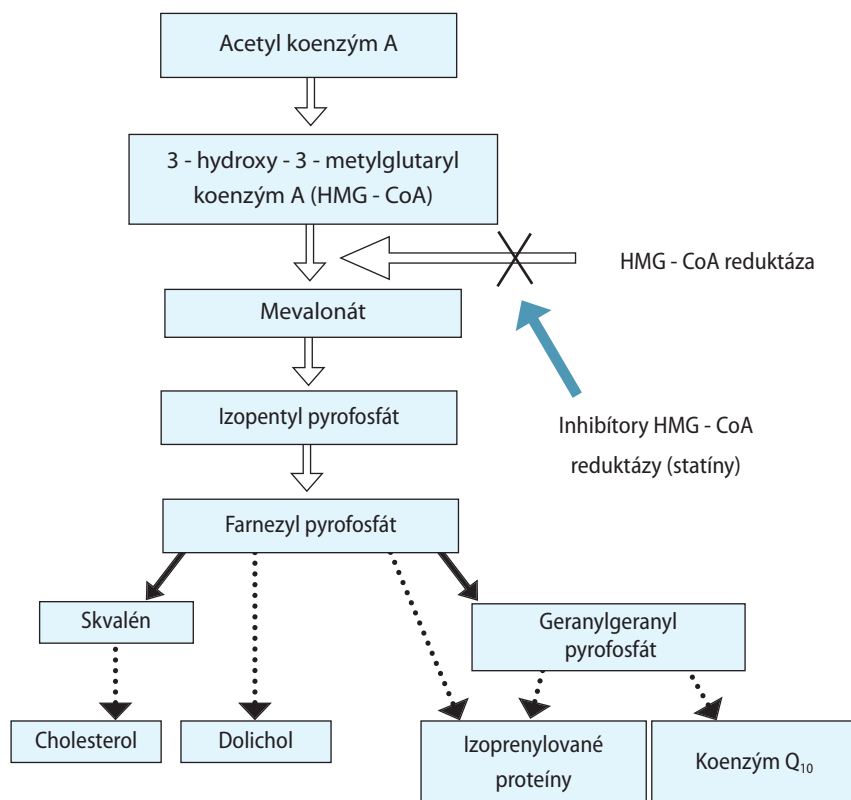
Statíny, inhibítory 3-hydroxy-3-metylglutaryl koenzým A (HMG-CoA) reduktázy znižujú tvorbu cholesterolu, redukujú koncentráciu LDL-cholesterolu, triacylglycerolov a zvyšujú koncentráciu HDL-cholesterolu. Statíny redukujú tvorbu kyseliny mevalónovej, ktorá je dôležitým prekurzorom nielen cholesterolu, ale aj koenzýmu Q₁₀ (CoQ₁₀), dolicholu a izoprenoidov (obr.1). Nedostatok CoQ₁₀ v organizme môže súvisieť s výskytom vedľajších nežiaducich účinkov statínov. K najčastejším patrí oslabenie a bolesti svalov. Zablkovaním biosyntézy izoprenoidov možno vysvetliť tzv. pleiotropné účinky statínov, ktoré

Summary

Statins reduce not only the production of cholesterol, but also coenzyme Q₁₀ (CoQ₁₀). Reducing the concentration of CoQ₁₀ is associated with the occurrence of adverse side effects of statins, such as weakening and muscle pains caused by impaired function of skeletal muscle mitochondria, which we include under the name „statins mitochondrial myopathy“. Coenzyme Q₁₀ is recommended as adjunctive therapy with the use of statins. Knowledge of its plasma concentrations may be a new metabolic biomarker for the prevention or reduction of side adverse effects of statins by targeted supportive therapy with CoQ₁₀.

Key words: coenzyme Q₁₀, metabolic biomarker, statins, statins mitochondrial myopathy.

Obrázok 1. Mechanizmus účinku statínov na tvorbu cholesterolu a koenzýmu Q10



sa využívajú ako v primárnej tak aj v sekundárnej prevencii kardiovaskulárnych chorôb, v redukcii rizika vzniku infarktu myokardu a mozgovej príhody (Jasinska a spol., 2007; Merkovska a spol., 2014).

Vedľajšie nežiaduce účinky statínov

Statíny sú väčšinou dobre tolerované, avšak pri dlhodobom používaní a vyšších denných dávkach môžu sa vyskytnúť vedľajšie nežiaduce účinky statínov, ku ktorým patrí myopatia, myalgia, prípadne rhabdomyolýza, zvýšenie aktivity kreatínkinázy, zvýšenie rizika vzniku diabetu, zvýšenie rizika vzniku onkologického ochorenia (ak je nízky LDL- cholesterol), zvýšenie rizika vývoja reumatoidnej artritídy, zhoršenie pamäte, sexuálnej dysfunkcie (De Jong a spol., 2012) a zvýšenie hodnôt transamináz (ALT, AST). Ak hladiny transamináz sú 3x vyššie v porovnaní s referenčnými hodnotami, terapia statínmi sa musí prerušiť (Padala a Thompson, 2012). Výskyt nežiaducich účinkov závisí od typu, koncentrácie, denných dávok a doby užívania statínu a od celkového zdravotného stavu pacienta.

Statínová mitochondriálna myopatia

Mechanizmus účinku statínov na mitochondrie kostrového svalu zahŕňa inhibíciu funkcie komplexu I respiračného reťazca mitochondrií, zníženie koncentrácie CoQ₁₀ a tvorby ATP v mitochondriách kostrového svalu, depolarizáciu vnútornej membrány mitochondrií, fragmentáciu mitochondriálnej DNA, čo má za následok únik Ca²⁺ z mitochondrií do cytoplazmy. Cyto-

plazmatické Ca²⁺ vychytáva sarkoplazmatické retikulum, z ktorého sa Ca²⁺ uvoľní a poškodí mitochondrie. Uvoľnením cytochrómu c z mitochondrií dochádza k inhibícii oxidačnej fosforylácie. Statíny zvyšujú tvorbu reaktívnych foriem kyslíka a redukujú antioxidačnú kapacitu, čo môže súvisieť so zvýšením apoptózy a bolesťami svalov u pacientov na terapii statínmi. Účinkom statínov sa vyskytuje svalová slabosť a bolesť u pacientov so sedavým spôsobom života v 10%-tách, u športovcov do 70%. Všeobecne platí, že statíny znižujú koncentráciu CoQ₁₀ nielen v sére, ale aj v svalovom tkanive (Vaklavas a spol., 2010; Deichmann a spol., 2010; Marcoff a Thompson 2007; Larsen a spol., 2013; Parker a spol., 2013). Deficit CoQ₁₀ sa považuje za jednu z príčin vzniku myopatií pri terapii statínmi, poškodenie mitochondrií kostrového svalu zahŕňa do názvu „**statínová mitochondriálna myopatia**“ (obr. 2).

V súčasnom období sa predpokladá niekoľko mechanizmov medzi statínom-indukovanej redukcii CoQ₁₀ a vznikom *diabetes mellitus* (Brault a spol., 2014). Statíny potláčajú syntézu CoQ₁₀, s následnou redukciiu sekrécie inzulínu a tvorbou ATP v mitochondriách. Nízke hladiny CoQ₁₀ v beta-bunkách pankreasu po terapii statínmi spôsobujú dysfunkciu mitochondrií, ktorá môže poškodiť funkciu beta-buniek a indukovať inzulínovú rezistenciu v kostrovom svali. Nedostatok CoQ₁₀ stimuluje zápal myocytu a poškodenie svalových vlákien. Týmto zmenami sa vysvetľuje patofyziologický mechanizmus statínmi indu-

Z histórie medicíny

Paracelsus – reformátor medicíny v období renesancie. Ako ho privítala Bratislava?

Vladimír Bzdúch

V období renesancie (pred 500 rokmi) sa radikálne menil svet. Martin Luther vstúpil do otvoreného boja s rímskokatolíckou cirkvou. Mikuláš Koperník zosadil planétu Zem z centra vesmíru a Leonardo da Vinci spojil umenie a vedu s cieľom dokonalejšie poznať reálny svet. Medicínu staroveku začal radikálne pretvárať geniálny ale rozporuplný Paracelsus, vlastným menom Philippus Aureolus Theophrastus Bombastus von Hohenheim. Tento „Luther lekárov“ útočil na všetkých, ktorí sa vyhýbali empirickej realite. Nenadviazal na dovtedy platné a nespochybniteľné lekárske metódy Hippokrata, Galéna či Avicenu. Zavrhol ich a položil základy novej vedeckej medicíny, založenej na iatrochemických postupoch a experimente. Vychádzal z praktických skúseností alchymistov. Bol presvedčený, že úlohou alchymie nie je vyrábať zlato a striebro, ale príprava účinných liekov proti chorobám: „Alchymia est modus preparandi rerum medicinarum“. Bol úspešný aj neúspešný, zatracovaný aj obdivovaný. Paracelsus navštívil viackrát Slovensko za účelom skúmania výskytu drahých kovov (r. 1521 Banskú Bystricu, r. 1526 a 1527 Smolník).

Na svojich cestách sa zastavil aj v Bratislave. Bolo to 29. septembra 1537. Do Bratislavy sa uchýlil po putovaní v Čechách, kam ho pozval Ján z Lipé, trpiaci vodnatieľkou a paralýzou. Chcel, aby ho preslávený lekár vyliečil. Paracelsovi sa šľachtica nepodarilo vyliečiť. Pripravil len predpis na zmiernenie jeho utrpenia. Neúspešne liečil aj jeho syna Bertholda, ktorý po kúrach na ozdravenie očnej nemoci oslepol. Nešťastne sa skončilo aj liečenie Jánovej manželky Žerotíny. Namiešal jej liek, po ktorom dostala krče a zomrela. Po týchto neúspechoch sa rozhodol opustiť Čechy,

pretože mu hrozil súdny proces. Pred návštevou Prešporku sa nakrátko zastavil v Moravskom Krumlove. V Bratislave ho slávnostne privítal rychtár Michal Klee s predstaviteľmi magistrátu. Bola to veľká pocta Paracelsovi, možno jediná, ktorá sa mu v živote dostala. O jeho návšteve svedčí i záznam z mestskej účtovnej knihy: "V piatok pred Michalom roku 1537 mali sme za hosta pána doktora Theophrasta. Dva stoly stáli vedľa seba prikryté. Komorník kúpil ryby na varenie, pečenie a praženie za 2 toliare 2 šilingy, žemle, víno, krupicu, mlieko, vajčka, krúpy, kapustu, petržlen pre ženy a reďkovku 10 kusov, 3 holby sadla, ovocie, syr, kuchárska pláca 24 dinárov, čo činí dovedna 4 toliare, 7 šilingov a 18 dinárov". Traduje sa povest', ako Paracelsus predviedol na radnici experiment s polygenéziou kvetov. Údajne pred zrakmi konšelor spálil červenú ružu, ktorá sa premenila na popol. Potom na hrstku popola pôsobil rozličnými tinktúrami až dovtedy, kým sa v pokusnej nádobe opäť nezjavila ruža... Koniec povesti je taký neuveriteľný ako začiatok. Alchymista exhibíciu skončil vlastným zmiznutím. Vraj preto, aby sa vyhol naliehaniu chamtivých mešťanov, ktorí žiadali, aby im prezradil tajomstvo výroby zlata. Paracelsus bol ubytovaný v dome najväčšieho mešťana Blasiusa Beheima na vtedajšom Radničnom námestí. Vraj tu vyliečil niekoľko ťažkých pacientov, usporiadal sériu prednášok s praktickými ukážkami alchymistického umenia a najmä iatrochémie. Po pobyte v Prešporku odišiel do Viedne, neskôr do Salzburgu, kde za nie celkom jasných okolností vo veku 47 rokov zomrel.

Na severnej fasáde Primaciálneho paláca mu mesto odhalilo reliéfnu pamätnú tabuľu, kde sa dočítame, že najslavnejší vedec a lekár 16. storočia sa v tomto meste zdržiaval roku 1537 celé 3 týždne (obr.1).

Autorom pamätnej tabule bol prešporský rodák akademický sochár Ludwig Mack, ktorého roku 1945 ako Nemca z rodného mesta vyhнали. V bratislavskom Mestskom múzeu bývali uložené mnohé diela tohto umelca, ale v 50. rokoch a neskôr pri odovzdávaní výtvarných diel do Galérie mesta Bratislavy mnohé z nich označili ako bezcenné a zničili.

kovanej myopatie a izolínovej rezistencie v kostrovom svalu. (Chan a spol., 2010, Brault a spol., 2014).

Zníženie vedľajších nežiaducich účinkov statínov

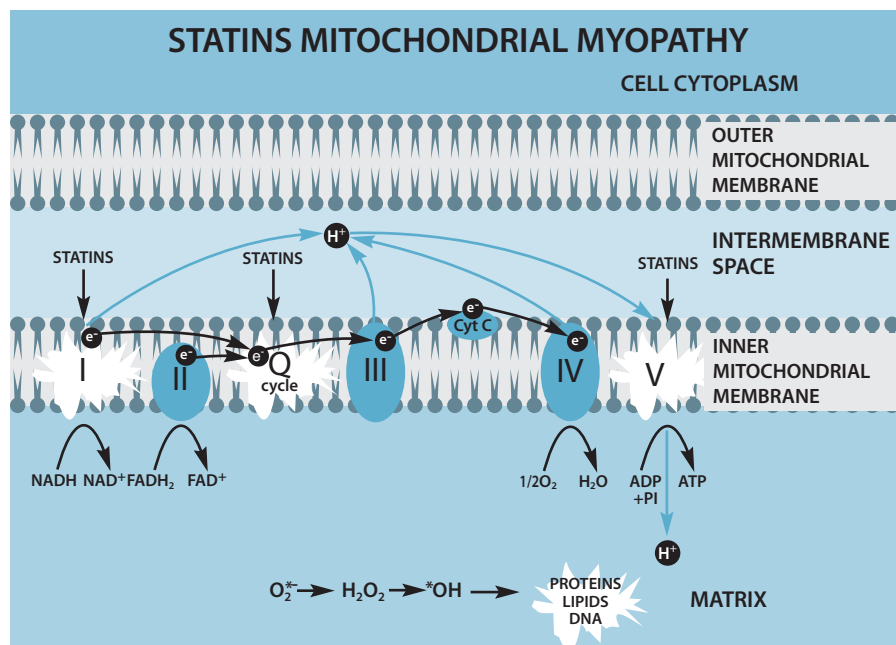
Viaceré klinické štúdie potvrdili zníženie vedľajších nežiaducich účinkov statínov pôsobením CoQ₁₀. Zníženie intenzity svalových bolestí s CoQ₁₀ pri terapii statínmi zistili Skarlovnik a spol. (2014 - 2x50 mg CoQ₁₀/deň počas 30 dní), Lee a spol. (2013 - denné dávky 300 mg CoQ₁₀). Caso a spol. 2007 zistili zníženie bolestí svalov po 30 dňoch pôsobenia CoQ₁₀ v dennej dávke 100 mg. Liečba statínmi je účinnejšia a bezpečnejšia pri súčasnom užívaní CoQ₁₀, ktorý zlepšuje funkciu mitochondrií kostrového svalu (Littarru a Langsjoen 2007; Littaru a Tiano, 2008). Zníženie výskytu statínmi-indukovanej myopatie pôsobením CoQ₁₀ zistili Fedačko a spol. (2010; 2013 - 200 mg CoQ₁₀/deň); Littelfield a spol. (2014 - 30 až 200 mg CoQ₁₀/deň); Deichmann a spol. (2010 - 200 mg CoQ₁₀/deň); Zlatohlávek a spol. (2012 - 60 mg ubiquinolu/deň počas 3-6 mesiacov). Regeneráciu biosyntézy mitochondrií kostrového svalu účinkom ubiquinolu pri statinom-indukovanej myopatii dokázali Vaughan a spol. (2013). V roku 2015 Taylor a spol. spracovali 7 rozsiahlych klinických štúdií o účinku CoQ₁₀ pri statinovej terapii. Závěry štúdií nie sú jednoznačné, benefit bol potvrdený v 4 štúdiách, bez efektu CoQ₁₀ na bolesť svalov u pacientov

so statínovou myalgiou boli 3 štúdie. Tieto rozdiely objasňujú rôznymi dennými dávkami a typmi statínov, dobou ich užívania ako aj rôznymi dennými dávkami a dobou pôsobenia CoQ₁₀.

Z preventívneho hľadiska sa odporúčajú denné dávky do 60 mg CoQ₁₀ ako doplnok výživy. Na zníženie vedľajších nežiaducich účinkov statínov sa odporúča podporná, doplnková liečba s CoQ₁₀ v denných dávkach nad 60 mg CoQ₁₀, od 100 do 200 mg u pacientov s bolesťami svalov, pri celkovej slabosti, pri zvýšenej aktivite kreatínkinázy a pečňových enzýmov, pri kardiovaskulárnych chorobách, diabete, dialýze pacientov, reumatoidnej artritíde, zhoršení pamäte, pri sexuálnej dysfunkcii.

V súčasnom období nie je vypracovaný guideline pre denné dávky a dobu užívania CoQ₁₀ pri liečbe statínmi, nakoľko sa používajú rôzne typy, denné dávky a rôzna doba užívania statínov ako aj CoQ₁₀. Z uvedených dôvodov je vhodné stanoviť koncentrácie CoQ₁₀ v plazme pacientov pri terapii statínmi ako doplnujúci diagnostický metabolický biomarker, ktorý by poskytol informácie o požiadavkách organizmu na podpornú liečbu s CoQ₁₀ za účelom prevencie, prípadne terapie s CoQ₁₀ s cieľom zníženia vedľajších nežiaducich účinkov statínov. Podobne, v predchádzajúcich našich štúdiách sme dokázali benefit podpornej liečby s CoQ₁₀ u detí s autizmom (Gvozdjaková a spol., 2014), ako aj u pacientov s poruchou plodnosti (Gvozdjaková

Obrázok 2. Statínová mitochondriálna myopatia



Legenda: Statins mitochondrial myopathy – Statínová mitochondriálna myopatia; Cell cytoplasm – bunková cytoplazma; Outer mitochondrial membrane – vonkajšia membrána mitochondrií; Inner mitochondrial membrane – vnútorná membrána mitochondrií; Intermembrane space – medzimembránový priestor; Komplexy respiračného reťazca: I, II, III, IV, V; Q-cycle – Q-kyklus koenzýmu Q₁₀; Cyt c – cytochróm C; e- elektrón; NADH – redukovaný nikotinamid dinukleotid; NAD⁺ – nikotinamid dinukleotid; FADH₂ – flavin adenin dinukleotid redukovaný; FAD⁺ – flavin adenin dinukleotid; O₂⁻ – superoxidový radikál; H₂O₂ – peroxid vodíka; proteins – proteíny; lipids – lipidy, DNA – deoxyribonukleová kyselina; O₂ – kyslík; H₂O – voda; ADP – adenosín difosfát; ATP – adenosín trifosfát; Pi – anorganický fosfát.

a spol., 2015) na základe stanovenia bazálnych hodnôt CoQ₁₀ v plazme, ktoré boli podkladom pre odporúčanie doby a denných dávok podpornej terapie s CoQ₁₀. Najúčinnější podporná terapia s CoQ₁₀ sa dosiahne pri stanovení a monitorovaní CoQ₁₀ v plazme. Stanovenie koncentrácie CoQ₁₀ by mohol byť nový metabolický biomarker statínovej terapie u pacientov s výskytom vedľajších nežiaducich účinkov.

Záver – perspektíva pre využitie v praxi

Výskyt vedľajších nežiaducich účinkov statínov je spojený s redukciami koncentrácie koenzýmu Q₁₀, čo súvisí s bolesťami a oslabením kostrového svalstva. Koenzým Q₁₀ sa odporúča v denných dávkach do 60 mg ako doplnok výživy, ako podporná liečba pri užívaní statínov od 60 – 200 mg denne. Nakoľko nie je jednoznačný návod na užívanie denných dávok CoQ₁₀ pri terapii statínmi, stanovenie koncentrácie CoQ₁₀ v plazme z hľadiska prevencie, prípadne zníženia vedľajších nežiaducich účinkov statínov by mohol byť nový metabolický biomarker, dôležitý pre podpornú diagnózu a cieľnú terapiu statínmi.*

* Práca bola prednesená na Spolku slovenských lekárov v Bratislave 1.6.2015. Práca je súčasťou Grantu VEGA: 1/0614/12.

Literatúra

- Allen, R.M., Vickers, K.C.: Coenzyme Q10 increases cholesterol efflux and inhibits atherosclerosis through microRNAs. *Arterioscler. Thromb. Vasc. Biol.*, 2014, 34, s. 1795-1797.
- Bates, A., Shen, Q., Hiebert, J.B., Thimmes, A., Pierce, J.D.: Myocardial energetics and ubiquinol in diastolic heart failure. *Nursing and Health Science*, 2014; doi: 10.1111/nhs.12168.
- Bhagavan, H.N., Chopra, R.K.: Coenzyme Q10: Absorption, tissue uptake, metabolism and pharmacokinetics. *Free Rad. Research*, 2006, 40/5, s. 445-453.
- Brault, M., Ray, J., Gomez, Y.H., Mantzoros, C.S., Daskalopoulou, S.C.: Statin treatment and new-onset diabetes: A review of proposed mechanisms. *Metabolism*, 2014, 63, s. 735-745.
- Caso, G., Kelly, P., McNurlan, M.A., Lawson, W.E.: Effect of coenzyme Q10 on myopathic symptoms in patients treated with statins. *Am. J. Cardiol.*, 2007, 99, s. 1409-1412.
- Chan, D.C., Pang, J., Watts, F.: Pathogenesis and management of the diabetogenic effect of statins: a role for adiponectin and coenzyme Q10? [Link.springer.com/article/10.1007/s11883-014-0472-7](http://link.springer.com/article/10.1007/s11883-014-0472-7), 2010.
- Deichmann, R., Lavie, C., Andrews, S.: Coenzyme Q10 and statin-induced mitochondrial dysfunction. *Ochsner. J.*, 10, 2010, s. 16-21.
- De Jong, H.J.I., Saldi, S.R.F., Klungel, O.H., Vandebriel, R.J., Souverein, P.C., Meyboom, R.H.B., Passier, J.L.M., Loveren, H., Tervaert, J.W.C.: Statin-associated polymyalgia rheumatica. An analysis using WHO Global individual case safety database: A case/non-case approach. *PLoS ONE*, 7(7):e41289. doi:10.1371/journal.pone.0041289 *PLoS ONE* 2012; 7/7: e41289 (s. 1-6).
- Fedacko, J., Singh, R.B., Chaitiraphan, S., Vargova, V., Tomlinson, B., De Meester, F., Gvozdičková, A., Moesgaard, S.: Clinical manifestations of adverse effects of statins, oxidative stress and possible role of antioxidants in prevention? *Open Nutraceuticals Journal*, 3, 2010, s. 154 – 165.
- Fedacko, J., Pella, D., Fedackova, P., Hänninen, O., Tuomainen, P., Jarcuska, P., Lopuchovsky, T., Jedlickova, L., Merkovska, L., Littarru, G.P.: Coenzyme Q10 and selenium in statin-associated myopathy treatment. *Can. J. Physiol. Pharmacol.*, 2013, 91/2, s. 165-170.
- Garrido-Maraver, J., Cordero, M.D., Oropesa-Ávila, M., Vega, A.F., de la Mata, M., Pavón, A.D., de Miquel, M., Calero, C.P., Paz, M.V., Cotán, D., Sánchez-Alcázar, J.A.: Coenzyme Q10 therapy. *Mol. Syndromol.*, 2014, 5, s. 187-197.
- Gvozdičková, A., Kucharská, J., Ostatníková, D., Babinská, K., Nakládal, D., Crane, F.L.: Ubiquinol improves symptoms in chil-

- dren with autism. *Hindawi, Oxidative Medicine and Cellular Longevity*, 2014, Article ID 798957, 6 s.
- Gvozdičková, A., Kucharská, J., Dubravický, J., Mojto, V., Singh, R.B.: Coenzyme Q10, α -tocopherol, and oxidative stress could be important metabolic biomarkers of male infertility. *Hindawi, Disease Markers*, 2015, Article ID 827941, 6 s.
- Jasinska, M., Owczarek, J., Orszulak-Michalak, D.: Statins: a new insight into their mechanisms of action and consequent pleiotropic effects. *Pharmacol. Reports*, 2007, 59, s. 483-499.
- Larsen, S., Stride, N., Hey-Mogensen, M., Hansen, C.N., Bang, L.E., Bundgaard, H., Nielsen, L.B., Helge, J.W., Dela, F.: Simvastatin effects on skeletal muscle. *J. Am. Coll. Cardiol.*, 2013, 61/1, s. 44-53.
- Lee, B.J., Tseng, Y.F., Yen, C.H., Lin, P.T.: Effect of coenzyme Q10 supplementation (300 mg/day) on antioxidation and anti-inflammation in coronary artery disease patients during statins therapy: a randomized, placebo-controlled trial. *Nutrition Journal*, 2013, 12, 142, 9 s.
- Linnane, A.W., Eastwood, H.: Cellular redox poise modulation: the role of coenzyme Q10, gene and metabolic regulation. *Mitochondrion*, 2004, 4, s. 779-789.
- Littarru, G.P., Langsjoen, P.: Coenzyme Q10 and statins: biochemical and clinical implications. *Mitochondrion*, 7, Suppl. 1, 2007, S168 – S174.
- Littarru, G.P., Tian, L.: Clinical aspects of coenzyme Q10 in relationship with the bioenergetic and antioxidant properties. In: *Mitochondrial Medicine*. A.Gvozdičková (Ed.), Springer, Netherlands, 2008, s. 303 -321.
- Littlefield, N., Beckstrand, R., Luthy, K.E.: Statins' effect on plasma levels of coenzyme Q10 and improvement in myopathy with supplementation. *J. Amer. Assoc. Nurse Practitioners*, 2014, 26, s. 85-90.
- Merkovska, L., Jedlickova, L., Jackova, L., Fedacko, J., Jarcuska, P., Janicko, M., Novakova, B., Pella, D.: Combinator individual lipid-lowering therapy – what is the right direction? *J. Cardiovasc. Dis. Diagn.*, 2014, 2, 157, doi: 10.4172/2329-9517.1000157.
- Marcoff, L., Thompson, P.D.: The role of coenzyme Q10 in statin-associated myopathy. *J. Am. Coll. Cardiol.*, 2007, 49/23, s. 2231-2237.
- Padala, S., Thompson, P.D.: Statins as a possible cause of inflammatory and necrotizing myopathies. *Review. Atherosclerosis*, 2012, 222, s. 15-21.
- Parker, B.A., Gregory, S.M., Lorson, L., Polk, D., White, M., Thompson, P.D.: A randomized trial of coenzyme Q10 in patients with statin myopathy: Rationale and study design. *J. Clin. Lipidol.*, 2013, 7/3, s. 187-193.
- Ramasarma, T.: A touch of history and a peek into the future of the lipid-quinone known as coenzyme Q and ubiquinone. *Current Science*, 2012, 201, s. 1459-1471.
- Schmelzer, C., Doring, F.: Micronutrient special issue: coenzyme Q10 requirements for DNA damage prevention. *Mutat. Res.*, 2012, 733, s. 61-68.
- Skarlovnik, A., Janič, M., Lunder, M., Turk, M., Šabovič, M.: Coenzyme Q10 supplementation decreases statin-related mild-to-moderate muscle symptoms: a randomized clinical study. *Med. Sci. Monit.*, 2014, 20, s. 2183-2188.
- Taylor, B.A., Lorson, L., White, C.M., Thompson, P.D.: A randomized trial of coenzyme Q10 in patients with confirmed statin myopathy. *Atherosclerosis*, 2015, 238 (2), s. 329-335.
- Tsai, K.L., Huang, Y.H., Kao, C.L. et al.: A novel mechanism of coenzyme Q10 protects against human endothelial cells from oxidative stress-induced injury by modulating NO-related pathways. *J. Nutr. Biochem.*, 2012, 23, s. 458-468.
- Vaklavas, C., Chatzizisis, Y.S., Ziakas, A., Zamboulis, C., Giannoglou, G.D.: Molecular basis of statin-associated myopathy. *Atherosclerosis*, 2009, 202, s. 18-28.
- Vaughan, R.A., Garcia-Smith, R., Bisoffi, M., Conn, C.A., Trujillo, K.A.: Ubiquinol rescues simvastatin-suppression of mitochondrial content, functional metabolism: Implications for statin-induced rhabdomyolysis. *Eur. J. Pharmacol.*, 2013, 711, s. 1-9.
- Zlatohlávek, L., Brablik, M., Grauvová, B., Motyková, E., Ceska, R.: The effect of coenzyme Q10 in statin myopathy. *Neuroendocrinology Lett.*, 2012, 53, Suppl. 2, s. 98-101.

Do redakcie došlo 1.7.2015.

Adresa pre korešpondenciu:

Prof. RNDr. Anna Gvozdičková, DrSc.

Univerzita Komenského v Bratislave

Lekárska fakulta, Farmakobiochemické laboratórium III. internej kliniky

Sasinkova 4, 811 08 Bratislava

e-mail: anna.gvozdičkova@fmed.uniba.sk

Obrázok 1. Pamätná tabuľa Paracelsovi na počesť jeho návštevy Bratislavy



Literatúra

- Szabo, I., Švihran, L.: Vzácné návštevy Bratislavy. Poprad: Region Poprad, 2005, 235 s.
- Janota, I.: Slávni ľudia v Bratislave. Bratislava: Mareňčin PT, 2007, 150 s.
- Jesenský, M.: História alchymie na Slovensku. Bratislava: Balneotherma, 2009, 177 s.
- Heer, F.: Evropské duchovní dejiny. Praha: Vyšehrad, 2014, 768 s.
- Kerssenbrock, F.: Život a doba Paracelsa. Bratislava: Ikar, 2008, 198 s.
- Karpenko, V.: Alchymie. Nauka medzi snem a skutočnosť. Praha: Academia, 2007, 521 s.
- Holčík, Š.: Paracelsus strávil pár dní aj v Bratislave. Bratislavské noviny, 8.5.2003.
- Heger, J.: Paracelsus – jeho doba a dielo. Medicínsky Monitor SLS, 5, 2001, s. 24-26.
- Ball, P.: Dábluv doktor. Praha: Academia, 2009, 487 s.

Do redakcie došlo 20.8.2015.

Adresa pre korešpondenciu:

Doc. MUDr. Vladimír Bzdúch, PhD., MHA,

I. detská klinika LF UK a DFNSP

Limbóvá 1, 833 40 Bratislava

Správy zo života SLS

Slovenská psychiatria v európskych a svetových psychiatrických štruktúrach

Slovenská psychiatria je integrálnou súčasťou európskej a svetovej psychiatrickej obce. Je pre nás ocenením, že MUDr. Ľubomíra Izáková, PhD., súčasná prezidentka Slovenskej psychiatrickej spoločnosti SLS sa od tohto roku stala členkou výboru sekcie Urban Mental Health Svetovej psychiatrickej spoločnosti (WPA). K hlavným cieľom odbornej práce sekcie patrí zníženie nepriaznivého vplyvu urbanizácie na životný štýl obyvateľstva, prevencia vzniku duševných porúch a destigmatizácia psychiatrických pacientov.

Rovnakým úspechom slovenskej psychiatrie je aj členstvo MUDr. Dagmar Breznoščákové, PhD., viceprezidentky SPsS SLS, v European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT, Európsky výbor na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania). Do tejto funkcie bola navrhnutá výborom SPsS SLS a vybraná Komisiou ministrov Európskeho parlamentu na funkčné obdobie 2015–2019. CPT zameriava svoju činnosť na prevenciu násilia páchaného na ľuďoch trpiacich duševnými poruchami, pacientoch, ale aj páchateloch trestných činov trpiacich duševnými poruchami.

Prezídium Slovenskej lekárskej spoločnosti srdečne blahoželá obidvom predstaviteľkám výboru Slovenskej psychiatrickej spoločnosti SLS k zvoleniu do významných medzinárodných organizácií a praje im, aby úspešne vykonávali svoje funkcie a dôstojne reprezentovali slovenskú psychiatriu.

Redakcia

Zo Spolku slovenských lekárov v Bratislave

Faktory úspešnosti elektrickej kardioverzie fibrilácie predsiení

David Liška, Martin Kokles, Andrej Zachar

III. interná klinika Lekárskej fakulty UK a UN Bratislava

Fibrilácia predsiení a srdcové zlyhávanie predstavujú v súčasnosti dve najväčšie pandémie kardiovaskulárnych ochorení (1). Fibrilácia je najčastejšia pretrvávajúca arytmia (2), ktorá podľa dostupných údajov postihuje 1–2% obyvateľstva, čo je však len špička ľadovca, nakoľko sa odhaduje, že asi tretina pacientov svoju arytmiu nevníma a prebieha u nich v tiche, často nediagnostikovanej forme. Jej výskyt stúpa s vekom, muži sú postihnutí častejšie ako ženy (3).

Následky a komplikácie vyplývajúce z fibrilácie predsiení sú jednak tromboembolické a hemodynamické. V prvej skupine dominujú kardioembolické cievne mozgové príhody. Hemodynamické komplikácie predstavujú zhoršenie srdcového zlyhávania, koronárnej perfúzie, či degenerácia do iných závažnejších foriem arytmií.

Liečba arytmie má niekoľko pilierov. Patrí sem prevencia tromboembolizmu, ovplyvnenie symptómov, stabilizácia hemodynamiky a prevencia štrukturálnej a elektrickej remodelácie myokardu predsiení. Antikoagulačná liečba fibrilácie v súčasnosti vďaka nástupu priamych antikoagulantov zažíva boom. V rámci ovplyvnenia hemodynamiky je dôležité rozoznávať kontrolu rytmu a frekvencie, akútne a chronické ovplyvnenie arytmie, farmakologické a nefarmakologické prostriedky. Liečba každého pacienta musí byť individuálna so zohľadnením závažnosti symptómov, aktuálneho hemodynamického stavu, etiológie arytmie a komorovej odovedy (4).

Elektrická kardioverzia predstavuje metódu akútnej kontroly rytmu. Spočíva v koordinovanej zmene akčného potenciálu kritickej masy myokardu predsiení, ktorá ukončí priebeh reentry fibrilačných vlniek a umožní normálnej elektrickej aktivite ovládnuť srdcový rytmus (5). Našou snahou jej navodiť synchronnú depolarizáciu, čo najväčšej časti myokardu, aby sa po odznení refraktérnej fázy mohla uplatniť pacemakerová aktivita sínusového uzla. *Conditio sine qua non* bezpečnej elektrickej verzie je synchronizácia výboja, aby tento nezasiahol myokard vo vulnerabilnej fáze srdcového cyklu (6). Elektrická kardioverzia je metódou voľby v prípade, že arytmia je hemodynamicky nestabilná, vedie k významnému zhoršeniu srdcového zlyhávania, či myokardiálnej ischémie. Takisto je veľmi dôležitá u pacientov s preexcitáciou, kde hrozí degenerácia fibrilácie do malígnych komorových tachyarytmií.

Úspešná elektrická kardioverzia je definovaná ako ukočenie arytmie, po ktorom nasleduje 2 a viac vln P (3). Súčasné literárne zdroje uvádzajú úspešnosť spomínanej metódy 70–90% (7, 8, 9). Výsledok závisí od externých faktorov, kam patrí energia výboja, veľkosť a konfigurácia elektród, monofázický verus bifázický výboj. Druhú skupinu predstavujú individuálne charakteristiky pacienta (predošlý výskyt arytmie, veľkosť ľavej predsieni, dysfunkcia ľavej komory, anamnéza hypertenzie, medikamentózna liečba). Kandidáti úspešnej kardioverzie sú mladší pacienti s krátkym trvaním arytmie bez organického postihnutia srdca a s identifikovateľnými a odstrániteľnými príčinami (horúčka, tyreopatia...) (10).

V našej retrospektívnej štúdii sme sledovali úspešnosť elektrickej kardioverzie, ktorá bola vykonaná na Jednotke intenzívnej starostlivosti III. internej kliniky Univerzitnej nemocnice Bratislava. V období rokov 2006 až 2010 sme urobili 100 elektrických kardioverzií pre fibriláciu predsiení u celkovo 81 pacientov. Používali sme monofázický výboj pri anterolaterálnom postavení elektród. Spolu sme aplikovali 143 výbojov s celkovou energiou 33700J. Každý pacient dostal minimálne jeden, maximálne tri výboje. V našom súbore dominovali muži (58:23), priemerný vek bol 66,8 roka, hojne boli zastúpené komorbidity ako hypertenzia, ischemická choroba srdca, či diabetes mellitus.

Ako úspešnú sme hodnotili verziu, po ktorej nasledovali minimálne 2 za sebou idúce srdcové cykly s P vlnami. To znamená, že aj 4 okamžité recidívy (IRAF) boli hodnotené ako úspešná elektrokardioverzia. V našom súbore sme zaznamenali 85% úspešnosť ukočenia arytmie. Okamžité recidívy predstavovali 4,7% zo všetkých úspešných verzií.

Zamerali sme sa na hodnotenie úspechu v súvislosti s demografickými, echokardiografickými charakteristikami, komorbiditami a liečbou. Nezistili sme významnú koreláciu s pohlavím, vekom, systolickou funkciou ľavej komory, veľkosťou ľavej predsieni, užívaním liekov na kontrolu rytmu, či frekvencie. Zo spomínaných komorbidít úspech verzie neovplyvnila prítomnosť diabetu, ani koronárnej aterosklerózy. Ako štatisticky významné prediktory úspechu ($p < 0,05$) elektrickej kardioverzie sme v našom súbore identifikovali chýbanie anamnézy artériovej hypertenzie ($p < 0,047$) a liečbu ACE inhibítorom ($p < 0,013$).

V celom súbore sme nezaznamenali ani jednu tromboembolickú komplikáciu, či komplikáciu súvisiacu s anestéziou.

Záver

Záverom konštatujeme, že nami dosiahnutá úspešnosť 85% zodpovedá číslam uvádzaným vo svetovej literatúre. V súbore mali hojné zastúpenie hypertenzia a práve chýbanie anamnézy hypertenzie bol jeden z prediktorov úspechu. Zaujímavé je, že úspech nezávisel od aktuálnej hodnoty krvného tlaku, ale od prítomnosti hypertenzie v osobnej anamnéze. Vysvetlenie tkvie zrejme v tom, že aktuálny krvný tlak bol ovplyvnený stresovou situáciou a podávanou anestéziou. Nedokázali sme štatisticky významný efekt liekov štandardne používaných na kontrolu rytmu, ale naopak ako účinná sa ukázala liečba ACE inhibítormi. Vzhľadom ku komorbiditám ako hypertenzia, diabetes, či ischemická choroba boli naši pacienti výrazne liečení ACE inhibíciou (49%). ACE inhibítory nie sú antiarytmiká, napriek tomu sa v guidelines pre liečbu fibrilácie predsiení spomínajú ako súčasť terapie zameranej na substrát – upstream therapy. V literatúre sa dajú nájsť dáta z menších štúdií, ktoré ukázali, že užívanie ACE inhibítorov redukovalo výskyt recidív fibrilácie predsiení (11).

Aj na našom súbore sme potvrdili, že elektrická kardioverzia je účinná a bezpečná metóda kontroly rytmu, preto jej rozhodne patrí miesto v terapeutickom schéme liečby fibrilácie predsiení.*

* Práca bola prednesená na Spolku slovenských lekárov v Bratislave 1.6.2015.

Literatúra

1. Braunwald, E.: Shattuck lecture - Cardiovascular medicine at the turn of the millenium: triumphs, concerns and opportunities. N. Engl. J. Med., 1997, 337, s. 1360-1369.
2. Kalužay, J., Mardíková, K., Gurčíková, M. et al.: Faktory ovplyvňujúce úspešnosť elektrickej kardioverzie pre fibriláciu a flutter predsiení a výskyt recidív arytmií: analýza súboru 108 pacientov hospitalizovaných v rokoch 2002-2006. Cardiol., 2007, 16 (4), s. 151-157.
3. Camm, A.J., Kirchhof, P., Gregory, Y.H. et al.: Guidelines for the management of atrial fibrillation. Eur. Heart J., 2010, 31, s. 2369-2429.
4. Havráňková, E., Šteňová, E.: Manažment pacientov s fibriláciou predsiení. Ambulantná terapia, 2008, 2, s. 77-80.
5. Gall, N.P., Murgatroyd, F.D.: Electrical cardioversion for atrial fibrillation - the state of the art. Pacing Clin. Electrophysiol., 2007, 30, s. 554-567.
6. Vardas, P.E., Kanoupakis, E.M.: Electrical cardioversion for atrial fibrillation: optimising methods and patient selection. Cardiology International, 2002 (Atrial fibrillation special issue summer 2002), s. 9-11.
7. Marcián, P., Lukl, J., Zapletalová, J.: Je bifázická rektilineárni externí kardioverzie fibrilácie síní srovnateľná s intrakardiálnou bifázickou kardioverziou? Intervencií a akutní kardiologie, 2009, 8(5), s. 234-241.
8. Van Gelder, I.C., Crijns, H.J., Van Gilst, W.H. et al.: Prediction of uneventful cardioversion and maintenance of sinus rhythm from direct-current electrical cardioversion of chronic atrial fibrillation and flutter. Am. J. Cardiol., 1991, 68(1), s. 41-46.
9. Lundstrom, T., Ryden, L.: Chronic atrial fibrillation. Long-term results of direct current conversion. Acta Med. Scand., 1988, 223(1), s. 53-59.
10. Kmeč, J.: Praktické aspekty elektrickej kardioverzie u pacientov s perzistujúcou fibriláciou predsiení. Kardiologická prax, 2007, 5(3), s. 163-174.
11. Ueng, K.C., Tsai, T.P., Yu, W.C. et al.: Use of enalapril to facilitate sinus rhythm maintenance after external cardioversion of long-standing persistent atrial fibrillation. Results of a prospective and controlled study. Eur. Heart J., 2003, 24, s. 2090-2098.

Do redakcie došlo 1.7.2015.

Adresa pre korešpondenciu:

MUDr. David Liška

III. interná klinika LF UK a UNB
Limbová 5, 833 05 Bratislava

V liste zdôraznili prínos dlhoročnej vynikajúcej spolupráce obidvoch inštitúcií a význam zachovania tejto tradície. Prof. Š. Svačina vystriedal vo funkcii predsedu prof. MUDr. Jaroslava Blahoša, DrSc., ktorý bol na znak úcty a vďaka za dlhoročné zásluhy o dôstojnú reprezentáciu a rozvoj ČLS JEP menovaný za čestného predsedu ČLS JEP.

Prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., pôsobí od roku 2001 ako prednosta III. internej kliniky 1. LF UK a VFN v Prahe. V období 1999-2005 bol dekanom 1. LF UK a predsedom jej vedeckej rady. Roku 1981 sa stal členom ČLS JEP, pracoval vo výboroch viacerých odborných spoločností a od roku 2007 aj ako člen Predsedníctva ČLS JEP. Profesijsne sa venuje najmä výskumu v oblasti vnútorného lekárstva, obezity, diabetu, metabolickej starostlivosti a lekárskej informatiky.

Ocenenie autorov

Ocenenie autorov vedeckých a odborných publikácií za rok 2014

Literárny fond SR každoročne oceňuje najvýznamnejšie knižné diela domácich autorov vedeckej a odbornej literatúry. Literárny fond je národnokultúrna verejnoprávna inštitúcia, ktorá podporuje vznik nových diel z oblasti slovesnej, divadelnej, rozhlasovej, televíznej a filmovej kultúry. Ceny sa udeľujú vo viacerých oblastiach. Výbor Sekcie pre vedeckú a odbornú literatúru a počítačové programy Literárneho fondu v Bratislavskom Zichyho paláci slávnostne vyhlásil a odovzdal 24.9.2015 tieto ceny a prémie za rok 2014:

Cenu za vedeckú a odbornú literatúru za rok 2014 v kategórii biologické a lekárske vedy získali

- prof. MUDr. Ľ. Kádaši, DrSc., a kolektív za dielo Časté monogénové dedičné ochorenia na Slovensku. Veda: Bratislava, 2014, 654 s.

Prémie v kategórii biologické a lekárske vedy získali

- Prof. MUDr. J. Rovenský, DrSc., a kolektív za dielo Gerontorevmatologie. Galén: Praha, 2014, 442 s.
- MUDr. F. Horn, PhD., a kolektív za dielo Detská chirurgia. SAP: Bratislava, 2014, 568 s.
- Prof. MUDr. M. Šašinka, DrSc., a prof. MUDr. K. Furková, CSc., za dielo Chronická obličková choroba – aktuálne problémy. Herba: Bratislava, 2014, 355 s.
- MUDr. B. Brozmanová, CSc., a kolektív za dielo Rodičia sa pýtajú ortopéda. Ikar: Bratislava, 2014, 230 s.
- Doc. MUDr. M. Jaseňák, PhD., a kolektív: Vrodené poruchy imunity. A-Medi: Martin, 2014, 550 s.

Prezentované publikácie sú významným vkladom do pôvodnej slovenskej vedeckej a odbornej literatúry. Diela prezentujú nielen významné najnovšie poznatky v daných oblastiach, ale poskytujú aj aktuálnu informáciu o vedecko-výskumnej činnosti autorov.

Autorom a autorským kolektívom Prezídium SLS gratuluje k významnému oceneniu.

Prof. MUDr. Marián Bernadič, CSc.
Vedecký sekretár SLS

Správy Prezídia SLS

Volebný zjazd delegátov Českej lekárskej spoločnosti J.E. Purkyně

Dňa 28.1.2015 sa v Prahe uskutočnil Volebný zjazd delegátov ČLS JEP, na ktorom bol za **nového predsedu ČLS JEP zvolený prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc.**

Prezídium Slovenskej lekárskej spoločnosti mu aj v mene členskej základne srdečne blahoželali k zvoleniu do funkcie.

Zo Spolku slovenských lekárov v Bratislave

Voda a srdce

Viliam Bada

III. interná klinika LF UK a UN Bratislava

Všetky formy života na zemi sú priamo a bezprostredne závislé od vody. Tekutá forma vody je najdôležitejším životným médiom. Zdravá biologicky aktívna bunka ľudského tela obsahuje najmenej 65 % vody. V mnohých ľudských orgánoch koncentrácia vody dosahuje 80-90 %. Bez vody za veľmi krátky čas dochádza k dehydratácii s veľmi vážnymi negatívnymi metabolickými a cirkulačnými následkami - najmä u detí a seniorov, pretože u nich sú zásoby vody obmedzené. Významné sú chemické a fyzikálne vlastnosti vody. Unikátne charakteristiky kvality vody sú špecifikované veľmi pevnými vodíkovými väzbami. Tepelná stabilita vody je východiskom pre vytvorenie stupnice na meranie teploty (bod varu vody na úrovni hladiny mora - 100 °C a bodom mrazu - 0 °C) podľa A. Celsia. Tieto charakteristiky veľkej tepelnej stability sú zároveň základom pre funkciu vody ako termoregulátora. Voda je v 3 skupenstvách: tekutom, plynnom a pevnom. Voda ako plyn je dôležitou zložkou vzduchu, ktorý dýchame. Normálna vlhkosť vdychovaného vzduchu je 50-60 %. V súčasnosti stále stúpa počet ľudí vystavených vdychovaniu veľmi suchého vzduchu pre používanie klimatizácie v autách, lietadlách, v práci, obchodoch, reštauráciách a domácnostiach. Následkom týchto okolností stúpa počet alergických a zápalových ochorení dýchacích ciest. Na druhej strane veľa pacientov so zápalovými a alergickými ochoreniami dýchacích ciest hľadá priaznivý liečebný účinok vdychovaním vlhkého morského vzduchu na morskom brehu.

Morský vzduch obsahuje malé kvapôčky slanej vody, ktoré vznikajú trieštením vody pri prílive a odlive. Soľ má intenzívny protiplesňový, antibakteriálny a protivírusový účinok. Zaujímavosťou je, že špecifická hmotnosť pevnej vody je menšia ako vody tekutej. Preto zamrzanie vody začína vždy na povrchu vody, na tejto špecifickej vlastnosti vody závisí život vodných živočíchov počas zimy. Na druhej strane voda má aj silné nežiaduce účinky a to nie len pri katastrofálnych záplavách. Najsilnejším výbuchom sopky v modernej dobe bola erupcia sopky Krakatoa v bývalej Holandskej Východnej Indii, medzi májom až augustom 1883 (poznámka: v tejto oblasti na ostrove Jáva v meste Semarang sa r. 1860 narodil vynálezca EKG Willem Einthoven. Počas erupcie sopky bol v Rotterdame, kde študoval medicínu). Sila posledného výbuchu sopky 27. augusta 1883 dosiahla viac ako 200 megaton TNT. Výbuch bol počuteľný na vzdialenosť 4800 km (pre porovnanie

sila atómových bômb použitých na Hirošimu a Nagasaki bola 15 a 13 megaton TNT). Pravdepodobné vysvetlenie tejto hroznej erupcie sopky spočíva v tom, že do magmatickej komory vulkánu sa cez trhlinu kamennej steny dostalo veľké množstvo studenej morskej vody, s následným vytvorením obrovského množstva extrémne horúcej pary (zmena vody z tekutého stavu na paru zvyšuje jej objem až 7800-krát). Po tejto explózii ostrov s Krakatoa úplne zmizol z morského povrchu. Nasledovala obrovská vlna tsunami dosahujúca výšku 40 metrov. Zahynulo viac ako 40000 ľudí. Tu sa odhalila skutočná sila prírodného živlu vody. Voda je veľmi dobrý priateľ, ale aj veľmi zlý nepriateľ.

Ďalším pohľadom na vodu je jej chemické zloženie. Chemicky čistú vodu (H_2O) v prirodzenej forme na zemi nenachádzame. Z tohto pohľadu sa diskutuje problém tzv. tvrdosti vody. Tento problém je dobre známy výrobcovi piva. Pivo najvyššej kvality vyžaduje aj vodu najvyššej kvality. Dobré pivo sa nedá uvariť z destilovanej vody. Princíp tvrdosti pitnej vody tvorí koncentrácia dvoch kationtov: kalcia a magnézia. Tvrdosť pitnej vody je dôležitá nielen pre pivovary, ale je dôležitou charakteristikou pre špecifickú chuť a vôňu vody. Epidemiologické štúdie ukázali, že v oblastiach s mäkkou pitnou vodou je úmrtnosť na kardiovaskulárne choroby zvýšená. Opačne v miestach s tvrdou pitnou vodou je mortalita na KVS choroby znížená. V tom istom čase sú však autori, ktorí odporúčajú piť výlučne čistú destilovanú vodu bez akýchkoľvek minerálov. K najznámejším patrí P.C. Bragg (1895-1976): Voda šokujúca pravda. Kniha sa stala bestsellerom, len v USA bola vydaná 28-krát a preložená do mnohých jazykov vrátane češtiny a slovenčiny. Tento autor uvádza, že hlavná patogenetická príčina vzniku KVS ochorení je veľmi jednoduchá: je to pitie tvrdej pitnej vody, ktorá mení ľudské telo na fosíliu. Tvrdá voda zužuje artérie, produkuje aterosklerózu, demenciu a skracuje dĺžku života. P.C. Bragg odporúča pitie výlučne čistej destilovanej vody bez akýchkoľvek minerálov, inými slovami veľmi mäkkej pitnej vody. Na Slovensku máme prirodzene veľmi mäkkú pitnú vodu v regióne Vysokých Tatier, pretože tu sú výlučne kryštallické horniny, ktoré sú vo vode nerozpustné. Najvyšším miestom vo Vysokých Tatrách určeným na liečbu pacientov s respiračnými ochoreniami je Štrbské Pleso s nadmorskou výškou 1350 m n.m. Na tomto mieste sa uskutočnil pokus o vplyv miernej výškovej hypoxie s cieľom vypracovania tzv.

preconditioningu (zvýšenej odolnosti voči ischémií) u pokusných potkanov. Potkan je rovnako citlivý na hypoxiu ako človek. Konečný výsledok pobytu na Štrbskom Plese bol, že mierna výšková hypoxia srdcia potkanov poškodzuje, zvlášť počas fyzickej záťaže, kedy vznikajú v srdcovom svalu potkanov fokálne nekrózy. Skutočnosť, že na Štrbskom Plese je mimoriadne mäkká pitná voda výskumníci nebrali do úvahy. V nadmorskej výške 135 m n.m. v Bratislave, v ktorej je mierne tvrdá voda, sme podávali potkanom vodu rovnakej tvrdosti, ako je na Štrbskom Plese. Pitnú vodu z bratislavského mestského vodovodu sme museli zriediť destilovanou vodou 11,5-krát, aby sme dosiahli rovnakú kvalitu pitnej vody, ako je na Štrbskom Plese. Uzavreli sme, že veľmi mäkká pitná voda má negatívny účinok na metabolizmus srdcového svalu u potkana aj v nadmorskej výške Bratislavy. Táto práca bola prezentovaná na XIII. svetovom kardiologickom kongrese v Rio de Janeiro (1998). Môžeme odporučiť, že pre zdravé srdce je veľmi dôležité pitie tvrdej pitnej vody, aká je v mestskom vodovode v Bratislave. Zmäkčovače tvrdej vody môžeme odporučiť len na umývanie a pranie, nie na pitie. *

* Práca bola prednesená na Spolku slovenských lekárov v Bratislave 1.6.2015.

Literatúra u autora.

Do redakcie došlo 1.7.2015.

Adresa pre korešpondenciu:
Prof. MUDr. Viliam Bada, CSc.
III. interná klinika LF UK a UNB
Limbová 5, 833 05 Bratislava

Hymna života

Matka Tereza

Život je šanca - využi ju
Život je krása - obdivuj ju
Život je sen - uskutočni ho
Život je výzva - prijmi ju
Život je povinnosť - naplň ju
Život je hra - hraj ju
Život je bohatstvo - ochraňuj ho
Život je láska - tak miluj
Život je záhada - prenikni ju
Život je sľub - splň ho
Život je smútok - prekonaj ho
Život je hymna - spievaj ju
Život je boj - prijmi ho
Život je šťastie - zaslúži si ho
Život je život - ži ho!

Zo Spolku slovenských lekárov v Bratislave

Obezita – rizikový faktor obličkového ochorenia

Viliam Mojto

III. interná klinika LF UK a UNB, Nemocnica akad. L. Dére, Univerzitná nemocnica Bratislava

V súčasnosti sme svedkami epidémie obezity. Obezita patrí medzi najčastejšie príčiny smrti a pracovnej neschopnosti na svete. Zohráva centrálnu úlohu v rozvoji mnohých rizikových faktorov a chronických ochorení. Patrí medzi ne hypertenzia, dyslipidémia a diabetes mellitus 2. typu, ktoré zvyšujú kardiovaskulárnu morbiditu a mortalitu. Biologické, psychologické a sociálne faktory pôsobia medzi sebou navzájom a vedú k vzniku obezity (1). Nie je to už len u dospelých, ale aj v detskej populácii. Prevalencia obezity je v USA 35 %, v Európe je nižšia. Najvyššia prevalencia obezity v Európe je v Taliansku (10 %), v Španielsku, Francúzsku a v Nemecku je 15 %. Prekvapujúce je, že v Grécku aj v Anglicku je približne rovnaká prevalencia 20 %. Z celkového počtu obéznych ľudí má v súčasnosti asi 382 miliónov osôb diabetes mellitus. Podľa prognózy na rok 2035 sa ich počet zvýši na 592 miliónov. Vzhľadom na závažnosť problematiky skupina európskych vedcov, nefrologov a endokrinológov založila počas kongresu Európskej nefrologickej spoločnosti (ERA-EDTA) pod vedením profesora C.E. Mogensena roku 2013 v Istanbuli pracovnú skupinu DIABESITY. Jej hlavnou úlohou je pomôcť pri riešení problémov, ktoré obezita a diabetes mellitus so sebou prinášajú, so špecifickým zameraním na oblasť nefrológie.

V ostatnom čase sa potvrdilo, že obezita je rizikový faktor aj pre obličkové ochorenia. V súčasnosti obvod pásu a pomer pás/boky (WHR) sú lepšie miery na stanovenie obezity u pacientov s chronickým ochorením obličiek ako BMI (2).

Napriek tomu, že existujú epidemiologické dôkazy o obezite ako rizikovom faktore chronického ochorenia obličiek, mechanizmy zodpovedné za obličkové poškodenie sú väčšinou neznáme. Okrem hyperfiltrácie aj zápalový proces môže spôsobiť poruchu funkcie obličiek. Adipocyty produkujú rôzne hormóny, zápalové cytokíny a prokalcitonín, ktorý používame pri diagnostike zápalového procesu. Medzi látky, ktoré sú tvorené adipocytmi patria angiotenzinogén, renín, TNF, interleukín – 6, leptín, TGF – β , rezistín, aldosterón, adiponektín, fetuín – A a Sgk1. Nadváha je spojená so zvýšením aktivity RAAS (3). Cirkulujúci prokalcitonín sa zvyšuje spolu so zvýšením obvodu pásu u pacientov s chronickým ochorením obličiek. Je potrebné zdôrazniť, že dôkaz

o vzťahu glomerulovej hypertenzie a zápalu pri chronickom ochorení obličiek u obéznych ľudí je na úrovni hypotézy. Na potvrdenie uvedených hypotéz sú potrebné randomizované klinické štúdie.

Otvorenou zostáva problematika liečby obéznych pacientov s obličkovým ochorením. Pri morbidnej obezite s glomerulovou hyperfiltráciou bariatrická chirurgická intervencia normalizovala glomerulovú filtračnú rýchlosť a redukovala tlak krvi, ako aj mikroalbuminúriu. Nechirurgická strata hmotnosti tiež dokázala znížiť proteinúriu a tlak krvi. V štúdií Engeli (2005) zníženie hmotnosti a aktivity renín – angiotenzín – aldosterónového systému spôsobilo zníženie systolického tlaku krvi o 7 mmHg pri ambulantnom sledovaní tlaku krvi. Tieto údaje potvrdili, že zníženie hmotnosti o 5 % vedie k významnej redukcii aktivity RAAS systému v plazme a v tukovom tkanive, čo prispieva k zníženiu tlaku krvi.

V.D. Agati z Columbia University New York (2014) na pracovnom stretnutí DIABESITY group ERA-EDTA prezentovala svoje výsledky štúdie obličiek u obéznych pacientov. Potvrdila u pacientov s obezitou v 45 % zvýšený objem glomerulov a podocytov. Zmeny v obličkách u obéznych boli ako u pacientov s diabetes mellitus. Redukcia hmotnosti mala u obéznych väčší vplyv na úpravu glomerulov ako liečba s ACEI.

Nezodpovedaná zostáva otázka, prečo len u niektorých obéznych je prítomná zvýšená albuminúria a obličkové zmeny. Je tu pravdepodobne súvislosť s hmotnosťou pri narodení, s vývojom počas gravidity a má tu dôležitú úlohu aj výživa matky počas gravidity. U obéznych pacientov sa potvrdila aj znížená denzita glomerulov a tubulárna hypertrofia. Tento nálež predstavuje rizikový faktor pre vznik glomerulonefritid (ako sú mezangiálna glomerulonefritida a IgA nefropatia).

Stále otvorená a diskutovaná je problematika autofágie. Autofágia predstavuje katabolický proces, počas ktorého dochádza k odstráneniu nepotrebných, poškodených bunkových bielkovín, organel a poškodených mitochondrií za účasti lyzozómov. Ak nie sú poškodené mitochondrie odstránené – zvyšuje sa oxidačný stres (5). Autofágia predstavuje takzvaný vnútrobunkový čistiaci proces. Nedostatočná autofágia sa spája so zrýchleným starnutím jednotlivých orgánov aj obličiek.

Najjednoduchšie možno proces autofágie aktivovať reštrikciou kalorického príjmu. Enzým mTOR1 – cicavčia cieľová kináza rapamycínu, je vnútrobunkový proteín, ktorý aktivuje anabolický proces. Aktivuje sa pri nadmernom príjme jedla a tým sa súčasne inhibuje autofágia. Inhibícia mTOR aktivity predstavuje prevenciu poškodenia podocytov, spomaľuje progresiu glomerulových ochorení, diabetickej nefropatie (6). Resveratrol potláča aktivitu enzýmu mTOR1.

Obezita napomáha vzniku chronického obličkového ochorenia. Najviac sú ohrození vznikom obličkového ochorenia obézni pacienti, ktorí mali nízku pôrodnú hmotnosť alebo majú redukovanú veľkosť obličiek. Títo pacienti by mali byť pravidelné sledovaní.

Pri chronickom obličkovom ochorení má autofágia dôležitú úlohu svojím renoprotektívnym účinkom. V podocytoch je vysoká aktivita autofágie podmienkou pre normálnu bunkovú homeostázu. Pozitívny efekt dlhodobých vplyvov diétnych intervencií (ako je redukcia hmotnosti s reštrikciou kalorického príjmu a bariatrickou chirurgiou), by mali byť sledované vo veľkých prospektívnych štúdiách, aby sa jednoznačne potvrdila uvedená hypotéza.*

* Práca bola prednesená na Spolku slovenských lekárov v Bratislave 1.6.2015.

Literatúra

1. Yumuk, V. et al.: An EASO Position Statement on Multidisciplinary Obesity Management in Adults. *Obes. Facts*, 2014, 7, s. 96-101.
2. Mallamaci, F. et al.: ACE inhibition is renoprotective among obese patients with proteinuria. *J. Am. Soc. Nephrol.*, 2011, 22, s. 1122-1128.
3. Engeli, S., Böhnke, J., Gorzeljak, K. et al.: Weight loss and the renin-angiotensin-aldosterone system. *Hypertension*, 2005, 45(3), s. 56-62.
4. Helal, I. et al.: Glomerular hyperfiltration: definitions, mechanisms and clinical implications. *Nat. Rev. Nephrol.*, 2012, 8(5), s. 293-300.
5. Sureshbabu, A., Ryter, S.W., Choi, M.E.: Oxidative stress and autophagy: Crucial modulators of kidney injury. *Redox Biology*, 4, 2015, s. 208-214.
6. Fogo, A.B.: The targeted podocyte. *J. Clin. Invest.*, 2011, 121(6), s. 2142-2145.

Do redakcie došlo 1.7.2015.

Adresa pre korešpondenciu:
Doc. MUDr. Viliam Mojto, CSc., MHA
 III. interná klinika LF UK a UNB
 Limbová 5, 833 05 Bratislava

Správa

Memoriál k 100. výročiu narodenia akademika Teofila R. Niederlanda

Dňa 27. 2. 2015 sa uskutočnilo slávnostné a vedecké podujatie **Memoriál k 100. výročiu narodenia akademika Teofila R. Niederlanda**, prvého prednostu III. internej kliniky LF UK a UNB a Farmakobiochemického laboratória pri III. internej klinike (zriadená výnosom Poverenia zdravotníctva 1.11.1956). Záštitu nad podujatím prevzali rektor Univerzity Komenského prof. RNDr. K. Mičieta, PhD., rektor Slovenskej zdravotníckej univerzity, prof. MUDr. P. Šimko, CSc., dekan Lekárskej fakulty UK prof. MUDr. J. Šteňo, DrSc., prezident Slovenskej lekárskej spoločnosti prof. MUDr. P. Krištúfek, CSc., a riaditeľ Univerzitnej nemocnice Bratislava MUDr. M. Bdžoch, PhD., MPH., ktorého na podujatí zastupovala námestníčka riaditeľa UNB MUDr. M. Hájková, CSc., MPH. Českú lekársku spoločnosť J.E. Purkyně zastupoval čestný predseda ČLS JEP prof. MUDr. J. Blahoš, DrSc. Účasť popredných predstaviteľov univerzít, lekárskejších spoločností a Univerzitnej nemocnice Bratislava je prejavom uznania a ocenenia životného diela akademika T. R. Niederlanda a práce III. internej kliniky LF UK a UNB, ako aj Farmakobiochemického laboratória pri III. internej klinike.

Akademik T. R. Niederland mal výnimočné schopnosti. Videl príležitosti predtým, než ich videli ostatní. Svoje vízie začal realizovať hneď po návrate z Ústavu pre lekársku chémiu Washington University v Saint Louis u laureátov Nobelovej ceny manželov Carla a Greta Coriovcov. Nielenže docenil význam biochémie ako jednej z metód objektivizácie medicíny, ale usiloval sa vytvoriť pre jej rozvoj aj primerané inštitucionálne zázemie. Založil Ústav pre všeobecnú a klinickú biochémiu Lekárskej fakulty UK a etabloval nový medicínsky odbor „klinická biochémia“ v ČSSR. Postupne založil sedem vedeckých ústavov. Roku 1954 sa podieľal na založení Ústavu pre doškoľovanie lekárov a farmaceutov. Založil Katedru klinickej biochémie pri Inštitúte pre ďalšie vzdelávanie lekárov a farmaceutov v Bratislave, v roku 1970 založil Výskumné laboratórium experimentálnej terapie pri III. Internej klinike LFUK a do r. 1980 bol vedúcim Katedry internistických disciplín LFUK. Založil Oddelenie pre klinickú farmakológiu pri Výskumnom ústave lekárskej bioniky a UNZ Bratislava, neskôr Kliniku farmakoterapie a v roku 1982 Subkatedru klinickej farmakológie ILF, kde pôsobil až do r. 2000. Vychoval 11 profesorov, 7 docentov a 11 prednostov kliník.

Akademik Niederland bol zakladateľom Slovenskej lekárskej spoločnosti a jej prvým predsedom i dlhoročným predsedom Čs. Lekárskej spoločnosti J. E. Purkyně. V rámci tejto funkcie bol zvolený za člena výkonného výboru Council

for International Organisations of Medical Sciences WHO (CIOMS – Rada medzinárodných organizácií pre lekárske vedy). Slovenská lekárska spoločnosť pomenovala svoje najvyššie ocenenie Čestnou cenou akademika T.R. Niederlanda, ktorá sa od roku 1996 udeľuje každoročne ako najvyššie vedecké ocenenie SLS.

Pôsobil vo funkcii prorektora Univerzity Komenského, dekana LF UK, bol členom korešpondentom SAV a ČSAV, dlhoročným predsedom a podpredsedom Vedeckého kolégia pre fyziológiu a lekárske vedy SAV a ČSAV, akademikom SAV, predsedom Slovenskej a Českej spoločnosti pre klinickú biochémiu. Roku 1997 mu bolo udelené štátne vyznamenanie Rad Ľudovíta Štúra I. triedy.

Akademik Niederland videl svoj úspech predovšetkým vo svojej práci, ktorú nadovšetko miloval a ktorú zasvätil svojim pacientom, vedeckej práci, Československej a Slovenskej lekárskej spoločnosti. Máloktoľá osobnosť v takom rozsahu ovplyvnila vývoj slovenskej lekárskej vedy a slovenského zdravotníctva, ako to dokázal akademik T. R. Niederland. Akademik T. R. Niederland bol učiteľom, ktorý chápal svoje pedagogické poslanie ako misiu v prospech racionálnej, „objektívizovanej“ medicíny. Bol človekom, ktorý ani na chvíľu neochaboval v úsilí sprostredkovať svojim žiakom a neskorším kolegom vedecké medicínske poznatky. Jeho mottom bolo: „Najväčším šťastím vysokoškolského učiteľa je mať skvelých učiteľov a veľmi dobrých žiakov. Jedine takáto kombinácia môže zaručiť kontinuitu progresívneho vedeckého myslenia a pokroku.“ Základné piliere III. internej kliniky tvorili jeho najbližší spolupracovníci: prof. MUDr. R. Dzúrik, DrSc., prof. MUDr. J. Gvozdzák, DrSc., prof. MUDr. E. Brixová, DrSc., prof. MUDr. A. Vavrečka, CSc., prof. MUDr. V. Bada, CSc., doc. MUDr. P. Kolesár,

CSc., doc. MUDr. P. Tisoň, CSc., doc. MUDr. M. Bátorovský, CSc., doc. MUDr. F. Krutý, CSc., a pracovníci Farmakobiochemického laboratória pri III. internej klinike, prof. RNDr. A. Gvozdzáková, DrSc., PharmDr. J. Kucharská, CSc., RNDr. O. Uličná, CSc., Ing. O. Vančová, RNDr. Z. Sumbalová, PhD. a mnohí ďalší spolupracovníci.

Pri príležitosti 100. výročia jeho narodenia pracovníci III. internej kliniky a Farmakobiochemického laboratória pri III. internej klinike pod vedením prednostu doc. MUDr. Viliama Mojta, CSc., MHA, navrhli po predchádzajúcich konzultáciach s prezidentom SLS a dekanom LF UK nový názov kliniky: III. interná klinika LF UK a UNB akademika T.R. Niederlanda. Týmto by chceli vzdať hlbokú úctu a vďaka akademikovi Niederlandovi za jeho celoživotné dielo. Naším cieľom je do budúcnosti naplňať jeho myšlienky a naďalej prostredníctvom kvalitnej práce šíriť dobré meno III. internej kliniky Lekárskej fakulty UK, UNB a Farmakobiochemického laboratória pri III. internej klinike doma aj v zahraničí.

Akademik T.R. Niederland bol kľúčovou osobnosťou pri prepájaní kontaktov medzi Karlovou univerzitou v Prahe a Komenského univerzitou v Bratislave. Dôležitým prvkom, ktorý obohatil vývoj slovenských lekárskejších vied, bolo jeho hodnotenie významu a potreby spolupráce lekárov a nelekárov (chemikov, farmaceutov, biológov atď.), ktorá je dnes nevyhnutnosťou vo vedeckovýskumnej práci v biochémii, patobiochémii a ďalších hraničných disciplínach. Charakteristickou črtou celej Niederlandovej školy je aplikácia najnovších výsledkov experimentálnej medicíny do klinickej praxe.

Počas podujatia Prezídium SLS udelilo ďakovný list prof. MUDr. Blahošovi, DrSc., za rozvoj medzinárodnej spolupráce. Súčasne SLS ocenila zásluhy pri budovaní a rozvoji odboru internej medicíny ďakovným listom SLS primára III. internej kliniky LF UK a UNB MUDr. Ľ. Valka, CSc., a bronzovou medailou SLS doc. MUDr. M. Szániovú, PhD.

*Doc. MUDr. Viliam Mojto, CSc., MHA,
prednosta III. interná klinika LF UK
a UNB akad. T.R. Niederlanda*



Správy Prezídia SLS

Prehľad spoločných aktivít Slovenskej lekárskej spoločnosti a Slovenskej lekárskej komory zameraných na riešenie negatívnych dopadov aktuálnych legislatívnych návrhov na sústavné vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov a výkon zdravotníckeho povolania

(apríl – september 2015)

• **Dňa 13. 4. 2015** sa na odbore priamych daní MZ SR uskutočnilo pracovné rokovanie o ktoré požiadala SLS. Predmetom rokovania boli problematické ustanovenia zákona o dani z príjmu č. 333/2014 Z.z., ktorý nadobudol účinnosť od 1.01.2015 a ich dodržiavanie, najmä v podmienkach SLS, ako zabezpečovateľov sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov. Za SLS sa rokovania zúčastnili: JUDr. Mária Mistríková, Ing. Mária Neščáková a Mária Čápková. Za MF SR boli prítomní: Mgr. Toška Beran, riaditeľ odboru priamych daní a Ing. Miroslava Brnová. Dohodlo sa, že v tejto závažnej problematike sa stretnú zástupcovia MZ SR, MF SR, SLS a SLK. SLS v stanovenom termíne zaslala MF SR okruh otázok, ktorý sa týkal, na niektoré z nich odpovedala Finančná správa MF SR.

• **Dňa 29. 4. 2015** zaslala SLS Mgr. M. Fraňovi, zastupujúcemu generálnemu riaditeľovi Sekcie legislatívno-právnej MZ SR „**Zásadné pripomienky k návrhu zák. č., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmu v znení neskorších predpisov**“, ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony“. Zásadné pripomienky SLS boli zaslané na vedomie aj všetkým členom Prezídia a Dozornej rady SLS a všetkým predstaviteľom organizačných zložiek SLS.

• **Dňa 29. 4. 2015** zaslala SLK Ministerstvu financií SR „**Pripomienky k návrhu novely zákona o dani z príjmov**“, ktoré boli v ten deň uplatnené aj elektronicky na portáli právnych predpisov (PPP).

• **Dňa 30. 4. 2015** prezident SLK, MUDr. Marián Kollár, písomne požiadal generálneho prokurátora SR JUDr. Jaromíra Čížnára o **začatie konania o vyslovenie nesúladu ustanovení zákona o dani z príjmov upravujúcich zdaňovanie peňažného a nepeňažného plnenia prijatého zdravotníkmi pracovníkmi s Ústavou SR a zastavenie ich účinnosti**.

• **Dňa 4. 5. 2015** Mgr. M. Fraňo, zastupujúci generálny riaditeľ Sekcie legislatívno-právnej MZ SR oznámil SLS (mailom), že naše, citujeme:

„...**legislatívne námety si MZ SR neosvojilo a neuplatní ich ako zásadné pripomienky k návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov**. Zdôvodnil to krátkosťou času, pre ktorú nemohlo MZ SR dostatočne dôkladne zhodnotiť a so zainteresovanými subjektmi prediskutovať predložené návrhy, ktoré sa netýkajú len sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov ako takého, ale aj liekovej politiky a financovania. Vyjadril sa, že nám samozrejme nič nebráni, aby sme využili naše právo uplatniť pripomienky v medzirezortnom pripomienkovom konaní (MPK) vo vlastnom mene. K našej požiadavke, aby nám MZ SR zasielalo na pripomienkovanie všetky návrhy na zmeny zákonov a iných legislatívnych noriem, ktoré sa týkajú sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov uviedol, že MZ SR zverejňuje návrhy právnych predpisov na verejnosti prístupnom portáli právnych predpisov (PPP) v MPK v rámci ktorého môžeme uplatniť naše pripomienky.

• **Dňa 5. 5. 2015** zaslala SLS prostredníctvom Portálu právnych predpisov „**Zásadné pripomienky SLS k návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov**“.

• **Dňa 20. 5. 2015** sa na pozvanie Sekcie farmácie MZ SR zúčastnili zástupcovia SLK prvého prerokovania už pripraveného návrhu zákona s tým, že v stanovenej lehote k nemu uplatnia svoje pripomienky. Podľa zápisnice z rokovania SLK už pri predbežnom oboznámení sa s návrhom zákona, SLK upozornila, že časť úpravy nemá vzťah k hospodáreniu s verejnými zdrojmi. **Zástupcovia SLK uviedli, že návrh považujú za diskriminačný voči zdravotníckym pracovníkom v porovnaní s nezdravotníkmi a nadbytočne**

administratívne zaťažujúci poskytovateľov vzdelávania, čo je v situácii, kedy štát nijako neprispieva na sústavné vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov neadekvátne a zákon (platná aj pripravovaná verzia) v spojení so zákonom o dani z príjmov pôsobí na sústavné vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov demotivačne.

• **Dňa 25. 5. 2015** požiadal prezident SLK o prijatie predsedu zdravotníckeho výboru NR SR MUDr. Richarda Rašiho, PhD., MPH, aby s ním prerokoval niektoré ustanovenia novelizovaného zákona o dani z príjmov, v ktorom sú podľa SLK a SLS **diskriminačné ustanovenia voči zdravotníkmi pracovníkom a bolo by ich vhodné zmeniť**.

• **Dňa 28. 5. 2015** zaslala SLK (mailom) Sekcii farmácie MZ SR „**Zásadné pripomienky k návrhu zákona o liekoch**“ (verzia pred medzirezortným pripomienkovým konaním).

• **Dňa 5. 6. 2015** zaslal prezident SLS (za Prezídium SLS) list ministrom zdravotníctva MUDr. Viliamovi Čislákovi, MPH, MBA (č. 12-2015/SLS-Sekr.), na vedomie aj prezidentovi SR, predsedovi vlády SR, predsedovi ZV NR SR, všetkým predstaviteľom OS, SL a SF SLS a prezidentovi SLK. **V liste ministra zdravotníctva SR upozorňujú na to, že pripravovaná novelizácia zákona č. 362/2011 Z.z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach závažným spôsobom zasahuje do práv a povinností zdravotníckych pracovníkov, zdravotníckych zariadení a tretích osôb, ktorou je aj Slovenská lekárska spoločnosť a jej odborné spoločnosti (97). Vyjadrili v ňom presvedčenie, že navrhovaná novela zákona nielenže nezabezpečí transparentnosť vzťahov medzi farmaceutickým priemyslom, poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, zdravotníkmi pracovníkmi a tretími osobami, ale opačne poškodí všetkých účastníkov týchto vzťahov. Konštatovali, že prax posledných rokov jednoznačne preukazuje, že na prijatie tak závažných legislatívnych zmien je potrebná široká odborná a verejná diskusia a spoločnosť musí byť na ňu pripravená.**

• **Dňa 8. 6. 2015** sa z iniciatívy SLS uskutočnilo na MZ SR pracovné rokovanie s MUDr. Evou Vivodovou, generálnou riaditeľkou Sekcie zdravia MZ SR, na ktoré pozvala aj štátneho tajomníka MZ SR MUDr. Mária Mikloših, PhD. Predmetom rokovania boli zásadné pripomienky SLS a ich zdôvodnenie k návrhu zákona číslo 595/2003 Z.z. o dani z príjmov, zaslané MZ SR dňa 5.05.2015 prostredníctvom Portálu právnych predpisov (PPP). *Poznámka: dňa 6.05.2015 boli zásadné pripomienky SLS k uvedenému návrhu zákona zaslané na vedomie všetkým členom Prezídia a Dozornej rady SLS a všetkým výborom organizačných*

zložiek SLS.

Za SLS sa rokovania na MZ SR zúčastnili: prof. MUDr. J. Payer, CSc., prof. MUDr. V. Štvrtinová, DrSc., prezidentka Slovenskej angiológickej spoločnosti, o.z. SLS, PhDr. Ž. Mácová a JUDr. M. Mistríková.

• **Dňa 11. 6. 2015 sa na Sekcii farmácie a liekovej politiky MZ SR uskutočnilo pracovné rokovanie k novele zákona č. 362/2011 Z.z. , ktorá sa týka prevodu hodnôt medzi farmaceutickým priemyslom a zdravotníckymi pracovníkmi.** Na rokovaní sa za SLS zúčastnili: prof. MUDr. J. Glasa, CSc., PhD., PhDr. Ž. Mácová, MPH a JUDr. M. Mistríková. **Zásadné pripomienky a návrhy SLS neboli akceptované.**

• **Dňa 16. 6. 2015** požiadal prezident SLK MUDr. Marián Kollár, aj v mene prezidenta SLS prof. MUDr. Petra Krištúfka, CSc., predsedu Ústavnoprávneho výboru NR SR JUDr. Róberta Madeja, PhD. o prijatie vo veci spoločných pripomienok k zákonu o dani z príjmov. Predseda Ústavnoprávneho výboru NR SR prisľúbil predstaviteľom SLK a SLS, že im bude umožnená účasť a vystúpenie na 112. schôdzi výboru, ktorá bude dňa 8. septembra 2015. Do programu rokovania bude zaradený aj návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (tlač NR SR 1581, spravodajca: poslanec A. Martvoň).

• **Dňa 1. 7. 2015** boli na základe spoločnej žiadosti SLK a SLS prijatí predstavitelia obidvoch inštitúcií **členmi Výboru pre financie a rozpočet Národnej rady SR** - Ing. Danielom Duchoňom, predseda, Ing. Ladislavom Kamenickým, podpredseda, Ing. Jaroslavom Demjanom, člen a Ing. Barborou Bruteničovou, tajomníčka).

Za SLK sa na rokovaní zúčastnili: MUDr. M. Kollár, doc. MUDr. M. Vician, PhDr. K. Kotrbová, PhD., MPH a Mgr. Z. Seneši.

Za SLS sa na rokovaní zúčastnili: prof. MUDr. P. Krištúfek, prof. MUDr. J. Breza, DrSc, PhDr. Ž. Mácová, MPH a JUDr. M. Mistríková.

Zástupcovia SLK a SLS oboznámili členov Výboru pre financie a rozpočet NR SR so spoločnými zásadnými pripomienkami a návrhmi k novele zákona o dani z príjmov (č. 595/2003 Z.z.) a jej pripravovaných zmenách a doplneniach. Upozornili ich na vážne negatívne dopady na sústavné vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov **Členovia Výboru pre financie a rozpočet NR SR sa k niektorým zásadným pripomienkam vyjadrili súhlasne s tým, že o nich budú informovať ďalších poslancov a odporučili, aby sme v tejto veci rokovali aj s Ministerstvom financií SR.**

• **Dňa 7. júla 2015** uplatnila SLK zásadné pripomienky k návrhu zákona o liekoch v rámci riadneho medzirezortného pripomienkového konania a **dňa 13. júla 2015** ich doplnila o ďalšie, ktoré predložila SLS.

• **Dňa 23. 7. 2015** sa zástupcovia SLS (Ž. Mácová M. Mistríková) a SLK (K. Kotrbová a Z. Seneši) zúčastnili pracovného stretnutia s generálnym riaditeľom Sekcie farmácie a liekovej politiky MZ SR MUDr. Adamom Hlôškom a jeho spolupracovníkmi. Predmetom rokovania boli zásadné pripomienky SLS a SLK k zákonu č. 362/2011 Z.z.

V zápisnici z pracovného stretnutia zaujalo MZ SR k jednotlivým bodom zamietavé stanovisko s konštatovaním, „... že je v rozpore s cieľom predloženej novely, ktorým je zvýšenie transparentnosti vzťahov medzi farmaceutickým priemyslom a zdravotníckymi pracovníkmi...“, resp., že navrhovanú úpravu považuje MZ SR za správnu a dostatočnú...“. Čiastočne bola akceptovaná pripomienka SLS a SLK a to, aby sa v súčasnosti pri plnení oznamovacej povinnosti (predkladanie zoznamov zdravotníckych pracovníkov) prioritne využívala elektronická forma.

• **Dňa 5. 8. 2015 sa na MF SR** konalo pracovné stretnutie so zástupcami SLK a SLS k spoločným návrhom na úpravu zákona č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov, osobitne v oblasti zdanenia peňažných plnení a nepeňažných plnení poskytovaných držiteľmi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ich zamestnancom alebo zdravotníckym pracovníkom.

Za MF SR sa stretnutia zúčastnili: Mgr. Toško Beran, riaditeľ odboru priamych daní, Ing. Zdenka Kováčová, vedúca oddelenia priamych daní a Ing. Miroslava Brnová, oddelenie priamych daní.

Za SLK a SLS sa stretnutia zúčastnili: MUDr. Marián Kollár – prezident Slovenskej lekárskej komory, PhDr. Kvetoslava Kotrbová, PhD., MPH – expertná pracovníčka SLK, Mgr. Zdeno Seneši – Advokátska kancelária Škodler & partners, s.r.o., prof. MUDr. Jozef Glasa, CSc., PhD. – viceprezident Slovenskej lekárskej spoločnosti, PhDr. Želmíra Mácová, MPH – riaditeľka sekretariátu SLSa JUDr. Mária Mistríková – právnička SLS.

Záznam z rokovania vyhotovilo MF SR a zaslalo SLS a SLK na pripomienkovanie. SLS a SLK záznam doplnila a aj s poznámkami pod čiarou zaslala MF SR (uvádzame ho v plnom znení). Finálnu, podpísanú verziu záznamu pracovného stretnutia nám zatiaľ MF SR neposlalo.

Zápisnica MF SR z pracovného stretnutia so zástupcami SLK a SLS dňa 5.8.2015

Špecifické ustanovenia týkajúce sa zdanenia peňažných a nepeňažných plnení poskytovaných PZS od držiteľa (napr. farmaceutická spoločnosť) boli upravené s účinnosťou od 1.12.2011 prostredníctvom schváleného zákona č. 362/2011 Z.z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o liekoch“), ktorý novelizoval aj ustanovenia ZDP.

Cieľom týchto úprav bolo aj zavedenie protikorupčných opatrení, ktorých výsledkom bola práve aj špeciálna úprava zdanenia peňažných plnení a nepeňažných plnení určených osôb v ZDP. Sprísnenie regulácie marketingových a reklamných aktivít je v súlade s legislatívou Európskej únie a zámerom všetkých úprav v ZDP aj v zákone o liekoch bolo aj je týmto nelegálnym postupom zamedziť¹.

Ďalším cieľom úprav v uvedených zákonoch bolo aj ozdravenie systému verejného zdravotníctva spod lobovania farmaceutických firiem a iných držiteľov na bezhlavé predpisovanie liekov, ktoré je ovplyvňované rôznymi benefitmi poskytovanými lekárom týmito spoločnosťami.² O neprimeranom predpisovaní liekov svedčia štatistiky predpisovania liekov na území SR.³

Podľa zistení Finančnej správy, mnohí lekári nepriznávali príjmy od farmaceutických spoločností napr. vo forme darov, či naturálnych plnení vo forme pohostenia, či účasti na kongresoch, ktoré sa podľa ustanovení ZDP považujú za zdaniteľný príjem. Podľa nahlásení farmaceutickými spoločnosťami boli v roku 2013 poskytnuté plnenia vo výške 17 799 675⁴ eur, pričom lekári v daňových priznaniach priznali sumu vo výške 2 753 102,57 eur.

Podľa údajov NCZZ cca 2,4% lekárov - s.r.o malo v roku 2011 nulové tržby⁵, údaje FS SR z vyplnených daňových priznaní hovoria až o 4,6% lekárov – s.r.o s nulovými tržbami⁶.

Vzhľadom na uvedené zistené enormné rozdiely⁷, bol s účinnosťou od 01. 01. 2015, zmenený spôsob zdanenia peňažných a nepeňažných plnení, ktoré boli poskytnuté PZS od zákonom určeného okruhu osôb. Zmenou v predmetných ustanoveniach ZDP, však nedochádza k rozšíreniu príjmov podliehajúcich zdaneniu ale len k zmene spôsobu zdanenia a to z priznávania príjmov cez daňové priznanie na zdanenie príjmov daňou vyberanou zrážkou z príjmov⁸ a to bez možnosti odpočítania výdavkov vzťahujúcim sa k týmto príjmom⁹.

Zároveň sa s účinnosťou od 1.1.2015 oslobodili od dane nepeňažné plnenia uhrádzané farmaceutickou spoločnosťou za zdravotníckych pracovníkov na vzdelávacích podujatiach,

ktoré spĺňajú podmienky povinného sústavného vzdelávania (zdravotnícky pracovník zaň dostáva aj tzv. CME kredity), bez ktorého by nemohol vôbec vykonávať svoje zdravotnícke povolanie. Jednou z foriem sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov je aj samovzdelávanie (odborná literatúra, odborné časopisy). Za takéto oslobodené nepeňažné plnenie sa však nepovažuje uhradenie stravy, ubytovania a dopravy v súvislosti s účasťou na sústavnom vzdelávaní zdravotníckych pracovníkov a odborná literatúra, ktorá slúži na samovzdelávanie a je hodnotená CME kreditmi. Uvedené oslobodenie rieši reguláciu resp. uloženie povinnosti vzdelávania zdravotníckych pracovníkov zo strany štátu. MF SR je toho názoru, že lekár znižuje svoje náklady už tým, že platí len 19% -nú daň vyberanú zrážkou z celkových nákladov, ktoré za neho uhrádza niekto iný. Upozorňujeme tiež na skutočnosť, že z dôvodu vybratia dane zrážkou, tieto plnenia sú zvýhodnené aj tým, že nepodliehajú zdravotným odvodom a sociálnym odvodom podliehajú len v prípade, ak ide o plnenia vyplácané držiteľom lekárovi ako príjem zo závislej činnosti.

V prípade odmien lektorov (lekárov a iných zdravotníckych pracovníkov) za vykonanú prednáškovú činnosť podľa autorského zákona pre držiteľa (napr. farmaceutickú spoločnosť) je skutočne zdaňovaný jeho príjem iným spôsobom, ako keď by prednášal inej spoločnosti (spoločnosť nie je držiteľom) a to z hrubých príjmov, ale zároveň je potrebné upozorniť, že je zdaňovaný vždy sadzbou 19%, bez ohľadu na výšku jeho odmeny (nevstupuje do progresívnej sadzby dane)¹⁰ a jeho príjem nepodlieha odvodovej povinnosti ani pre verejné zdravotné poistenie ani pre sociálne poistenie.

Uvedené znamená, že nie v každom prípade sú takéto príjmy znevýhodňované¹¹ oproti rovnakému druhu príjmu prijatému od objedávateľa¹², ktorý nie je držiteľom.

Záverom je potrebné podotknúť, že MF SR iniciovalo zavedenie zrážkovej dane na uvedené platby **za účelom zvýšenia efektívnosti výberu dane z uvedených plnení**.¹³

Špecifické zdanenie zrážkou v prípade plnení lekárov a iných zdravotníckych pracovníkov, na rozdiel od iných povolaní, vychádza aj zo skutočnosti, že zdravotnícky pracovníci svojím správaním **priamo ovplyvňujú použitie verejných zdrojov zdravotníctva** (predpisovanie liekov a podobne)¹⁴.

Zástupcovia SLS a SLK uviedli, že všetky úpravy v ZDP týkajúce zdaňovania peňažných a nepeňažných plnení poskytovaných od držiteľov PZS sú diskriminačné a znevýhodňujú len vybraný segment zdravotníckych povolání a zdravotníckej činnosti oproti iným odvetviám a z tohto dôvodu sú toho názoru, že úpravy v ZDP sú aj v rozpore s Ústavou SR. Zástupcovia Slovenskej lekárskej komory informovali, že SLK požiadala generálneho prokurátora SR o vyslovenie nesúhlasu diskriminačných ustanovení ZDP voči zdravotníckym pracovníkom a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti s Ústavou SR a zastavenie ich účinnosti.

Diskrimináciu identifikovali vo viacerých aspektoch:

1. V rozdielnom reálnom zdaňovaní rovnakých príjmov oproti iným daňovým subjektom (konkrétne príklady boli uvedené na rokovaní).
2. V definovaní rozdielného zdaňovania nie

na základe charakteristiky príjmu, ale na základe vyčlenenia (charakteristik) časti daňových subjektov.

3. V nadbytočnej administratívnej záťaži, ktorou sú v súvislosti s oznamovaním prijatého peňažného a nepeňažného plnenia za sústavné vzdelávanie na účely zdaňovania zaťažení zdravotníckimi pracovníkmi, poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a tretie osoby (SLS, SLK), keď sú zákonom zaviazaní, okrem povinnosti zdanenia, ešte raz štvrťročne oznamovať MF SR a MZ SR prijaté peňažné a nepeňažné plnenia.
4. V absencii definície peňažného a nepeňažného plnenia na účely sústavného vzdelávania, čo držiteľom povolení umožňuje od prijímateľov plnení, ktoré sú tretími osobami a zároveň odbornými garantmi odborného podujatia, požadovať protiplnenia, takže konečným prijímateľom plnenia vlastne nie je zdravotnícky pracovník, ktorý musí plnenie zdaníť a oznámiť, ale samotný držiteľ povolenia a
5. V porušení súkromia zdravotníckych pracovníkov menovitým uvádzaním prijatého plnenia na webovej stránke bez možnosti predchádzajúceho overenia údajov určených na uverejnenie, vhodnejšie by bolo aplikovať model zverejňovania agregovaných údajov.

Uviedli, že už aj pred rokom 2011 (účinnosť novely ZDP) mali finančné úrady k dispozícii zákonné nástroje na postihnutie individuálnych pochybení v prípade nezdanenia, nesprávneho zdanenia alebo iného priestupku lekára v súvislosti s prijatím peňažného a nepeňažného plnenia na účely sústavného vzdelávania od držiteľa povolenia. Zdôraznili, že nepovažujú za správne za nesankcionované správanie

¹ Chybá formulácia: nie všetky marketingové a reklamné aktivity sú nelegálne alebo neetické, navyše MZ SR pri odôvodňovaní zmien v zákone o lieku uviedlo, že zatiaľ nejde priamo o legislatívu EÚ, ale len o trend.

² Je veľmi otáznave, či takéto plošné opatrenie je oprávnené v situácii, keď existujú iné, efektívne možnosti zistenia a postihu „bezhľavo predpisujúcich“ jednotlivcov (napr. kompletná databáza všetkých receptov u zdravotných poisťovní).

³ Ak existujú takéto štatistiky a – ako je známe – kompletná databáza všetkých receptov všetkých predpisujúcich lekárov – je otáznave, prečo príslušné inštitúcie efektívne a včas nekonali. Mali a majú na to dostatočné právne predpoklady a technické možnosti.

⁴ Skutočne predstavuje táto suma iba finančné a nefinančné plnenia poskytnuté LEKÁROM? Nie sú tam zahrnuté aj iné plnenia, napr. úhrady za služby? Je zverejnená podrobná analýza tejto sumy? Analyzovalo MF SR dôsledne príčiny uvedeného rozdielu?

⁵ Je neefektívne nahlasovať nulové tržby, ide o zbytočné administratívne zaťaženie.

⁶ Sú možnosti výkonu kontroly. Tieto povinnosti by sa nemali prenášať na iné subjekty a tým zaťažovať veľké skupiny osôb.

⁷ Bola analýza údajov dôsledná a objektívna?

⁸ Tu je enormné zvýšenie administratívneho zaťaženia (osobitný, ne-elektronický formulár + zasielaný 4x ročne! + úhrady 4x ročne + príslušné zdvojené hlásenia etc.). Opatrenie sa nezdá byť primerané cieľu, ktoré sa snaží dosiahnuť a v praxi postihuje veľký počet „nevinných“ osôb, pričom príslušné inštitúcie mali a majú k dispozícii iné, vlastné informačné a technické prostriedky, ktorými by mohli (mali) uvedený cieľ dosiahnuť.

⁹ Je to nespravodlivé a diskriminujúce.

¹⁰ To je len vtedy, ak ide o „honorár“. Sumy sú však také malé (150 – max asi 450 EUR), že „zvýhodnenie“ (t.j. nie progresívne zdaňovanie) je zanedbateľné. Ak sa prednáška vykoná na základe zmluvy o vykonaní práce, čo je v praxi využívané oveľa častejšie ako autorské zmluvy – idú z danej platby aj všetky príslušné odvody.

¹¹ Znevýhodňovaním a diskrimináciou je aj ich následné zverejňovanie NCZI podľa iného zákona (o liekoch a zdravotníckych pomôckach).

¹² Týka sa to zrejme aj iných príjmov lekárov (prípadne niekedy iných zdravotníkov, napr. farmaceutov, sestier), ktoré sú na základe vykonania inej odbornej práce (napr. spísanie expertného posudku, vykonania klinického skúšania i.) napr. na základe zmluvy o vykonaní práce.

¹³ Je otázka – vid' predchádzajúce poznámky, či „efektívnosť“ výberu vychádzala zo správnych analýz. Ďalej je otázka, či sa využili existujúce možnosti kontroly (a prípadného riešenia – i postihu „priestupníkov“) zo strany príslušných inštitúcií Finančnej správy, v súčinnosti s ďalšími dotknutými inštitúciami (napr. samotné farmaceutické spoločnosti, zdravotné poisťovne a pod.). Je tiež principiálna otázka, nakoľko je zdaňovanie príslušných plnení spravodlivé/nespravodlivé/diskriminačné.

¹⁴ Toto sa ale týka aj iných profesií, ktoré však nie sú takýmito opatreniami zaťažované – napr.: zamestnanci zdravotných poisťovní, manažéri farmaceutických spoločností (prinajmenšom ich platové bonusy sa odvíjajú od výšky predajov – pričom úhrada týchto predajov je z väčšej alebo menšej časti z verejných finančných zdrojov), manažéri (riaditelia) nemocníc a iných zdravotníckych zariadení, pracovníci MZ SR (príslušných oddelení, ktoré ovplyvňujú liekovú politiku – napr. nastavenie úhrad) atď.

niektorých jednotlivcov diskriminačnou úpravou de facto postihovať všetkých cca 100 tisíc zdravotníckych pracovníkov, ktorí sa nijako neprevinili. Uviedli, že úprava zachytáva aj zdravotníckych pracovníkov, ako napríklad sestry, laboranti, asistenti, sanitári, fyzioterapeuti atď., ktorí prakticky takmer nikdy plnenia od farma firiem ani nemali možnosť prijímať.

K problematike sankcionovania neetického správania konkrétnych lekárov a farma firiem uviedli, že je to vec príslušných etických kódexov zdravotníckych pracovníkov a farmaceutického priemyslu. Slovenská lekárska komora sa aktuálne už dlhodobo snaží na MZ SR dosiahnuť, aby sa etické kódexy zdravotníckych pracovníkov pre ich lepšiu vykonateľnosť a vymáhateľnosť vzťahovali na všetkých reprezentantov vykonávajúcich príslušné zdravotnícke povolanie, teda na všetkých registrovaných zdravotníckych pracovníkov a nie len na časť dobrovoľných členov. Posúdenie legislatívnej úpravy etického kódexu farmaceutického priemyslu a procesu sankcií za jeho prekročenie zo strany držiteľa povolenia ponechávajú SLK a SLS na úvahu príslušného MZ SR.

Poukázali na význam celoživotného sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, ktoré má svoje osobité špecifiká a nemožno ho porovnávať so vzdelávaním v iných profesiách. Zo zákona ho samostatne zabezpečujú odborné spoločnosti SLS, ktorých je 98 (podľa odbornosti a špecializácií), SLK a ďalšie komory združujúce zdravotníckych pracovníkov. Systém zabezpečovania sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov má u nás viac ako 100 ročnú tradíciu a vychádza z medzinárodných princípov a kritérií a úzkej spolupráce s partnerskými zahraničnými medicínskymi organizáciami.

Podľa ich zistení (SLK registruje a tým zastupuje približne 25 tisíc lekárov, SLS takmer 17 tisíc zdravotníckych pracovníkov - najmä lekárov) aktuálne platná úprava demotivuje zdravotníckych pracovníkov zúčastňovať sa na odborných vzdelávacích podujatiach. Tiež priamo vedie k zániku niektorých dôležitých odborných medicínskych časopisov, bez adekvátnej náhrady odborného periodika obdobnej odbornej kvality a s potrebnou odbornou supervíziou, čo bude mať dopad nielen na informovanosť odbornej verejnosti o všeobecne akceptovaných najnovších poznatkoch v danej oblasti, ale aj priamy dopad na kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti pacientovi.

Zúčastnení zástupcovia lekárov a iných zdravotníckych pracovníkov na Slovensku majú za to, že uvedené ustanovenia majú za následok 1. Porušenie ústavného práva na ochranu zdravia obyvateľov SR v dôsledku zníženia dostupnosti aktivít sústavného vzde-

lávania pre zdravotníckych pracovníkov, 2. Znevýhodnenie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v porovnaní s inými podnikateľskými subjektmi a zásah do ich práva podnikat' a v neposlednom rade aj 3. Diskrimináciu zdravotníckych pracovníkov v porovnaní s nezdravotníckymi pracovníkmi.

Majú za to, že znovu naštartovania motivácie sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov je v celospoločenskom záujme a z uvedeného dôvodu navrhli novú legislatívnu úpravu, ktorá by

- vypustila zo ZDP všetky úpravy týkajúce sa osobitného spôsobu zdanenia v prípade predmetných plnení, čím by sa odstránila diskriminácia zdravotníckych pracovníkov a
- zaviedla nové úpravy týkajúce sa
 - oslobodenia peňažných a nepeňažných plnení poskytovaných na sústavné vzdelávanie vrátane odborných publikácií a pohostenia do výšky 10 eur na deň
 - novej nezdaniteľnej časti na sústavné vzdelávanie pre zdravotníckych pracovníkov vo výške 700 eur ročne.

Záver:

Zástupcovia MF SR záverom uviedli, že predmetné návrhy posunú ďalej na vedenie ministerstva, ktoré je jediné oprávnené rozhodnúť v danej veci.

Overili:

Za MF SR:

Dátum:

Za SLK: MUDr. Marián Kollár – prezident Slovenskej lekárskej komory

Dátum: 10. 8. 2015

Za SLS: prof. MUDr. Jozef Glasa, CSc., PhD. – viceprezident Slovenskej lekárskej spoločnosti
Dátum: 7. 8. 2015

• **Dňa 11. 8. 2015 prijal Mgr. Ing. Martin Filko, MSc.**, hlavný ekonóm a riaditeľ Inštitútu finančnej politiky MF SR zástupcov SLK (MUDr. M. Kolára a PhDr. K. Kotrbovú, PhD., MPH) a zástupcov SLS (prof. MUDr. J. Glasu, CSc., PhD., PhDr. Ž. Mácová, MPH a JUDr. M. Mistríkovú) vo veci prerokovania otázok týkajúcich sa zdaňovania peňažných a nepeňažných príjmov zdravotníckych pracovníkov.

• **Dňa 12. 8. 2015** SLK a SLS zaslali spoločný list Mgr. Ing. Martinovi Filkovi, MSc. (MF SR) s rekapituláciou praktických problémov vyjadrených na rokovaní 11. 8. 2015 vo forme otázok, ktoré obidve inštitúcie žiadajú zmeniť v návrhu zákona o dani z príjmov.

• **Dňa 19. 8. 2015** zaslali prezidenti SLS a SLK **spoločný list ministrom zdravotníctva SR,**

MUDr. Viliamovi Čislákovi, v ktorom vyjadrili svoje znepokojenie k poslednému znenia návrhu zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý sa objavil až vo verzii po medzirezortnom pripomienkovom konaní a aktuálne sa nachádza na Portáli právnych predpisov.

• **Dňa 2. 9. 2015** sa v sídle SLK uskutočnila spoločná tlačová konferencia SLK a SLS, na ktorej bolo prezentované „*Spoločné vyhlásenie SLK a SLS k návrhu novely zák. č. 362/2011 Z.z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach*“. Zástupcovia zúčastnených inštitúcií informovali prítomných novinárov o zásadných pripomienkach k navrhovaným legislatívnym úpravám zákonov: o dani z príjmu (595/2003 Z.z.), o liekoch a zdravotníckych pomôckach (362/2011 Z.z.) a o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch a stavovských organizáciách v zdravotníctve (578/2004 Z.z.). Na tlačovej konferencii boli prítomní:

Za SLK: MUDr. Marián Kollár, prezident SLK, Mgr. Zdenko Seneši, právnik, PhDr. Zuzana Pačesová, MHA, riaditeľka Sekretariátu SLK a Mgr. Michaela Ivaničová, editor SLK, ktorá tlačovú konferenciu moderovala.

Za SLS: prof. MUDr. Peter Krištúfek, CSc., prof. MUDr. Jozef Glasa, CSc., PhD., PhDr. Želmíra Mácová, MPH, riaditeľka Sekretariátu SLS a JUDr. M. Mistríková, právnička SLS.

Za Slovenskú komoru sestier a pôrodných asistentiek: Mgr. Iveta Lazorová, dipl. p.a., prezidentka.

Za Slovenskú komoru fyzioterapeutov: Eva Solčaniová, prezidentka.

Za Slovenskú komoru zubných technikov: RNDr. Jaroslav Šaár, dipl.z.t., prezident

• **Dňa 4. 9. 2015 sa na MZ SR** uskutočnilo (na základe spoločného listu SLK a SLS, č. 5242/2015-SLK zo dňa 19.08.2015) pracovné stretnutie predstaviteľov SLS a SLK s MUDr. Evou Vivodovou, generálnou riaditeľkou Sekcie zdravia MZ SR, doc. PhDr. Zuzanou Slezákovou, PhD. riaditeľkou Odboru zdravotníckeho vzdelávania MZ SR a Mgr. Mariánom Nagyom z Odboru zdravotníckeho vzdelávania, sekcie zdravia MZ SR. Na rokovaní sa zúčastnili, za SLS: prof. MUDr. Peter Krištúfek, CSc., prezident SLS, PhDr. Želmíra Mácová, MPH a JUDr. M. Mistríková; za SLK: MUDr. Marián Kollár, prezident SLK a JUDr. Ondrej Škodler. Predmetom rokovania bolo sústavné vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov a informácie o postupe MZ SR pri zavedení tzv. „protikorupčného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov“ (novelizácia zák. č. 578/2004 Z.z.). Dohodlo sa, že obidve organizácie budú s MZ SR úzko spolupracovať pri pripravovanej novelizácii vyššie uvedeného zákona.

• **Dňa 7. 9. 2015** sa prezidenti SLS a SLK obrátili na ministra zdravotníctva SR, MUDr. Viľama Čisláka, MPH, MBA, so žiadosťou o prijatie vo veci prerokovania spoločných zásadných pripomienok k novelizáciám zákonov č.: 362/2011 Z.z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, 595/2003 Z.z. o dani z príjmov a 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch a stavovských organizáciách v zdravotníctve. Minister zdravotníctva SR sa vyjadril súhlasne a navrhne termín stretnutia.

• **Dňa 8. 9. 2015** sa na základe pozvania predsedu Ústavnoprávneho výboru NR SR, JUDr. Roberta Madeja, PhD. zúčastnili predstavitelia SLK a SLS na **112. schôdzi Ústavnoprávneho výboru NR SR** (za SLS: prof. MUDr. Jozef Glasa, CSc., PhD., PhDr. Želmíra Mácová, MPH a JUDr. Mária Mistríková; za SLK: MUDr. Marián Kollár a Mgr. Zdenko Seneši).

Do programu rokovania bol zaradený aj vládný návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony. Prezident SLK v časovo limitovanom príhovore (5 min.) prezentoval spoločné stanoviská SLK a SLK k navrhovanej novelizácii vyššie uvedeného zákona. **Uviedol, že obidve organizácie považujú ustanovenia navrhovaného, ale aj platného zákona o dani z príjmov za diskriminujúce zdravotníckych pracovníkov v porovnaní s inými nezdravotníckymi povolaniami. Ide o odlišné zdaňovanie príjmov v porovnaní s inými daňovými subjektmi. Podrobné zdôvodnenia uviedli SLK a SLS v poslaneckom pozmeňujúcom návrhu.** Ďalej sa vyjadril, že opatrenia prijaté na Výbore pre financie NR SR dňa 3.09.2015 považujú SLK a SLS za nepostačujúce, neriešia zásadný problém. V zmysle zákona o cestovných náhradách by mali byť oslobodené od dane z príjmov celkové cestovné náhrady, nielen stravné, ale aj cestovné a ubytovanie. Okrem toho by mali byť od dane oslobodené aj odborné časopisy a publikácie, ktoré sú nevyhnutné pre sústavné vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov (SLK a SLS navrhujú do výšky 700 € ročne).

Predseda Ústavnoprávneho výboru NR SR sa vyjadril, že naše požiadavky sú vecného charakteru a nespádajú do kompetencie Ústavnoprávneho výboru NR SR.

Bratislava, 10.09.2015
Zaznamenala: Ž. Mácová

Správy z odborných podujatí

Správa zo Svetového dňa obličiek 2015 v Kežmarku

M. Mydlík^{1,2}, K. Derzsiová¹

¹ IV. interná klinika, Univerzitná nemocnica L. Pasteura a LF UPJŠ, Košice

² Ústav experimentálnej medicíny, LF UPJŠ, Košice

Odborné medicínske podujatie „Svetový deň obličiek 2015“ (World kidney day 2015) sa uskutočnilo 12.3.2015 v Kežmarku. Podujatie sa konalo pod záštitou SLS, Spolku lekárov Dr. Vojtecha Alexandra v Kežmarku, Subregionálnej lekárskej komory v Poprade, Dialyzačného strediska DIALCORP s.r.o. v Kežmarku a v spolupráci s Mestským úradom v Kežmarku (primátor PhDr. Mgr. J. Ferencák). Na podujatí sa podieľala II. univerzita v Neapoli na čele s prof. N.G. De Santom, MD. Hlavným heslom medzinárodného podujatia bolo „Prežívanie nestačí, dôležitá je kvalita života“ s ústrednou témou: „Zdravé obličky pre všetkých“. Svetový deň obličiek bol vo svete iniciovaný pred 10 rokmi Medzinárodnou nefrologickou spoločnosťou, Medzinárodnou federáciou národných nadácií pre výskum chorôb obličiek a ERA-EDTA. Cieľom podujatia je informovať aj laickú verejnosť o tom, ako fungujú obličky v ľudskom organizme, čo je potrebné vedieť na všeobecnej a odbornej úrovni, ako možno predchádzať chorobám obličiek a keď sa už vyskytnú, ako ich možno liečiť.

Pred odborným programom si účastníci vypočuli pieseň zo svetoznámeho muzikálu Evita „Don't cry for me Argentina.“

Profesor MUDr. Rastislav Dzúrik, DrSc. – človek a vedec

(*24. augusta 1929 †27. februára 2014)

M. Mydlík, K. Derzsiová

IV. interná klinika, Univerzitná nemocnica L. Pasteura, Košice

Profesor MUDr. Rastislav Dzúrik, DrSc., sa narodil 24.8.1929 v Košiciach a zomrel 27.2.2014 v Bratislave. Lekársku fakultu Komenského Univerzity v Bratislave ukončil r. 1953. Po promócii začal pracovať na Ústave všeobecnej chémie a biochémie na LF KU a r. 1957 pokračoval v práci na III. internej klinike, ktorá sa stala základňou internistickej školy prof. Niederlanda s klinicko-biochemickým zameraním. Doktorskú dizertačnú prácu „Uraemia – pathophysiology of carbohydrate

metabolism“ obhájil r. 1973. R. 1967 prof. Dzúrik v spolupráci s prof. J. Brodom založil Nefrologickú sekciu Slovenskej internistickej spoločnosti, ktorou sa začala postgraduálna vedecko-výskumná aktivita v rámci nefrológie na Slovensku. Jeho celoživotná aktivita bola zameraná najmä na nefrológiu, ktorá zasahovala aj do klinickej biochémie a klinickej farmakológie. Zaoberal sa viacerými vedecko-výskumnými okruhmi, v ktorých dosiahol viaceré prioritné výsledky: 1) izolácia a charakteristika inhibítora využitia glukózy a inhibítora renálnej glukoneogenézy; 2) účinok „stredne molekulových látok“ v patofyziológii vývoja chorôb obličiek, najmä pri vzniku renálnej insuficiencie; 3) izolácia a identifikácia hipurátu a pseudouridínu. Publikačná aktivita prof. Dzúrika sa prejavila vo viac ak 500 vedeckých prácach, väčšina z nich v zahraničných časopisoch a s viac ako 1000 citačnými ohlasmi. Medzi jeho významné monografie patria: Enzymológia, Diuretická liečba, Poruchy vnútorného prostredia – diagnostika a liečba. R. 1998-2002 bol s prof. Trnovcom editorom významných kníh pre internú medicínu: „Štandardné diagnostické postupy“ a „Štandardné terapeutické postupy“. Najdôležitejším jeho úspechom bola monografia „Nefrológia“ (2004). Je to komplexné dielo klinickej nefrológie, ktoré zavrátilo jeho klinickú, vedecko-výskumnú a pedagogickú činnosť, ale vždy v kontexte s internou medicínou. Okrem toho bol prof. Dzúrik vynikajúcim organizátorom, o čom svedčia jeho funkcie - riaditeľ Výskumného ústavu lekárskej bioniky, riaditeľ Centra klinickej farmakológie (zakladateľ), prezident Slovenskej lekárskej spoločnosti a iné.

Božia pomoc pri práci zdravotníkov

P. Holec

Rímskokatolícka cirkev, Košice

Biblia zachytáva skúsenosť človeka s Bohom. Človek potrebuje Božiu prítomnosť, aby poznal pravdu a mal život. Ľudia však o tejto oživujúcej a uzdravujúcej Božej blízkosti niekedy nevedia. Pri lôžku chorého sa stretávajú

Boh a zdravotník. Chorý lekár vníma ako záchratu a očakáva od neho pomoc. Ak lekár popri liečbe pacientovi pripomenie uzdravujúcu Božiu blízkosť, má to na chorého blahodarné účinky a posilní sa aj jeho dôvera k lekárovi. Humánna medicína musí ostať otvorená pravde o človeku a aj horizontu Boha. Dokonca aj medicína môže vo chvíľach bezmocnosti a bezradnosti nájsť v Bohu oporu. Ak lekár prosí Boha o pomoc, určite ju pocíti. Nič tým nestratí, ale môže veľa získať...

Markery oxidačného a karbonylového stresu u hemodiafiltrovaných chorých

K. Derzsiová¹, M. Mydlík^{1,2}, K. Javorská³, K. Šebeková⁴, I. Koborová⁴, R. Gurecká⁴

¹ IV interná klinika, UN L. Pasteura a LF UPJŠ,

² Ústav experimentálnej medicíny, LF UPJŠ, Košice,

³ Dialyzačné stredisko Dialcorp s.r.o., Kežmarok,

⁴ Ústav molekulárnej biomedicíny, LF KU, Bratislava

Autori vo svojej štúdii vyšetrili vplyv hemodiafiltrácie (HDF) na niektoré markery oxidačného a karbonylového stresu a mikroinfiamácie u 14 chorých s CKD-5. štádium bez diabetu a u 7 chorých s diabetes mellitus. HDF v obidvoch skupinách chorých významne znížila v plazme koncové produkty pokročilej glykácie (AGEs), celkovú antioxidačnú kapacitu (TAC), schopnosť plazmy redukovať železitý ión (FRAP) a významne zvýšila malondialdehyd (MDA) - ako následok bioinkompatibility samotnej HDF. Na ďalšie ukazovatele v plazme t.j. produkty pokročilej oxidácie proteínov (AOPP), karboxymetylizín (CML), fruktozamín (FTA), tkanivový inhibítor metaloproteináz-1 (TIMP-1) a chemoatraktant protein-1 monocytov (MCP-1) HDF nemala významný vplyv. Vo vyšetrených markeroch u chorých s diabetom a bez diabetu nebol zistený významný rozdiel okrem AGEs a TIMP-1. Paradoxne pred HDF boli zistené nižšie hodnoty AGEs, spojené s fluorescenciou plazmy, karboxymetylizínu a tkanivového inhibítora metaloproteináz-1 u chorých s diabetom vs. bez diabetu. Tento nález ostal nevysvetlený, ale mohol svedčiť pre dodržiavanie odporúčanej diéty chorých s diabetes mellitus.

Obličky a kosti

K. Javorská

Dialyzačné stredisko Dialcorp s.r.o., Kežmarok

Metabolické ochorenie kostí pri chronických chorobách obličiek (CKD – MBD) je systémové ochorenie, ktoré zahŕňa širokú škálu biochemických, röntgenologických a klinických abnormalít, objavujúcich sa pri chronickej renálnej insuficiencii. V prezentácii autorka poukázala na patogenézu, diagnostiku a súčasné možnosti liečby CKD – MBD, ktoré je spojené so zvýšenou morbiditou a mortalitou dialyzovaných pacientov. Tejto problematike sa v súčasnosti venuje stále viac pozornosti zo strany nefrológov.

Správa zo XVII. medzinárodného kongresu pre výživu a metabolizmus pri chorobách obličiek, 6.–10. mája 2014, Würzburg (Nemecko)

Miroslav Mydlík^{1,2}, Katarína Derzsiová¹

¹ IV. interná klinika, Univerzitná nemocnica L. Pasteura a LF UPJŠ,

² Ústav experimentálnej medicíny, LF UPJŠ, Košice

6.–10.5.2014 sa konal vo Würzburgu, v Kongresovom centre, v poradí už XVII. medzinárodný kongres pre výživu a metabolizmus pri chorobách obličiek. Kongres otvoril prof. Ch. Wanner, ktorý je prezidentom Medzinárodnej spoločnosti pre výživu a metabolizmus pri chorobách obličiek a súčasne bol aj prezidentom tohto kongresu. Prvý kongres tejto spoločnosti sa konal r. 1977 vo Würzburgu a po 37 rokoch sa opäť konal v tom istom meste. Na kongrese sa zúčastnilo viac ako 400 účastníkov z celého sveta, odznelo 143 vyžiadanych prednášok, 32 prednášok a 165 posterových prác.

Nam-Ho Kim a Chan Young Oak (Gwangju, Čína) poukázali na to, že hemodialyzovaní chorí boli viac hydratovaní a s horším nutričným stavom ako chorí počas CAPD. Depresia a úzkosť boli prítomné u asymptomatických hemodialyzovaných chorých s nízkou koncentráciou albumínu v sére, napr. pri chronickej infekcii a horším nutričným stavom, najmä v rámci syndrómu nedostatočnej dialýzy. Satirapoj et al. (Bangkok, Thajsko) dokázali, že angiotenzín v moči sa zvyšuje ešte pred objavením albuminúrie u chorých s diabeticou nefropatiou. Tento nález je významný z pohľadu aktivácie renín-angiotenzín-aldosterónového systému pri diabetickej nefropatii. Stisk ruky je jednoduchá a vhodná metóda na posúdenie svalovej hmoty a tesne koreluje s beztukovým tkanivom meraným bioimpedantnou spektroskopiou u chorých

s CKD 4.-5. štádium a u hemodialyzovaných chorých. Negatívna korelácia medzi stiskom ruky a tukovým tkanivom môže poukázať na zväčšenie tukového tkaniva, čo môže svedčiť pre úbytok svalovej hmotnosti, to je veľmi dôležité pre posúdenie nutričného stavu týchto chorých (Rymarz et al., Varšava, Poľsko). Hyperhydratácia u hemodialyzovaných chorých väčšia ako 1,4 litra pred hemodialýzou, bol významný ukazovateľ pre neprimerané zvýšenie krvného tlaku (Vannini et al., Tautaté, Brazília). Použitie fruktózy viac ako 50g/24h viedlo u CKD chorých k zvýšeniu koncentrácie kyseliny močovej v sére, na rozdiel od chorých, ktorí konzumovali menej ako 50 g (Vieira et al., Rio de Janeiro, Brazília). Barnes et al., (USA - Izrael) sa zaoberali vzťahom medzi príjmom vitamínu C a aktivitou paraoxonázy-1 v sére u hemodialyzovaných chorých v deň nedialýzy a počas nedialyzačných dní. Paraoxonáza-1 je antioxidant, ktorý zabraňuje oxidácii LDL. Autori zistili, že hemodialyzovaní chorí mali zníženú aktivitu paraoxonázy-1, čo súviselo so zníženým príjmom odporúčanej dávky vitamínu C (69,3±10,1 mg/24h) počas dialyzačných aj nedialyzačných dní.

Záver

Svetový deň obličiek 2015 sa konal v Club hoteli v Kežmarku a bol veľmi dobre zorganizovaný po stránke technickej a obsahovej. Poďakovanie patrí firme Dialcorp s.r.o. Kežmarok, ktorá významným spôsobom prispela k úspešnej organizácii tohto podujatia.

Prednáškovému odpoledniu Svetového dňa obličiek 2015 predchádzalo meranie krvného tlaku obyvateľom mesta Kežmarok v 6 stánkoch rozmiestnených vo frekventovaných častiach mesta. Meranie krvného tlaku zabezpečili zdravotné sestry z dialyzačného strediska Dialcorp a žiačky Strednej zdravotníckej školy v Poprade. Celkove vykonali 623 meraní krvného tlaku.

Adresa pre korešpondenciu:

Prof. MUDr. Miroslav Mydlík, DrSc.

IV. interná klinika Univerzitnej nemocnice L. Pasteura

Rastislavova 43, 041 90 Košice

e-mail: miroslav.mydlík@unlp.sk

Správy

Slovenská klinická farmakológia na európskom kongrese v Madride

Postrehy z 12. kongresu EACPT, Madrid, 27. – 30. júna 2015

Jozef Glasa, Helena Glasová

Ústav farmakológie, klinickej a experimentálnej farmakológie LF SZU
Slovenská spoločnosť klinickej farmakológie, o.z. SLS

Európska klinická farmakológia zažíva úspešný a dôležitý rok. Ovocím dvoch dekád úsilia európskych klinických farmakológov bolo oficiálne uznanie odboru v celej Európskej únii (EÚ) a zriadenie pracovnej skupiny pre klinickú farmakológiu na pôde Európskej únie medicínskych špecialistov (UEMS). Jednou z vrcholných udalostí roka bol aj 12. výročný kongres Európskej federácie klinickej farmakológie a terapie (EACPT) v Madride 27. – 30. júna 2015 (EACPT2015). Zástupcovia slovenskej klinickej farmakológie sa na ňom aktívne a veľmi úspešne zúčastnili.

Kongres primerane odrážal rastúci význam, aktuálny dynamický rozvoj a šírku vedecko-odborného záberu klinickej farmakológie v Európe i vo svete. Potvrdil, že určité obdobie stagnácie tak v medzinárodnom meradle, ako aj v niektorých európskych krajinách bude už zrejme patriť minulosti. A tiež, že osud a rozvoj mnohých oblastí vedy a poznania zvyčajne závisí od generačnej prítomnosti osobností a ich ochoty a schopnosti vzájomne spolupracovať. Európska klinická farmakológia prežívala takúto veľmi úspešnú etapu pod vedením predchádzajúcich dvoch výborov EACPT, prezidentom na kongrese odstupujúceho bol prof. Gustavo Calvo Rochas, čestný hosť 23. konferencie klinickej farmakológie v októbri 2014 v Bratislave (1). Okrem spomínaného uznania na úrovni EÚ, ktoré možno považovať za skutočne prelomové, na kongrese prezentovali pokrok v mnohých oblastiach metodologickej a vedecko-odbornej náplne odboru, vrátane úspechov pri presadení klinickej farmakológie v racionálnom manažmente liekových politík a zlepšení kvality zdravotnej starostlivosti pri jej náležitej implementácii v rámci toho ktorého systému zdravotníckej starostlivosti.

Kongres EACPT2015 však zároveň poukázal aj na mnohé pretrvávajúce rezervy v tejto oblasti, vrátane zatiaľ ešte nedostačujúceho prieniku expertného *know how* odboru do rozhodovacích procesov na makro- i mikroúrovniach riadenia a tiež na dosiaľ nedostatočne využívanú metodologickú podporu, ktorú klinická farmakológia môže poskytnúť pre všetky internistické odbory nielen v oblasti klinických skúšaní nových produktov a liekov, ale najmä pri opti-

malizácii a individualizácii modernej farmakoterapie. Tu môže podstatne prispieť k ďalšiemu zvýšeniu jej bezpečnosti, účinnosti i ekonomickej prospešnosti: obzvlášť v rámci spolupráce odboru klinickej farmakológie na tvorbe, implementácii a inovácii štandardných terapeutických postupov. Vzhľadom na pozorovaný exponenciálny nárast možností prediktívnej a vôbec celej personalizovanej medicíny budú aj možnosti odboru v týchto jeho aplikáciách ďalej narastať.

Kongresu EACPT2015 sa zúčastnilo viac než 760 odborníkov zo 63 krajín. Slovenská republika bola v odbornom programe zastúpená 4 aktívnymi účastníkmi, ktorí prezentovali viaceré práce formou posterov (prof. Glasa (2+2), prof. Wawruch (1), Dr. Janeková (1), Dr. Glasová (2+2)), pričom každá prezentácia bola spojená aj s krátkym vystúpením autorov a diskusiou. Dr. Glasová organizačný výbor EACPT ocenil udelením osobitného cestovného grantu. Postery, čo bolo určitou inováciou – a stáva sa postupne štandardom na medzinárodných kongresoch, boli prezentované výlučne v elektronickej forme na veľkoplošných dotykových obrazovkách. Akceptované práce slovenských autorov boli na veľmi dobrej medzinárodnej úrovni a stretli sa so živým ohlasom a záujmom. Niektoré z nich prezentovali vývoj, koncepčné zvládnutie a doterajšiu implementáciu odboru klinická farmakológia v jednotlivých kľúčových oblastiach (edukácia, zdravotná starostlivosť, klinické skúšania) v podmienkach Slovenska (prof. Glasa, Dr. Glasová). Abstrakty všetkých akceptovaných prác vyšli vo zvláštnom supplimente medzinárodného časopisu *Clinical Therapeutics* (2). Na pozvanie vedeckého výboru kongresu prof. Glasa predniesol aj pozvanú prednášku a spolupredsedať rokovaniu osobitného medzinárodného workshopu o problematike implementácie nového EÚ nariadenia o klinických skúšaniach (nariadenie č. 536/2014).

Nominovaní delegáti výboru Slovenskej spoločnosti klinickej farmakológie, o.z. SLS (SSKF) reprezentovali ako „councillors“ (poradcovia) slovenskú klinickú farmakológiu na dôležitom – volebnom zasadnutí výboru EACPT, ktoré zvolilo novú úradujúcu prezidentku (prof. Ta-

bassome Simon, Paríž), stanovilo miesto konania kongresu EACPT2019 (vyhrali skvelo prezentované Atény proti vynikajúco pripravenej kandidátúre Rotterdamu), schválilo niektoré zmeny stanov i nové špeciálne pracovné skupiny výboru, ktoré sa v nasledujúcom období budú podrobnejšie venovať kľúčovým oblastiam pre rozvoj a širšiu implementáciu odboru v Európe a vo svete, ako aj aktivitám zameraným na ďalší rast EACPT a lepšiu komunikáciu a spoluprácu medzi jeho jednotlivými národnými asociáciami. Mimoriadnym uznaním pre slovenskú klinickú farmakológiu bolo vymenovanie prof. Glasu do čela novo konštituovanej pracovnej skupiny výboru EACPT pre etiku. Od roku 2015 sa zavedie – popri inštitucionálnom členstve rezervovanom pre jednotlivé národné asociácie klinickej farmakológie – aj osobné členstvo v EACPT (dosiaľ bolo pre členov SSKF „automatickou“ súčasťou kolektívneho členstva SSKF v EACPT). Aj zásluhou viacerých intervencií vedenia SSKF v období pred kongresom EACPT2015 sa podarilo výšku stanoveného individuálneho členského poplatku udržať na relatívne prijateľnej úrovni.

Pri príležitosti konania EACPT 2015 sa konalo aj slávnostné uvedenie oficiálnej spolupráce EACPT s medzinárodným vedeckým časopisom *Clinical Therapeutics* (Elsevier). Hlavná redakcia časopisu sídli v Bethesde (USA). Výber oficiálneho tlačového orgánu EACPT znamená nielen získanie kvalitného impaktovaného vedeckého časopisu s mimoriadne vysokou monitorovanou čítanosťou, pre lepšiu medzinárodnú prezentáciu európskej klinickej farmakológie a jej výskumných výsledkov, ale poukazuje aj na akcentáciu a preferenciu *klinických* aspektov orientácie odboru v nasledujúcom období. Slovenská klinická farmakológia získala mimoriadne významný post a vyznačenie, keď sa prof. Glasa ako delegát výboru EACPT, stal jedným z jeho zástupcov v zvláštnom medzinárodnom editorskem výbore časopisu EACPT (angl. *Board of International Consulting Editors* (3)). Okrem osobitného osobného uznania je zmyslom tejto nominácie tiež záujem o uľahčenie a zvýšenie frekvencie publikovania výsledkov pôvodných, vysoko kvalitných výskumných prác z oblasti strednej a východnej Európy. To vytvára konkrétne nové možnosti a podporu pre slovenských autorov, ako aj pre klinických vedecko-výskumných pracovníkov z celého regiónu, ktorí sa ťažšie publikačne presadzujú v karentových časopisoch vydávaných v USA.

Účasť zástupcov SSKF na výročnom kongrese EACPT2015 potvrdila pevné miesto a úspešnú prezentáciu a integráciu odboru v rámci európskej klinickej farmakológie, čestne nadväzujúce na tradície Slovenska ako spoluzakladajúcej krajiny EACPT (na prvom kongrese v Paríži roku 1995). Dokladom aktuálneho postavenia a uznania výsledkov slovenskej klinickej farmakológie je aj vymenovanie prezidenta SSKF do významných expertných funkcií EACPT. Ostáva dúfať (a intenzívne pracovať na tom),

že sa konkrétne úspechy a výstupy na medzinárodnom poli podarí zúročiť aj v domácom prostredí – pre potrebný ďalší rozvoj odboru a jeho širšiu implementáciu v klinickej praxi, pri zvyšovaní kvality realizovanej zdravotnej starostlivosti, osobitne na úseku racionálnej (účinnnej, bezpečnej, ekonomicky prospešnej a dostupnej) farmakoterapie.

Literatúra

Glasa, J., Glasová, H., Soboňová, K., Holomáň, J.: Klinická farmakológia v starostlivosti o pacienta v Európe a na Slovensku dnes. Monitor medicíny SLS 2015; 5(1-2), s. 1, 5-7.

Clinical Therapeutics, 37, 2015, č. 8, Suppl. e1-e170, e-publikácia, dostupná na internetovej adrese: [http://www.clinicaltherapeutics.com/issue/S0149-2918\(15\)X0002-6](http://www.clinicaltherapeutics.com/issue/S0149-2918(15)X0002-6).

Meet members of the new EACPT Board of International Consulting Editors. Dostupné na internetovej adrese: <http://eacpt.blogspot.sk/2015/07/a-meeting-of-members-of-eacpt-board-of.html>.

Do redakcie došlo 20.8.2015.

Adresa pre korešpondenciu:

Prof. MUDr. Jozef Glasa, CSC., PhD.

Ústav farmakológie, klinickej a experimentálnej farmakológie LF SZU

Limbová 12 – 14, 833 03 Bratislava

e-mail: jozef.glasa@szu.sk

Správy zo života SLS

Nový prezident ASL SR

Na zasadnutí Valného zhromaždenia Asociácie súkromných lekárov SR odstúpil z funkcie prezidenta ASL SR a generálneho riaditeľa Zdravita o.z. p. MUDr. Ladislav Pásztor, MSc. Delegáti uznesením uviedli do funkcie prezidenta doterajšieho 1. viceprezidenta ASR SR p. MUDr. Mariána Šótha.

Asociácia súkromných lekárov SR je dobrovoľné a nezávislé zamestnávateľské združenie fyzických a právnických osôb poskytujúcich zdravotnú starostlivosť na území SR v neštátnych ambulantných zdravotníckych zariadeniach. Svoju činnosť realizuje v kontexte pozitívneho pôsobenia na vytváranie odborných, právnych, ekonomických, sociálnych a ďalších podmienok ovplyvňujúcich vykonávanie súkromnej praxe.

Prezídium SLS poďakovalo doterajšiemu prezidentovi MUDr. L. Pásztorovi, MSc., za vykonanú úspešnú prácu a spoluprácu a zaželelo novozvolenému prezidentovi v jeho zodpovednej práci veľa úspechov.

Redakcia

Právne okienko Monitoru medicíny SLS

K novelizácii zákonov, ktoré sa nás dotýkajú

1. otázka: Ktoré dôležité zákony sa v súčasnosti novelizujú, ktoré sa budú dotýkať zdravotníckych pracovníkov, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a organizátorov sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov?

Odpoveď:

V súčasnosti sú po medzirezortnom pripomienkovom konaní (MPK) predložené do NR SR tri dôležité vládne návrhy zákonov, ktorým sa budú novelizovať:

- Zákon č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov,
- Zákon č. 362/2011 Z.z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach,
- Zákon č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve.

2. otázka: Aké zmeny prináša novelizácia zákona č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a zdravotníckych pracovníkov?

Odpoveď:

Zmeny v zákone sú zahrnuté do 88 bodov. Medzi najdôležitejšie zmeny, ktoré sa týkajú poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a zdravotníckych pracovníkov sú najmä:

1. Legislatívna skratka držiteľ sa presúva z § 8 medzi základné pojmy zákona a zároveň sa vysvetľuje, čo sa tým rozumie.

Držiteľom sa rozumie:

- držiteľ registrácie lieku,
- držiteľ povolenia na veľkodistribúciu liekov,
- držiteľ povolenia na výrobu liekov,
- farmaceutická spoločnosť,
- výrobca a distribútor zdravotníckej pomôcky,
- výrobca a distribútor dietetickej potraviny,
- tretia osoba, ktorá sprostredkuje poskytnutie plnenia od týchto osôb.

Držiteľom je aj fyzická osoba s bydliskom v zahraničí alebo právnická osoba so sídlom v zahraničí, ktorá má na území Slovenskej republiky organizačnú zložku alebo stálu prevádzkareň.

2. Legislatívna skratka poskytovateľ zdravotnej starostlivosti sa zavádza medzi základné pojmy zákona a zároveň sa vysvetľuje, čo sa tým rozumie.

Poskytovateľom zdravotnej starostlivosti sa rozumie:

- poskytovateľ zdravotnej starostlivosti,
- jeho zamestnanec alebo zdravotnícky pracovník.

3. Dopĺňa sa ustanovenie, kde sa spresňuje, že dary poskytnuté držiteľom ako nepeňažné plnenie poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, jeho zamestnancovi alebo zdravotníckemu pracovníkovi nie sú vyúčtované z predmetu dane.

4. Medzi ostatné príjmy sa zaraďujú peňažné a nepeňažné plnenia, ktoré boli poskytnuté poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti od držiteľa (zosúladenie so základnými pojmami).

5. Posúva sa lehota pre platiteľa dane a držiteľa to pre oznamovacie povinnosti vyplývajúce z nepeňažného plnenia zo štvrtého na celý kalendárny rok.

Platiteľ dane z nepeňažného plnenia je povinný odvieť daň z nepeňažného plnenia správcovi dane do konca kalendárneho mesiaca po uplynutí kalendárneho roka, v ktorom bolo nepeňažné plnenie prijaté.

6. Spresňuje sa oznamovacia povinnosť prijímateľa nepeňažného plnenia od držiteľa, ktorý nemá osobné číslo daňovníka u správcu dane a teda musí oznámiť začatie poberania takého príjmu na tlačive vydanom Finančným riaditeľstvom.

7. Spresňuje sa, že oznamovaciu povinnosť o poskytnutí nepeňažného plnenia vykoná voči prijímateľovi tohto plnenia aj správca dane [§ 43 ods. 17 písm. b)] posledný držiteľ (tretia osoba) v rade, t.j. konečný priamy poskytovateľ nepeňažného plnenia, pokiaľ sa písomne držiteľia nedohodnú inak, okrem prípadov, ak takéto konečné plnenie poskytuje zahraničný držiteľ (tretia osoba), ktorého si objednal držiteľ s bydliskom alebo sídlom na území SR.

8. V § 43 ods. 21 sa navrhuje zavedenie samoplatenia dane vyberanej záležitosťou pre daňovníka, ktorý je aj držiteľom a súčasne aj poskytovateľom zdravotnej starostlivosti.

3. otázka: Aké zmeny prináša novelizácia zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach.

Odpoveď:

Zmeny sú zahrnuté do 29 bodov.

Najdôležitejšie zmeny sú:

ďalšie povinnosti vrátane oznamovacích povinností

- pre držiteľov povolenia na výrobu liekov,
- držiteľov povolenia na veľkodistribúciu liekov,
- držiteľov povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti,
- držiteľov registrácie humánneho lieku, (ďalej len „držiteľia“) farmaceutickej spoločnosti
- a **pre tretie osoby**, prostredníctvom ktorých držiteľia a farmaceutické firmy poskytli peňažné a nepeňažné plnenia zdravotníckym pracovníkom alebo poskytovateľom zdravotnej starostlivosti.

4. otázka: Aké konkrétne ďalšie povinnosti pribudli držiteľom a farmaceutickým firmám?

Odpoveď:

Držiteľia a farmaceutické spoločnosti sú povinní:

- a) predkladať** v elektronickej podobe NCZI polročne **správu** o výdavkoch na propagáciu, marketing a na **peňažné a nepeňažné plnenia za predchádzajúci rok**,
- b) oznámiť NCZI aj tú skutočnosť**, že nemali žiadne výdavky na marketing, propagáciu, že **neposkytli priamo alebo nepriamo zdravotníckemu pracovníkovi alebo poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti žiadne peňažné alebo nepeňažné plnenia** a to v prípade, že v predchádzajúcom polroku nemali žiadne výdavky na propagáciu, marketing a, že **neposkytli priamo alebo nepriamo zdravotníckemu pracovníkovi alebo poskytovateľovi peňažné a nepeňažné plnenia**.
- c) v prípade**, že peňažné a nepeňažné plnenia poskytli zdravotníckemu pracovníkovi alebo poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti **nepriamo prostredníctvom tretej osoby sú povinní oznámiť NCZI meno**, priezvisko adresu bydliska, ak ide o fyzickú osobu, alebo obchodné meno alebo názov, adresu sídla a IČO, ak ide o právnickú osobu tretej osoby a tiež **aj výšku poskytnutého plnenia**.

5. otázka: Aké údaje musí obsahovať správa, ktorú musia držiteľia a farmaceutické spoločnosti oznamovať?

Odpoveď:

Správa musí obsahovať tieto údaje:

- * **meno, priezvisko a zdravotnícke povolanie**, ak ide o zdravotníckeho pracovníka, alebo obchodné meno a názov, ak ide o poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,
- * **názov a adresu zdravotníckeho zariadenia, v ktorom zdravotnícky pracovník poskytuje zdravotnú starostlivosť**, ak ide o zdravotníckeho pracovníka, alebo adresu sídla poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ak ide o poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,

* **výšku a účel peňažného a nepeňažného plnenia poskytnutého priamo alebo nepriamo zdravotníckemu pracovníkovi** alebo poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, a ak sa plnenie vzťahuje na liek alebo liečivo, aj názov lieku alebo názov terapeutickú skupiny lieku podľa anatomicko-terapeuticko-chemickej skupiny liečiv, **v členení:**

- **klinické skúšanie** a uvedením mená a priezviska a finančného ohodnotenia skúšajúceho,
- **neintervenčná klinická štúdia** s uvedením mená a priezviska a finančného ohodnotenia odborného garanta,
- **štúdiu o bezpečnosti humánneho lieku po registrácii** s uvedením mená a priezviska zdravotníckeho pracovníka, ktorý túto štúdiu vykonáva,
- **prieskum trhu**,
- **odborné prednášky**,
- **odborné konzultácie**,
- **účastnícke a registračné poplatky za účasť na odborných podujatiach**,
- **dary**,
- **cestovné náklady a náklady na ubytovanie a na stravovanie**,
- **iný účel**.

6. otázka: Aké konkrétne povinnosti sa ukládajú tretím osobám?

Odpoveď:

Tretím osobám prostredníctvom ktorej držiteľ alebo farmaceutická spoločnosť poskytla zdravotníckemu pracovníkovi alebo poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti peňažné alebo nepeňažné plnenie je povinná im **v lehote 30 dní** od poskytnutia peňažného alebo nepeňažného plnenia **oznámiť** v elektronickej podobe zoznam zdravotníckych pracovníkov alebo poskytovateľov a to v takom rozsahu v akom sú povinní oznamovať držiteľia a farmaceutické firmy pre NCZI, vrátane výšky a účelu použitia v členení uvedenom v záklone.

7. otázka: Hrozia sankcie aj tretím osobám za nesplnenie oznamovacej povinnosti?

Odpoveď:

Ak tretia osoba neoznámí držiteľom alebo farmaceutickej firme v lehote do 30 dní od poskytnutia peňažného plnenia alebo nepeňažného plnenia **zoznam zdravotníckych pracovníkov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti**, ktorým bolo peňažné alebo nepeňažné plnenie poskytnuté **alebo uvedie** v zozname zdravotníckych pracovníkov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti **nepresné, neúplné alebo nepravdivé údaje** dopustí sa iného správneho deliktu. MZ SR za iné správne delikty ukladá pokuty

vo výške 10 000 (desaťtisíc) eur. Pri opakovanom porušení povinnosti môže pokutu zvýšiť až na trojnásobok.

8. otázka: Je takáto problematika, ktorá je navrhovaná v novelizácii zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach upravená v práve EÚ?

Odpoveď:

Nie, táto problematika **nie je upravená v práve EÚ a nie je obsiahnutá ani v judikatúre Súdneho dvora EÚ**.

9. otázka: Aký je cieľ navrhovanej novelizácie zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach?

Odpoveď:

Podľa dôvodovej správy cieľom návrhu zákona je **zvýšenie transparentnosti v oblasti liekovej politiky**.

Návrh bol vypracovaný v **úzkej spolupráci s Transparency International Slovensko (TIS)**, kde sa v dôvodovej správe uvádza, že spolupráca bola veľmi významná a kľúčová so zárukou veľmi vysoko nastavených kritérií pre transparentnosť. (Poznámka: Zákon sa nedotýka len lekárov ale všetkých zdravotníckych pracovníkov, teda aj tých, ktorí neovplyvňujú liekovú politiku.)

10. otázka: Aký bude mať dopad novelizácia zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach na sústavné vzdelávanie?

Odpoveď:

SLS a SLK v rámci prípravy návrhu zákona **poukázali na diskrimináciu zdravotníckych pracovníkov**, na negatívne dopady na sústavné vzdelávanie všetkých zdravotníckych pracovníkov a na všetkých zabezpečovateľov sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov (komory a odborné spoločnosti SLS). V rámci medzirezortného pripomienkového konania SLS a SLK uplatnili **viaceré zásadné pripomienky, ktoré neboli akceptované**. Upozornili aj na **závažné skutočnosti, že oznamovacie povinnosti pre tretie osoby týkajúce sa nepeňažného plnenia sa v praxi nedajú dodržať a pritom hrozí im vysoká sankcia**.

SLS a SLK vydali **spoločné vyhlásenie**, kde žiadali MZ SR a NR SR, aby ďalšie konanie vo veci novelizácie zákona bolo pozastavené. Jasne poukázali na to, že táto problematika **vzťahov medzi zdravotníckymi pracovníkmi a spoločnosťami farmaceutického priemyslu** **spadá pod profesijnú etickú reguláciu a dohľad**. Aj farmaceutické spoločnosti túto problematiku majú upravenú v Etickom kódexe.

Vypracovala JUDr. M. Mistríková

Zo života SLS

4. slávnostné uvedenie osobností do Dvorany slávy slovenskej medicíny

Slávnostné uvedenie do Dvorany slávy slovenskej medicíny malo aj teraz mimoriadnu a veľmi slávnostnú atmosféru. Rozhodnutím Prezídia SLS do dvorany slávy vstúpili prof. MUDr. Emil Kmety, DrSc., prof. MUDr. Rudolf Korec, DrSc., prof. MUDr. Anton Pontúch, CSc., prof. MUDr. Vladislav Zikmund, DrSc., a prof. MUDr. Vladimír Zvara, DrSc., akademik ČSAV a SAV.

Slávnosť otvoril príhovorom prezident SLS prof. MUDr. P. Krištúfek, CSc., ktorý priblížil myšlienku, ktorá viedla k vytvoreniu Dvorany slávy. Ocenil prácu a zásluhy navrhovaných osobností a pripomenul, že mnohí ďalší si toto ocenenie svojou celoživotnou prácou v prospech slovenského zdravotníctva zaslúžili a vstúpia do Dvorany slávy v blízkej budúcnosti.

Túto mimoriadnu príležitosť prezident SLS využil aj na to, aby prof. MUDr. Petrovi Kukumbegoví, CSc., pri príležitosti jeho životného jubilea odovzdal Čestnú plaketu T.R. Nederlanda. Slávnostnú atmosféru ozvláštnili umeleckým vstupom pedagógovia a žiaci Základnej umeleckej školy Jozefa Kresánka (Karloveská 3, Bratislava), ktorí predniesli skladby Ch. de Bériota: Grand duo – Alegro (T. Hledíková a M. Štefaničová – husle, pedagóg: J. Spálová) a J. Lennona a P. McCartneyho: In My Life (L. Šatura – gitara, pedagóg: M. Kukumbegová).

Prvý viceprezident SLS prof. MUDr. Ján Breza, DrSc., predstavil a slávnostne uviedol do Dvorany slávy tieto osobnosti:

Prof. MUDr. Emil Kmety, DrSc.

(* 6. 9. 1923 - † 11. 1. 2003)



Prof. Emil Kmety sa narodil v Trnave. Promoval na LF SU v Bratislave. Bol nadšeným šíriteľom myšlienok preventívneho prístupu k zdraviu človeka. Vyšiel z Ústavu hygieny LF UK, kde pracoval ako študent pod vedením prof. Muchu. Tam pôsobil aj po promócii (1948) s výzvou vybudovať oddelenie epidemiológie. O štyri roky neskôr už prednášal epidemiológiu ako samostatný výučbový predmet. Ako docent viedol Ústav mikrobiológie a epidemiológie LF UK (1958-61). Od r. 1962 viedol 14 rokov Katedru epidemiológie (prvú na lekárske fakultách v bývalom Česko-Slovensku) už ako doktor lekárskeho vied (1974) s gradusom univerzitného profesora epidemiológie (1977). Roku 1962 založil Ústav epidemiológie aj na novovzniknutej

Jesseniovej LF UK v Martine, ktorý viedol do r. 1975. Na oboch pracoviskách položil základy výučby epidemiológie. Umožnili mu to jeho výborné organizačné schopnosti a hlboké teoretické znalosti odboru. Napísal viacero skríp a učebníc pre študentov medicíny, množstvo odborných publikácií a článkov v lekárske časopisoch, s viac než 500 SCI citáciami. Vo vedeckovýskumnej činnosti sa zamerával na zoonózy, konkrétne leptospirózy. Rozpracoval ich sérologickú a kultivačnú diagnostiku, nevyhnutnú pre následné epidemiologické štúdie. So spolupracovníkmi zmapoval výskyt rôznych sérovarov leptospír v ohniskách nákaz na východe Slovenska. Dokázal výskyt 18, z toho 4 dovtedy neznámych. Jeden z 19 genotypov leptospír bol nazvaný jeho menom – Leptospira kmetyi. Pracovisko prof. Kmetyho sa stalo Spolupracujúcim centrom SZO pre epidemiológiu leptospiróz a prof. Kmety členom medzinárodnej Subkomisie pre taxonómiu leptospír, ktorej aj jedno obdobie predsedal. Viedol výskum tularémie, lyskej boreliózy, bartonelózy, legionelózy a jej pôvodcov v našom štáte. Venoval sa aj spoločensky závažným problémom, napr. sledovaniu práceneschopnosti ako ukazovateľa chorobnosti a významu infekčných chorôb s dôrazom na ich prevenciu, podielu infekčných chorôb na úmrtnosti a chorobnosti populácie Slovenska a mnohým ďalším otázkam spoločenského významu. Prejavom medzinárodného uznania práce prof. Kmetyho bolo aj v tom, že mu WHO umožnila koncom 60. rokov pobyt v Center of Diseases Control v USA, neskôr ho poverila aj expertíznou činnosťou na Kube. Stal sa aj čestným členom Rakúskej spoločnosti pre mikrobiológiu, hygienu a preventívnu medicínu ako aj Spoločnosti NDR pre mikrobiológiu a epidemiológiu. Bol dlhoročným funkcionárom Čsl. lekárskej spoločnosti JEP a aktívne sa podieľal na jej činnosti. Po roku 1969 dôstojne reprezentoval Slovenskú lekársku spoločnosť ako člen Predsedníctva, opakovanne ako predseda, podpredseda a člen výboru Slovenskej mikrobiologicko-epidemiologickej spoločnosti. Boli mu udelené viaceré významné ocenenia - Zlatá medaila UK, Zlatá medaila LF UK, Zlatá medaila SLS „Propter merita“, Pamätná medaila LF UK pri príležitosti 40. výročia Ústavu epidemiológie LF UK a mnoho ďalších). Z osobných vlastností boli charakteristické jeho presnosť, pracovitosť, systematickosť a cieľavedomosť v práci. Tieto vlastnosti doplnené rozsiahlymi odbornými vedomosťami a profesijnými skúsenosťami boli základom jeho úspešnej činnosti. Vďaka nim, komunikatívnosťou, ale aj zmyslom pre humor, si získal uznanie a obdiv odbornej verejnosti a mnoho priateľov iných profesií.

Prof. MUDr. Rudolf Korec, DrSc.

(* 13. 2. 1921 - † 23. 2. 2003)



Prof. Korec sa narodil v Klži pri Topoľčanoch. Bol vedúcim biochemického laboratória na I. internej klinike prof. L. Déryera (1946-47), prednostom Biochemického ústavu LF UK v Bratislave

(1947-48). V rokoch 1948-70 bol vedúcim Katedry patologickej fyziológie a experimentálnej patológie na LF UPJŠ v Košiciach. Po roku 1970 bol preložený do Laboratória I. internej kliniky LF UPJŠ, kde pracoval na problematike transplantácie pankreasu. Po novembri 1989 sa stal prvým demokraticky zvoleným rektorom Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach (1990-91). Prof. Korec patril medzi popredné osobnosti slovenskej medicíny a medicínskej vedy, uznávané authority diabetológie tak doma ako i v zahraničí. Položil základy experimentálnej diabetológie, venoval sa jej po celý život a významnou mierou sa zaslúžil o jej budovanie a rozvoj. Bol čestným členom Medzinárodnej diabetickej federácie (International Diabetes Federation, IDF), Európskej asociácie pre štúdium diabetu (European Association for the Study of Diabetes, EASD), Sociétés de Physiologie (Paris), Československej a Slovenskej lekárskej spoločnosti a čestným členom viacerých domácich odborných spoločností. Od roku 1947 postupne publikoval viac ako dvesto prác v domácich a zahraničných časopisoch a vedeckých monografiách. Roku 1967 napísal vedeckú monografiu „Experimental Diabetes Mellitus in the Rat“ a roku 1991 „Experimental and Spontaneous Diabetes Mellitus in the Rat and Mouse“. Analyzoval mnohé aspekty diabetu na vyše 6000 potkanoch a myšiach po pankreatektómii, alloxane a streptozotocíne a na niekoľkých stovkách BB-potkanoch a NOD-myšiach so spontánnym DM. R.1975 ako prvý v Európe vyliečil STZ diabetických potkanov intrafamiliárnou, intraportálnou-hepatálnou transplantáciou izolovaných Langerhansových ostrovcov.

U diabetických potkanov vyvolal retinítidu a potvrdil rýchly účinok inzulínu na tvorbu hepatálnej glukózy. Prof. R. Korec zdôrazňoval, že experimentálna diabetológia uskutočňovaná za definovaných podmienok na zvieracích modeloch bola a vždy bude zdrojom nových poznatkov pre pokrok ľudskej diabetológie. Experimentátor musí vedieť snívať, musí vytvárať hypotézy, ale tieto overovať pokusmi, aby mohol vytvárať plodnosť teórie pre pokrok diabetológie a ľudstva.

Prof. Korec prednášal v mnohých krajinách, SLS úspešne reprezentoval ako zakladateľ Slovenskej diabetologickej spoločnosti (1968). Bol jej prvým predsedom a od r. 1990 čestným predsedom. Pôsoobil aj vo funkcii predsedu Spolku lekárov v Košiciach. Založil tradíciu organizovania Slovenských diabetologických dní v Trenčíne a podieľal sa na organizácii 12. ročníkov. Prof. Korec dokázal spojiť duchovné vnímanie sveta, vedu a techniku v snahe priblížiť človeka k človeku. Mal rád filozofiu, hudbu, umenie, poéziu a všetko

krásne, čo život prináša. Mal rád svojich študentov, diabetológiu a svoj národ. Patril medzi charizmatické a nezabudnuteľné osobnosti kreatívnej výučby patologickej fyziológie a experimentálnej medicíny. Za svoju prácu bol ocenený všetkými poctami SLS.

Prof. MUDr. Anton Pontúch, CSc.

(* 16. 2. 1915 – † 17. 8. 1989)



Prof. Pontúch sa narodil v Budapešti, kde v tom čase pracovali jeho rodičia. Detstvo prežil v rodčovskom dome na Orave v malej dedine Medvedzie, ktorá je dnes súčasťou okresného mesta Tvrdošín. Po maturite na gymnáziu v Ružomberku študoval na Lekárskej fakulte v Bratislave, kde promoval v roku 1939. Svoju lekársku dráhu začal ako sekundárny lekár v Spišskej Sobotě a potom počas vojenskej služby na chirurgickom oddelení Vojenskej nemocnice v Ružomberku. Na I. gynekologicko-pôrodníckej klinike v Bratislave pracoval od roku 1944 ako asistent a od roku 1960 ako docent. V období rokov 1967-1971 pôsobil ako prednosta gynekologicko-pôrodníckej kliniky novozriadenej Lekárskej fakulty v Martine. Roku 1969 bol menovaný profesorom v odbore gynekológia a pôrodnictvo. Prednostom I. gynekologicko-pôrodníckej kliniky LF UK v Bratislave sa stal v roku 1971 a v tejto funkcii pôsobil do roku 1985. Následne pracoval na klinike ako profesor konzultant. Vo vedeckovýskumnej činnosti sa venoval problematike perinatálnej medicíny, rizikovej a patologickej gravidity a pôrodu, sérologickému konfliktu v gravidite a gynekologickej histomorfologii.

Bol prvým autorom alebo spoluautorom 26 monografií, 203 vedeckých publikácií a 89 zdravotno-výchovných a príležitostných článkov. Medzi najvýznamnejšie odborné knižné publikácie patria: Špeciálna ambulantná starostlivosť v gynekológii a pôrodnictve (1965, 1972, 1980), Hemolytická choroba novorodencov (1970), učebnica pre lekárov Gynekológia a pôrodnictvo, 5 dielov (1972-1979), zostavovateľ 5. dielu Gynekologické operácie, vedúci autorského kolektívu celoštátnej učebnice pre študentov lekárskeho fakultu Gynekológia a pôrodnictvo (1984, 1987), Vademecum medicí, Malá encyklopédia zdravia, Zdravoveda a iné. Profesor Pontúch bol členom Predsedníctva Slovenskej lekárskej spoločnosti a jej čestným členom, dlhoročným predsedom Slovenskej gynekologicko-pôrodníckej spoločnosti a Spolku slovenských lekárov v Bratislave, čestným členom Československej lekárskej spoločnosti J.E. Purkyně, Slovenskej a Československej gynekologicko-pôrodníckej spoločnosti a viacerých zahraničných odborných spoločností.

Bol členom vedeckej rady Ministerstva zdravotníctva SR. Za liečebno-preventívnu a organizačno-odbornú činnosť mu lekárske spoločnosti udelili Zlatú Hippokratovu medailu a Medailu J.E. Purkyně a za pedagogickú činnosť mu Uni-

verzita Komenského udelila Veľkú zlatú medailu. Odborná verejnosť i pacientky poznali prof. Pontúcha ako človeka empatického, skromného, tolerantného a zároveň náročného v požiadavkách na seba, študentov a spolupracovníkov, čo sa týkalo odbornosti, zodpovednosti a kvality poskytovanej starostlivosti. Veci, o ktorých bol presvedčený, že sú správne, presadzoval s obrovskou energiou, až zatatostou. Lekárska činnosť nebola pre neho len povoláním, ale predovšetkým službou a poslaním. Svojimi vzácnymi vlastnosťami, odbornými vedomosťami a profesijnou zručnosťou obohacoval všetkých, ktorí mali česť s ním spolupracovať a poznať ho.

Prof. MUDr. Vladislav Zikmund, DrSc.

(* 2. 2. 1925)



Vladislav Zikmund sa narodil v Žiline. Medicínu vyštudoval na Lekárskej fakulte UK v Bratislave. V období 1951 – 1954 pracoval ako odborný asistent na Psychiatrickej klinike. R. 1954 prešiel ako vedecký pracovník

do Laboratória klinickej fyziológie vyššej nervovej činnosti človeka SAV, ktoré vytvoril akad. Ladislav Dérier pri I. internej klinike Lekárskej fakulty UK. Naďalej však spolupracoval s lekárskou fakultou, viacerými klinickými pracoviskami a s inštitúciami rezortu zdravotníctva. Vo svojej vedeckej práci sa zameriaval hlavne na výskum fyziologických základov a prejavov psychických funkcií v činnosti mozgu a na výskum pôsobenia psychických podnetov na ľudský organizmus z hľadiska zdravia a chorôb. V oboch okruhoch priniesol sám i v spolupráci s domácimi a zahraničnými pracovníkmi a pracoviskami viacero nových, medzinárodne uznávaných poznatkov. Pre teóriu a prax medicíny sú osobitne dôležité poznatky, ktoré prispeli k zmene tradičného biomedicínskeho prístupu k zdraviu a chorobám, ktorý sa opiera iba o funkčné a morfológické prejavy života ľudského organizmu, na prístup mnoho faktorový, bio-psycho-sociálny. Spolu s doc. I. Ruttkayom-Nedeckým vypracovali metódu tzv. psychobiografického rozboru životopisu, pomocou ktorej skúmali vzťahy medzi celkovou nervovou a psychickou zdatnosťou človeka a vznikom a vývojom somatických porúch a chorôb. Zameraním na význam určitých osobnostných charakteristík človeka pre vznik somatických chorôb predstihli o viac ako desaťročie takéto zameranie v medzinárodných výskumoch. Sám a v spolupráci s klinikami a rezortnými pracoviskami vyšetril celkovo vyše 500 chorých s rozličnými chorobami uvádzanými do vzťahu k civilizačným činiteľom. Prof. Zikmund experimentálne skúmal bezprostredný vplyv niektorých psychických podnetov na fyziologické funkcie v stave pokoja a pod vplyvom sugescie v hypnóze. Poznatky využil aj pri liečbe niektorých somatických porúch a chorôb prostredníctvom pôsobenia sugescie. Takmer 25 rokov bol striedavo predseda Čsl. a Slovenskej spoločnosti pre štúdium vyššej

nervovej činnosti a neskôr Spoločnosti pre vyššie funkcie mozgu, o.z. SLS. Členmi výboru uvedenej medziodborovej či transdisciplinárnej spoločnosti boli také významné osobnosti našej medicíny a SLS ako fyziológ prof. Antal, neurológovia profesori Černáček, Bartko, Traubner a Kukumberg, psychiatri prof. Guensberger a prof. Žucha, hygienici prof. Kukura a prof. Ághová a internista prof. Riečanský. Prof. Zikmund zastával aj ďalšie významné funkcie v orgánoch SLS. Za výsledky svojej vedeckej, odbornej a organizačnej práce získal od Lekárskej fakulty, SAV a SLS rad ocenení až po najvyššie.

Súčasťou slávnostnej akcie uvedenia významných osobností slovenskej medicíny do Dvorany slávy bola aj výstava výtvarných a literárnych prác z mimo vedeckej tvorby prof. MUDr. V. Zikmunda, DrSc., ktorú uvádzal prof. MUDr. Igor Riečanský, DrSc. Predstavil výstavu reprodukcii obrazov prof. V. Zikmunda a citoval niektoré myšlienky z jeho diel.

Zrkadlenia prof. Vladislava Zikmunda

Život a svet jestvujú pre človeka ako skutočnosť iba tým, že je schopný odzrkadľovať ich vo svojom vnímaní, vedomí a správaní. To mu umožňuje poznávať ich a pokúšať sa ich pretvárať. Vo svete prírody si vytvoril vnútorný svet psychiky a vonkajší svet ľudskej spoločnosti. Ako osobitný druh živočíchov prekročil hranice Prírody, Zeme i Vesmíru. Ako jednotlivá bytosť však ostal zajať krásnej, ale aj trpkéj skúsenosti vlastného života.

Zaujali aj myšlienky zo Za-myslení

Pravda

Človek sa usiluje poznať pravdu. Dokáže však spraviť aj najneuveriteľnejšie veci, aby sa jej nemusel pozrieť do očí, keď mu nevyhovuje a sa jej obáva. Pravda je neosobná. Nezávisí od toho, koľko ľudí ju uznávajú. Môže ju mať hoci kto a nemusí ju mať nik.

Presvedčenie

Presvedčenie je stotožňovanie osobného názoru s pravdou. Ani to najhlbšie presvedčenie však nemôže zabrániť, že človek sa môže aj hlboko myliť.

Sloboda

Pre slobodu treba nielen vonkajšie podmienky, ale aj vnútornú spôsobilosť. Sloboda človeka je vždy iba relatívna. Nevedomosť ho zväzuje, zodpovednosť zaväzuje. Človek nie je iba svojím vládcom, ale aj svojím otrokom. V demokracii sa dá hovoriť a písať o hocičom. Nemalo by sa však hovoriť a písať hocičo a hocijako.

Realizáciu projektu „Dvorana slávy slovenskej medicíny“ hradila Slovenská lekárska spoločnosť z vlastných prostriedkov.

Ján Breza, Peter Krištúfek,
Želmíra Mácová, Marián Bernadič

Správa

Desať rokov medzinárodných Vedeckých letných škôl

Ljuba Bachárová

Iniciatíva medzinárodných vedeckých letných škôl (International Research interdisciplinary Schools – IRIS) má za sebou desať ročník. IRIS je iniciatívou vedeckých časopisov Journal of Electrophysiology, Anatolian Journal of Cardiology, Balkan Medical Journal, Central Asian Medical Journal, Journal of Kyrgyz State Medical Academy a Monitor Medicíny Slovenskej lekárskej spoločnosti, ktorý je tiež súčasťou tejto iniciatívy.

Letné školy vytvárajú medzinárodné tréningové prostredie pre získanie zručností, ktoré sú potrebné na prípravu efektívneho výskumného protokolu, ktorý slúži nielen ako podrobný plán výskumnej štúdie, ale predstavuje súčasne zásadný východiskový materiál pre prípravu vedeckej publikácie. Účastníci pracujú v skupinách, ktoré sú vytvorené z rôznych profesií a národností, a preto sú súčasťou aj ďalšie zručnosti, ako sú komunikácia, argumentácia, kritické hodnotenie a spätná väzba, vyjednávanie. Tieto sú následne východiskom pre budovanie medzinárodných výskumných tímov a networking. Rokovacou rečou letných škôl je angličtina, v ktorej sa účastníci majú možnosť zdokonaľiť, ale v závislosti od miesta letnej školy a pestrého zastúpenia krajín odkiaľ účastníci prichádzajú, je možnosť aktívnej komunikácie aj v bohatom spektre iných jazykov.

Letné školy sú zamerané interdisciplinárne. Sú otvorené pre účastníkov, ktorí pracujú alebo sa zaujímajú o biomedicínsky výskum: študenti pregraduálneho a postgraduálneho štúdia v biomedicínskych odboroch, ako sú medicína, fyziológia, biofyzika, biochémia, technické vedy, výpočtová technika a pod. Na tréningu sú vítaní aj školitelia týchto študentov, ktorí takto získajú spoločnú skúsenosť.

Všetky letné školy majú spoločné ciele a štandardný základný program. Program pozostáva zo štyroch workshopov a vychádza z programu Research Practicum of the Duke University, Durham (USA). Kombinuje diskusie v skupinách a plenárne diskusie potrebné na prípravu výskumných projektov, program je dostatočne flexibilný a zahŕňa *ad hoc* témy, ktoré sa vynoria počas diskusií, ako sú napríklad príprava rukopisu vedeckého článku, komunikácia s redakciou vedeckého časopisu, proces recenzie rukopisu, ako reagovať na pripomienky recenzentov, a mnohé ďalšie. Na druhej strane majú jednotlivé letné školy svoje špecifiká, ktoré závisia od profesionálneho zloženia účastníkov, od ich profesionálnych skúseností

a zvyklostí, či už profesionálnych alebo výskumných.

V desiatom roku tejto iniciatívy vedeckých časopisov sa konali tri letné školy: v Rakúsku, v Kirgizsku a v Brazílii.

IRIS 2015 Rakúsko

Letná škola v Rakúsku sa konala 24.–28. mája 2015 v malebnom prostredí Dolného Rakúska v obci Kirchschlag. Ako lektori pôsobili Lia Bang (Dánsko), Katarzyna Piotrowicz (Poľsko), Martin Bachler a Felix Breitenacker (Rakúsko) a Ljuba Bachárová (Slovensko).

Rakúski organizátori letnej školy boli Viedenská Technická univerzita a Rakúsky technologický inštitút z Wiener Neuschadt, čo sa zaujímavým odrazilo spôsobom v profesionálnom zložení účastníkov. Rakúski účastníci boli PhD študenti bioinžinieri a analytici zdravotníckych systémov (s biotechnickým zázemím), účastníci zo Slovenska, Poľska a Ruska boli z medicínskeho prostredia. Toto profesionálne a národnostné zloženie účastníkov umožnilo vytvoriť skupiny s proporčným zastúpením oboch profesijných okruhov a ukázalo sa to ako veľmi efektívne. Technický aspekt vnášal netradičné riešenia, štruktúrované logické postupy v diskusií, čo sa vyvažovalo z medicínskej strany potrebou zohľadňovať klinické odporúčania a ochranu pacienta. Projekty, ktoré vypracovali jednotlivé skupiny odrážali kombináciu oboch prístupov:

- Skupina APNEAHIP: *Non - linear analysis of short term recordings of systolic blood pressure and heart rate variability in patients with obstructive sleep apnea.*

Obrázok 1. Účastníci Letnej školy v Rakúsku



- Skupina LADI: *Adipokine levels in fat tissue in response to different types of physical training in patients after bone marrow transplantation.*
- Skupina BUNNYS: *Depression signs estimated by daily activity in disabled people.*
- Skupina HEALY BERRY: *The effect of cranberries intake on arterial stiffness in diabetic-T2 patients.*

IRIS 2015 Kirgizsko

Letná škola v Kirgizsku sa konala 8.–12. júna 2015 v Cholpon-Ata, vzdialeného 205 km od hlavného mesta Kirgizska Biškeku. Cholpon-Ata leží na brehu rozprávkového jazera Issyk-Kul, v nadmorskej výške 1633 m, z južnej strany je ohraničený pohorím Ťan-šan, ktorého vrcholy presahujú 7000 metrov. Ako lektori pôsobili Adam Stanczyk (Poľsko), Jonathan Lipton (Holandsko), Cigdem Koca a Gulmira Kudaiberdieva (Turecko), Talay Kudaiberdiev, Allina Altymysheva a Ruslan Sadabaev (Kirgizsko) a Ljuba Bachárová (Slovensko).

Obrázok 2. Účastníci Letnej školy v Kirgizsku



Pod efektívnym vedením Gulmiry Kudaiberdievej túto letnú školu organizovali Central Asian Medical Journal, Národné centrum pre kardiológiu a internú medicínu, Centrum postgraduálneho vzdelávania a výskumu, Vedecko-výskumný ústav kardiochirurgie a transplantácie orgánov, s podporou Asociácie internistov Kirgizskej republiky.

Letná škola v Cholpon-Ata bola prvou letnou školou v Strednej Ázii, jej účastníci prišli z Kirgizska, Kazachstanu, Ruska a Rakúska. Väčšina účastníkov bola z medicínskeho prostredia,

a zahrňovala kardiológiu, kardiochirurgiu, pediatrickú kardiológiu, endokrinológiu, verejné zdravotníctvo, alergológiu, gastroenterológiu a biomedicínske inžinierstvo. Špecifikom tejto letnej školy bola mimoriadne vysoká motivácia účastníkov. Projekty, ktoré vypracovali jednotlivé skupiny, odrážali dominantné problémy verejného zdravotníctva v regióne:

- Skupina EAGLES: *Impact of depression on development of acute coronary syndrome in patients with coronary heart disease.*
- Skupina CARDIAC UNION: *Percutaneous coronary intervention (PCI) before or after coronary artery bypass grafting (CABG) during hybrid operation in patients with type 2 diabetes mellitus (T2DM) and multivessel coronary artery disease (CAD).*
- Skupina SNOW LEOPARD: *Prevalence of high cholesterol levels among population of high and low altitudes.*
- Skupina SUNSHINE: *The influence of thyroid-replacement therapy on LVEF and LDL-cholesterol in patients with subclinical hypothyroidism and coronary heart disease.*
- Skupina PROGRESS: *The prevalence of metabolic syndrome in young adults residents of high and low altitudes in Kyrgyzstan.*

IRIS 2015 Brazília

IRIS v Brazílii sa konala 28. júna–4. júla 2015 v meste Ribeirao Preto, v štáte Sao Paulo, vzdialenom 275 km od mesta Sao Paulo. Podujatie organizovala Federálna univerzita v Uberlandii a ako lektori pôsobili Rodrigo Penha de Almeida a Joao-Batista Destro-Filho (Brazília), Peter Škrak a Ljuba Bachárová (Slovensko).

Obrázok 3. Účastníci Letnej školy v Brazílii



Bola to prvá letná škola, ktorá sa konala v Južnej Amerike, a mala svoje špecifiká. Prvým problémom, ktorý sme riešili, bol názov „Letná škola“ – jún a júl sú v Brazílii zimné mesiace. Názov „Zimná letná škola“ znel zvláštne, takže výsledkom bol nakoniec nový názov tejto iniciatívy „Medzinárodná vedecká interdisciplinárna škola (International Research Interdisciplinary School, IRIS)“. Ďalším špecifikom bol výber miesta. Podľa pravidiel pre organizovanie Letných škôl, miesto konania má byť „mimo väčších miest“. Ukazuje sa, že tento termín je značne relatívny. Podľa brazílskych zvyklostí je Ribeirao Preto „menšie mesto“ – má „iba“ milión obyvateľov, a je dostatočne vzdialené (okolo 275 km) od „väčšieho mesta“ Sao Paulo, ktoré

má skoro 12 miliónov obyvateľov.

Podujatia sa zúčastnilo 8 účastníkov, menší počet vyplýval z časových limitácií organizátorov. Univerzita v Uberlandii bola náhradným riešením, keďže pôvodne prihlásený organizátor musel svoju účasť zrušiť. Účastníkmi boli lekári a zdravotné sestry z kardiologických pracovišť z Uberlandie, zo Sao Paulo, a jeden lekár zo Slovenska. Projekty sa zamerali na problematiku diagnostiky akútneho koronárneho príhodu:

- Skupina ECHO: *The comparison between thickness of fat epicardial in health population and coronary disease population.*
- Skupina HEART: *Coronary CT angiography signs of plaque vulnerability in patients with stable coronary artery disease that develop acute coronary syndrome.*

Skupiny vytvorené z kombinácie lekárov a sestier sa ukázali ako veľmi efektívne výskumné tímy, sestry v Brazílii sú vysokokvalifikovaní partneri vo výskume, a črtá sa projekt spolupráce Bratislava – Uberlandia – Sao Paulo.

Záver

Počas desiatich rokov sa od roku 2006 uskutočnilo 15 letných škôl v deviatich krajinách na troch kontinentoch (Európa, Ázia, Južná Amerika), ktorých sa zúčastnilo vyše 200 účastníkov z 30 krajín piatich kontinentov. Záujem o organizovanie Letných škôl rastie, v budúcom roku plánujeme štyri Letné školy - na Slovensku, v Španielsku, Rusku a v Kazachstane. Informácie o mieste a čase konania budú uverejnené v Monitore Medicíny. Detaily môže poskytnúť MUDr. Ljuba Bachárová, DrSc. (e-mail: bacharova@ilc.sk).

Vedecké letné školy predstavujú prepracovaný efektívny model vzdelávania, s bohatými medzinárodnými skúsenosťami. Snaha organizátorov smeruje preto k využitiu tejto skúsenosti obohatenej o medzinárodný rozmer aj tam, kde pôvodne vznikla - na univerzity.

Do redakcie prišlo 10.8.2015.

Adresa pre komunikáciu:
MUDr. Ljuba Bachárová, DrSc.
(e-mail: bacharova@ilc.sk)

Blahoželáme

Životné jubileum prof. MUDr. Jaroslava Blahoša, DrSc.

30. júna tohto roku sa **prof. MUDr. Jaroslav Blahoš, DrSc.**, dožil významného životného jubilea – 85 rokov. Patrí medzi popredné osobnosti a uznávané autority českej medicíny. Je významným lekárom – internistom, endokrinológom, vedcom a pedagógom, ktorý ČLS JEP úspešne viedol ako jej predseda 25 rokov.

Prezídium SLS, poprední predstavitelia a členovia SLS si veľmi vážia priateľský vzťah prof. Blahoša k Slovenskej lekárskej spoločnosti a jeho osobné zásluhy o udržanie a rozvoj vzájomnej spolupráce. A to nielen na úrovni najvyšších orgánov, ale i na úrovni odborných spoločností, spolkov lekárov a spolkov farmaceutov, osobitne vo vzťahoch s inými významnými inštitúciami a partnerskými organizáciami v zahraničí. Vnímajú ho ako vzácneho priateľa, osobnosť mimoriadnych odborných, morálnych a ľudských kvalít, ako človeka, ktorý je obdarený noblesou, diplomatickým taktom a múdrosťou. S uznaním hodnotia jeho zásluhy a aktivity proti „odľudšteniu“ medicíny, jej komercializácii, dogmám a nekompetentnosti v medicíne. Prezídium SLS udelilo prof. Blahošovi mnohé z vysokých počtov a cien SLS, vrátane Čestného členstva Slovenskej lekárskej spoločnosti a pri rôznych príležitostiach a významných jubileách mu adresovalo ďakovné a pozdravné listy.

Prezídium Slovenskej lekárskej spoločnosti v mene svojom a v mene svojich členov srdečne blahoželá prof. Blahošovi k životnému jubileu. Do ďalších rokov mu želá dobré zdravie a možnosť obohacovať nás pokračovaním vo svojich rozsiahlych odborných a spoločenských aktivitách.

Prezídium SLS

(Poznámka: Laudácie k životnému jubileu prof. MUDr. Jaroslava Blahoša, DrSc., boli uverejnené v Medicínskom monitore č. 2/2005 a v Monitore medicíny SLS 1-2/2010.

Jubilejná XX. vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov v Košiciach v Ruskove

Miroslav Mydlík^{1,2}, Katarína Derzsiová¹

¹IV. interná klinika, Univerzitná nemocnica L. Pasteura a ²Ústav experimentálnej medicíny LF UPJŠ, Košice

13.10.2014 sa konala v Ruskove už XX. vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov v Košiciach. Tieto úspešné odborné stretnutia so všeobecnými lekármi, praktickými a rodinnými lekármi začali v novembri 1995. Náplň vedeckých pracovných schôdzí mala postgraduálny charakter s realizačným výstupom pre praktickú činnosť.

V úvodných prednáškach sa prof. Mydlík (Košice) zaoberal stručnou históriou vedeckých pracovných schôdzí v Ruskove. Pripomenul, že počas 20 rokov boli vedecké pracovné schôdze venované veľmi aktuálnym problémom – vertebrogennému syndrómu (1995, 2000, 2004), všeobecnému vnútornému lekárstvu (2007, 2008, 2011), klinickej nefrológii (1997, 2006, 2013) a iným novinkám v klinickej medicíne. Na XX. vedeckej pracovnej schôdzi prednášali všeobecní lekári pre dospelých a hlavný redaktor časopisu Praktický Lékař a riaditeľ Thomayerovej nemocnice v Prahe, MUDr. Karel Filip, PhD, MPH (obr. 1). V rámci slávnostného otvorenia odborného podujatia odznela 1. časť Malej nočnej hudby W.A. Mozarta v podaní hudobnej skupiny Cassovia Ensemble z Košíc.

Obr. 1. MUDr. Karel Filip, PhD, MPH



Srovnání zdravotnictví v ČR a v sousedních zemích

Karel Filip

Thomayerova nemocnica, Praha, Česká republika

Autor uvádí přehled základních údajů o zdravotnictví České republiky a srovnává je se sousedními zeměmi – Slovenskou republikou, Německem, Rakouskem a Polskem. Zdrojem dat byly veřejně dostupné údaje z OECD Health Data 2012. Ačkoliv má Česká republika vyšší hrubý národní produkt (HDP) na hlavu než Slovensko, na zdravotnictví vydává méně než Slovensko (7,5 vs. 9,0 % HDP). Rozdíl je zejména ve výši privátních zdrojů (32,2 % z celkových výdajů na Slovensku, 16,7 % v Česku). Na Slovensku jsou výrazně vyšší výdaje na léky (554,2 USD na hlavu v paritě kupní síly) než v Česku (374,7 USD). Jak Česká republika, tak Slovensko mají výrazně nižší výdaje na zdravotnictví než Německo a Rakousko, ačkoliv zdravotní stav populace v Česku a na Slovensku je horší než v Německu a Rakousku. Je zřejmé, že v obou našich zemích není zdravotnictví prioritou.

Rozbor ochorení a úmrtnosti na onkologické ochorenia v ambulancii praktického lékaře pre dospelých v Kysaku v období 2004-2014

Jarmila Platová

Ambulancia praktického lékaře pre dospelých, Kysak

Počet osob evidovaných v ambulancii praktického lékaře pre dospelých v Kysaku k 1.9.2014 bol 567, z toho nad 70 rokov 369. V rokoch 2004-2014 bolo zaznamenané onkologické ochorenie u 25 mužov a 18 žien, u dvoch žien a dvoch mužov 2 rôzne ochorenia, u jedného muža 3 rôzne ochorenia, v jednej rodine najprv ochorel syn, potom otec a nakoniec aj matka.

Tabuľka 1. Výskyt onkologických ochorení u mužov a žien od roku 2004 do 2014

Orgán	Ženy	Muži
Plúca	2	6
GIT	5	9
Močové a pohlavné orgány	6	2
Štítina žľaza	-	1
Krv a lymfatické uzliny	3	1
Prsník	2	-
Koža	-	1
Dutina ústna a krk	-	2
CNS a oko	-	2
Svaly a kosti	1	1
Spolu	19	25

Vzťah pacienta ku všeobecnému lekárovi pre dospelých

Jakub Gorel, Ľudmila Gorelová

Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých, Slanec, okr. Košice-okolie

Autori poukázali na interpersonálne vzťahy, ktoré sa menia v závislosti od rozvoja spoločnosti. V zdravotnej starostlivosti je základ týchto vzťahov odvodený od Hippokratovej prísahy. V minulosti bol iniciatívny lekár pri riešení zdravotných problémov pacienta. V súčasnej modernej a pretechnizovanej dobe počítačov túto iniciatívu preberá internetom poučený pacient.

Lekár primárnej zdravotnej starostlivosti (PZS) sa na ambulancii stretáva s rôznym typom pacientov:

1. Chorý človek, ktorý sa chce liečiť: a) lieči sa a počúva rady lekára, b) lieči sa, dôveruje lekárovi, ale chodí do práce napriek odporúčaniu pokojového režimu.
2. Pacient, ktorý sa veľmi nechce liečiť, ale chce chodiť po rôznych odborných vyšetreniach, prípadne mení interpretáciu svojich problémov.
3. Pacient, ktorý uniká zo spoločensko-sociálnej sféry do zdravotníckej, pretože mu hrozí prepustenie z práce, alebo si nemôže nájsť prácu a iné.
4. Pacient, ktorý chce svoje ťažkosti využiť na získanie invalidného dôchodku, alebo pacient vyvíja nátlak na lekára, aby sa doriešil jeho problém. Je iniciatívny a predbieha diferenciálne diagnostické možnosti.
5. Zdravotnícky polovzdelaný pacient poučený internetom, ktorý všetko vie, ale ničomu nerozumie, zavádza a ovplyvňuje lekára.
6. Spoločensko-zdvorilostný pacient, nekonfliktný, ktorý prichádza pravidelne 2-3 razy do mesiaca na ambulanciu, kde zdôrazňuje svoje chronické ťažkosti.

V kazuistike autori poukázali na iniciatívneho 41-ročného fyzicky pracujúceho človeka s lumboischiadickým syndrómom vpravo, ktorý sa chcel rýchlo liečiť a súčasne chodiť

Obrázok 2. Počas rokovania na jubilejnej XX. vedeckej pracovnej schôdzi Spolku lekárov v Košiciach, ktoré sa konalo v Dome kultúry v Ruskove



do práce, aby o ňu neprišiel. V priebehu diferenciálne diagnostického a liečebného procesu od 19.5.2014 do 18.10.2014 bol pacient 3-krát práceneschopný, spolu 16 týždňov.

V závere autori poukázali na nevhodnosť „ústretového“ vstupovania pacienta do diferenciálne diagnostického a liečebného procesu. Je veľmi náročné nájsť spoločnú cestu spolupráce lekára PZS s takto aktívnym, internetom a radami známych informovaným pacientom.

Záverom

Jubilejná XX. vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov v Košiciach, ktorá sa konala tradične v Ruskove, okr. Košice-okolie, mala slávnostný charakter. Všetky prednášky boli vzorne pripravené a spojené s bohatou diskusiou, do ktorej sa zapojili najmä všeobecní lekári pre dospelých, ale aj MUDr. Karel Filip, PhD., a MUDr. Norbert Lukán, PhD., vedecký sekretár Spolku lekárov v Košiciach. Na záver odborného programu odznela Zmes z operety Čárdašová princezná E. Kálmána, opäť v podaní hudobnej skupiny Cassovia Ensemble (1,2,3).

Literatúra

Mydlík M, Derzsiová K, Gorel J, Markovič Š, Böör A, Taiš J. Dvanásť vedeckých pracovných schôdzí Spolku lekárov v Košiciach pre praktických lekárov v Dome kultúry v Ruskove (Slovenská republika). Prakt Lék 2007; 87: 314-315.

Mydlík M, Derzsiová K, Farkaš M, Lepej J, Elková L, Gorel J. XIX. vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov v Košiciach: Funkčný renálny nálež v praxi všeobecného lekára pre dospelých. Monitor Med SLS 2014; 1-2: 30-31.

Mydlík M, Derzsiová K. Devätnásť vedeckých pracovných schôdzí Spolku lekárov v Košiciach v Dome kultúry v Ruskove, s. 127-132. V: M. Mydlík, J. Vajó (Eds.): História Univerzitnej nemocnice Louisa Pasteura v Košiciach. Edit. Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach 2013, 470s.

Do redakcie došlo 22.1.2015.

Adresa pre korešpondenciu:

Prof. MUDr. Miroslav Mydlík, DrSc.

IV. interná klinika LF UPJŠ

a UN L. Pasteura

Rastislavova 43, 041 90 Košice

e-mail: miroslav.mydlík@unlp.sk

Správa

Odhalenie pamätnej tabule Christianovi A. Dopplerovi

V histórii slovenskej vedy nie je veľa takých osobností, ktoré spĺňajú predstavy o vedcovi svetového významu. Jedným z nich však určite je Christian A. Doppler, autor prevratného objavu opísaného v práci: „O farebnom svetle dvojhviezd a niektorých iných hviezd na nebi“, nesúceho jeho meno ako „dopplerovský princíp“. Svoj objav, ktorý zásadne ovplyvnil mnohé oblasti vedy - vrátane ultrazvukovej diagnostiky - predniesol ako člen Českej kráľovskej akadémie náuk v pražskom Karolíne v máji 1842. Bolo to 5 rokov predtým, ako sa stal na dva roky (1847–1849) profesorom matematiky a fyziky na Banskej a lesníckej akadémii v Banskej Štiavnici. Revolučné časy jeho pobytu neplánovane skrátili a on odišiel do Viedne.

Pri príležitosti 40. výročia využívania ultrazvukovej diagnostiky v klinickej praxi na Slovensku iniciovala Slovenská spoločnosť pre ultrazvuk v medicíne (SSUM) odhalenie pamätnej tabule Ch.A. Dopplerovi na Belhazyovskom dome v Banskej Štiavnici, kde boli v čase jeho pôsobenia na Slo-

vensku fyzikálne a chemické laboratória akadémie. Súčasťou slávnostného odhalenia pamätnej tabule bol aj odborný workshop, ktorého program pripravili lekári reprezentujúci nielen Slovenskú spoločnosť pre ultrazvuk v medicíne, ale aj Slovenskú spoločnosť cievnej chirurgie, Slovenskú angiologickú spoločnosť a Slovenskú rádiologickú spoločnosť. Na workshope odznelo 15 prednášok zo všetkých oblastí ultrazvukovej diagnostiky, ktoré využívajú dopplerovský princíp. Okrem iných osobností ultrazvukovej diagnostiky sa workshopu aktívne zúčastnili aj prof. I. Hrazdára z Brna, nestor ultrazvukovej diagnostiky v Čechách a na Slovensku a zakladateľ československej ultrazvukovej spoločnosti, a z Viedne prof. H. Partsch, jeden z prvých európskych klinikov využívajúcich dopplerovský princíp v praxi. Prednášateľmi však boli nielen lekári, ale aj historici zo SAV a štátneho archívu v Banskej Štiavnici, ktorí priblížili historické súvislosti pôsobenia Dopplera v meste. Slávnostný príhovor pri odhalení tabule, ako aj v úvode workshopu predniesla primátorka Banskej Štiavnice N. Babjaková. O tejto vydarenej kultúrno – odbornej udalosti informovali svojich čitateľov a divákov aj viaceré celoslovenské médiá.

Moderná ultrazvuková diagnostika je dnes nemysliteľná bez merania prietoku krvi na základe dopplerovského princípu. Bolo preto našou morálnou povinnosťou uctiť si osobnosť Ch.A. Dopplera odhalením pamätnej tabule a zostáva preto našou trvalou úlohou systematicky pestovať hrdosť na historické osobnosti vedy na Slovensku v mysliach lekárov a iných vedeckých pracovníkov, ktorých odborná práca môže mať dnes svoje kvality aj vďaka svetovému objavu Ch.A. Dopplera, bývalého občana Banskej Štiavnice.

J. Beňačka



Rozhovor s jubilantom prezidentom SLS prof. Petrom Krištúfkom

Prof. MUDr. Peter Krištúfek, CSc., prezident Slovenskej lekárskej spoločnosti, sa na konci leta neočakávane zaradil medzi sedemdesiatnikov. Zaujímali sme sa preto o jeho pocity, spomienky na minulosť a plány do budúcnosti.

Ako vnímate svoje jubileum?

Nemyslím si, že sledovať nuly na svojom le-topošte niekedy patrilo k mojim prioritám, preto sa môžem priznať, že som v deň svojich narodenín nespozoroval nič významné. Keby mi ich nepripomenula najbližšia rodina, prežíval by som ich ako každý iný deň, ale príjemne ma naladilo ich priznanie, že sa im ráta život so mnou. Tak som im prezradil, že by sa mali pripraviť na dlhé spolužitie. Dnes už vraj nie je problémom dožiť sa stovky v mentálnej a fyzickej pohode.

Existuje niečo, čo by ste pri pohľade do minulosti zmenili?

Skoro určite nie. Moji rodičia mi okrem genetickej výbavy a výchovy umožnili vysnené štúdium na Karlovej univerzite v Prahe, potom som mal ohromné šťastie na pracovisku v Podunajských Biskupiciach, kde som mohol odborne a organizačne rásť v kolektive osobností na čele s profesorom Virsikom, primárom Dobrotom, Sucháňom, Krčmérym, Škutílim, Payerom, Maárom, Čunderlíkom, s profesorom Bajanom a s ekonomickým kúzelníkom doktorom Jackom. Po nezásľuženom výpredaji a doslova likvidácii Biskupíc sa našlo pre mňa miesto na Slovenskej zdravotníckej univerzite, kde som pokračoval v pedagogickej práci a ešte v tom roku ma Prezídium Slovenskej lekárskej spoločnosti (SLS) zvolilo za svojho prezidenta. Všetko by som si rád ešte raz zopakoval v rovnakom garde, aj keď niektoré reakcie vyplývajúce z mojej sangvinickej letory by som možno korigoval, alebo aj vymazal. Ale summa summarum, minulé roky stáli za to aj po započítaní všetkých prešlapov a kopancov.

Jedna provokujúca otázka: aký je Váš zdravotný stav?

Na železného muža triatlonu by som si už netrúfal, ale moje vnútro aj pohybové ústroje sa zatiaľ držia. Od detstva som nechýbal pri žiadnom športe, sem-tam som si niečo zlomil, natiahol alebo presilil, ale vždy sa to dalo prežiť. Od určitého času som dokonca objavil dlho utajenú schopnosť, pomocou ktorej všetko zažité premieňam na písané alebo hovorené slová a dúfam, že mi toto iskrenie vydrží čo najdlhšie. Aj keď sa v dnešnej dobe uprednostňuje úsporný až binárny prejav, najlepšie s anglickými frázami, treba povedať, že slovenčina má krásne slová, vety i súvetia, len ich treba objaviť a pestovať. Depresívne na mňa pôsobí napríklad admini-

stratívno-kancelársky žargón, ktorý nepochopím ani na tri čítania. Takéto listy si s hanbou dávam preložiť na príslušných úradoch. Som zdesený z vyjadrovacích schopností mnohých našich špičkových manažérov a politikov, z ktorých závažná duševná malorolníctvo. Je to škoda, lebo práve oni by mali svoje stádo chytať za srdce a motivovať.

Do laudácií k Vaším okružlinám musíme stále pridávať nové údaje. Nemáte pocit, že ste toho veľa stihli a prežili?

To bude vekom a priaznivými okolnosťami. Do dvadsiatky stihnete zmaturovať, nešťastne sa zamilovať, prípadne pokračovať v štúdiu a športovať, ale do sedemdesiatky sa toho premelie oveľa viac. A keď sa ešte k tomu narodíte po vojne a najskôr zúri rigidný komunizmus, potom socializmus s ľudskou tvárou, normalizácia s bratskou pomocou vojsk RVHP, romantická nežná revolúcia, nasledovaná raným kapitalizmom, mečiarizmom, začatými a skrachovanými zdravotníckymi reformami a s detailne rozpracovaným únikom financií zo zdravotníctva, je toho viac ako dosť. Aj napriek všetkým –izmom a úchylkám si človek môže v každej dobe nájsť svoj piesoček, alebo svoje mravenisko, kde neohrozí svoje zásady a dobré mravy.

Mne sa najviac páčili roky primárovania a riaditeľovania v Podunajských Biskupiciach, ktoré vtedy dýchali bronchodilatačnou (priedušky rozširujúcou) atmosférou. Všetci tí, ktorí tam boli liečení, alebo tam boli na odborných kurzoch, atestáciách, oponentúrach, či poradách potvrdzujú, že sa nad touto oblasťou vyskytovalo niečo, čo by meteorológovia asi nazvali tlaková výš optimizmu.

Podobným opiom bola pre mňa Slovenská lekárska spoločnosť, kde som s otvorenými ústami, očami a ušami nasával atmosféru vytváranú slovenskými medicínskymi osobnosťami, akademikom Nederlandom, profesormi Dzúrikom, Čiernym a mnohými ďalšími. Teraz na ich pamiatku vytvárame Dvoranu slávy, aby aj ďalšie generácie mali pozitívne vzory. Zásľuhu na tom majú nielen tí, ktorí otvárajú a uvádzajú podujatia, ale najmä dámy zo Sekretariátu SLS, dlhoročná riaditeľka Želka Mácová, súputníčka z Biskupíc Marika Mistríková a mnoho ďalších včeličiek, ktoré manažujú Dom zdravotníkov a SLS. Nemajú to ľahké, ale bez nich by sme nemohli existovať. Potvrdzujú iba to, čo tvrdím odjakživa - mal som a mám šťastie na spolupracovníkov.

Máte nejaké tajomstvo, alebo zaklínadlo, ktoré Vás udržiava v dobrej pohode?

Je to celkom jednoduché. Mne k dobrej nálade stačí, keď za deň stretnem dvoch pozitívnych



ľudí, ktorí sa tešia zo života, nepodvádzajú, nepretvarujú sa a sú nastavení na šírenie dobra. Vtedy svieti slnko, aj keď prší a ja som v raji. Horšie je, keď mám do činenia s jedovatými, intrigujúcimi a zamindrákovanými riaditeľmi zeme. Potom večer opakovane nad tým premýšľam pri hlúpych reklamách v televízii, plním čašu dobrým alkoholom a teším sa na debaty s rodinou. Ale pohoda príde aj napriek pokrivenému svetu, lebo kvalitná rodina Vám poľúka a ošetrí všetky odreniny a zrazu je svet o inom, je krajší a zmysluplný.

Ďakujeme za rozhovor a prajeme Vám zdravie, úsmev, aby Vám stále svietilo slnko a zem sa premenila na vysnívaný raj, ktorý ste tak krásne pripomenuli.

Redakcia

Návrhy a nominácie – výzva

19. ročník Krištáľového krídla

Organizátori prestížnej spoločenskej udalosti „Krištáľové krídlo“ vyzývajú organizácie, inštitúcie a jednotlivcov, aby navrhli osobnosti vedeckého, kultúrneho, hospodárskeho, umeleckého a športového života zo Slovenska na udelenie tohto ocenenia. Cieľom je vyzdvihnúť a popularizovať osobnosti, ktoré svojou prácou a výsledkami zviditeľnili nielen seba a svoj odbor, ale aj našu krajinu.

19. ročník Krištáľového krídla sa bude konať 24. januára 2016 v novej budove SND v Bratislave. **Návrhy je potrebné zasielať na vyplnených on-line formulároch do 31. októbra 2015.** Viac informácií nájdete na adresách: www.kristalovekridlo.sk, **on-line formulár:** <http://kristalovekridlo.sk/kristalovekridlo-2/online-nominacia/>, **štátut na adrese:** <http://kristalovekridlo.sk/kristalovekridlo-2/akutalny-rocnik/>.

Kronika Monitoru medicíny SLS

Doc. RNDr. PhMr. Milan Lehký, CSc.

- 90-ročný

Dňa 21.7.2015 sa dožil významného životného jubilea pán doc. RNDr. PhMr. Milan Lehký, CSc., popredný predstaviteľ farmácie, lekárstva a jeho školstva.

Jubilant pochádza z Veľkých Kozmáloviec z okresu Levice. V rokoch 1949-1953 vyštudoval odbor farmácie na Lekárskej fakulte Slovenskej univerzity v Bratislave, na ktorej získal titul PhMr. (Pharmaciae magister).

Po promócii roku 1953 sa stal vedúcim klinického oddelenia Slovakofarmy, n.p., Hlohovec. Zaslúžil sa o zavedenie preparátu Fuadínu a Indulony A64 do praxe. Roku 1956 odišiel pracovať ako odborný pracovník do Laboratória pre kontrolu liečiv, ktoré patrilo pod Medikú Bratislava.

Po dvoch rokoch (roku 1958) sa na základe úspešného výberového konania stal pedagógom Katedry farmácie Slovenského ústavu pre doškoľovanie lekárov a farmaceutov v Bratislave. Na tomto pracovisku rozpracoval základy a koncepciu atestácií farmaceutov v najdôležitejších jej odboroch.

Roku 1969 založil a stal sa vedúcim Katedry lekárenstva Inštitútu pre ďalšie vzdelávanie lekárov a farmaceutov v Bratislave, ktorá sa stala hlavným doškoľovacím pracoviskom farmaceutov. Pod jeho vedením absolvovalo atestačnú prípravu viac ako 2200 lekárnikov. Roku 1970 úspešne absolvoval rigorózne konanie. Úspešne obhájil prácu „Štúdium právnych predpisov upravujúcich uschovávanie liečiv v lekárni“ a sa stal doktorom prírodných vied (RNDr.).

Patrí medzi zakladajúcich členov Slovenskej farmaceutickej spoločnosti (SFS) (1953), v ktorej bol neskôr v období rokov 1970-1991 predsedom Sekcie lekárenstva SFS. V rámci tejto sekcie roku 1972 založil tradíciu lekárenských dní SFS, ktoré sa konajú dodnes. Toto odborné podujatie svojim obsahom zohráva každoročne nenahraditeľnú funkciu vo výchovno-vzdelávacom, neštitucio-

nálnom procese vzdelávania farmaceutov.

Roku 1968 vypracoval dizertačnú prácu „Sledovanie rozkladu adrenalínu vo vodných roztokoch pomocou oscilometrie“, na základe ktorej po úspešnej obhajobe získal roku 1969 vedeckú hodnosť kandidáta farmaceutických vied (CSc.). Roku 1975 dokončil habilitačnú prácu „Sledovanie rýchlosti uvoľňovania liečiv z masťových základov v pokusoch in vitro a in vivo“ a po jej úspešnej obhajobe mu bola udelená vedecko-pedagogická hodnosť docent galenickej farmácie.

Od akademického roku 1973/1974 do 1.10.1990 pôsobil na Farmaceutickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave. Vypracoval osnovy a náplň prednášok z predmetu „klinická farmácia“, ktoré sa realizovali cez Katedru farmakodynamiky a toxikológie FaFUK.

Od roku 1980 do roku 1991 zastával funkciu hlavného odborníka pre lekárenstvo Ministerstva zdravotníctva SR.

Roku 1991 bol penzionovaný, ale ani v tejto polohe neprestal pracovať v prospech zdravotníctva a farmácie. Roku 1992 založil vydavateľstvo zdravotníckej literatúry Herba, s.r.o. Bratislava a stal sa jeho konateľom a riaditeľom (1992-2007). Vďaka jeho koncepcijnej a systematickej práci sa stalo toto vydavateľstvo všestranným pracoviskom vo vydávaní odbornej knižnej a časopiseckej literatúry. V období rokov 1997-2004 sa najmä jeho zásluhou v tomto vydavateľstve vydal sedemdielny Slovenský liekopis I. a Slovenský farmaceutický kódex, kľúčové diela farmaceutickej vedy a praxe. Z iniciatívy doc. Lehkého bol v tomto vydavateľstve vydaný aj Proglas, jedno z najdôležitejších národno-historických diel, ktoré patrí k základným kameňom slovanskej a slovenskej kresťanskej kultúry.

Počas svojej odbornej činnosti doc. Lehký ako autor alebo spoluautor publikoval 65 pôvodných vedeckých experimentálnych prác a kapitolami



prispel do knižných diel Nežiaduce účinky liečiv, Materia Medica, Sociálne lekárenstvo a organizácie zdravotníctva, Základy farmaceutickej analýzy atď.

Analýza obsahu jeho prác ukazuje, že je významným odborníkom v oblasti analýzy a hodnotenia liečiv a liekov, biologickej dostupnosti liečiv a problematiky riadenia lekárenstva a sociálnej farmácie.

Za svoju všestrannú činnosť bol ocenený najvyššími odbornými oceneniami. R. 2014 dostal Cenu Literárneho fondu SR za celoživotný prínos v oblasti farmaceutických vied.

Vážený pán docent, milý náš Milan, vzácný priateľ, dovoľ mi pri tejto historicky tak vzácnej príležitosti sa Ti menom všetkých inštitúcií, v ktorých si pôsobil, ale i vo svojom mene, úprimne a srdečne poďakovať za všetko to, čo si pre zdravotníctvo vykonal.

Želáme Ti, aby si bol ešte dlho medzi nami.
Ad multos annos, magister noster!

*Prof. Dr.h.c. RNDr. Jozef Čižmarík, PhD.
prezident Slovenskej
farmaceutickej spoločnosti*

Kronika Monitoru medicíny SLS

Významné životné jubileum

prof. MUDr. Adrieny Sakalovej, DrSc.

V týchto dňoch sa dožíva vzácného životného jubilea – neuveriteľných 85 rokov – pani prof. MUDr. Adriena Sakalová, DrSc., rod. Benková – významná osobnosť odboru hematológie a transfúziológie na Slovensku. Slovo „neuveriteľných“ sme použili zámerne – pretože pani profesorka je aj napriek tomu, že telo občas už cíti rôžky, stále neuveriteľne aktívna. I keď nie

denne, ale pravidelne dochádza do práce na univerzitu, publikuje, spisuje históriu odboru i históriu diagnostiky a liečby jej celoživotnej špecializácie – mnohopočetnou myelómu – na Slovensku.

Pani prof. MUDr. Adriena Sakalová, DrSc., sa narodila 21.septembra 1930 v Rišňovciach, okres Hlohovec, v rodine obvodného lekára. V rodine



má lekárske povolanie tradíciu – aj brat bol det-ským neurológom. Rodinné zázemie, láska ku človeku a snaha pomôcť chorým boli pohnútkami a motíváciou k výberu profesie. R. 1955 absolvovala štúdium na Lekárskej fakulte UK v Bratislave s významením. Aj jej manžel bol lekár – urológ, medicíne sa oddali aj ich deti. Po skončení vysokoškolského štúdia začala pracovať v Krajskej nemocnici v Banskej Bystrici najprv ako lekár – štatistik a od r. 1958 až do r. 1969 na klinických oddeleniach (interné, hematologické). Hoci zo začiatku jej rozhodnutie pre prácu v hematológii bolo možno usmernené aj nedostatkom odborníkov v odbore, veľmi rýchlo k nemu získala hlboký vzťah a ostala mu verná po celý svoj život.

Od r. 1970 je zamestnaná na Slovenskej zdravotníckej univerzite v Bratislave (predtým IĐVLF, IVZ, SPAM) ako asistent, docent a od r. 1996 ako profesorka pre vnútorné choroby a vedúca Kliniky hematológie a transfúziológie SZU (do r. 2003). Do r. 2005 zastávala ešte funkciu vedúcej Katedry hematológie a transfúziológie LF SZU.

V období rokov 1958–1964 pracovala na Internom oddelení KÚNZ v Banskej Bystrici, od r. 1964 do r. 1969 ako ordinár hematológie. V rokoch 1964–1966 pôsobila ako špecialistka a vedúca oddelenia v bývalej NDR (rok v Okresnej nemocnici Forst-Laussitz, 2 roky v Friedrichshaim Krankenhaus a na Klinike hematológie – Charité, Humboldtova Univerzita v Berlíne).

V období 1969–1970 zastávala funkciu ordinára a vedúcej oddelenia na Klinike hematológie a transfúziológie FN a SZU v Bratislave (KHaT). V ďalších rokoch pôsobila na KHaT ako asistentka. Od r. 1990 do r. 2003 pracovala vo funkcii prednostky kliniky. Špecializačné zameranie na klinickú hematológiu a transfúziológiu bolo motivované zahraničnými sťažami a hlbokým záujmom o onkohematologické procesy. Svoj život popri starostlivosti o rodinu venovala medicíne.

Jej systematickú prípravu na zvýšenie svojej kvalifikácie najlepšie ilustruje stručný výpočet jej profesionálneho postupu: atestácia – vnútorné choroby 1. stupňa 1961, hematológia a transfúziológia 1964, CSc. 1974, DrSc. 1989, doc. 1991 a napokon prof. pre odbor vnútorné choroby r. 1996. Jej kandidátska dizertačná práca bola zameraná na využitie cyklofosfamidu v imunosupresívnej liečbe AIHA a AITP. Doktorská práca, v ktorej sa zaoberala včasnou diagnostikou mnohopočetného myelómu, už bola potvrdením oblasti záujmu, na ktorú sa prednostne zamerala po celý život a venuje sa jej i v súčasnosti. Celoživotná práca s chorými, široké klinicko-laboratórne a liečebné sledovanie rôznych procesov boli podkladom sústavnej vedecko-výskumnej a publikačnej činnosti. Hlavná orientácia sa okrem mnohopočetného myelómu a príbuzných chorôb (Waldenströмова makroglobulinémia, monoklonové gamopatie, amyloidóza) zameriavala aj na vrodené a získané poruchy erytrocytov (vrodené a získané hemolytické anémie). V tejto oblasti sa venovala výskumu vrodených erytrocytových enzýmopatií, podchytila prvé rodiny s deficitom pyruvátkinázy, glukózo-6-fosfátde-

hydrogenázy, venovala sa aj výskumu beta tala-sémii.

Zúčastnila sa mnohých klinických štúdií, ktoré zaviedli originálne liečebné postupy, včasnú diagnostiku a hodnotili dlhodobé výsledky liečby. Klinické skúsenosti a sústavné štúdium boli zdrojom mnohých prednášok a publikácií s bohatou citovanosťou. Odborne predbehla dobu. V čase, keď učebnice udávali medián prežívania chorých s mnohopočetným myelómom 3 roky, prežívali pacienti na KHaT oveľa dlhšie, práve vďaka intenzívnejšej chemoterapii a komplexnej podpornej liečbe. Až v dnešnej dobe, vďaka vysokodávkovanej chemoterapii s následnou autológnou transplantáciou krvotvorných buniek a vďaka úplne novým liekom sa dosahujú mediány prežívania, ktoré sa na KHaT zaznamenávali o desaťročia skôr.

Početných publikácií a prednášky získali široký ohlas nielen na Slovensku ale aj v zahraničí. Ich výpočet je skutočne úctyhodný: 4 zahraničné knižné publikácie (v 2 prvá autorka) a 13 domácich knižných publikácií (v 5 prvá autorka), vyše 450 publikácií v domácich a 253 publikácií v zahraničných lekárskejších časopisoch, viac ako 700 citácií u našich a 326 u zahraničných autorov.

Okrem rozsiahlej medicínskej, vedeckej a pedagogickej činnosti bola prof. Sakalová 20 rokov vedeckou sekretárkou Slovenskej hematologickej a transfúziologickej spoločnosti, členkou a sekretárkou Federálneho výboru HS a členkou ďalších piatich medzinárodných odborných spoločností. Jej práca bola ocenená na rozličných fórach: získala viaceré ceny a medaily SLS, je čestnou členkou SLS, SHTS, Českej hematologickej spoločnosti, dostala rezortné vyznamenanie Ministerstva zdravotníctva SR, pamätne medaile SZU a bola navrhnutá na Medzinárodnú cenu J.A. Komenského.

Popri oficiálnych zásluhách, ktoré sme spomenuli, sa nedajú nespomenúť jej osobnostné a ľudské charakteristiky. Vždy zostala skromným a láskavým človekom, hoci kedý ochotná pomôcť a riešiť problémy druhých, obľúbená u kolegov a študentov. Jej osobným krédom bol čestný a pracovitý život. Pre pani profesorku nešlo nikdy o prázdne slová. Je potrebné dodať, že okrem čestnosti a pracovitosti charakterizuje pani profesorku Sakalovú predovšetkým láskavý prístup k svojim spolupracovníkom. Nikdy sme sa necítili ako jej podriadení, ale ako jej rovnocenní kolegovia. My sme ju nemuseli poslúchať, my sme si ju jednoducho ctíli a vážili. Nemusela dvíhať hlas, my sme ju rešpektovali pre jej prirodzenú autoritu a láskavosť. Ona sama hovorila, že kolektív je ako veľká rodina a ona je ako naša mama. A podľa toho sa aj správala. Kedykoľvek sme mohli za ňou prísť, zdôveriť jej sa s našimi starosťami a problémami, nielen pracovnými, ale i súkromnými. Vždy vedela poradiť, povzbudiť, vliať do nás novú energiu. Jemne, ale dôrazne, nás „postrkovala“ (nechcem napísať „tlačila“, to by sa k jej jemnosti nehodilo) na poli ďalšieho vzdelávania i vedeckej činnosti. Bola to ona, ktorá nás motivovala aj k inej, ako len čisto

klinickej práci. Vďaka nej dosiahli jej žiaci úspechy aj na poli vedeckom i publikačnom. A je nás veľa, čo máme tú česť byť jej žiakmi. Spomenieme aspoň čelných predstaviteľov nášho odboru, okrem autorov laudácie napr. prof. MUDr. Elena Tóthová, CSc., bývalá prednostka Kliniky hematológie a onkohematológie v Košiciach, doc. MUDr. Martin Mistrik, PhD., priekopník transplantácií krvotvorných buniek na Slovensku a dlhoročný prednosta KHaT v Bratislave, doc. MUDr. Angelika Bátorová, CSc., vedúca Národného hemofilického centra v Bratislave, súčasná prednostka kliniky, MUDr. Dagmar Holomáňová, CSc., bývalá riaditeľka Národnej transfúznej služby a takmer všetci dnes pôsobiaci primári v odbore.

Vážená pani profesorka, pri Vašom vzácnom jubileu Vám chceme vyjadriť v mene našom a v mene všetkých kolegov hlboký obdiv k Vášmu životnému dielu a zapísať Vám do ďalších rokov veľa zdravia a aj naďalej jasnú myseľ, aby sme sa ešte dlho mohli stretávať na poli hematologickom i kolegiálnom.

Ad multos annos!

*Prof. MUDr. Mikuláš Hrubisko, CSc.,
doc. MUDr. Viera Fábryová, CSc., mim. prof.,
a kolektív pracovníkov Kliniky hematológie
a transfúziológie LF UK, SZU a UNB*

Výroky o živote

Ak chcete dúhu, musíte sa zmieriť s dažďom
(Flower)

Nepotrebujem priateľa, ktorý prikyvuje na všetko, čo poviem. Môj tieň kýva presnejšie
(Plútarchos)

Niekedy plyní život ako krásna melódia, niekedy ako ťažký boj, ale nikdy nezabúdaj, že je len jeden a je tvoj
(J. Lennon)

Daj každému dňu šancu, aby sa stal najkrajším dňom tvojho života
(Mark Twain)

Ak tvoje šťastie závisí od toho, čo urobí iný, tak máš, myslím si, problém...
(R. Bach)

Na všetko človek príde časom. Čo stratil... čo získal... čo ho posilnilo... aj kto ho mal rád...
(Neznámy)

K životnému jubileu

prof. D.h.c. MUDr. Jána Slezáka, DrSc.

Popredný slovenský vedec, fyziológ a experimentálny kardiológ, bývalý riaditeľ Ústavu pre výskum srdca, SAV (1988-1998), 1. podpredseda SAV (1998-2009) a prorektor Slovenskej zdravotníckej univerzity (2010-2014), zakladateľ Slovenskej Ligy pre prevenciu a liečbu kardiovaskulárnych ochorení „Srdce srdcu“, zakladateľ Slovenskej histo- a cytochemickej spoločnosti a organizátor medzinárodných kongresov, aktívny člen viacerých európskych a svetových vedeckých akadémií a spoločností, člen domácich a zahraničných edičných rád odborných časopisov, pedagóg, autor početných vedeckých článkov sa v plnom pracovnom nasadení v máji 2015 dožíva jubilejnej sedemdesiatpäťky.

Jubilant sa narodil v Bratislave 24. mája 1940. Po úspešnom ukončení štúdia na LF UK v Bratislave (1963) pokračoval v postgraduálnom štúdiu na Ústave experimentálnej chirurgie, SAV, kde založil Oddelenie histochemie a elektrónovej mikroskopie. V nasledujúcich rokoch pokračoval úspešne vo vedeckej kariére a obhájil titul kandidáta vied a ako 40-ročný titul doktora vied v odbore anatómia a morfológia. Súčasne pôsobil ako pedagóg na LF UK a roku 1990 sa stal profesorom v odbore Normálna a patologická fyziológia. Roku 1988 sa vďaka svojim vynikajúcim odborným a manažérskym schopnostiam stal riaditeľom Ústavu pre výskum srdca SAV a koncepciu výskumu zameril na komplexné štúdium mechanizmov vzniku a prevencie ischemického poškodenia srdca, s čím súviselo premenovanie ústavu. Ústav sa pod jeho vedením zviditeľnil na medzinárodnej úrovni, k čomu prispeli ním iniciované zahraničné spolupráce a stúpajúca kvalita výskumu. Ako lekár vždy podporoval riešenie projektov prepojených s klinickou praxou. V rámci experimentálnej kardiológie sa na animálnych modeloch imitujúcich srdcovocievne ochorenia u ľudí skúmali zmeny srdcového svalu na úrovniach od molekulárnej, subcelulárnej až po úroveň orgánov a celého organizmu. Výsledky výskumu významne obohatili poznatky súvisiace s problematikou viability a adaptability srdcového svalu na ischemiu, dôsledkami maladaptácie a najmä v ochrane srdca pred poškodením hľadaním nových faktorov a mechanizmov využiteľných pre ciele terapiu. Tieto výskumné aktivity boli umocnené jeho dlhoročným pôsobením vo výbore International Society for Heart Research a jeho zahraničnými pobytmi na renomovaných vedeckých pracoviskách v Nemecku, Holandsku, USA, Kanade ako i stále aktuálnym členstvom vo vedení International Academy of Cardiovascular Sciences. Počas svojej vedeckej pôsobnosti bol často pozývaný ako predseda a prednášateľ na medzinárodné vedecké podujatia. Ústav pre výskum srdca viedol

10 rokov, až do roku 1998 kedy bol zvolený do predsedníctva SAV a vo funkcii 1. podpredsedu SAV pôsobil 11 rokov (do r. 2009). Od roku 2010 do 2014 pôsobil ako prorektor Slovenskej zdravotníckej univerzity.

Počas svojho obdivuhodne produktívneho života publikoval viac ako 550 odborných článkov, 10 vedeckých monografií, 5 učebníc a jeho práce boli citované viac ako 800-krát. Za svoje vynikajúce profesionálne aktivity a pokrok v kardiovaskulárnom výskume bol ocenený početnými vyznamenaniami. Medzi najvýznamnejšie patria: Zlatá medaila SAV a SLS, Zlatá plaketa SKS, SFS a LF UK, Najvyššie ocenenie Akadémie vzdelávania za vedeckú a popularizačnú aktivitu, Vedec roka 2009, Osobnosť SAV, Krištáľové krídlo, vyznamenanie prezidenta SR Rád Ľudovíta Štúra 1. triedy, Čestný zahraničný člen Ruskej akadémie vied, Medal of Merit from the Manitoba University (Canada), Honorary citizenship of the city of Winnipeg (Canada), Norman Alpert Award for established investigators in cardiovascular sciences, Fellow of International Academy of Cardiovascular Sciences (2002), Vincenzo Panagia Distinguished Lecturer Award, Distinguished leadership award in cardiovascular sciences - International Academy of Cardiovascular Sciences (Canada, 2014) a mnoho ďalších.

Okrem uvedených vedeckých a odborných aktivít je potrebné vyzdvihnúť jeho iniciatívu pri zakladaní odborných spoločností akými boli Česká a Slovenská histochemická spoločnosť a Spoločnosť experimentálnej kardiológie. R. 1991 založil Slovenskú ligu pre prevenciu a liečbu kardiovaskulárnych ochorení Srdce srdcu, ktorej bol prezidentom celých 20 rokov a Slovenská liga sa stala uznávanou súčasťou medzinárodnej siete.

Činorodosť jubilanta nebola prerušená ani ukončením funkčného obdobia v prezídiu SAV, pretože teraz sa o to viac venuje výskumu, jeho popularizácii a prepojeniu s klinickým výskumom. Jeho prioritou bola a je ochrana zdravia človeka a najmä srdca. Jubilant celý život zasvätil výskumu hypoxie a ischemie srdcového svalu od rôznych foriem akútnej ischemie po chronickú ischemiu, hibernujúci myokard a zlyhanie srdca, na čo plynulo naväzuje jeho súčasný projekt „Vplyv ionizujúceho žiarenia na kardiovaskulárny systém a možnosti prevencie jeho negatívneho pôsobenia“, ktorého je zodpovedným riešiteľom. V rámci projektu sa naďalej venuje i výchove mladšej generácie budúcich vedeckých pracovníkov

Aj napriek pribúdajúcim rokom je jubilant stále neuveriteľne aktívny nielen v profesionálnom, ale aj v súkromnom živote. „Dopingom“ sú pre neho koníčky a láska k rodine a prírode. Je náruživým záhradkárom, včelárom a ochrancom prírody.



Vedcom však zostáva i vo svojom voľnom čase: systematickosť a dôslednosť – základné charakteristiky vedeckého prístupu – sú pre neho typické v akejkoľvek činnosti. V ostatných dvoch desaťročiach prešiel prof. Slezák významnými manažérskymi funkciami v slovenskej vede. A v plnej šírke ukázal, že nie je „len“ manažérom (*tými sa to v súčasnosti len tak hemží...*), ale dokázal byť skutočným leaderom - a tí sú vždy a všade vzácní.

Jeho prirodzený *leadership* vychádza nielen z odbornej autority a scientometrie, ale vo významnej miere aj z jeho „nákazlivo“ nevysychajúcej pozitívnej životnej energie. Jeho spolupracovníci a priatelia dobre vedia, že sa vždy riadil mottom „kde je vôľa, tam je cesta“. Vie vytvoriť tvorivú, disciplinovanú, no pritom „pohodovú“ atmosféru. „Nestačí len vedieť, je potrebné to aplikovať, nestačí len chcieť, je potrebné to realizovať“ – to je krédo jeho osobných i kolektívnych úspechov, jeho mladícko-sportového „ťahu na bránu“, jeho (takmer) permanentného životného optimizmu.

Vážený jubilant, vzácný priateľ,

v mene spolupracovníkov a kolegov Vám ďakujeme za Váš vklad do rozvoja slovenskej medicínskej experimentálnej vedy, za Váš vklad do odborného rastu mnohých žiakov a spolupracovníkov, za kreatívnu spoluprácu, za Vašu podporu a povzbudenie vo chvíľach, keď sa „menej darilo“, za to, že ste i pri Vašej vyťaženej boli vždy tam, kde Vás bolo najviac treba. Úprimne Vám prajeme do ďalších rokov pevné zdravie pre realizáciu Vašich plánov a pohodu v kruhu rodiny a medzi nami.

Narcisa Tribulová a spolupracovníci,
Ústav pre výskum srdca, SAV

Róbert Hatala
Národný ústav srdcovocievnych chorôb

Marián Bernadič
Ústav patologickej fyziológie LF UK

Profesor Dr.h.c. MUDr. Ján Štencl, CSc. 75-ročný

Čestný rektor Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave, dlhoročný vedúci Katedry gynekológie a pôrodnictva SZU a prednosta Gynekologicko-pôrodníckej kliniky Fakultnej nemocnice s poliklinikou v Bratislave na Kramároch, prezident SGPS SLS, aktívny člen zahraničných a opakovane zvolený prezident SGPS Slovenskej lekárskej spoločnosti.

Jubilant Ján Štencl sa narodil 19. mája 1940 v Handlovej. Na Lekárskej fakulte UK v Bratislave bol promován roku 1963. Pracovať začal na Gynekologicko-pôrodníckom oddelení NsP v Nitre u prim. MUDr. Ladislava Poláka (1911-1978). Od roku 1964 pôsobil na I. gynekologicko-pôrodníckej klinike LFUK a FN v Bratislave. Získal špecializáciu I. a II. stupňa v odbore gynekológia a pôrodnictvo a v odbore sociálne lekárstvo a organizácia zdravotníctva. Ďalej získal šubšpecializáciu v odboroch – reprodukčná medicína, materno-fetálna medicína, gynekologická urológia, onkológia v gynekológii a certifikát v klinickom skúšaní liekov.

Od promócie sa intenzívne venoval vedecko-výskumnej a pedagogickej činnosti. Ťažiskom jeho výskumnej činnosti bola problematika gynekologickej endokrinológie, vzájomné vzťahy matky a plodu v rámci feto-placentovej jednotky, účinok niektorých liekov u tehotných žien, osobitne počas pôrodu na srdcový sval matky. Zaoberal sa aj dynamikou steroidových hormónov v priebehu fyziologickej a patologickej tehotnosti, neurohumorálnou problematikou a emesis gravidarum.

V rokoch 1967-1970 pracoval s prof. Pontúchom na Ženskej klinike novovzniknutej Lekárskej fakulte UK v Martine. Roku 1974 obhájil dizertačnú prácu. Na expertíze v Alžírsku bol v rokoch 1973—1977, kde roku 1975 vyhral konkurz na prednostu II. gynekologicko-pôrodníckej kliniky. Ministerstvo zdravotníctva Alžírsku túto kliniku vyhodnotilo ako najlepšiu.

Roku 1978 nastúpil na miesto odborného asistenta Kliniky chorôb ženských ILF v Bratislave na Kramároch. Roku 1980 získal venia docenti na Lekárskej fakulte UPJŠ v Košiciach. Vedúcim Katedry gynekológie a pôrodnictva ILF a Kliniky chorôb ženských DNSP sa stal roku 1981. Vedúce funkcie prevzal po prof. MUDr. Ernestovi Dlhošovi, DrSc.

V novembri 1981 v Brne zvolený za člena výboru SGPS SLS. Vo voľbách výboru SGPS SLS v roku 1990 I. podpredsedom spoločnosti. V marci 1992 odišiel na večnosť profesor MUDr. Augustín Bárdoš, CSc. (1921—1992) a jubilant prevzal funkciu predsedu. V rokoch 1994, 1998 a 2002 bol opakovane zvolený za prezidenta SGPS SLS.

Prof. MUDr. Ján Štencl, CSc., pôsobil od 25. marca 1996 na poste riaditeľa Inštitútu ďalšieho vzdelávania pracovníkov v zdravotníctve, ktorý

bol neskôr premenovaný na Slovenskú postgraduálnu akadémiu medicíny. Vysokoškolským profesorom bol menovaný roku 1999. V tomto čase pôsobil aj ako hlavný odborník MZ SR pre gynekológiu a pôrodnictvo. Slovenskú zdravotnícku univerzitu v Bratislave (nástupkyňa Slovenskej postgraduálnej akadémie medicíny) viedol od jej vzniku 1. septembra 2002. Dňa 1. októbra 2002 prevzal z rúk prezidenta Slovenskej republiky Rudolfa Schustera menovací dekrét na funkciu rektora Slovenskej zdravotníckej univerzity. Na čele Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave stál prof. MUDr. Ján Štencl, CSc., dve funkčné obdobia. Za zásluhy o vznik a rozvoj Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave bol prof. MUDr. Ján Štencl, CSc., 3. októbra 2010 menovaný Akademickým senátom univerzity za čestného rektora Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave.

Jubilant sa zaslúžil o rozvoj perinatálnej medicíny, diagnostiky a liečby rizikovej gravidity, prenatálnej diagnostiky, liečby plodu ako intrauterinného pacienta, ultrazvukovej diagnostiky v tehotnosti, ultrasonografickej diagnostiky v gynekológii, komplexnej diagnostiky a liečby nádorových ochorení genitálií, endoskopickej diagnostiky a operatívy, použitia laseru v gynekológii a pôrodnictve.

Pracovisko, ktoré vybudoval a dlhé roky viedol, pokračuje v jeho odkaze a zaoberá sa komplexnou diagnostikou a liečbou nádorových ochorení prsníka, problémami reprodukčnej medicíny, komplexnou diagnostikou a liečbou ženskej neplodnosti, metódami plánovaného rodičovstva a modernou kontracepciou, gynekológiou detí a dospievajúcich, diagnostikou a liečbou gynekologického zápalu, urogynekológiou.

Jubilant je autorom mnohých moderných diagnostických a tiež liečebných postupov, ktoré ako „algoritmus“ prevzali aj ostatné slovenské ženské oddelenia a niektoré z nich aj viaceré pracoviská v zahraničí. Ide najmä o sledovanie priebehu tehotnosti a vývoja plodu, o algoritmus pri diagnostike a liečbe gynekologického zápalu, sterility, ováriových nádorov, pelvickej bolesti, intrauterinného ohrozenia plodu, ženskej inkontinencie. Pod jeho vedením sa realizoval skrining vrodených vývojových chýb u plodu, prenatálnu genetickú diagnostiku v I. trimestri gravidity, jubilant založil na Slovensku nový odbor - odbor fetálnej medicíny.

Profesor Štencl bol jedným z prvých, kto robil prvé výkony na plode intrauterinne - punkcie cystických útvarov, marsupializáciu močového mechúra, intrauterinné shunt pri hydrocefale, exsanguináciu plodu priamou metódou. Realizoval vnútromaternicovú intramuskulárnu aplikáciu liekov plodu. O tejto problematike prednášal aj



na medzinárodných podujatiach v zahraničí. Roku 1990 prednášal na pôde parížskej Sorbonny o etických problémoch medicíny. Podujatie bolo pod záštitou prezidenta Francúzskej republiky Francois Mitterranda v aule Sorbonskej univerzity. Spolu odprednášal viac ako 400 odborných prednášok, z toho štvrtinu vyžiadanych, s aktívnou účasťou na rôznych európskych a svetových kongresoch. Na domácich fórach nikdy nechýbal najmä na akciách Slovenskej lekárskej spoločnosti.

Vyškoliť 1 profesora, 7 docentov a 8 doktorandov. Bol zodpovedným riešiteľom výskumných úloh zameraných na riešenie zásadných otázok rozvoja a klinickej praxe gynekológie a pôrodnictva (ohrozený plod a prenášané tehotenstvo, optimálna starostlivosť o tehotné s hypotrofiou plodu, sledovanie a liečba tehotných diabetičiek a ich detí a i.). Z tejto problematiky uverejnil stovky prác v domácich a zahraničných vedeckých a odborných časopisoch, o aktuálnosti výsledkov svedčí množstvo SCI citácií v karentovaných časopisoch.

Je zásluhou jubilanta, že na klinike, ktorú vedie, bolo zriadené „Medzinárodné centrum pre endoskopickú gynekologickú chirurgiu“ s pôsobnosťou pre celú strednú a východnú Európu. Minister zahraničných vecí Francúzska Ronald Dumas ho otvoril 12. januára 1990. Roku 2000 v Paríži udelili desiatim gynekológom z celého sveta Medailu za rozvoj gynekologickej endoskopie a jedným z nich bol aj profesor Štencl.

Jubilant je autorom mnohých knížnych, časopiseckých aj zborníkových publikácií doma i v zahraničí. Jubilant je členom 15 redakčných rád, z toho 7 zahraničných, zakladajúcim členom medzinárodného klubu Paoula Palmera Európskej spoločnosti gynekologickej endoskopie, Európskej postgraduálnej gynekologickej akadémie, členom komisie FIGO pre nové technologické a operačné postupy, profesorského zboru Jagelonskej univerzity v Krakove, skúšobných komisií medzinárodných atestačných skúšok gynekológie a pôrodnictva v Aténach a v Ríme a predsedom skúšobnej komisie v Bratislave. Je prezidentom Slovenskej gynekologickej spoločnosti, členom Európskej komisie pre kontinuálne vzdelávanie gynekológov

a pôrodníkov v Európskej únii, predsedom a členom vedeckých rád niekoľkých fakúlt a univerzít.

Významným krokom je aj to, že ako rektor SZU vytvoril v časopisoch Lekársky obzor, Farmaceutický obzor a ďalších priestor pre publikovanie odborných a vedeckých prác pre pracovníkov univerzity, pre doktorandov, ale aj lekárov v rámci špecializačného vzdelávania. Nadviazal na dlhoročnú edičnú činnosť Vydavateľstva Herba a otvoril priestor aj pre knižné publikácie. Za svoje aktivity dostal mnohé vyznamenania, ocenenia, medaily a uznania. Je držiteľom Kríža prezidenta Slovenskej republiky I. triedy (2004). Je držiteľom Zlatej medaily Slovenskej akadémie vied, Lekárskej fakulty UK v Bratislave aj Martine, r. 2006 dostal Čestnú plaketu Jána Jessenia za zásluhy v lekárskejších vedách SAV. Štátna univerzita v Ternopile udelila prof. Štenclovi čestný titul University Professor Honoris Causa (2007), Kazachstanská štátna medicínska univerzita v Astane r. 2008 čestný titul Honorable Professor. R. 2010 mu Prezídium SLS udelilo významné ocenenie Strom života za mimoriadne zásluhy o rozvoj Slovenskej lekárskej spoločnosti. Je čestným členom Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, SGPS, SLS a iných odborných a spoločenských organizácií.

Profesor Štencl je uznávanou odbornou, vedeckou a organizačnou kapacitou. Svedčí o tom jeho angažovanosť v mnohých medzinárodných organizáciách (FIGO, UPIGO, EBCOG, ESGE), pričom významné odborné podujatia priniesol aj na do-

mácu pôdu (napr. r. 1996 bol prezidentom V. kongresu Európskej spoločnosti gynekologickej endoskopie v Bratislave). Kongres bol vyhodnotený ako jeden z najlepšie pripravených a zabezpečených endoskopických kongresov. Bol prezidentom VII. a XII. kongresu SGPS SLS v Bratislave (2000, 2005).

Ani v tejto laudácii nemožno opomenúť všestrannú úspešnú činnosť jubilanta v gynekológii a pôrodníctve, angažovanosť v rôznych organizáciách, spoločnostiach a komisiách. Neopomenuteľná je jeho angažovanosť pri zakladaní, budovaní a rozvíjaní poslania a činnosti SZU, ktorej je prvým rektorom. Medzi kolegami a priateľmi je uznávaný a vyhľadávaný pre svoj priateľský vzťah a dobromyseľnosť. Je pripravený pomáhať tam a tomu, kto radu a pomoc potrebuje. Vždy bol nepriateľom chvastúnstva a nepravdy. Každý kto jubilanta pozná, ho obdivuje a váži si ho. Vždy si našiel čas, aby sme prediskutovali aktuálne otázky a problémy. Jasne určil postup, zaujal seriózne stanovisko. Ako prezidentovi spoločnosti mu veľmi záležalo, aby činnosť spoločnosti bola prospešná všetkým členom spoločnosti, ale aj ostatným praktickým lekárom. Za roky spolupráce sme mali veľa možností bližšie spoznať jeho ľudské vlastnosti, povahu i charakter, jeho životné postoje. Známa je jeho húževnatosť, pracovitosť, zásadovosť, neoblomnosť vo veciach pravdy v boji za spravodlivosť. Má nadhľad, vie sa zastat a zabojovať za práva spolupracovníkov, podriadených aj členov organizácií, ktorých je predse-

dom. Pri riešení aj zásadných vzťahových, pracovných a spoločenských otázok a programov sa vždy snažil viesť diskusiu v prospech zainteresovaných strán a na prospech dobrej veci.

Rector Magnificus, vzácný učiteľ a priateľ!

Srdečne Ti blahoželáme k lomenému, ale významnému životnému jubileu, k Tvojim 75. narodeninám. Úprimne Ti želáme, aby si ďalšie roky prežíval v zdraví spokojnosti a pohode, aby si bol obklopený tými, ktorí ťa majú radi, vážia si Tvoju prácu. Prajeme Ti, aby sa naplnili tvoje plány a predstavy, ktoré smerovali vždy k tomu, ako vybudovať poctivou prácou „lepšie“ Slovensko cez Slovenskú zdravotnícku univerzitu, jej absolventov, cez ďalšie vzdelávanie lekárov a zdravotných sestier, cez vzornú starostlivosť o našich pacientov. Prajeme Ti, aby si si našiel čas na rodinu, priateľov, na prechádzky po poľnohospodárskych chodníkoch, na rybačku. Prajeme Ti, aby si mal čas na relaxáciu a obnovenie vynaloženej duševnej i telesnej energie. Prajeme Ti dobré zdravie, aby si sa dlho radoval z vydarených detí a vnúčat.

So srdečnými pozdravmi

Ad multos annos!

*prof. MUDr. Peter Šimko, PhD., rektor SZU
prof. MUDr. Michal Valent, DrSc.,
emeritný vedecký sekretár SGPS
prof. MUDr. Marián Bernadič, CSc.,
vedecký sekretár SLS*

Kronika Monitoru medicíny SLS

Rozlúčili sme sa s MUDr. Katarínou Antalovou, najstaršou členkou SLS

6.3.2015 vo veku naplnených 100 rokov zomrela MUDr. Katarína Antalová, rod. Kubincová, významná slovenská oftalmologička, bývalá primárka a metodická vedúca Očného oddelenia Železničnej polikliniky v Bratislave a najstaršia členka Slovenskej lekárskej spoločnosti.

Narodila sa 20. októbra 1914 vo Vrútkach pri Martine. Vyrastala v železničarskej rodine, kde všetkých 5 detí dostalo vysokoškolské vzdelanie.

Stredoškolské vzdelanie získala na reálnom gymnáziu Viliama Paulínyiho-Tótha v Martine, kde sa prejavila ako výborná študentka. Po maturite sa prihlásila na štúdium medicíny na Slovenskej univerzite v Bratislave (neskôr UK), kde bola promovaná 10. júna 1939 za doktorku medicíny. Pred ukončením vysokoškolského štúdia bola vybraná do skupiny 30 študentov na dvojmesačný študijný pobyt do Paríža na Sorbonskú univerzitu.

Po návrate z Paríža nastúpila ako odborná asistentka na Očnú kliniku Štátnej nemocnice v Bratislave, ktorú viedol prof. Anton Galla. Ve-

novala problematiku liečby trachómu. Jej manželom sa stal prednosta Fyziologického ústavu LF UK, neskôr akademik SAV, prof. MUDr. Juraj Antal, DrSc. Počas SNP bola evakuovaná s dcérou Evou k manželovej rodine v obci Slovany, kde rok pôsobila ako praktická lekárka. Po skončení 2. svetovej vojny si otvorila súkromnú prax ako odborná lekárka pre očné choroby. Neskôr sa zamestnala ako oftalmologička na Železničnej poliklinike v Bratislave. 2. atestáciu obhájila v Košiciach u prof. Ľudovíta Veselého a stala sa primárkou. Pracovala aj ako metodická vedúca pre oftalmológov Východnej dráhy ČSD.

Vo svojej práci sa venovala aj problematike farebného videnia. Zúčastnila sa viacerých medzinárodných vedeckých konferencií (Parma, Edinburgh, Ženeva, Belehrad). Postupne získala členstvo v Medzinárodnej výskumnej skupine pre poruchy farbicitu (International Research Group on Colour Vision Deficiencies). Na 5. sympóziu tejto skupiny v Londýne (1979) vystúpila s referátom Colour Vision in Dystrophia tapeto-retinalis. Ďalšou oblasťou jej práce bolo štúdium

oftalmodynamometrie. Túto metodiku zaviedla na pracovisku do praxe. Za svoje dlhoročné pôsobenie na Správe dráhy ČSD dostala najvyššie rezortné vyznamenanie – Najlepší pracovník do-pravy.

Po odchode do dôchodku r. 1982 pracovala ako praktická lekárka na rekondičných pobytoch pre zamestnancov ČSD v rekreačných účelových zariadeniach Správy dráhy ČSD (Homôlka, Bobrovec, Demjata) až do r. 1990.

Vo voľnom čase sa venovala pobytu v prírode, pri vode, bola výborná plavkyňa. Veľmi rada chodila na dovolenku na Počúvadlo pri Banskej Štiavnici. V dôchodkovom veku vybudovala krásnu záhradu na pôvodne železničnom pozemku pri Devínskom jazere. R. 2006 utrpela v záhrade úraz. Po operácii bedrového kĺbu sa už mohla pohybovať len v byte. Celý čas žila v Bratislave so svojím mladším synom Jozefom.

MUDr. Katarína Antalová prežila naplnený osobný aj pracovný život. Kto ste ju poznali, venujte jej tichú spomienku.

Redakcia

Kronika Monitoru medicíny SLS

Nedožitých 88 rokov profesora Miroslava Mikuleckého

Bývalý prednosta I. internej kliniky Lekárskej fakulty Univerzity Komenského a Fakultnej nemocnice v Bratislave prof. MUDr. Miroslav Mikulecký, DrSc., by sa bol dožil v júni tohto roku veku 88 rokov.

Profesor Mikulecký sa narodil 22. júna 1927 v Orlíku nad Vltavou. V archíve klasického gymnázia v Písku, kde roku 1946 zmaturoval s pochvalou, sa nachádza zmienka riaditeľa školy o tom, že „žáka podobných vedomostí si gymnázium nepamätuje“. Lekársku fakultu Karlovej Univerzity skončil roku 1952. V období 1959-1994 pracoval na I. internej klinike Lekárskej fakulty Univerzity Komenského (LF UK) v Bratislave. R. 1967 sa stal kandidátom vied, r. 1974 habilitoval v odbore vnútorné choroby, r. 1980 sa stal doktorom lekárskeho vied a r. 1982 profesorom v odbore vnútorné choroby. V období 1981-1989 bol prednostom I. internej kliniky LF UK a FN v Bratislave. Patrí k zakladateľom slovenskej hepatológie.

Počas pôsobenia na I. internej klinike LF UK vyšla jeho excelentná originálna práca o Rotorovom syndróme so zvláštnymi črtami. Opisal v nej druhý prípad Rotorovho syndrómu na svete (Gastroenterológia, 1960) a analyzoval diferenciálne diagnostické možnosti oproti Dubinovu-Johnsonovmu syndrómu. Pozorovanie bolo unikátne aj tým, že pacient bol sledovaný takmer polstoročie (Interná medicína, 2003). Predpokladal, že kľúčom k riešeniu patomechanizmu porušenej „storage“ kapacity v hepatocyte bude aj krivka plazmatického klirensu brómsulfaleínu a vychytávania indocyanínovej zelene. Na analýzu funkčných testov pečene (kinetiky farbív vylučovaných pečeňou) použil matematické metódy. Rozvinul plodnú spoluprácu s matematikmi v oblasti matematicko-štatistických

metód a stal sa priekopníkom ich aplikácie v širokom medicínskom výskume. Výsledkom tejto spolupráce bol aj učebný text o základoch biometrie (1985), ktorý sa stal významnou pomôckou pre hodnotenie výsledkov vedeckého výskumu v medicíne. Profesor Mikulecký ako školiteľ alebo konzultant podporoval mnohé kandidátske, doktorské a habilitačné práce. Cizeloval ich dôkladným matematicko-štatistickým spracovaním. Využíval svoje nevšedné znalosti v spolupráci so špičkovými svetovými štatistikmi a venoval sa aj chronobiologickému výskumu a v duchu vedeckého odkazu akademika Ladislava Déreza. V oblasti chronobiológie úzko spolupracoval s profesorom Halbergom z Univerzity v Minnesote (USA). V chronobiológii sa neobmedzoval len na medicínu, ale sledoval napr. aj kozmogeofyzikálne vzťahy. Hodnotil závislosti nielen cirkadiánne, sepiánne, annuálne, ale vnikal aj do závislosti ochorení od geomagnetických a kozmických cyklov. Do tejto kategórie patria unikátne práce s významným prognostickým charakterom - infekcie a diabetes, poruchy srdcového rytmu, cirkadiánne a cirakannuálne rytmy gastrointestinálnych hormónov. O počte jeho publikácií (viac ako 1000) a citácií sa nedá hovoriť vymenovaním, pretože dosahujú rekordné čísla. Okrem odborných publikácií využil svoje matematické a biometrické skúsenosti aj k publikáciám etickým. Pozoruhodná je jeho publikácia „Veda, pravda, mravnosť“ o etike vedeckej práce v Bratislavských lekárskech listoch (1990).

Profesor Mikulecký absolvoval (1967-1995) viac prednáškových a študijných pobytov na univerzitách v zahraničí (Liverpool, Bethesda, Tokyo, Seattle, New York, Queensland, Brisbane, Minnesota, Sao Paulo a inde).

Typickou vlastnosťou profesora Mikuleckého

bola presnosť. Azda aj preto sa venoval matematicko-štatistickým metódam. K ďalším vlastnostiam patrili skromnosť, česťnosť, spravodlivosť, vytrvalosť a húževnatosť. Mal široké vedomosti a rozhladenosť nad rámec medicíny. Intenzívne sa zaujímal o korene, z ktorých pochádzal. Prvú písomnú zmienku o svojich predkoch zistil z roku 1586 v kronike z Litomyšli (Antoš z Mikulče – Niklsdorf). V rodine profesora Mikuleckého nachádzame viacerých umelcov. Mamičkin otec bol slávny umelecký rezbár majster Jan Teska, ktorý bol bratrancom maliara Mikoláša Aleša. Bol váženou osobnosťou na dvore Schwarzenbergov. Známy je jeho výrok: „Nikdy si nemáme veci domýšľať (ani na druhých), jenom ověřovat“. V knihe Český šlechtic František Schwarzenberg od Škutinou sa píše, že Teska Saal na Orlíku patril medzi najobľúbenejšie miestnosti Schwarzenbergov práve pre nádherný strop zdobený majstrom.

Gény sa zrejme preniesli, pretože aj profesor Mikulecký bol vynikajúci portrétista. Nakreslil mnohých členov kliniky a treba povedať, že ich bolo možné hravo identifikovať. Jeho pamäť a zmysel pre humor boli všeobecne známe. Bol majstrom slovných prešmyčiek a situačných básní. Jeho pracovné nasadenie a nadšenie mohli slúžiť ako príklad pre mladých kolegov.

Profesor Mikulecký sa popasoval s mnohými problémami i prekážkami vo svojom živote. Zvládol ich tak, ako to dokáže len neúnavný, pre prácu nadchnutý, mimoriadne nadaný človek. V tichosti nás opustil 25.1.2015. S vďakou si na neho spomíname za to, že nás naučil exaktne pristupovať k vedeckému bádaniu a opierať pri tom o multidisciplinárnu spoluprácu.

Čeť jeho pamiatke!

Za bývalých spolupracovníkov a žiakov

*prof. MUDr. Anna Remková, DrSc.,
I. interná klinika SZU a UNB,
Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave*

*prof. Ing. Ladislav Dedík, DrSc.,
Ústav automatizácie, merania
a aplikovanej informatiky,
Slovenská technická univerzita v Bratislave*

Obrázok 1. Pedagogický zbor I. internej kliniky LF UK v Bratislave (1985) v čase, keď bol prof. MUDr. Miroslav Mikulecký, DrSc., prednostom (na fotke v strede medzi prof. Ondrejičkom a prof. Hromcom).



Obrázok 2. Profesor Mikulecký ako 80-ročný (vpravo) s prof. MUDr. Ivanom Ďurišom, DrSc. na I. internej klinike LFUK v Bratislave (2007), pri príležitosti životného jubilea.



Kronika Monitoru medicíny SLS

K nedožitým osemdesiatinám prim. MUDr. Ivana Mocáka

12. apríla 2015 sme si pripomenuli nedožitú 80. narodeninu primára MUDr. Ivana Mocáka, dlhoročného primára Detského oddelenia v Humennom, ktorý svojím životom a prácou zanechal hlbokú stopu v oblasti zdravotnej starostlivosti o deti v našom regióne.

Narodil sa v Michalovciach, kde absolvoval aj gymnázium a po ukončení štúdiá na Lekárskej fakulte UK v Bratislave (1959) nastúpil do Okresného ústavu národného zdravia v Sobrance ako sekundárny lekár na detské oddelenie. Následne od roku 1965 do roku 1971 pracoval ako riaditeľ Dojčenského ústavu v Remeckých Hámroch. Už od začiatku profesionálnej kariéry pediatra, si svojou prácou získal úctu a rešpekt, ale aj dôveru zo strany detí a ich rodičov. Prirodzeným výsledkom jeho vynikajúcich ľudských i profesionálnych kvalít bolo menovanie do funkcie primára Detského oddelenia v Humennom (1971). Zároveň sa stal aj okresným odborníkom pre odbor pediatriu pre terajšie okresy Humenné, Snina a Medzilaborce. Vo funkcii primára oddelenia pracoval až do odchodu do dôchodku (1997), teda celých 26 rokov. Vychoval mnoho kvalifikovaných pediatrov, traja z nich stále pracujú ako primári oddelení, jeden bol dlhoročným primárom Detského oddelenia vo Vranove n/T. Mnohí z jeho žiakov pracujú ako odborníci v rôznych iných špecializáciách.

Bol výnimočný vo svojom prístupe k práci, stále sa zdokonaľoval, absolvoval atestáciu I. stupňa z pediatrie (1963) a II. stupňa (1966), zúčastňoval sa mnohých odborných školení v oblasti pediatrie, genetiky, nefrológie, kardiológie a intenzívnej medicíny. Je zakladateľom starostlivosti o deti s obličkovými ochoreniami v regióne, ale i zakladateľom starostlivosti o ťažko chorých novorodencov a nedonosené deti. Intenzívne sa venoval problematike ochorení v detských kolektívnych zariadeniach, jasliach a škôlkach, ale i psychologicko-pedagogickej problematike v tejto oblasti. Predovšetkým jeho zásluhou a obetavou prácou sa Detské oddelenie v Humennom zaradilo medzi najlepšie v rámci Slovenska. Venoval sa aj výchove sestier, jednak na oddelení, ale aj ako dlhoročný externý učiteľ na strednej zdravotníckej škole. Jeho práca bola pri príležitosti 70. narodenín ocenená najvyšším ocenením - zlatou medailou Slovenskej lekárskej spoločnosti.

Mnohých z nás správne nasmeroval v ďalšom profesionálnom i osobnom živote. Ukázal nám aj ľudský rozmer lekára – človeka. Jeho vzťah k deťom, k pacientom i kolegom bol naozaj príkladný. Nikto z nás nezabudne na jeho vetu, ktorú nám často hovoril: „Dozrievajte tak, ako dozrieva obilie. Čím je zrelejšie, tým sa jeho klas skláňa hlbšie k zemi a je pokornejšie.“



Mal láskavý zmysel pre humor, bol vynikajúcim klaviristom a hudobníkom, ale aj športovcom. Všetkým bola známa jeho turistická vášeň a veľkonočné výstupy na Vihorlat, ale aj to, že bol vynikajúci strelec, ktorý dosahoval úspechy na okresných, krajských i celoslovenských pretekoch.

Po odchode do dôchodku pracoval ešte ako praktický lekár pre deti a dorast v Sobrance, pomáhal iným, kým mu to jeho zdravie dovolilo. Tešili sme sa spolu s ním a jeho vzťah k nám všetkým vyjadruje aj skutočnosť, že nám nosieval jabĺčka z jesennej úrody v Remeckých Hámroch a my sme ho na oddelení vždy radi videli.

Milý Ivan, s láskou na Teba spomínáme...

*Za kolektív Detského a Novorodeneckého oddelenia Humenné
Mária Vasilová*

Kronika Monitoru medicíny SLS

Posledná rozlúčka s profesorom Ladislavom Zlatošom

S profesorom MUDr. Ladislavom Zlatošom, DrSc., dlhoročným učiteľom patologickej fyziológie na Lekárskej fakulte UK v Bratislave, vedeckým sekretárom a prezidentom Spoločnosti patologickej a klinickej fyziológie SLS, sme sa rozlúčili 11.5.2015 (zomrel 4. mája). Narodil sa 27. júna 1940 v Pruskom, v malebnej dedinke pod Vršatcom, ako prvé dieťa Anny a Michala Zlatošovcov. Rodičia ho vychovali k súdržnosti v rodine, k zodpovednosti voči mladším sestrám Márii a Olge, k úcte k ľuďom a viedli ho k pracovitosti tým, že ho od detstva zapájali do všetkých činností súvisiacich s fungovaním rodiny. Všetky tieto vlastnosti sa stali pre neho vlastné a sprevádzali ho celým osobným aj profesionálnym životom.

Po maturite na gymnáziu v Trenčíne sa rozhodol pre štúdium medicíny na Lekárskej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave, kde roku 1963 promoval s vyznamenaním. Už ako medika ho fascinovala patologická a experimentálna fyziológia.

Prvým pôsobiskom profesora Ladislava Zlatoša bola Katedra experimentálnej patológie LF UK. Prednosta katedry doc. Barta orientoval vedecko-výskumnú činnosť na problematiku objemovo preťaženého srdca a možnosti jeho experimentálneho sledovania. Patologickej fyziológii zostal prof. Zlatoš verný celý svoj profesijný život. Na katedre pôsobil 47 rokov - až do odchodu do dôchodku v auguste 2010. Pracoval s nadšením ako vedec a pedagóg. Už začiatkom deväťdesiatych rokov dosiahol najvyššie vedecko-pedagogické hodnosti vysokoškolský profesor a doktor vied.

Prvá výskumná úloha, ktorú dr. Ladislav Zlatoš riešil, bola „Vplyv hormónov nadobličiek na metabolické a morfológické pochody v srdci pri postupne sa zvyšujúcej pretlakovej práci a zlyhaní srdca.“ Dá sa povedať, že toto zadanie výskumného projektu ho sprevádzalo počas celej vedecko-výskumnej činnosti. Oblasťou jeho vedeckého záujmu bola problematika vývinu štruktúry a funkcie myokardu



vo včasnom postnatálnom období, mechanizmus adaptácie srdca novorodencov na dlhodobu zvýšenú hemodynamickú záťaž, regulácia metabolizmu srdcového svalu dospelého organizmu, dynamika vývinu energetického metabolizmu myokardu novorodencov, štúdium vplyvu novorodeneckého diabetu na metabolizmus srdcového svalu, ako aj možnosti prevencie vzniku cirkózy pečene.

Výsledky publikoval v stovkách vedeckých a odborných prác *in extenso* doma i v zahraničí, v desiatkach úspešne obhájených záverečných správ výskumných úloh, prednášal na domácich a zahraničných vedeckých podujatiach. Dokladom vedeckého záberu jeho prác sú stovky citácií v informačných databázach. V tejto oblasti sa formovala aj jeho vedecká škola.

Jeho organizačné schopnosti a vzácna schopnosť komunikovať tak, aby sa problémy riešili a vyriešili, ho nominovali na dlhé desaťročia do funkcie tajomníka Ústavu patologickej fyziológie LF UK. Iniciatívne a obetavo vyučoval patofyziológiu aj na novovznikajúcej LF v Martine. Popritom bol nepostradateľný aj v Spoločnosti patologickej a klinickej fyziológie SLS, kde zastával dlhodobu funkciu vedeckého sekretára a neskôr aj prezidenta. Medicínu vnímal v jej širšom kontexte a preto na tomto mieste nemožno nespomenúť jeho zásluhu na príprave magisterského programu medziodborového 5-ročného štúdia biomedicínskej fyziky, ktorý sa akreditoval na LF a Fakulte matematiky, fyziky a informatiky UK. Profesor Zlatoš pracoval od vzniku nového odboru ako jeho gestor. Osobitným ocenením tejto aktivity je vysoké uznanie tohto typu štúdia aj v zahraničí. Prof. Zlatoš patril k prvým senátorom novovzniknutého Akademického senátu na LF UK, neskôr pôsobil aj ako člen Akademického senátu UK.

Profesor Ladislav Zlatoš sa nikdy nevyhýbal žiadnej zodpovednosti. Pracoval ako neúnavný posudzovateľ všetkých typov postupových prác, radil, konzultoval, hodnotil. Pracoval ako iniciatívny člen viacerých vedeckých a odborných rád, komisií a poradných orgánov. Napísal desiatky posudkov na diplomové a dizertačné práce, posudzoval habilitačné spisy i podklady pre veľké doktoráty. Vždy bol presný a principiálny, ale vždy ľudský. Jeho posudok bol nielen zhodnotením danej práce a jej výsledkov, ale často aj ďalším nasmerovaním výskumu, prípadne východiskom pre nový pohľad na závery, pre novú cennú publikáciu.

Za svoju prácu dostal mnohé ocenenia a uznanie, spomeniem iba Hynkovu medailu - najvyššie ocenenie LF UK, Zlatú medailu „Propter merita“ SLS, Niederlandovu plaketu SLS, či Cenu Literárneho fondu SR za celoživotný prínos pre vedu.

Profesor Zlatoš mal veľmi rád ľudí a počas diskusií študoval ich povahy a psychiku. Priateľov si vyberal s citom a v tých, v ktorých odhalil súzvuk duší, sa nikdy nesklamal. Výchova v rodine sa preniesla aj do jeho rodinného života. Oženil sa ako 31-ročný. S manželkou PhDr. Jankou si budovali celoživotný naplnený vzťah, ktorý ozdobili dve deti. Syn Andrej, nadaný matematik, absolvoval Matematicko-fyzikálnu fakultu Univerzity Komenského v Bratislave a dnes pracuje ako vysokoškolský profesor na Katedre matematiky Univerzity vo Wisconsine, jednej z prestížnych univerzít v USA. S manželkou Tammy majú dcéru Susan a syna Olivera. Dcéra Lucia ukončila štúdium marketingovej komunikácie a anglického jazyka na Filozofickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave, pracuje v neziskovom sektore a s manželom Jánom vychovávajú tiež dve deti - syna Šimona a dcéru Matildu.

Popri práci a rodine sa intenzívne zaujímal o literatúru, dobrú hudbu, najmä klasickú, históriu, výtvarné a divadelné umenie a filozofiu, ale jeho najväčšou vášňou bola politika a politológia. Chápal ich komplexne, analyticky a predovšetkým logicky. Poznačený patofyziológiou, filozofiou medicíny, si vždy kladol otázku „prečo?“ A treba povedať, že v najrôznejších súvislostiach dokázal na ňu veľmi správne a s nadhľadom odpovedať. Často hovorieval: Ďakujem osudu za to, že mi bolo umožnené žiť v takej zaujímavej a podnetnej dobe, v období, ktoré ma nútilo rozmyšľať.

Vážený pán profesor, vzácny priateľ, milý Laco, chceme Ti úprimne poďakovať za Tvoju úspešnú a užitočnú vedeckú a učiteľskú prácu, tvoj prínos pre poznanie, Tvoj príklad pre študentov, ale aj za tvoje dlhoročné priateľstvo. Viem, že si pracoval z nadšením a pre vec samu. Zanechal si za sebou kus poctivej práce, výsledky, ktoré sa cítujú

vo vedeckej literatúre, študentov, ktorí ako lekári pomáhajú trpiacim. Tvoj učiteľský cit pre výchovu sa prejavil v celom tvojom živote. Tešil si sa z úspechov svojich študentov rovnako ako z úspechov svojich detí. S manželkou ste pripravili deti do života tak, že nielen vy ako rodičia, ale celé Slovensko môže byť na ne hrdé! Vážil som si Tvoju múdrosť, pretože som sa presvedčil, že vždy si smeroval k riešeniu problémov, k dosiahnutiu potrebných cieľov, usmerňoval si pútnikov vždy na cestu, nikdy nie mimo nej. Mal si vzácnu schopnosť viesť, ale nikdy si túto schopnosť nezneužil na zavádzanie.

Obdivoval som tvoje encyklopedické vedomosti. Život si vnímal v celej šírke, v celej pestrosti a krásy, v celej dokonalosti a zložitosti. Pri rozhovoroch sme otvárali všetky podkapitoly života, dlho sme o nich hovorili. Na mnohé otázky si prinášal správne a logické nadčasové odpovede.

Zdravotné problémy, aj tie vážnejšie, si prijímal s akousi samozrejmosťou, prirodzene. Niektoré beďa viac, iný menej, ty si sa nestožoval vôbec. Inak ako usmiateho si ťa ani neviem predstaviť. Prijal si bolesti ako súčasť výnimočného a úžasného života, ktorý si rozvíjal a objavoval a spoznával každým dňom - nielen pre seba, ale aj pre svoju rodinu, deti, vnúčatá, pre svojich priateľov, študentov, skrátka pre tento svet. Tvoja filozofia bola, že každý si to svoje krédo musí nájsť a zaslúžiť svojím životom, Ty si svoje krédo žil.

Lúčim sa s tebou za bývalých aj terajších pracovníkov Ústavu patologickej fyziológie LF, za mnohých priateľov, ktorí na teba v duchu myslia, za generácie študentov medicíny, dnes lekárov, ktorí aj vďaka Tebe odovzdávajú svetu prepotrebnú nádej. Ďakujem ti menom všetkých za to, že si naplnil mierou vrchovitou svoje poslanie v živote a v medicíne na prospech všetkých.

Češť tvojej pamiatke!

Marián Bernadič
Katedra patologickej fyziológie LF UK
Bratislava

Kronika Monitoru medicíny SLS

MUDr. Juraj Vozár, CSc.

15.3.1946 - 9.7.2014

9.7.2014 nás navždy opustil MUDr. Juraj Vozár, CSc., vynikajúci internista a diabetológ, dlhoročný člen Slovenskej diabetologickej spoločnosti (SDS) Slovenskej lekárskej spoločnosti.

MUDr. Juraj Vozár bol vedeckým sekretárom SDS (1990 až 1994) a dve nasledujúce funkčné obdobia aj jej predsedom SDS (do r. 2002). Skoro desať rokov pôsobil ako hlavný odborník MZ SR pre odbor diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy.

Aký bol Juraj? Ambiciózny, húževnatý a zodpovedný. Mal kultúrne spoločenské vystupovanie. Nechýbal mu humor a vtip. Mal schopnosť správne

zhodnotiť situáciu. Mal rád svoju prácu a bol náročný na seba.

Čo vybrať z mozaiky jeho čínorodého života? Narodil sa v Prešove roku 1946. Promoval na Lekárskej fakulte UK v Bratislave (1970). V období 1970 až 1992 pracoval na I. internej klinike FN v Bratislave. Postupne zastával funkcie od sekundárneho lekára, cez ordinára pre diabetes až po primára I. internej kliniky. V období od 1992 do 2001 pôsobil ako primár novozriadeného Interného odd. špecializovaného na liečbu diabetes mellitus a jeho komplikácií v NsP v Šamoríne. Od roku 2001 bol vedúcim lekárom Jesenius Samaria, s.r.o.,



na Poliklinike v Šamoríne. V rámci postgraduálneho vzdelávania získal atestáciu z vnútorného lekárstva

I. a II. stupňa, nadstavbovú atestáciu v špecializačnom odbore diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy a roku 1989 obhájil vedecký titul kandidáta vied (CSc.). Počas rokov 1993 – 2003 pôsobil ako externý asistent a prednášateľ na katedre endokrinológie a diabetológie v rámci doškoľovania internistov a diabetológov.

Dr. Vozár patril medzi špičkových odborníkov, bol dobrým diagnostikom a racionálnym terapeutom, skvelým prednášateľom so širokou publikačnou činnosťou. Mal okolo 300 prednášok na domácich a zahraničných fórach, napísal 135 publikácií ako prvý autor alebo spoluautor. Medzi jeho diela, ktoré ovplyvnili vývoj diabetológie na Slovensku, patrí monografia *Diabetes mellitus* (1998), v ktorej bol jedným z hlavných editorov.

Venoval sa doškoľovaniu sestier a edukácii pa-

cientov. Dovolil by som si citovať názor pacienta, ktorý uviedol na internete: „Vynikajúci prístup, čo sa týka odbornosti, ale aj ľudskosti, veľmi príjemná atmosféra na ambulancii, perfektný celkový dojem...“

Dr. Juraj Vozár sa významnou mierou spolupodielal na rozvoji a udržaní samostatného špecializačného odboru diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy. Vo výbore sme si veľmi cenili jeho rozvážny prístup k riešeniu rôznych problémov. Za dlhoročnú prácu vo výbore SDS získal viaceré ocenenia: Čestné členstvo odbornej spoločnosti SLS, Zlatá medaila, Strieborná medaila a Bronzová medaila za zásluhy o Slovenskú lekársku spoločnosť.

Z mnohých reakcií na oznámenie o jeho odchode by som uviedol slová z listu prof. MUDr. T. Pelikánovej, DrSc., predsedkyne Českej diabetologickej

spoločnosti: „*Vážení kolegové, Juraja Vozára jsme všichni znali jako šarmantního diskutéra, který s nadhledem a moudře po celý život pomáhal rozkvětu diabetologie v bývalém Československu a posléze ve Slovenské republice. Je nám to všem moc líto a Jura nám bude chybět.*“

MUDr. Juraj Vozár CSc., patrí neodmysliteľne k významným osobnostiam slovenskej diabetológie. Svojím životom zanechal hlbokú stopu v našich srdciach a myšliach. Jeho odchod znamená pre náš stratu kolegu a priateľa.

Češť jeho pamiatke!

*Za výbor Slovenskej diabetologickej spoločnosti
MUDr. Vladimír Uličiansky
vedecký sekretár SDS*

Kronika Monitoru medicíny SLS

Primár MUDr. Jozef Puskailer – 100 rokov od narodenia

Významná osobnosť slovenskej a aj československej otorinolaryngológie prim. MUDr. Puskailer začínal v priekopníckych časoch, v 40. rokoch minulého storočia, kedy bola otolaryngológia na Slovensku ešte v plienkach. O to významnejšie je jeho postavenie, ktoré behom rokov pre seba a pre svojich žiakov vybudoval nielen vo vedeckej oblasti, praktickej otolaryngológii, ale aj organizáčnej a spolkovéj činnosti.

MUDr. Jozef Puskailer sa narodil 27. septembra 1915 v Pohronskej Polhore. Bol synom železničiar a lásky k výpravcovskej práci a k vlakom sa mu dostala hlboko do krvi. Miloval ju do konca života. Maturoval na reálnom gymnáziu v Lučenci roku 1933. V tom istom roku sa zapísal na Lekársku fakultu Univerzity Komenského v Bratislave, kde bol 22. septembra 1939 promován na doktora lekárskeho vied. K vedeckej práci sa dostal už počas štúdia. Pracoval ako demonstrátor na laryngologickej klinike u prof. Wiškovského. Zaoberal sa histologickým výskumom migrácie leukocytov v tonzílach. Pravdepodobne táto prvá práca rozvinula jeho zmysel pre systematickú vedeckú činnosť a bola základom i jeho habilitačnej práce. Základnú vojenskú činnosť absolvoval v období 1939-1942 na ušnom krčnom, nosovom a očnom oddelení vtedajšej vojenskej nemocnice (v budove terajšieho prezidentského paláca). Prednostom bol plukovník MUDr. Kříž, zakladateľ otológie.

Od októbra 1942 do októbra 1948 pracoval ako asistent na Otolaryngologickej klinike LF UK v Bratislave. Prednostom bol prof. MUDr. Sivák. Klinickú prípravu si doplnil stážami na ORL klinike u prof. MUDr. Přechtěla a prof. MUDr. Wiškovského v Prahe. Tento svojim zameraním na bronchoskopiu a svojim odborným rozhľadom (a osobným šarmom) poznačil vývoj prim. MUDr. Puskailera, ktorý sa pokladal za jeho žiaka (podľa osobných spo-

mienok). Absolvoval aj kurz bronchoskopie u prof. MUDr. Sulasa v Paríži.

Obdobie od 1.11.1948 až do roku 1952, kedy pôsobil ako odborný lekár - otolaryngológ v Liečebnom ústave tuberkulózy v Novom Smokovci, bolo poznačené rozvojom perorálnej endoskopie, ktorú tam zaviedol, množstvom vykonaných diagnostických, ale aj terapeutických tracheobronchoskopií. Liečil aktívnu tuberkulózu aplikáciou pneumothoraxu.

Jeho vedecké práce sú z týchto rokov prevažne zamerané na tému bronchoskopií a ich indikácií a tiež skúseností s liečbou pľúcnej tuberkulózy. Publikoval v Bratislavských lekárskech listoch a Československej otolaryngológii. Za túto priekopnícku činnosť zaplatil svojim zdravím. Ochorel na ťažký zápal pohrudnice a preležal ako pacient celý rok. Až vtedy zázračný účinok streptomycínu, ktorý mu poslal prof. MUDr. Wiškovský z Prahy, urobil koniec jeho chorobe. Lekári mu odporučili odísť z infekčného prostredia.

Od 1.1.1954 začalo jeho pôsobenie v Banskej Bystrici, kde sa zakladalo otolaryngologické oddelenie. Začiatky boli veľmi ťažké – začínalo sa na niekoľkých posteliach, možnosť operovať bola v predsieni chirurgického operačného sálu, endoskopie sa robili na ambulancii.

Postupne prim. MUDr. Puskailer vybudoval oddelenie v modernom slova zmysle. Okrem vlastných publikácií (22 odborných prác a spoluautorstva v knižných publikáciách) sa venoval aj prednáškovej činnosti v oblasti odbornej i zdravotno-výchovnej, predniesol vyše 60 prednášok. Okrem iného sa zaoberal problematikou včasnej diagnostiky neurinómu statoakustického nervu, vestibulológiu a bronchoskopickou liečbou dráždivého kašľa.

Prim. MUDr. Puskailer vychoval 16 žiakov, z toho viacerých s II. atestáciou a 3 kandidátov vied. Pod



jeho gestorstvom vznikol foniatrický ordinariát od roku 1960 (dr. Hasák), detský (dr. Kallayová) a onkologický ordinariát (dr. Chodúrová). Začala sa operovať ušná funkčná mikrochirurgia a hrtanová mikrochirurgia (od roku 1973 dr. Rutšeková).

Zo všetkých síl sa usiloval aj o rozvoj otolaryngologie v celom Stredoslovenskom kraji. Od roku 1954 bol krajským otolaryngológom. Metodickú činnosť vykonával precízne, dôsledne a veľmi rád. Svojím drobným pedantným rukopisom zapísal nejednu stránku organizácie otolaryngologickej starostlivosti Stredoslovenského kraja.

Bol dlhoročným členom predsedníctva ORL spoločnosti ČSLS J.E. Purkyňa a členom predsedníctva Slovenskej lekárskej spoločnosti. Od roku 1969 bol členom Prezídia Československej lekárskej spoločnosti J.E. Purkyňa.

S hlbokou úctou a rešpektom sa skláňam pred pamiatkou prim. MUDr. Jozefa Puskailera, môjho učiteľa. Jeho nezlomná usilovnosť, precíznosť a čestnosť sa stali pre nás - jeho nasledovníkov - vzorom. K jeho šesťdesiatinám napísal prof. Strelka, že bol hrdý na svojich žiakov a oni boli hrdí na svojho učiteľa. Mal rád život, no dovolil ho žiť i iným.

*Doc. MUDr. Danica Rutšeková, CSc.
emeritná prednostka ORL oddelenia
Nemocnica F.D. Roosevelta B. Bystrica*

Recenzie

Jozef Rovenský, Peter Vítek, Július Vajó, Marián Bernadič, Pavel Čech: Českí lékaři na Slovensku II

2. doplnené vydanie. Bratislava: SAP, 2014, 132 s.

Prvné vydanie tejto zaujímavej knihy vzbudilo u čtenářů velký ohlas, a protože v průběhu krátké doby získali autoři řadu dalších životopisů českých lékařů, kteří působili na Slovensku, dostává se nám do rukou v krátké době druhé doplněné vydání. V abecedním pořadí máme možnost se seznámit s jejich životopisnými údaji. Někteří z nich působili na Slovensku jen krátce, jiní tam strávili celou svou profesní kariéru. Odchod lékařů z Čech na Slovensko v době umístěnek po ukončení studia nebyl vždy jejich dobrovolným rozhodnutím, ale s odstupem času naprostá většina z nich této životní zkušenosti nebo i změny jejich působení na dlouhá léta nelitovala. V předmluvě II. vydání je uvedeno: „Ve spolupráci lékařů, ale i v průniku kultur, se zrodily ojedinělé přátelské a trvalé vztahy mezi našimi národy. Dnes, když se i naše zdravotnictví měří nejnáročnějšími kritérii Evropské unie, chceme zdůraznit, že podíl českých lékařů zůstává pevným východiskem a základem, o který se stále opíráme“. Členem autorského kolektivu je i chirurg prof. MUDr. Július Vajó, DrSc., emeritní přednosta II. chirurgické kliniky Lékařské fakulty Univerzity P. J. Šafaříka v Košicích. V publikaci nalezneme opis osudů 146 českých lékařů, kteří na Slovensku působili. Je mezi nimi i řada chirurgů, počínaje jedním z největších jmen slovenské chirurgie prof. Stanislavem Kostlivým. Jeho význam pro slovenskou medicínu a chirurgii je v tom, že vybudoval první slovenskou chirurgickou kliniku a stal se zakladatelem slovenské chirurgické školy. Celkem je v publikaci uvedeno 26 lékařů, kteří působili jako chirurgové, a k tomu je možné ještě přičíst příslušníky dalších chirurgických specializací, jako jsou ortopedové, urologové a neurochirurgové. Je velmi zajímavé začít se do těchto osudů a přeneseme-li se do současnosti, jistě se nevyhneme pomyšlení na současnou historickou paralelu. V posledních desetiletích významně vzrostl počet slovenských lékařů přicházejících do Čech a na Moravu a je mezi nimi i řada chirurgů. Symbolicky tak oplácí onu pomoc, kterou poskytli naši předchůdci při budování slovenské chirurgické školy. Nejedno české nemocniční oddělení by jen těžko zajistilo provoz bez jejich pomoci. Je jen dobře, že kontakty a přátelská spolupráce mezi našimi národy pokračuje i na tomto poli. Kniha jistě stojí za přečtení a lze ji všem našim chirurgům doporučit.

Prof. MUDr. Miloslav Duda, DrSc.
Olomouc

1. vydanie. Bratislava: SAP, 2014, 112 s., ISBN 978-80-89607-22-8

Po štyroch monografiách a knižnej publikácii Slovenskí lekári v zahraničí I. a II. profesora Rovenského a spoluautorov dr. P. Víteka, prof. J. Vajó, prof. M. Bernadiča a dr. P. Čecha roku 2014 vyšla ďalšia kniha Českí lekáři na Slovensku II. Na začiatku v krátkej kapitole „Namiesto úvodu“ oslovuje čitateľov za autorský kolektív prof. Rovenský: „Predkladáme Vám skromné dielko, ktoré mapuje pôsobenie českých lekárov na Slovensku po roku 1918“ a konštatuje, že k jeho príprave viedli historické skutočnosti. Po vytvorení československej republiky bolo treba hlavne na Slovensku zlepšiť zdravotnú starostlivosť a boli to práve českí lekári, ktorí položili základy Univerzity Komenského a jej Lekárskej fakulty v Bratislave. Od tohto základného kameňa sa začala odvíjať reorganizácia nielen zdravotníckeho školstva, ale aj zlepšovanie úrovne zdravotníctva. Pomoc českých lekárov slovenskému zdravotníctvu bola prerušená roku 1939 ich núteným návratom do českých krajín. Nedostatok lekárov na Slovensku bol aj po II. svetovej vojne a niektorí českí lekári sa hneď po skončení štúdia na lekárske fakultách dostali na Slovensko na základe umiestnenky. Mnohí českí lekári na Slovensku uzavreli priateľstvá a dobré vzťahy, viacerí si založili rodiny a svoje poslanie na Slovensku vykonávali až do dôchodku alebo do smrti. Profesor Rovenský knihu s úctou venuje svojim českým učiteľom na LF Masarykovej univerzity v Brne. Osobné spomienky na českých profesorov pôsobiach na Slovensku má aj jeden zo spoluautorov publikácie profesor Vajó, ktorému počas štúdia na Fakulte všeobecného lekárstva Karlovej univerzity v Prahe prednášal histológiu a embryológiu profesor Frankenberg a psychiatriu profesor Vondráček a urobil u nich aj rigorosum na výbornú, internú medicínu mu prednášal profesor Netoušek a balneológiu profesor Lenoš.

V úvode knihy je veľmi cenný syntetizujúci príspevok „Českí lekáři na Slovensku a ich príspevok na rozvoj slovenskej spoločnosti po roku 1918“ prof. PaedDr. Štefana Šutaja, DrSc., z Katedry histórie Filozofickej fakulty UPJŠ Košice. V príspevku sa konštatuje, že nová Československá republika založená na princípoch demokratického parlamentarizmu, moderným volebným systémom, zákonmi a duchom vytvárala podmienky pre vytváranie novej politickej kultúry. Vznik novej republiky vytvoril

podmienky pre rozvoj národného života Slovákov, vývoj slovenskej kultúry, jazyka a vzdelanosti. Táto skutočnosť si uvedomovala aj nepočítaná slovenská inteligencia a v spolupráci s českou kultúrou a vzdelanosťou sa vytvárali podmienky pre for-



movanie silnej vrstvy slovenskej inteligencie pre vývoj moderného školstva, následne vied, všeobecnej vzdelanosti a kultúry. Formovanie slovenského zdravotníctva prechádzalo po vzniku Československej republiky zložitým vývojom, ktorý sa svojou podstatou nelíšil od iných sfér formovania slovenskej poprevratovej spoločnosti. Po roku 1918 sa postupne unifikoval, modernizoval, demokratizoval a slovakizoval spoločenský život a štátne inštitúcie a aparát. Týkalo sa to aj zdravotníctva a vysokého školstva. Veľkú zásluhu na oživení vysokoškolského a vedeckého života na Slovensku mali českí vedci, učitelia a vysokoškolskí pedagógovia. V júni 1919 Národné zhromaždenie zriadilo namiesto bývalej Alžbetínskej univerzity v Bratislave Československú štátnu univerzitu, ktorá bola v decembri 1919 pomenovaná na Univerzitu Komenského. Prvou fakultou, ktorá vznikla bola lekárska fakulta a po nej vznikli fakulta filozofie a právnická.

V júli 1919 prezident T.G. Masaryk odovzdal profesorské dekréty českým lekárom, ktorí boli ochotní ísť do Bratislavy zakladať lekársku fakultu. Jiří Brdlík, Kristián Hynek, Roman Kadlický, Stanislav Kostlivý, Gustáv Müller, Zdeněk Mysliveček a Antonín Spilka vytvorili profesorský zbor a patrili k prvým profesorom Lekárskej fakulty Univerzity Komenského. Zo svojich radov za prvého rektora zvolili internistu Kristiána Hynka, prorektora chirurga Stanislava Kostlivého, a za prvého dekana Lekárskej fakulty UK gynekológa Gustáva Müllera. V príspevku sa popisuje ďalší vývoj Lekárskej fakulty UK, úloha českých lekárov pri vzniku Učenej spoločnosti Šafaříkovej v Bratislave a organizácia vedeckého života. Poukazuje sa na významný prielom v Slovenskom vývoji v spojitosti s udalosťami z roku 1938 a osudy českých lekárov a profesorov v novom Slovenskom štáte. Venuje pozornosť práci českej a slovenskej emigrácii na obnovení Československa po vytvorení Slovenského štátu, vzťahu Čechov a Slovákov, zákonodarným orgánom, Československej vláde a Slovenskej národnej rade a udalosťami vo februári 1948. Napriek ideologickým prekážkam rozvoj medicíny na Slovensku pokračoval v súlade s európskym trendom v odbornej praxi, výskume aj budovaní inštitucionálneho základu. Lekárska fakulta v Bratislave sa stala základom pre zrod ďalších lekárske fakult, v roku 1948 Lekárska fakulta v Košiciach a v roku 1961 Jeseňova lekárska fakulta v Martine.

Hlavným obsahom publikácie je encyklopedický zoznam 120 českých lekárov, ktorí pôsobili alebo pôsobia na Slovensku od r. 1919 v rôznych odboroch a rôznych pracovných zariadeniach a funkciách. Najväčší počet českých lekárov pracoval v odbore chirurgia 25 a v odbore interná medicína 21. V odboroch psychiatria pracovali siedmi, v odbore pediatria, neurológia, pneumológia, dermatovenerológia v každom piati, na patológii štyria, na oftalmológii, balneológii, rentgenológii v každom dvaja, v odboroch gynekológia, onkológia, ORL, súdne lekárstvo, bánsky lekár vojenský lekár, fyziológia pracovali v každom dvaja. Jeden český lekár pracoval v odbore reumatológia, fyzika biológia, farmakológia, histológia a embryológia, patofyziológia, biochemik, toxikológia.

Z uvedeného zoznamu českých lekárov na Slovensku 65 z nich popri liečebno-preventívnej práci pracovali aj ako vysokoškolskí učitelia s akademickým titulom docent alebo profesor. Siedmi z nich boli zakladateľmi Univerzity Komenského v Bratislave a jej Lekárskej fakulty. Profesor Hynek - internista, prvý rektor Univerzity Komenského v Bratislave založil aj Spolok slovenských lekárov a stal aj za vznikom Bratislavských lekárskeho listov. Profesor Kostlivý – chirurg, prvý prorektor UK a prednosta chirurgickej kliniky sa stal zakladateľom slovenskej chirurgickej školy a z jeho kliniky vyšlo sedem profesorov chirurgie. K škole profesora Kostlivého sa hlási 14 profesorov, 6 docentov a vyše 30 primárov chirurgických oddelení na Slovensku.

Záverom je možné povedať, že kniha českí lekári na Slovensku je cenným faktografickým dokumentom o pôsobení českých lekárov na Slovensku a môžeme súhlasiť s prof. Šutajom, že rozvoj zdravotníctva na Slovensku v 20. storočí významným spôsobom poznamenala činnosť českých lekárov. Na jeho vzostupe sa podieľali českí lekári a univerzitní profesori stáli pri zrode modernej slovenskej medicíny a vysokého školstva. Môžeme konštatovať, že dobré vzťahy a vzájomné kontakty českých a slovenských lekárov nikdy neprestali ani v dobách najťažších pre oba národy. Nadobudli však na rozdiel od medzivojnového Československa inú dimenziu. Dodnes sú výnimočné a napriek mnohým problémom zostávajú svetlou stránkou česko-slovenských vzťahov.

Prof. MUDr. Igor Šulla, DrSc.
Neurobiologický ústav SAV, Košice

NOVÉ KNIHY – RECENZIA

Kriška M., Gajdošík J., Dukát A., Bernadič M. (eds):

Zlyhanie farmakoterapie. Možnosti prevencie (1. vydanie)

SAP – Slovak Academic Press: Bratislava 2015, 321 s. ISBN 978-80-8960733-4



Vo vydavateľstve Slovak Academic Press (SAP) vyšla v ostatných dňoch pozoruhodná knižná publikácia **Zlyhanie farmakoterapie** s podnázvom **Možnosti prevencie**. Hlavným editorom knihy je prof. MUDr. Milan Kriška, DrSc., emeritný prednosta Ústavu farmakológie a klinickej farmakológie LFUK v Bratislave. Editori: prof. MUDr. Ján Gajdošík, PhD., všeobecný lekár pre dospelých v Nových Zámkoch, prof. MUDr. Andrej Dukát, CSc., FRCP, emeritný prednosta II. internej kliniky LFUK a UNB v Bratislave a prof. MUDr. Marián Bernadič, CSc., prednosta Ústavu patologickej fyziológie LFUK v Bratislave. Spoluautormi knihy sú ďalší dvanásť špecialistov rôznych odborov: prof. Ing. Milan Remko, DrSc., FRSC, prof. MUDr. Anna Remková, DrSc., FRCP, prof. MUDr. Viera Kristová, CSc., MUDr. Etela Janeková, doc. MUDr. Milan Grundmann, CSc., MUDr. Ivana Kacířová, PhD., doc. MUDr. Alena Ďurišová, PharmDr. RNDr. Ľubomír Virág, PhD., prof. MUDr. Jozef Rovenský, DrSc., FRCP, prof. MUDr. Ivan Rybár, CSc., MUDr. Silvia Čiernik, MUDr. Jana Tisoňová, PhD. Knihu recenzovali: prof. MUDr. Miloslav Kršiak, DrSc., prof. Dr.h.c. RNDr. Jozef Čižmárik, CSc., a doc. MUDr. Ivan Bartošovič, PhD., mim. prof.

Okrem úvodu do problému, je v knihe 18 kapitol na tieto témy: Poznanie príčin a formy zlyhania farmakoterapie – krok k prevencii; Základné termíny pri komunikovaní rizika a zlyhania farmakoterapie; Zlyhanie farmakoterapie na úrovni vývoja nového lieku; Pacient pri zlyhaní farmakoterapie a možnosti komunikácie s ním; Kde získať relevantné informácie o zlyhaní farmakoterapie poliekovom poškodení pacienta na úrovni EBM dôkazov; Adherencia pacienta k liečbe v praxi – formy zlyhania; Význam terapeutického monitorovania hladín liečiv pro diagnostiku; Nežiadoucí účinky liečiv ako príčina selhání farmakoterapie; Postavenie a úlohy lekárničky v prevencii zlyhania farmakoterapie; Zlyhanie farmakoterapie v pediatrii; Zlyhanie farmakoterapie u starších ľudí; Zlyhanie symptomatickej farmakoterapie: nesteroidové antiflogistiká – anal-

getiká; Zlyhanie farmakoterapie hypolipidemikami; Zlyhanie farmakoterapie DMARDs – biologické liečivá; Zlyhanie farmakoterapie pri antitrombotikách; Zlyhanie diuretickej liečby; Zlyhanie antimikrobiálnej farmakoterapie; Zlyhanie hyperurikemickej liečby. V každej kapitole je zvlášť literatúra k danej téme.

Výnimočnosť knihy spočíva na dvoch základných pilieroch. Podstatná väčšina súčasných medicínskych publikácií sa zaoberá prenosom aktuálnych pozitívnych poznatkov medicíny dôkazov (EBM) do klinickej lekárskej praxe. Predložená publikácia rieši druhú stranu „mince“ – teda v čom spočíva zlyhvanie tohto procesu, v čom sú príčiny, mechanizmy, najväčšie nedostatky a problémy podmieňujúce zlyhvanie farmakoterapie. Mimochodom nedokonavé sloveso by bolo v názve i v texte knihy výstižnejšie. Súčasne poskytuje cenné informácie, ako je možné zlyhávaniu liečby účinne predchádzať. Druhým pilierom tejto publikácie je nie celkom bežná široká spolupráca odborníkov viacerých špecializácií, jednak teoretických predklinických disciplín a jednak viacerých klinických špecializácií – všeobecného praktického lekárstva, pediatrie, internej medicíny a jej špecializácií a ďalších odborov.

Knižná publikácia **Zlyhanie farmakoterapie. Možnosti prevencie** je výnimočným editorským a autorským počinom. Je ojedinelou, široko koncipovanou, mimoriadne aktuálnou prácou, ktorá by nemala chýbať v knižnici nielen každého farmaceuta a lekára, ale aj všetkých ďalších zdravotníckych pracovníkov.

Doc. MUDr. Peter Gavorník, PhD., mim. prof.

II. interná klinika LF UK a UNB
Prvé angiologické pracovisko

Recenzia

**RNDr. František Kristek, DrSc.,
RNDr. Soňa Čačányiová, PhD.,
doc. MUDr. Jozef Török, CSc., a kol.:
Regulačné mechanizmy
v patofyziológii hypertenzie**

Bratislava: Petrus, 2015, 183 s. ISBN 978-80-89233-76-2.

V ostatnom čase vyšla veľmi zaujímavá monografia autorov Kristek, F., Čačányiová, Török, J. a kol. Regulačné mechanizmy v patofyziológii hypertenzie. Som presvedčený, že monografia bude prínosom nielen ako sumarizácia teoretických východísk popredných vedeckých pracovníkov v danej oblasti výskumu, ale aj pre širší okruh lekárov, ktorí sa venujú liečbe hypertenzie a študentov v rámci doktorandského štúdia. Monografia obsahuje niekoľko častí, ktoré sa navzájom dopĺňajú a nadväzujú na seba.

V prvej časti Srdce a cievy – intuície a vývoj poznania (E. Kellerová) autorka približuje vznik celkovej predstavy (modelu) fungovania KVS, pričom dopĺňa súčasné poznatky až do subcelulárnej a molekulárnej hĺbky. Autorka stručne približuje aj novodobú históriu vzniku a fungovania SAV a LF na Slovensku (do r. 2000). V 2. časti Nervová regulácia krvného tlaku a jej úloha pri vzniku hypertenzie (B. Mravec, R. Kvetňanský) autori opisujú interakcie medzi kardiovaskulárnym systémom, centrálnym nervovým systémom, obličkami, endokrinným systémom a lokálnymi regulačnými systémami na úrovni tkanív. Autori v stati pripravenej prehľadovým spôsobom dokazujú opodstatnenosť cerebrocentrickej hypotézy hypertenzie a dokumentujú účinnosť neuroablačných a neuromodulačných metód v liečbe rezistentnej hypertenzie. Nervový systém veľmi komplexne interaguje s mnohými ďalšími faktormi podieľajúcimi sa na regulácii krvného tlaku. Až objasnenie všetkých súvislostí odhalí skutočnú etiopatogézu primárnej esenciálnej hypertenzie a bude východiskom ku kauzálnnej liečbe.

Renín-angiotenzínový systém (K. Kršková, Š. Zorad). Zvýšená aktivita RAS je hlavným faktorom v patogenéze hypertenzie a kardiovaskulárnych ochorení. Bolo vyvinutých množstvo liekov, ktoré tlmia aktivitu RAS na rôznych úrovniach a predstavujú jednu z hlavných možností ako kontrolovať krvný tlak pri liečbe nielen hypertenzie, ale tiež orgánových poškodení srdca a obličiek. Ukázalo sa, že RAS je podstatne komplikovanejší a mnohé peptidy vzniknuté degradáciou Ang II majú významné fyziologické účinky, odlišné od účinkov Ang II. V posledných rokoch sa záujem sústreďuje na biologický význam tzv. alternatívnej dráhy RAS tvorenej ACE2 a heptapeptidom Ang-(1-7), ktorý antagonizuje účinky AngII. Ang-(1-7) je kardioprotektívnym

peptidom. Jeho hypotenzívny účinok nebol doposiaľ plne objasnený a zdá sa byť skôr nepriamy.

V ďalšej časti Účinok prazosínu a losartanu na štruktúru kardiovaskulárneho systému u mladých spontánne hypertenzných potkanov (M. Drobná a F. Kristek) autori analyzujú úlohu najmä sympatického nervového systému a renín-angiotenzínového systému pri regulácii krvného tlaku v norme a patológii pomocou klasického experimentu u SHP. Ovplynvenie kľúčových bodov týchto systémov, ako sú $\alpha 1$ -adrenoreceptory a AT1-receptory, už od predhypertenzného štádia geneticky determinovanej hypertenzie do určitej miery preventívne prerušuje rozvíjajúce sa patologické procesy v kardiovaskulárnom systéme sprevádzajúce hypertenziu v neskoršom období.

Obezita a hypertenze (J. Kuneš, L. Maletínská). Obezita je v súčasnosti označená ako globálny zdravotný problém. Obezita sa spája s vysokou prevalenciou metabolického syndrómu, je rizikovým faktorom hypertenzie, inzulínovej rezistencie, dyslipidémie, abdominálnej obezity, hyperglykémie a i. Štúdium patofyziológie obezity a hypertenzie (obesity-related hypertension) je multifaktorový a polygénny rys. K predpokladaným mechanizmom patria napr. aktivácie renín-angiotenzínového systému, stimulácia sympatického nervového systému, hyperinzulinémia, abnormálne hladiny určitých adipokínov (napr. leptín), aktivácia cytokínov cievneho endotelu a pod. Autori približujú aj experimentálne modely slúžiace k štúdiu obezity.

Regulačné mechanizmy produkcie oxidu dusnatého za fyziologických podmienok a v hypertenzii (R. Sotníková, V. Bauer). Autori sumarizujú informácie o regulačných mechanizmoch zúčastňujúcich sa na produkcii a biodostupnosti NO a na ich zmenách počas hypertenzie. Rovnováha medzi produkciou a degradáciou NO a jej regulácia za fyziologických a patologických podmienok sú dôležitou súčasťou cieľenej farmakologickej intervencie.

Aberentná redoxná regulácia v hypertenzii (I. Dovinová, M. Majzúnová). Autorky opisujú zmeny redoxnej homeostázy a opisujú: a) tvorbu a zdroje RFK; b) mechanizmy, ktoré sa zúčastňujú na redoxnej regulácii a aktivácii antioxidačnej odpovedi; c) antioxidačné enzýmy a funkcia jednotlivých izoforiem superoxidizmutáz.

Nepriaznivé dôsledky nadmernej konzumácie fruktózy a jej vzťah ku kardiovaskulárnemu poškodeniu (A. Zemančíková, J. Török). Jednou z charakteristík súčasného stravovania je zvýšené používanie prídavných sladidiel. Nárast výskytu obezity a ďalších s tým súvisiacich ochorení vedie k vzniku metabolického syndrómu. Autori sa zameriavajú najmä na fruktózou vyvolané poškodenie kardiovaskulárneho systému, ktoré môže viesť k poruchám regulácie krvného tlaku a k hypertenzii. Je treba skonštatovať, že vysoký príjem fruktózy nemusí vždy viesť k vzostupu hodnôt tlaku krvi. Dôležitú úlohu v tomto smere zrejme majú interakcie s ďalšími environmentálnymi či genetickými faktormi. Súvislosti boli naznačené a opísané aj v iných častiach rkp (napr. obezita, RAA systém).

Regulačné proteíny v hypertenzii – úloha proteínkinázových signálnych dráh a matrixových metaloproteináz (P. Šimončíková, M. Barančík). Autori sa zameriavajú na úlohu kaskád mitogénmi-aktivovaných proteínkináz, PI3K/Akt a JAK/STAT pri vzniku a rozvoji hypertenzie. Podrobne opisujú prenos signálov od povrchových receptorov do jadra bunky, čo vedie k modulácii expresie génov. Na zvyšovaní krvného tlaku v klinickej hypertenzii sa podieľa viac faktorov. Rozvoj hypertenzie súvisí s nerovnováhou aktivity matrixových metaloproteináz (MMP), ktoré slúžia ako mediátory oxidačného stresu a podieľajú sa na vzniku funkčných zmien v rámci kardiovaskulárneho systému. Kľúčovými hráčmi pri realizácii zmien spojených s hypertenziou sú MMP-2 a MMP-9. MMP by mohli slúžiť ako cieľové štruktúry pri farmakologickom ovplyvňovaní hypertenzie.

Cirkadiánne zmeny v kardiovaskulárnom systéme a ich zmeny pri hypertenzii (I. Herichová, M. Zeman). Veľmi precízne opísaný mechanizmus stojaci za cirkadiánnym rytmom. Rozsiahla pozornosť sa venuje melatonínu aj v súvislosti s kardiovaskulárnym systémom. Zapojenie melatonínu do regulácie kardiovaskulárneho systému bolo naznačené v mnohých experimentoch. Mechanizmus, akým melatonín znižuje TK však doteraz nie je známy. Naopak viaceré štúdie demonštrovali aj vazokonstrikčný efekt melatonínu, ktorý môže existovať na viacerých úrovniach, od pôsobenia na endotelové bunky cez hladkú svalovinu ciev až po ovplyvnenie inervácie ciev.

Posledná časť súvisí s rizikovými faktormi „Hypertenzia ako rizikový faktor vzniku životohrožujúcich porúch rytmu a možnosti ochrany ovplyvnením srdcového konexínu-43“ (N. Tribulová, J. Slezák) a ich vplyvom na životne dôležité prejavy. S hypertenziou súvisia zmeny ultraštruktúry kardiomyocytov a komunikačných spojení. Hypertenzia je sprevádzaná zmenami lokalizácie a expresie dominantného srdcového



konexínu, conexínu-43. To má za následok poruchy v medzibunkovej komunikácii, ktoré podporujú vznik život-ohrožujúcich arytmií. Pri fibrilácii komôr krvný obeh zlyháva v dôsledku dysfunkcie srdca spôsobenej nesynchronnou a chaotickou kontrakciou kardiomyocytov. Autori prehľadne opísali význam conexínu-43 a ko-

munikačných spojení v srdcovom svale ako aj funkčné dôsledky zmien conexínu-43 pre vznik arytmogénneho substrátu. Poruchy rytmu sú však len jednou z hrozieb hypertenzie na srdce a kardiovaskulárny systém.

Monografia vychádza v elegantnej knižnej podobe s výborným grafickým dizajnom a kni-

hárskym spracovaním. Autorom možno pogratulovať k výbornému výsledku ich práce. Knižku odporúčam nielen lekárom hypertenziológom, ale aj doktorandom a študentom medicínskeho a prírodovedeckého štúdia ako základný zdroj poznatkov z danej oblasti.

Prof. MUDr. M. Bernadič, CSc.

Predstavujeme nové knihy

Z. Krištúfková a V. Oleár: Surveillance chrípky

1. vydanie. Bratislava: PRO, 2014, 104 s. ISBN: 978-80-89057-57-3

Súborné a kompletne zhodnotenie surveillance chrípky na našom knižnom trhu odbornej literatúry doteraz chýbalo. Príčinou je skutočnosť, že uvedená problematika si vyžaduje dlhšie časové obdobie, aby bolo možné takúto závažnú infekčnú chorobu hodnotiť a zároveň skúseného a rozhladeného epidemiológa, ktorý pozná všetky úskalí náročnej epidemiologickej práce v laboratóriu i v teréne. Doc. MUDr. Zuzana Krištúfková, PhD., takýmto epidemiológom je.

Chrípkové infekcie, epidémie, či pandémie sú náročné na sledovanie, nielen pre vysokú kontagiozitu tohto ochorenia, ale hlavne pre mimoriadnu antigénnu premenlivosť chrípkových vírusov. Nakoľko ide o zoonózu s prameňmi nákazy väčšinou mimo SR, väčšinou v Číne, je o to práca epidemiológa omnoho náročnejšia.

Publikácia opisuje históriu chrípkových epidémií a pandémie, vlastnosti chrípkových vírusov, imunitu chrípkových ochorení, diagnostiku, surveillance a problémy očkovania proti tomuto ochoreniu.

Odborný, ale i laický čitateľ má možnosť sa oboznámiť s týmto závažným infekčným och-

rením, ktoré je mnohými podceňované a bagatelizované. Autori na mnohých príkladoch veľmi ilustratívne poukazujú na závažné zdravotné, sociálne i finančné problémy tohto ochorenia. Na problémy spojené s prevenciou, predovšetkým s očkovaním proti chrípkovej infekcii.

Vo svete vždy vzbudí mimoriadnu pozornosť výskyt nového chrípkového vírusu. Mimoriadna pozornosť je tu na mieste, pretože hrozba celosvetovej chrípkovej pandémie stále existuje. História nás učí, že takmer každé naše storočie zasiahli najmenej štyri rozsiahle pandémie vírusu chrípky. Počet chorých a počet mŕtvych je veľmi výpovedný a vždy musí byť výkričníkom pre všetky, ktorí sa infekčnými chorobami a epidémiami nimi vyvolanými zaoberajú.

Autori predkladajú veľmi podrobný prehľad ako v SR boli chrípkové ochorenia sledované, hodnotené a aké preventívne, či protiepidemické opatrenia nasledovali. Kniha zároveň poukazuje na skutočnosť, ako súvisia narastajúce poznatky o chrípkových infekciách, potreba základného výskumu chrípkových vírusov, s opatreniami

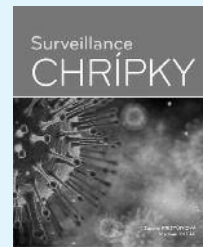
proti šíreniu nákazy, s preventívnymi, liečebnými a diagnostickými postupmi. Zároveň oboznamuje čitateľa o svetových inštitúciách a organizáciách, ktoré sa chrípkovej surveillance venujú.

Predpokladám, že kniha bude pre mnohých čitateľov inšpiratívna, aby si uvedomili aké je dôležité považovať chrípkové ochorenie za závažné, aké je dôležité venovať pozornosť prevencii, predovšetkým očkovaniu proti chrípke.

Na našej planéte, uvádzajú štatistiky SZO, že pol až milión ľudí, každoročne podľahne bežnej chrípkovej infekcii, či ochoreniu často nasledovanému bakteriálnymi infekciami. Náklady na zdravotnú starostlivosť, liečbu, práceneschopnosť sa ročne šplhajú do výšky okolo osemsto miliárd dolárov. Preto si myslím, že každá publikácia, ktorá nielen zhodnotí a poučí, ale zároveň aj inšpiruje k väčšej aktivite všetkých zdravotníkov v prevencii chrípkových ochorení je mimoriadne potrebná a dôležitá.

Kniha je vždy dar, dar nových poznatkov a informácií, dar pre inšpiráciu a ďalšiu kreativitu. Som presvedčený, že aj táto kniha je takýmto darom.

prof. MUDr. Fedor Čiampor, DrSc.



Predstavujeme nové knihy

Úvod do všeobecnej a klinicky aplikovanej biochémie

Editor slovenského vydania prof. J. Čársky. Bratislava: Balneotherma, 2015.

Vydanie slovenského prekladu 6. vydania vynikajúcej medzinárodnej knižnej publikácie **Úvod do všeobecnej a klinicky aplikovanej biochémie** prestížneho vydavateľstva Yapee Brothers Medical Publishers významne rozširuje ponuku domácej literatúry zo všeobecnej a medicínsky aplikovanej biochémie. Klinická biochémia stále významnejšie vstupuje do medicínskej praxe. Preklad tohto diela je preto posilnením snahy dostať do výraznejšieho povedomia klinickú biochémiu v základnej aj postgraduálnej výchove medikov a lekárov. Ob-

sahovo je publikácia otestovaná opakovanými vydania v popredných krajinách sveta. Text je rozložený do 5 hlavných tematických oblastí: 1. Chemické základy života. 2. Všeobecný metabolismus. 3. Klinicky aplikovaná biochémia. 4. Výživa. 5. Molekulárna biológia. 6. Hormóny. 7. Vybrané kapitoly klinicky aplikovanej biochémie (imunochémia, biochémia AIDS a HIV, biochémia onkologických chorôb, tkanivové proteíny v zdraví a chorobe, využitie rádionuklidov v medicíne, metódy separácie, purifikácie a kvantifikácie látok, molekulárna diagnostika).

Didaktický potenciál publikácie sa dosahuje bohatou ilustráciou a funkčným rozložením textu spojeného s prehľadnými schémami, tabuľkami a rámčekom výčlenením mimoriadne významných poznatkov. Kľúčovú úlohu pritom zohráva priama prepojenosť na medicínsky význam opísaných skutočností. Motivačným prvkom k štúdiu sú aj historicky uvádzané konkrétne osobnosti, ktoré sa pričínili o rozvoj biochémie.

Knihu charakterizuje vynikajúce knihárske spracovanie. Preklad publikácie vyšiel vo vydavateľstve Balneotherma, Bratislava

(e-mail: balneotherma@balneotherma.sk, www.bth.sk).

Redakcia



Predstavujeme nové knihy

Viera Fábryová, Peter Božek, Andrea Kollárová: Hemoglobín a jeho choroby

Bratislava: Vydavateľstvo A-medi management, s.r.o., 2015, 1. vyd. 157 strán.

V týchto dňoch vyšla ďalšia hematologická publikácia, ktorá sa venuje menej známej oblasti porúch erytropoézy – hemoglobínopatiám. Táto téma sa však stáva čoraz aktuálnejšou.

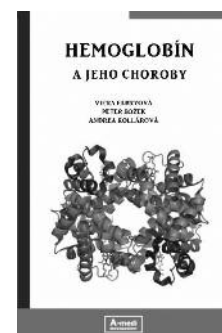
Uvedená publikácia reaguje na rýchlo sa meniacu geopolitickú situáciu v Európe. Vznik Európskej únie s možnosťou migrácie obyvateľstva, ale najmä prílev emigrantov z juhovýchodnej Ázie a Afriky, postupne mení genetickú skladbu európskej populácie. Do Európy sa dostávajú mutácie globínových génov, ktoré tu boli doteraz prakticky neznáme. Spolu s týmto javom stúpa záujem o heterozygotné mutácie hemoglobínu v pôvodnom európskom obyvateľstve, ktoré sa dostali do tohto priestoru od prisťahovalcov z okolia Stredomoria, ale aj z tatárskych a tureckých nájazdov v minulých storočiach a ktoré sa udržovali v populácii v nenápadnej asymptomatickej podobe. Pritom homozygotné formy hemoglobínopatií, ako aj niektoré ťažšie hete-

rozygotné formy, či už diagnostikované u cudzincov alebo objavujúce sa u potomkov zo zmiešaných manželstiev, sa môžu prejavovať vážnym klinickým obrazom. Podobne v budúcnosti nemôžeme vylúčiť ani kombináciu nových a pôvodných patologických génov v obyvateľstve. Poznanie tohto problému je dôležitým momentom v kvalitnom predkoncepčnom aj predmanželskom poradenstve.

Kniha má za cieľ priblížiť túto problematiku širšej lekárskej verejnosti, najmä všeobecným lekárom, pediatrom a internistom, ktorí sa prví môžu stretnúť s hemoglobínopatiami. Takisto má poskytnúť informácie lekárom pracujúcim v endemických oblastiach s vysokým výskytom hlavne talasémii a kosáčikovej anémie. Je vhodná tiež ako študijný materiál pre lekárov v príprave na špecializačnú atestáciu.

V prvých kapitolách sa publikácia venuje genetike, štruktúre a funkciám hemoglobínu. V ďal-

ších rozoberá hlavne vrodené poruchy, ako sú rôzne typy hemoglobínopatií – talasémie, štrukturálne poruchy globínových reťazcov, nestabilné hemoglobíny, poruchy hému ale aj získané poruchy hemoglobínu. Dôležitou kapitolou sú laboratórne metódy a guidelines pre diagnostiku hemoglobínopatií. Napokon, na záver publikácia uvádza stav epidemiologických postupov, diagnostiky a liečby uvedených porúch v EÚ a v SR, pričom zverejňuje aj výsledky 20-ročnej štúdie vyhľadávania vrodených hemoglobínopatií u nás, čím sa stáva príspevkom do výskumných projektov v rámci WHO. Aj keď Slovenská republika zatiaľ väčšinou nie je cieľovou krajinou migrantov z endemických oblastí, je vhodné, aby boli o tejto finančne a sociálne náročnej problematike informovaní nielen lekári, ale aj náš zdravotnícky systém. Knihu je možné zakúpiť na adrese:



www.amedi.sk/e-shop.

MUDr. Zuzana Lalahová Striežencová, MPH.

Hlavný odborník MZ SR
pre pediatrickú hematológiu

Predstavujeme nové knihy

Peter Krištúfek, Bohumil Matula a kol.: Funkcia dýchania v klinickej praxi

Bratislava: Herba, 2015, 195 s. ISBN: 978-80-89631-41-4

V týchto dňoch vychádza 3. vydanie už dobre známej knižnej publikácie prof. Krištúfka a kol.: Funkcia dýchania v klinickej praxi. Publikácia je vzácnym svedectvom vývoja funkčnej diagnostiky u nás. Prof. Krištúfek so spolupracovníkmi zachytil dôležitý vývoj a posun klinických prístupov po vstupe prístrojovej techniky do diagnostiky a hodnotenia funkčného stavu pacienta. Presné číselné zhodnotenie výkonnosti však vyžaduje klinickú skúsenosť lekára. Prof. Krištúfek prináša v publikácii nielen najnovšie prístrojové možnosti, ale vkladá do nej aj svoje celoživotné klinické skúsenosti a pohľady. Publikácia už od prvého vydania (1982) bola vlastne návodom pre klinickú funkčnú diagnostiku. Autori pociťovali medzeru medzi výsledkami oficiálnych publikácií o patofyziológii dýchania a metodickými návodmi, ktoré sa obmedzovali na obsluhu prístrojov. Budovanie a rozvoj oddelení funkčnej diagnostiky však vyžadovalo stále prehlbovanie poznatkov a širšie využitie matematických metód a modelovania, aby interpretácia funkčných vyšetrení nielen odhaľovala abnormality, ale ukazovala aj závažnosť postihnutia,

možnosti liečby a prevencie. Náročný cieľ využiť možnosti funkčnej diagnostiky pre objektívne zhodnotenie stavu pacienta sa výrazne prejavil už vo výsledkoch druhého vydania publikácie (1988). V treťom vydaní (2015) idú autori ešte ďalej. Problematika funkčného vyšetrenia sa rozširuje aj do iných medicínskych odborov vnútorného lekárstva a chirurgie. Vysoká výťažnosť funkčných vyšetrení respiračného traktu je okrem respirológie napr. v kardiológii, detskom a dorastovom lekárstve, telovýchovnom lekárstve, samozrejme v imunológii a alergológii, ale aj v ďalších odboroch.

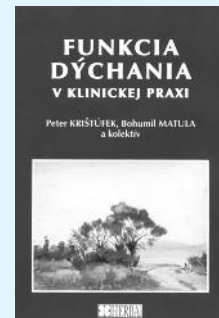
Autori aj tentokrát pripravili publikáciu, ktorá čitateľa vedie, vzdeláva, ale necháva mu aj priestor na hľadanie a overovanie a interakciu naučených poznatkov z iných odborov. Kniha začína kapitolou o fyziológii a patofyziológii dýchania, ktorá je východiskom pre priblíženie klinického významu, indikácií a kontraindikácií funkčného vyšetrenia. Ďalej sú to skríningové vyšetrenia funkcie pľúc, spirometria, pľúcne objemy a kapacity, difúzna kapacita pľúc pre CO, bronchomotorické testy, vyšetrenie respi-

račného svalstva, inf-lamometria, krvné plyny a ABR, záťažové vyšetrenia. V závere sa podrobne opisuje respiračná insuficiencia a všeobecné zásady hodnotenia výsledky funkčných vyšetrení. Posledné kapitoly sú venované hodnoteniu funkčného stavu pľúc a práceneschopnosti a predoperačnému funkčnému vyšetreniu.

Autori použili množstvo vlastných výsledkov, na ktorých dokumentujú obraz ochorenia a vývoj zdravotnému stavu pacienta. Za každou kapitolou je zoznam použitej literatúry. Skratky sú uvedené v texte. Kniha je veľmi dobre graficky riešená. Odporúčam knihu nielen respirológom, ale aj všeobecným lekárom, internistom, alergológom a pediatrom, ktorí v nej nájdu množstvo nových poznatkov a inšpirujúcich odporúčaní pre klinickú prax. Kniha by nemala chýbať ani v rukách študentov medicíny a doktorandov najmä internistických odborov.

Funkčná diagnostika sa považuje v zdravotníctve za certifikovanú činnosť. Pre svoje smerovanie k objektivizácii a exaktnému vyjadreniu porúch pľúcnych funkcií pomocou stále modernejších prístrojov má svoje miesto aj v medicíne budúcnosti.

Prof. MUDr. Marián Bernadič, CSc.



Pozvánka

Spolok slovenských lekárov v Bratislave

Spolok slovenských lekárov v Bratislave a Slovenská lekárska spoločnosť Vás pozýva na odborné večery, ktoré sa konajú v Malej posluchárni NTÚ LFUK, Bratislava, Sasinkova 4, vždy v pondelok o 17,00 hodine.



PROGRAM:

5.10.2015

Večer Spolku lekárov českých z Prahy

Predseda: Prof. MUDr. O. Viklický, CSc.

1. Viklický O.: Nové možnosti transplantácií od žijúcich darců
2. Slatinská J.: Léčba rejekce transplantované ledviny
3. Novotný M.: Tuberosní sklerosa v ambulanci nefrologa
4. Pařízková A.: Peritoneální dialýza v roce 2015

Program pripravila Klinika nefrológie IKEM, Praha

12.10.2015

Večer mikrobiologického ústavu LFUK

Predseda: Prof. MUDr. V. Krčmery, CSc.

1. Jalili N.: Infekcie a vojnové konflikty na blízkom východe
2. Bartkoviak M.: Náhle stavy v trópech na území po občianskej vojne v subsaharskej Afrike
3. Benca G.: Infekcie a tsunami
4. Krčmery V.: Infekcie počas zemetrasenia v Haiti
5. Kralinský K.: Očkovacia kampaň v Kašmíre po ničivom zemetrasení

Program vznikol spoluprácou s Tropickým programom Sv. Maximiliana Kolbeho a Tropického inštitutu VsZSp Sv. Alžbety v Phnom Penhe

19.10.2015

Klinicko–patologickoanatomická konferencia

Predseda: Prof. MUDr. L. Danihel, PhD.

26.10.2015

Večer I. internej kliniky LF UK a UNB

Predseda: Doc. MUDr. S. Kiňová, PhD.

1. Murín J., Bulas J., Reptová A., Potočárová M.: Centrálny aortálny tlak v liečbe hypertenzie
2. Stehová E.: Reumatoidná artritída a kardiovaskulárne riziko
3. Arpášová M.: Terapie benigných ochorení štítnych žliaz

2.11.2015

Večer mladých gynekológov

Predseda: Prof. MUDr. Karol Holomáň, CSc.

1. Božíková S., Mečiarová I., Mucha V., Pohlodek K.: Prediktívne faktory postihnutia non-sentinelových lymfatických uzlín pri karcinóme prsníka
2. Bártová M., Pohlodek K., Staudigl Ch., Team M.K., Singer Ch.: Histopatologická charakteristika exulcerovaných karcinómov prsníka
3. Gábor M., Križko M.jr., Papcun P., Ferianec V.: Multidisciplinárna spolupráca v prenatalnej diagnostike – raritné UZ nálezy fetálneho CNS
4. Totka A., Ferianec V., Gábor M., Holomáň K.: Gravidita v uterínnej jazve po cisárskom reze a jej manažment

5. Resmullerová L., Borošová M., Holomáň K., Valky J.: Vplyv IVF na priebeh gravidity a pôrodu
6. Borošová M., Holomáň K.: Význam oxytocinového záťažového testu v modernom pôrodnictve

Program pripravila II. gynekologicko-pôrodná klinika LF UK v Bratislave

9.11.2015

Večer II. ortopedicko-traumatologickej kliniky LFUK

Predseda: Doc. MUDr. S. Vajcziková, PhD.

1. Šteňo B., Filan P., Šidlová K.: Pred- a pooperačná starostlivosť o pacienta s implantáciou totálnej endoprotézy bedrového kĺbu
2. Kilian M., Csorge P., Ševcech B.: Zlomeniny horného konca humeru – liečba, doliečovanie
3. Horák T., Šeliga J., Jurík M.: Riešenie dg. hallux valgus, pes planus et transversoplanus
4. Šimkovic P., Šajter M., Csorge P.: Liečba zlomenín proximálneho femuru
5. Vajcziková S., Sívík E., Bučka L.: Zlomeniny distálneho predlaktia

16.11.2015

Večer II. onkologickej kliniky LF UK a NOU

Predseda: Doc. MUDr. J. Madiak, CSc.

1. Hainová K.: Molekulárna biológia testikulárnych nádorov z germinálnych buniek
2. Chovanec M.: Liečba testikulárnych nádorov z germinatívnych buniek (TGCTs) v I. štádiu
3. Mego M.: Liečba pokročilých štádií testikulárnych nádorov z germinatívnych buniek
4. Pindák D.: Retroperitoneálna lymfadenektómia. Naše skúsenosti
5. Rejleková K.: Neskorá toxicita liečby TGCTs
6. Svetlovská D.: Cytokíny a angiogénne faktory pri TGCTs

23.11.2015

Večer Kliniky detskej hematológie a onkológie LF UK a DFNSP

Predseda: Doc. MUDr. A. Kolenová, PhD.

1. Čížmár A.: Mykotické infekcie na detskej onkológii
2. Šubová Z.: Priebeh jednej rodiny (Hereditárny retinoblastóm a jeho komplikácie)
3. Mikesková M.: Úskalia diagnostiky nádorových ochorení v novorodeneckom období

30.11.2015

Večer Ústavu hygieny LF UK a Slovenskej spoločnosti hygienikov SLS

Predseda: Prof. MUDr. L. Ševčíková, CSc.

1. Hirošová K., Gerová Z., Samohýl M., Krajčová D., Vondrová D., Filová A., Argalášová L., Ševčíková L., Jurkovičová J.: Kardiometabolické rizikové

faktory v asociácii s nadváhou a obezitou u adolescentov

2. Krajčová D., Vondrová D., Hirošová K., Samohýl M., Filová A., Ševčíková L.: Vplyv školskej záťaže na stresovú odpoveď u žiakov na I. stupni ZŠ
3. Vondrová D., Krajčová D., Hirošová K., Samohýl M., Filová A., Štefániková Z., Ševčíková L.: K problematike hodnotenia telesného vývinu a stavby tela detí školského veku

7.12.2015

Večer Kliniky telovýchovného lekárstva LF UK

Predseda: MUDr. P. Malovič, PhD., MPH

1. Malovič P.: Úvodné slovo prednostu KTL a UTL
2. Dinka R., Ištvanová I.: Náhle úmrtia v športe a ich príčiny
3. Ukropcová B.: Účinky kombinovaného aerobno-silového 3-mesačného tréningu na kognitívne a metabolické funkcie seniorov s neurodegeneratívnym ochorením
4. Tirpáková V.: Pohybová intervencia u seniorov s neurodegeneratívnym ochorením
5. Sedliak R.: Silový tréning pre ADAM. Pohybová aktivita ako doplnková terapia sekundárneho mužského hypogonádzmu

14.12.2015

Večer Ústavu epidemiológie LF UK

Predseda: Doc. MUDr. M. Špaleková, PhD.

1. Fulová M., Špaleková M.: Problematika nozokomiálnych nákaz na Slovensku
 2. Špaleková M., Kotrbancová M.: Slovensko v kontexte eliminácie morbil v Európe
- Macháčová E., Jareková J., Výrosteková V., Perželová J.: Vedomosti a postoje študentov medicíny k povinnému očkovaniu

Vážený pán doktor / doktorka !

Výbor Spolku slovenských lekárov v Bratislave v snahe zabezpečiť vhodný program na pravidelné odborné večery (január-marec 2016), si Vás dovoľuje požiadať o nahlásenie Vašich príspevkov na adresu vedeckého sekretára Spolku slovenských lekárov (Doc. MUDr. V. Bzdúch, CSc.) I. detská klinika LF UK a DFNSP, Limbová 1, 833 40 Bratislava 37).

V návrhu uveďte autorov, názov prednášky (blok prednášok), panelovej diskusie, pracovisko (odbornú spoločnosť) garantujúce program a Vám vyhovujúci predbežný termín zaradenia prednášky do programu Spolku SL, ako aj spätnú adresu, telefón, prípadne fax.

Súhrny prednesených prác budú publikované v Monitore medicíny SLS. Súhrny treba zaslať vedeckému sekretárovi Spolku SL.

Slovenská akreditačná rada prideliť za účasť na odbornom programe Spolku SL 2 kredity.

Homepage Spolku slovenských lekárov v Bratislave: www.sslba.sk

Program odborných spoločností SLS september – december 2015

SEPTEMBER 2015

Každý pondelok o 17,00 hod.

Bratislava, Malá poslucháreň NTÚ LFUK
Odborný večer Spolku slovenských lekárov v Bratislave

Kontakt: Doc. MUDr. Vladimír Bzdúch, CSc.
DFNSP I. Detská klinika
Limbová 1, 833 40 Bratislava
tel.: 02/59371103
e-mail: bzduch@gmail.com, www.sslba.sk

Organizuje Spolok slovenských lekárov v Bratislave.

január - Kežmarok

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov MUDr. Vojtecha Alexandra

Kontakt: MUDr. Peter Slovík
Ul.Dr. Fischera 2231, 060 01 Kežmarok
Tel.:052/4782554
e-mail: slovikpeter@centrum.sk
MUDr. Peter Marko
Tatranská 256, 059 52 Veľká Lomnica
e-mail: mudr.marko@gmail.com

Organizuje Spolok lekárov MUDr. Vojtecha Alexandra v Kežmarku.

september - Čadca, Detské oddelenie

Školiaca akcia Spolku lekárov Kysuce

Organizuje Spolok lekárov Kysuce.

september - Svidník

Pracovná vedecká schôdza Spolku lekárov Svidník

Téma: Novinky v liečbe porúch srdcového rytmu. Pľúcna embólia.

Kontakt: MUDr. Marek Pytliak, PhD.
Interné oddelenie
Nemocnica gen. L. Svobodu, Svidník
Tel. 0905 512694
e-mail: marek.pytliak@svetozdravia.com

Organizuje Spolok lekárov Svidník, v spolupráci Interné oddelenie Nemocnice arm. gen. L. Svobodu Svidník, a.s.

4.-5. september - Bobrovce

Pedopsychiatria nie je len posledných 40 strán

Téma: Nové trendy, DSM V a zmeny v pedopsychiatrii.

Kontakt: MUDr. T. Rosenbergerová

Organizuje Pedopsychiatrická sekcia Slovenskej psychiatrickej spoločnosti.

9.-11. september - Banská Bystrica

47. dni posudkového lekárstva

Téma: Posudková problematika u vybraných druhov zdravotných postihnutí. Varia.

Kontakt: MUDr. Veronika Majtánová
OLPČ, Sociálna poisťovňa ústredie
29. augusta 8-10, 813 06 Bratislava
MUDr. Danka Uhríkova

OLPČ, Sociálna poisťovňa, Pobočka Banská Bystrica
Tel. 0906 175554, e-mail: danka.uhrikova@socpoist.sk
Organizuje Slovenská spoločnosť posudkového lekárstva, v spolupráci Sociálna poisťovňa ústredie Bratislava, Sociálna poisťovňa, pobočka Banská Bystrica.

10.-11. september - Jasná

35. technologické dni

Témy: Lieková forma - dôležitý faktor zabezpečenia účinnosti a bezpečnosti lieku.

Kontakt: RNDr. Klára Gardavská, CSc.
Katedra galenickej farmácie FaF UK
Odbojárův 10, Bratislava, Tel. 02/50117262

Organizuje Katedra galenickej farmácie FaF UK, v spolupráci Technologická sekcia Slovenskej farmaceutickej spoločnosti.

10.-11. september - Levoča, Mestské divadlo

VIII. pracovné dni neuropsychiatrie v Levoči

Organizuje Solen, s.r.o., Slovenská neurologická spoločnosť, Česká neurologická spoločnosť, Slovenská neuropsychiatrická spoločnosť, Neurologické odd. NsP Spišská Nová Ves, a.s., Svet zdravia, I.neurologická klinika a Centrum pro neurovědy LF Masarykovy univerzity Brno.

10.-12. september - Senec, Hotel Senec

41. zjazd českých a slovenských chirurgov a 7. slovenský chirurgický kongres s medzinárodnou účasťou

Témy: Optimálny chirurgický výkon u geriatrického pacienta. Nové, klinicky úspešné chirurgické metódy.

Kontakt: OZ Jesenius
Prof. MUDr. Juraj Olejník, PhD.
MUDr. Alexander Mayer, PhD.
Nemocnica akad. L.Dérera
Limbová 5, 833 05 Bratislava
Tel. 02/59542497
e-mail: chirurgia.sekretariat@kr.unb.sk

Organizuje Chirurgická klinika LF SZU a UNB, Bratislava, v spolupráci Slovenská chirurgická spoločnosť.

11. september - Bratislava, FaF UK

XXIV. sympóziu klinickej farmácie Lívie Magulovej

Téma: Metabolické ochorenia.

Kontakt: PharmDr. Vlasta Kákošová
DFNSP, Limbova 1, 833 40 Bratislava
Tel. 02/59371619
e-mail: kakosova@dfnsp.sk
PharmDr. Mária Göbbová
FN Nitra, Špitálska 6, 950 01 Nitra
Tel. 037/6545370, fax: 037/6545927
e-mail: goboova@fnnitra.sk

Organizuje Sekcia klinickej farmácie Slovenskej farmaceutickej spoločnosti, v spolupráci Farmaceutická fakulta UK v Bratislave, Slovenská spoločnosť klinickej farmakológie, Slovenská lekárnická komora.

11.-12. september - Olomouc, ČR
IV. česko-slovenské nefrologické fórum

Spoluorganizuje Slovenská nefrologická spoločnosť.

16.-18. september - Kežmarské žľaby, Vysoké Tatry
3rd International Scientific Conference on Medicinal, Aromatic and Spices Plants

20. pracovný deň Sekcie prírodných liečiv SFS
20. odborný seminár s medzinárodnou účasťou „Aktuálne otázky pestovania, spracovania a využitia liečivých, aromatických a koreninových rastlín“

Téma: Výskum farmaceuticky významných druhov liečivých rastlín, farmakognózia, fytochémia, pestovanie, spracovanie a využitie LAKAR.

Kontakt: Doc. Ing. Miroslav Habán, PhD.
FaF UK Bratislava, Tel. 0915 394051
e-mail: haban@fpharm.uniba.sk
Prof. RNDr. Daniel Grančai, CSc.
FaF UK Bratislava, Tel. 02/50117170
e-mail: grancai@fpharm.uniba.sk
Doc. Dr. Ing. Milan Macák
FAPZ, SPU Nitra, Tel. 037/6414202
e-mail: milan.macak@uniag.sk

Organizuje Sekcia prírodných liečiv Slovenskej farmaceutickej spoločnosti, Katedra farmakognózie a botaniky FaF UK Bratislava, v spolupráci Naturprodukt, s.r.o., Katedra udržateľného poľnohospodárstva a herbológie, Fakulta agrobiológie a potravinových zdrojov, Slovenská poľnohospodárska univerzita v Nitre.

17. september - Bratislava - Hotel Tatra

5. medzinárodné vedecké a edukačné sympóziu o bioregeneračnej medicíne

Téma: Naturálne metódy bioregenerácie chorého organizmu.

Kontakt: Doc. MUDr. Jaroslava Wendlová, PhD.
e-mail: jwendlova@mail.t-com.sk

Organizuje Slovenská spoločnosť pre bioregeneračnú medicínu.

17. september - Kežmarské žľaby, Vysoké Tatry

20. pracovný deň Sekcie prírodných liečiv SFS

Téma: Aktuálne aspekty pestovania, spracovania a využitia LAKR.

Kontakt: Prof. RNDr. Daniel Grančai, CSc.
Prof. Ing. Milan Nagy, CSc.

FaF UK Bratislava, Tel. 02/50117170
e-mail: grancai@fpharm.uniba.sk

Organizuje Sekcia prírodných liečiv Slovenskej farmaceutickej spoločnosti, v spolupráci Naturprodukt, s.r.o.

17. september - Michalovce, Veľká zasadačka NsP Š. Kukuru, a.s.

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Michalovce

Téma: Oddelenie anesteziológie a intenzívnej medicíny.

Kontakt: MUDr. Dana Jurečková, PhD.
Špitálska 2, 071 01 Michalovce
Tel. 056/6416370
e-mail: jureckovad@gmail.com

Organizuje Spolok lekárov Michalovce, v spolupráci RLK Košice.

17.-18. september - Bratislava

VITA NOVA

Téma: Asistovaná reprodukcia.

Kontakt: MUDr. Peter Harbulák, PhD.

Organizuje Slovenská gynekologicko-pôrodná spoločnosť.

17.-18. september - Bratislava

XI. ročník –Medicina pre prax, kongres lekárov prvého kontaktu

Organizuje Slovenská spoločnosť všeobecného lekárstva pre dospelých SLS.

17.-18. september - Košice

XVI. slovenský kongres úrazovej chirurgie s medzinárodnou účasťou – Bauerove dni

Témy: Dutinové poranenia hrudníka a brucha/komplikácie a kazuistiky. Intraartikulárne zlomeniny dolnej končatiny. Varia.

Kontakt: Prof. MUDr. Miroslav Kitka, CSc.
Klinika úrazovej chirurgie
UN LP, Rastislavova 43, 041 90 Košice
Tel. 055/6152312, Fax: 055/6152329
e-mail: kuch@unlp.sk

Organizuje Klinika úrazovej chirurgie UNLP a LF UPJŠ, v spolupráci Slovenská spoločnosť pre úrazovú chirurgiu.

18. – 19. september - Staré Hory, Doškoľovanie a rekreačné zariadenie SP

30. celoštátna konferencia Slovenskej spoločnosti dorastového lekárstva SLS s medzinárodnou účasťou

Témy: nefrológia, onkológia, kardiológia, varia.

Kontakt: A-medi management, s.r.o.
Kupeckého 3, 821 03 Bratislava
Tel. 0903 224625
e-mail: amed@amed.sk

Doc. MUDr. Katarína Furková, CSc., mim. prof.
Klinika pre deti a dorast A. Getlíka LF SZU UNB
Katedra pediatrie LF SZU
Tel. 02/68672354, -2677
e-mail: katedrapediatrie@gmail.com

Organizuje Slovenská spoločnosť dorastového lekárstva, v spolupráci Lekárska fakulta SZU, A-medi management, s.r.o.

21.-23. september - Kúpele Nový Smokovec, Kongresové centrum

XXIII. vedecko-odborná konferencia s medzinárodnou účasťou Životné podmienky a zdravie

Témy: Životné prostredie a zdravie. Objektívizácia hluku, vibrácií a ďalších fyzikálnych faktorov v životnom a pracovnom prostredí. Ochrana zdravia pri práci. Výživa a zdravie. Faktory životného štýlu a zdravie. Ochrana a podpora zdravia detí a mládeže. Výchova a vzdelávanie vo verejnom zdravotníctve. Varia.

Kontakt: Prof. MUDr. Ľudmila Ševčíková, CSc.
Ústav hygieny LF UK Bratislava
Špitálska 24, 813 72 Bratislava
Tel. 02/ 59357464, Fax: 02/ 59357550
e-mail: hygiena.sekretariat@fmed.uniba.sk

Organizuje Slovenská spoločnosť hygienikov, v spolupráci Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Poprade, Slovenská spoločnosť pracovného lekárstva, Slovenská epidemiologická a vakcinologická spoločnosť.

22. september - Lučenec

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Lučenec

Téma: Fórum mladých lekárov.

Kontakt: MUDr. Peter Kirschner
Nám. Republiky 14, 984 39 Lučenec
Tel. 047/4311265
e-mail: kirschner@lcnsp.sk

Organizuje Spolok lekárov Lučenec.

22.-23. september - Bratislava

XVI. slovensko – česká konferencia laboratórnej hematológie a transfúziológie

Témy: Laboratórna diagnostika v odbore HaT. Špeciálne vyšetrovacie postupy. Systémy kvality, certifikácia, akreditácia. Informatika v laboratórnej medicíne.

Kontakt: Doc. MUDr. Tomáš Lipšic, CSc.
Tel. 02/59249526
e-mail: tlipsic@ousa.sk

Organizuje Slovenská hematologická a transfúziologická spoločnosť, v spolupráci Česká hematologická spoločnosť ČLS JEP, Česká spoločnosť pro transfúzinú lékařství ČLS JEP.

22.-23. september - Nitra, Agroištitút

50. nitrianske lekárske dni

Téma: Quo vadis medicína?

Kontakt: Prof. MUDr. Anna Líšková, PhD.
ÚKM FN Nitra, Špitálska 6, 950 01 Nitra
Tel. 037/6545700, Fax: 0337/6545815
e-mail: liskova@fnnitra.sk

Organizuje Spolok lekárov Ponitrie.

23. september - Pezinok, PN Ph. Pinela

Vedecká pracovná schôdza Sekcie súdnej psychiatrie SPsS

Téma: Kazuistiky zaujímavých znaleckých expertíz – varia.

Kontakt: MUDr. Elena Žigová
Psychiatrická nemocnica P. Pinela
Malacká cesta 63, 902 18 Pezinok
Tel. 0911 505242, 033/6482225
e-mail: zigova@pnpp.sk

Organizuje Sekcia súdnej psychiatrie SPsS.

23. september - Martin, VP UNM

Vedecká odborná schôdza SLM

Téma: Kazuistiky.

Kontakt: Prof. MUDr. Mária Szilágyiová, CSc.

Organizuje Klinika infektológie a cestovnej medicíny JLF UK a UNM, Slovenská infekctologická spoločnosť, Spolok lekárov v Martine.

23. september - Ružomberok

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov Ružomberok

Infekctologická klinika

Téma: Aktuality v infekctológii.

Kontakt: MUDr. Roman Podoba, PhD.
ÚVN – FN, Gen. M. Vesela 21, 034 26 Ružomberok
Tel. 044/4382240, e-mail: podobar@uvn.sk

Organizuje Spolok lekárov Ružomberok.

24. september - Bardejov

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Bardejove

Téma: Rehabilitačná.

Kontakt: MUDr. Marcel Litavec
MUDr. Alena Pagáčová
NsP sv. Jakuba n.o., Sv. Jakuba 21, 085 01 Bardejov
Tel. 054/4788563

Organizuje Spolok lekárov v Bardejove.

24. september - Považská Bystrica, NsP

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov Považská Bystrica

Téma: Neurologické oddelenie NsP.

Kontakt: MUDr. Ján Kozánek
Nemocničná 986, 017 26 Považská Bystrica
Tel. 042/4304284
e-mail: oaim@nemocnicapb.sk, slpb.webnode.sk

Organizuje Spolok lekárov Považská Bystrica.

24. september - Bojnica, Hotel pod Zámkom

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Prievidza

Téma: Patologicko-anatomické oddelenie.

Kontakt: MUDr. Ladislav Frankovič
Psychiatrické oddelenie
NsP Prievidza, Nemocnica so sídlom v Bojniciach
Tel. 046/5112548, 0918 717729
e-mail: ladislav@frankovic.sk

Organizuje Spolok lekárov Prievidza.

24. september - Rožňava, NsP

Vedecká pracovná schôdza Spolku gemerských lekárov v Rožňave

Téma: Nové poznatky v psychiatrii.

Kontakt: MUDr. Džodla, MBA
MUDr. Anna Šoltésová
NsP sv. Barbory, Špitálska 1, 048 01 Rožňava
e-mail: srlk.roznava@gmail.com

Organizuje Spolok gemerských lekárov v Rožňave, v spolupráci Subregionálna lekárska komora v Rožňave, NsP sv. Barbory v Rožňave.

24. september - Trebišov

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Trebišova

Téma: Varia.

Kontakt: MUDr. Andrej Ferencík
Chirurgické oddelenie NsP, a.s.
075 01 Trebišov, Tel. 056/6660510

Organizuje Spolok lekárov Trebišova, v spolupráci Regionálna lekárska komora Košice.

24. september - FN Trnava

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Trnava

Téma: Infekčná klinika.

Kontakt: Doc. MUDr. A. Strehárová, PhD., mim. prof.
Infekčná klinika FN, A.Žarnova 11, 917 07 Trnava
Tel. 033/5938725

Organizuje Spolok lekárov Trnava, Infekčná klinika FN.

24. – 26. september - Tatranská Lomnica

XXIII. slovenský angiologický kongres s medzinárodnou účasťou

Kontakt: MUDr. Ewald Ambrózy, PhD.
II. interná klinika LFUK a UNB
Mickiewiczova 13, 813 69 Bratislava
Tel./fax: 02/57290701
e-mail: ewald.ambrozy@angiologysk
Prof. MUDr. Viera Štvrtinová, CSc.
II. interná klinika LFUK a UNB
Mickiewiczova 13, 813 69 Bratislava
Tel. 02/57290311, fax: 02/57290785
e-mail: vierastvrtinova@centrum.cz

Organizuje Slovenská angiologická spoločnosť.

24.-26. september - Banská Bystrica, Hotel Lux

59. zjazd slovenských českých a reumatológov

Témy: Metabolické artritidy. Systémový lupus erythematosus a príbuzné systémové ochorenia. Vaskulitidy. Pediatrická reumatológia. Reumochirurgia. Varia.

Kontakt: Prof. MUDr. Jozef Rovenský, DrSc., FRCP
Národný ústav reumatologických chorôb
Nábr. I. Krasku 4, 921 01 Piešťany
Tel. 033/7969103
e-mail: rovensky@nurch.sk

Organizuje Slovenská reumatologická spoločnosť, v spolupráci Česká reumatologická společnost ČLS JEP.

24.-27. september - Bratislava

XVII. slovensko – český hematologický a transfúziologický zjazd

Témy: Nematologické ochorenia. Maligné hematologické ochorenia. Hemostáza a trombóza. Transfúziológia, transfúzne liečivo.

Kontakt: Doc. MUDr. Tomáš Lipšic, CSc.
Tel. 02/59249526
e-mail: tlipsic@ousa.sk

Organizuje Slovenská hematologická a transfúziologická spoločnosť, v spolupráci Česká hematologická společnost ČLS JEP, Česká společnost pro transfúzinú lékařství ČLS JEP.

25.-26. september - Horný Smokovec, Hotel Bellevue

HPV summit

Témy: Primárna prevencia HPV infekcie.

Kontakt: Doc. MUDr. Martin Redecha, PhD.
Tel. 02/68672725
e-mail: mredech@zmail.sk

Organizuje Slovenská gynekologicko-pôrodná spoločnosť, v spolupráci Merck Sharp & Dohme Inc.

25. – 26. september - Žilina, Hotel Holiday Inn XXXVIII. slovenská konferencia farmaceutických laborantov a špecialistov pre zdravotnícke pomôcky s medzinárodnou účasťou

Téma: Chronické rany ako multidisciplinárny problém

Kontakt: Alena Slezáček Bohúňová
V. Spanyola 20, 010 01 Žilina
Tel. 0908934855
e-mail: al1@centrum.sk

Organizuje Sekcia farmaceutických laborantov SSLAZ, Sekcia farmaceutických laborantov SK MTP

25.-26. september - Tatranská Lomnica

IX. ročník – Sympóziu praktickej neurológie

Organizuje Slovenská neurologická spoločnosť.

26. september - Žilina, Kongresová hala MÚ

XXI. vakcinačný deň Slovenskej republiky

Témy: Novinky v očkovaní.

Kontakt: Doc. MUDr. Igor Kohl, CSc.
Novartis s.r.o., Novartis Vaccines
Domažlická 5, 130 00 Praha, ČR
Tel. +420 602277832, 226293030
fax.: +420 222516581
e-mail: igor.kohl@novartis.com

Organizuje Slovenská epidemiologická a vakcinologická spoločnosť, v spolupráci Slovenská pediatrická spoločnosť, Regionálny úrad verejného zdravotníctva Žilina.

28. september - Sielnica, Hotel Kaskády V. kongres jednodňovej chirurgie

Téma: Poruchy panvového dna - diagnostika a liečba.

Kontakt: MUDr. Ján Galád
e-mail: galad@pobox.sk

Organizuje Slovenská gynekologicko-pôrodná spoločnosť.

30. september - Dunajská Streda, Perfects Pracovná schôdza Spolku lekárov Dunajskej Stredy

Kontakt: MUDr. Edit Rajzák
NsP Dunajská Streda, a.s., Detské oddelenie
Tel. 031/5571215, 490
e-mail: ped1@nspds.sk

Organizuje Spolok lekárov Dunajskej Stredy, v spolupráci Riaditeľstvo NsP Dunajská Streda, a.s.

30. september - Martin, VP UNM Vedecká odborná schôdza SLM

Téma: Deň všeobecného lekárstva.

Kontakt: Doc. MUDr. Ľubomír Vladár, CSc.

Organizuje Všeobecné lekárstvo, Spolok lekárov v Martine.

30. september - FN Trenčín Vedecká schôdza Spolku lekárov Trenčín

Kontakt: MUDr. Terézia Drobná
Trenčín
e-mail: terezia.drobna@fntn.sk

Organizuje Spolok lekárov Trenčín, Rádiodiagnostické oddelenie Trenčín.

30. september - 2. október - Zemplínska Šírava XXVI. Izakovičov memorál, celoštátny kongres lekárskej genetiky

Téma: Všetky oblasti lekárskej genetiky.

Kontakt: MUDr. Miroslav Vasil
Alpha medical a.s., Ul.1.mája, Humenné
Tel. 0905 976450

e-mail: vasil.miroslav@alphamedical.sk

Organizuje Slovenská spoločnosť lekárskej genetiky, v spolupráci Inštitút laboratórnej diagnostiky, Alphamedical a.s.

OKTÓBER 2015

Každý pondelok o 17,00 hod. Bratislava, Malá poslucháreň NTÚ LFUK Odborný večer Spolku slovenských lekárov v Bratislave

Kontakt: Doc. MUDr. Vladimír Bzdúch, CSc.
DFNSP I. Detská klinika
Limbová 1, 833 40 Bratislava
tel.: 02/59371103
e-mail: bzduch@gmail.com, www.sslba.sk

Organizuje Spolok slovenských lekárov v Bratislave.

október - Žilina Celoslovenská konferencia asistentov výživy

Téma: Výživa ako dôležitý faktor kvality života

Kontakt: Diana Kováčová
UNB Bratislava – Kramáre
OLVaS, Limbova 5, 833 05 Bratislava
Tel. 0907 352820
e-mail: dianakovacova@atlas.sk

Organizuje Sekcia asistentov výživy Slovenskej spoločnosti sestier a pôrodných asistentiek.

október - Trenčín XXI. workshop sestier pracujúcich v diabetológii

Téma: Prevencia a liečba chronických komplikácií diabetu

Kontakt: Mgr. Eva Szabóová
Tel. 0907498493
e-mail: eva.szaboova58@gmail.com

Organizuje Sekcia sestier pracujúcich v diabetológii Slovenskej spoločnosti sestier a pôrodných asistentiek.

október - Bratislava Právne aspekty poskytovania zdravotnej starostlivosti

Téma: Právne aspekty poskytovania zdravotnej starostlivosti

Kontakt: PhDr. Renata Knezović, PhD.
e-mail: rena.knezovic@gmail.com

Organizuje Slovenská spoločnosť pre vzdelávanie pracovníkov v zdravotníctve, v spolupráci Slovenská spoločnosť sociálneho lekárstva.

október - Kežmarok Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov MUDr. Vojtecha Alexandra

Kontakt: MUDr. Peter Slovík
Ul.Dr. Fischera 2231, 060 01 Kežmarok
Tel. 052/4782554
e-mail: slovikpeter@centrum.sk

MUDr. Peter Marko
Tatranská 256, 059 52 Veľká Lomnica
e-mail: mudr.marko@gmail.com

Organizuje Spolok lekárov MUDr. Vojtecha Alexandra v Kežmarku.

október - Svidník Pracovná vedecká schôdza Spolku lekárov Svidníka

Téma: Menežment pacientky s rizikovou graviditou.

Kontakt: MUDr. Zuzana Magdziaková
Gynekologicko-pôrodné oddelenie
Nemocnice arm. gen. L. Svobodu, Svidník
Tel. 0915 910318

e-mail: zuzana.magdziakova@svetzdavia.com

Organizuje Spolok lekárov Svidník, v spolupráci Gynekologicko-pôrodné oddelenie Nemocnice arm.gen. L. Svobodu Svidník, a.s.

október/november - Košice XXXIII. slovenské pracovné dni sestier pracujúcich v anesteziológii a intenzívnej medicíne

Kontakt: Mgr. Renáta Staňová
Trieda SNP 1, I. KAIM UPJŠ, LF a UN LP, 040 11 Košice
e-mail: renata.stanova@unlp.sk

Organizuje Sekcia sestier pracujúcich v anesteziológii a intenzívnej medicíne Slovenskej spoločnosti sestier a pôrodných asistentiek, I. KAIM UPJŠ, LF a UN LP, Košice

1.-2. október - Prešov, Hotel Dukla XLIII. Reimanove dni s medzinárodnou účasťou

Organizuje FNŠP J.A. Reimana v Prešove, Spolok lekárov Prešov, Fakulta zdravotníckych odborov PU v Prešove, Regionálna lekárska komora v Prešove, Slovenská internistická spoločnosť, Interné oddelenie FNŠP J.A. Reimana.

1.-3. október - Trnava, Hotel Holiday Inn XI. Lábadého sexuologické dni

Téma: Prieniky sexuológie. Sesterská sekcia.

Kontakt: MUDr. Dana Šedivá
FN Trnava Psychiatrické oddelenie
Žarnova 11, 917 75 Trnava
Tel. 033/5938414
e-mail: dana.sediva@gmail.com

Organizuje Slovenská sexuologická spoločnosť, v spolupráci SUS, SGPS, SPS.

2.-3. október - Jasná Konferencia ambulantných gynekológov a urológov

Téma: Spolupráca gynekológa a urológa.

Kontakt: Doc. MUDr. Martin Redecha, PhD.
Doc. MUDr. Minčík, CSc.
Tel. 02/59542517
e-mail: mredecham@zmail.sk

Organizuje Slovenská gynekologicko-pôrodná spoločnosť, v spolupráci Slovenská urologická spoločnosť.

2. - 4. október - Bojnice, Hotel Pod zámkom 9. bojnícká AT konferencia prof. Vladimíra Novotného

ného

Témy: Akútne intoxikácie v psychiatrii. Adherencia v liečbe závislosti. Nové drogy a nové závislosti.

Kontakt: MUDr. Miroslav Grohol
Psychiatrické oddelenie NsP, Bardejov
e-mail: miro.grohol@gmail.com

Organizuje Sekcia drogových závislostí Slovenskej psychiatickej spoločnosti.

4.-6. október - Tále, Hotel Partizán Akadémia ORL

Téma: Priezer povinných tém v rámci postgraduálneho vzdelávania v ORL.

Kontakt: Prof. MUDr. Milan Profant, CSc.
Sekretariát kliniky ORL UNB
Antolská 11, 851 07 Bratislava
Tel. 02/68672052
e-mail: horvathovas@pe.unb.sk

Organizuje Slovenská spoločnosť pre otorinolaryngológiu a chirurgiu hlavy a krku, v spolupráci ORL kliniky UNB.

7.-9. október - Banská Bystrica 37. kongres Slovenskej nefrologickej spoločnosti s medzinárodnou účasťou

Kontakt: MUDr. Eva Lacková, PhD.
Transplantačné centrum NsP FDR
L. Svobodu 1, 975 17 Banská Bystrica
Tel. 048/4412674, 4134740
e-mail: elackova@nspbb.sk

Organizuje Slovenská nefrologická spoločnosť.

8. október - Bratislava XXVI. konferencia sestier pracujúcich v onkológii

Téma: Komplexná ošetrovateľská starostlivosť o onkologického pacienta

Kontakt: PhDr. Eva Baďuríková, PhD.
Národný onkologický ústav
Klenová 1, 833 10 Bratislava
e-mail: badurikova@gmail.com
Tel. 0917437911

Organizuje Sekcia sestier pracujúcich v onkológii Slovenskej spoločnosti sestier a pôrodných asistentiek, Slovenská onkologická spoločnosť.

8. október - Rimavská Sobota, Reštaurácia Junior komplex Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov v Rimavskej Sobote

Téma: Nové prístupy v liečbe chirurgických a traumatologických ochorení.

Kontakt: MUDr. Hana Sedláčková
Šrobárova 1, 979 01 Rimavská Sobota
Tel. 047/5612506, 0904 439621
e-mail: hana.sedlackova@svetzdavia.com

Organizuje Spolok lekárov v Rimavskej Sobote.

8.-9. október - Bratislava, Hotel Holiday Inn Bratislavské onkologické dni, LII. ročník

Téma: Nádory genito-urinného traktu.

Organizuje Slovenská onkologická spoločnosť, Slovenská chemoterapeutická spoločnosť, Solen, s.r.o., časopis Onkológia.

8.-9. október - Martin, Hotel Turiec III. somnologické dni pre sestry a laborantov

Témy: Poruchy spánku a bdenia – novinky v diagnostike a liečbe. Praktické workshopy.

Kontakt: MUDr. Imrich Mucska
Pneumologická ambulancia
UNB Staré mesto, Mickiewiczova 13, 813 69 Bratislava
e-mail: imucska@gmail.com

Organizuje Slovenská spoločnosť spánkovej medicíny.

8.-10. október - Bratislava XX. kongres SKS s medzinárodnou účasťou

Téma: Podpora všestranného rozvoja kardiológie prostredníctvom vzdelávania a výskumu.

Kontakt: MUDr. Juraj Dúbrava, PhD.
IV. Interná klinika LFUK a UNB
Nemocnica sv. CaM, Antolská 11, 851 07 Bratislava
Tel. 02/568672319

e-mail: dubrava@pe.unb.sk

Organizuje Slovenská kardiologická spoločnosť.

8.-10. október - Bratislava XVII. česko - slovenské dialógy o bolesti

Téma: Neuropatická bolesť. Paliatívna medicína. Invasívna algeziológia.

Kontakt: MUDr. Eva Salamonová
AB-BAmbulancia, s.r.o., Antolská 4, 851 07 Bratislava
Tel./fax: 02/63531511
e-mail: evasalamonova@gmail.com

Organizuje Slovenská spoločnosť pre štúdium a liečbu bolesti, v spolupráci Sekcia intervenčnej algeziológie SSŠLB, Sekcia paliatívnej medicíny SSŠLB, Sekcia algeziologických sestier.

9.-10. október - Tále Brezno, Hotel Tále II. konferencia gynekológov a urológov

Organizuje A-medi management, s.r.o., Slovenská gynekologicko-pôrodná spoločnosť, Slovenská urológická spoločnosť.

10. október - Bratislava, Hotel Holiday Inn Best of ASCO Slovakia 2015 / 7th Annual

Organizuje Slovenská onkologická spoločnosť, Solen, s.r.o.

12.-13. október - Wellness Hotel Patince XIV. Prowazekove dni Komárno

Témy: Parazitózy v podmienkach globálnych zmien. Metodologické pokroky v klinickej mikrobiológii. Varia.

Kontakt: Doc. RNDr. František Ondriska, PhD.
e-mail: ondriska@hpl.sk
MUDr. Monika Czifuszová
e-mail: czifuszova@hpl.sk
Doc. MUDr. Milan Nikš, CSc.
e-mail: niks.m@gmx.at
Tel. 02/69307130, 0918 342117

Organizuje Slovenská spoločnosť klinickej mikrobiológie, Slovenská parazitologická spoločnosť SAV, Spolok lekárov v Komárne, v spolupráci Sekcia klinickej mikrobiológie SLK.

14. október - Martin, VP UNM Vedecká odborná schôdza SLM

Téma: Varia.

Kontakt: Doc. MUDr. Martin Pěč, PhD., mim.prof.

Organizuje Ústav lekárskej biológie JLF UK Martin, Spolok lekárov v Martine.

14.-16. október - Žilina

36. kurz endoskopické chirurgie nosa a PND

Téma: Endoskopická chirurgia nosa a PND.

Kontakt: MUDr. Pavol Lukášek, PhD.

ORL centrum JAS FNŠP, V.Španyla 43, 012 07 Žilina
Tel. 0904 472778, e-mail: lukasek@nspza.sk

Organizuje ORL centrum JAS, FNŠP Žilina, Slovenská spoločnosť pre otorinolaryngológiu a chirurgiu hlavy a krku, Regionálna komora sestier Žilina.

14.-16. október - Piešťany, Hotel Park XX. slovenská konferencia revízneho lekárstva a XVI. spoločná slovensko-česká konferencia revízneho lekárstva

Témy: Angiológia. Chirurgické odbory. Zdravotnícke pomôcky. Varia.

Kontakt: Valéria Petrovičová
Kongresové odd. SLS, Cukrová 3, Bratislava
e-mail: petrovicova@sls.sk
MUDr. Dagmar Zlinská
e-mail: dagmar.zlinska@vzsp.sk
www.ssrsl.sk

Organizuje Slovenská spoločnosť revízneho lekárstva, v spolupráci Slovenská angiologická spoločnosť.

15. október - Bratislava Pediatrická konferencia 1. detskej kliniky LF UK

Kontakt: Doc. MUDr. Oľga Červená, PhD.
e-mail: olga.cervenova@gmail.com

Organizuje Lekárska fakulta, 1.detská klinika, v spolupráci Slovenská pediatrická spoločnosť.

15. október - Bojnice, Hotel pod Zámkom Filov medzispolkový lekárske deň

Kontakt: MUDr. Ladislav Frankovič
Psychiatrické oddelenie
NsP Prievidza, Nemocnica so sídlom v Bojniciach
Tel. 046/5112548, 0918 717729
e-mail: ladislav@frankovic.sk

Organizuje Spolok lekárov Prievidza.

15.-16. október - Palárikovo, Poľovnícky kaštieľ X. novozámocké dni SSAIM

Téma: Pokroky a nové postupy v anestéziológii a intenzívnej medicíne.

Kontakt: MUDr. Štefan Krbila, PhD.
KAIM FNŠP, Nové Zámky
Tel. 0905 651152
e-mail: stefan.krbila@gmail.com
www.ssaime.sk

Organizuje FNŠP Nové Zámky – Klinika anestéziológie a intenzívnej medicíny, Slovenská spoločnosť anestéziológie a intenzívnej medicíny

15.-16. október - Martin, Aula Magna –dekanát JLF UK

VIII. Halákové dni s medzinárodnou účasťou

Témy: Akadémia CHOCHP. Dizertačné práce v odbore PaF. Komplikácie VATS operácií a ich riešenie.

Kontakt: Prof. MUDr. Eva Rozborilová, CSc.
Martin
Tel./fax: 043/4133950
e-mail: rozborilova@jfm.uniba.sk
www.jfm.uniba.sk

Organizuje Klinika pneumológie a ftizeológie UK JLF a UN Martin, v spolupráci Slovenská pneumologická a ftizeologická spoločnosť, UK JLF, UN, Spolok lekárov v Martine.

15.-17. október - Špindleruv Mlýn, ČR XXXVIII. endokrinologické dny

Témy: Endokrinológia.

Kontakt za SR: MUDr. Peter Vaňuga, PhD.
NEDU n.o., 034 91 Lubochňa 144
Tel. 044/4306105
e-mail: peter.vanuga@nedu.sk

Organizuje Česká endokrinologická spoločnosť ČLS JEP, v spolupráci Slovenská endokrinologická spoločnosť.

16.-17. október

XXI. výročný kongres Slovenskej oftalmologickej spoločnosti venovaný 100. výročiu doc. Veselého

Témy: Varia.

Kontakt: e-mail: danjon@post.sk

Organizuje Slovenská oftalmologická spoločnosť.

18.-20. október - Demänovská dolina, Hotel Chopok Lab-kvalita 2015

Témy: Vízie, prognózy a perspektívy laboratórnej diagnostiky. Etické, filozofické a analytické aspekty laboratórnej diagnostiky. Vzájomná previazanosť ekonomiky a kvality v laboratóriách a systéme zdravotnej starostlivosti. Zdraviu škodlivé látky. Kvalita interpretácie výsledkov, kvalita post-analytiky.

Kontakt: RNDr. Mária Kačániová
TatraEvent
e-mail: tatraevent@gmail.com
Tel. 0905 485887
Emília Kurucová
Kongresové odd. SLS
e-mail: kurucova@sls.sk

Organizuje Slovenská spoločnosť klinickej biochémie.

19.-23. október - Vysoké Tatry Dentálny týždeň vo Vysokých Tatrách (20. ročník)

Téma: Manažment ošetrovania v dentálnom tíme.

Kontakt: Doc. MUDr. Eva Kovaľová, PhD.
FZO PU Prešov, Partizánska 1, 080 01 Prešov
Tel. 051/7011378
e-mail: kovalova@nextra.sk

Organizuje Slovenská stomatologická spoločnosť a Slovenská dentálnohygienická spoločnosť, v spolupráci Fakulta zdravotníckych odborov Prešovskej univerzity, Lekárska fakulta, Stomatologická klinika v Bratislave.

21.-24. október - Košice, Hotel Centrum, Hotel Double Tree by Hilton 29. slovenský a český neurologický zjazd 43. slovenský a český cerebrovaskulárny kongres

Témy: Bolesti hlavy. Cerebrovaskulárne ochorenia. Demencia a kognitívne poruchy. Demyelinizačné ochorenia. Detská neurológia. Epilepsia. Extrapiramidové ochorenia. Nervosvalové ochorenia. Neurofyziológia. Neurorehabilitácia. Neuroonkológia. Poruchy spánku. Priemyslová neurológia a neurotoxikológia. Sekcia sestier. Varia. Vertebrogénne ochorenia. Zápalové ochorenia nervového systému.

Kontakt: Prof. MUDr. Zuzana Gdovinová, CSc.
e-mail: zuzana.gdovinova@upjs.sk

Organizuje Slovenská neurologická spoločnosť, Česká neurologická spoločnosť ČLS JEP, Sekcia pre cerebrovaskulárne ochorenia SNeS, Cerebrovaskulárna sekcia ČNS, Lekárska fakulta UPJŠ Košice, Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice.

21. október - Martin, VP UNM Vedecká odborná schôdza SLM

Téma: Zaujímavé kazuistiky v internej medicíne a gastroenterológii.

Kontakt: Prof. MUDr. Rudolf Hyrdel, CSc.

Organizuje Interná klinika – Gastroenterologická JLF UK a UNM, Slovenská gastroenterologická spoločnosť, Spolok lekárov v Martine.

21. október - Ružomberok, Klinika cievnej chirurgie Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov Ružomberok

Téma: Aktuality v cievnej chirurgii.

Kontakt: MUDr. Roman Podoba, PhD.
ÚVN – FN, Gen. M. Vesela 21, 034 26 Ružomberok
Tel. 044/4382240
e-mail: podobar@uvm.sk

Organizuje Spolok lekárov Ružomberok.

21. október - Myjava 133. regionálna vedecká schôdza Spolku lekárov Záhoria

Téma: Urologické, chirurgické, ORL, interné, dysfagiologické, dermatovenerologické, kardiologické, gynekologické a iné problémy.

Kontakt: PaedDr. Barbora Bunová, PhD.
Doc. MUDr. Jozef Marenčák, PhD.
e-mail: barbora.bunova@gmail.com

Organizuje Spolok lekárov Záhoria.

21. – 24. október - Žilina, Hotel Holiday Inn XXXII. kongres SSAKI a ČSAKI

Témy: Klinická imunológia v dobe neobmedzených možností.

Kontakt: www.ssaki.eu

Organizuje Slovenská spoločnosť alergológie a klinickej imunológie a Česká spoločnosť alergologie a klinickej imunologie.

21.-24. október Česko-slovenský psychiatrický zjazd Participácia a spoluorganizovanie samostatného pedopsychiatrického bloku spolu s partnerskou sekciami z Čiech

Téma: Diferenciálna diagnostika psychických porúch v detskom a adolescentnom veku.

Kontakt: MUDr. Ján Šuba
Klinika detskej psychiatrie DFNSP
Limbova 1, 833 40 Bratislava
Tel. 02/59371310
e-mail: subajan2009@gmail.com

Organizuje Česká a Slovenská psychiatrická spoločnosť, v spolupráci Sekcia detskej a dorastovej psychiatrie SPsS.

22.-23. október - Čadca XIX. kysucké lekárske Háľkove dni s medzinárodnou účasťou

Téma: SEPSA, ARDS.

Kontakt: MUDr. Juraj Sálus
Čadca

Organizuje Spolok lekárov Kysuce, v spolupráci ARO KNSP Čadca.

22. október - Lučenec Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Lučene- nec

Téma: OOÚCH. Novinky v traumatológii.

Kontakt: MUDr. Peter Kirschner
Nám. Republiky 14, 984 39 Lučenec
Tel. 047/4311265
e-mail: kirschner@lcnsp.sk

Organizuje Spolok lekárov Lučenec.

22. október - Michalovce, Veľká zasadačka NsP Š. Kukuru, a.s. Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Micha- lovce

Téma: Ortopedické oddelenie.

Kontakt: MUDr. Dana Jurečková, PhD.
Špitálska 2, 071 01 Michalovce
Tel. 056/6416370
e-mail: jureckovad@gmail.com

Organizuje Spolok lekárov Michalovce, v spolupráci RLK Košice.

22. október - FN Trnava Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Trnava

Téma: Interná klinika.

Kontakt:

Doc. MUDr. A. Strehárová, PhD., mim.prof.
Infekčná klinika FN
Žarnova 11, 917 07 Trnava
Tel. 033/5938725

Organizuje Spolok lekárov Trnava, Interná klinika FN.

22.-23. október - Bratislava, Kongresové centrum MZ SR XIX. kongres SLS a jubilejná 25. konferencia klinickej farmakológie

Téma: Racionálna farmakoterapia, lieková politika, štandardné postupy a inovácie, aktuality klinickej farmakológie. „Farmakoterapeutické inovácie roka 2014“, bezpečnosť farmakoterapie, farmakoekonomika v praxi, liek a pacient, celoštátne stretnutie etických komisií.

Kontakt: Prof. MUDr. Jozef Glasa, CSc., PhD.
ÚFKF LF SZU
Limbova 12-14, 833 03 Bratislava
Tel. 02/59370 769
e-mail: jozef.glasa@szu.sk
www.klinickafarmakologia.sk

Organizuje Slovenská spoločnosť klinickej farmakológie, v spolupráci s odbornými spoločnosťami SLS, SZU a LF UK v Bratislave, Ústav zdravotníckej etiky FOaZOŠ SZU v Bratislave, Ústav farmakológie a klinickej farmakológie LF UK v Bratislave, Slovenská spoločnosť pre farmakoekonomiku, Slovenská farmakologická spoločnosť, Sekcia klinickej farmácie SFS.

23.- 24. október - Jasná Gynekologická starostlivosť o ženu a matku

Téma: Preventívna starostlivosť.

Kontakt: Prof. MUDr. Ján Danko, CSc.
Tel. 043/4134185
e-mail: danko@jmed.uniba.sk

Organizuje Slovenská gynekologicko-pôrodná spoločnosť, v spolupráci Gedeon Richter.

23. - 24. október - Tále 12. celoslovenská konferencia sestier pracujúcich v pediatrii - Tálske sesterské dni

Téma: Prevencia v pediatrii

Kontakt: Mgr. Zina Veždúrová
e-mail: vezdurova@nspbr.sk
Tel. 0902713201

Organizuje Sekcia sestier pracujúcich v pediatrii Slovenskej spoločnosti sestier a pôrodných asistentiek, Územná sekcia zdravotníckych pracovníkov nelekárskych odborov SSSaPA a SSLAZ v Brezne, NsP Brezno, n.o., FZ SZU so sídlom v Banskej Bystrici

23.-24. október - Kúpele Lúčky, Hotel Choč XXI. martinský bioptický seminár Slovenskej divízie Medzinárodnej akadémie patológie (SD-IAP)

Téma: Novinky z biológie a patológie nádorových ochorení. Biopťická diagnostika a diferenciálna diagnostika zhubných nádorových ochorení.

Kontakt: Prof. MUDr. Lukáš Plank, CSc.
MUDr. P. Szépe, CSc.

Organizuje Ústav patologickej anatómie JLF UK a UNM, Slovenská divízia Medzinárodnej akadémie patológie (SD-IAP), Slovenská spoločnosť patológov, Spolok lekárov Martin.

26. október - Bardejov Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov v Bar- dejove

Téma: Chirurgická.

Kontakt: MUDr. Marcel Litavec
MUDr. Vladimír Petráš
NsP sv. Jakuba n.o., Sv. Jakuba 21, 085 01 Bardejov
Tel. 054/4788563

Organizuje Spolok lekárov v Bardejove.

28. október - Košice, LVN a.s. Novinky v leteckom lekárstve 2/2015

Téma: Letecká neurológia, ORL a dermatológia.

Kontakt: MUDr. Otokár Takáč
Letecká vojenská nemocnica, Košice
e-mail: takaco@lvn.sk

Organizuje Slovenská spoločnosť leteckého lekárstva.

28. október - Dunajská Streda, Perfects Pracovná schôdza Spolku lekárov Dunajská Streda

Kontakt: MUDr. Edit Rajžák
NsP Dunajská Streda, a.s., Detské oddelenie
Tel. 031/5571215, 490
e-mail: ped1@nspds.sk

Organizuje Spolok lekárov Dunajská Streda, v spolupráci Riaditeľstvo NsP Dunajská Streda, a.s.

28. október - FN Trenčín Vedecká schôdza Spolku lekárov Trenčín

Kontakt: MUDr. Terézia Drobna
Trenčín
e-mail: terezia.drobna@fntrn.sk

Organizuje Spolok lekárov Trenčín, OAIm Trenčín.

29.október - Považská Bystrica, NsP Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov Po- važská Bystrica

Téma: Interné oddelenie II. a Kožné oddelenie NsP.

Kontakt: MUDr. Ján Kozánek
Nemocničná 986, 017 26 Považská Bystrica
Tel. 042/4304284
e-mail: oaime@nemocnicapb.sk, slpb.webnode.sk

Organizuje Spolok lekárov Považská Bystrica.

29. október - Bojnice, Hotel pod Zámkom Vedecko pracovná schôdza Spolku lekárov Prie- vidza

Téma: Hematológia – RTG.

Kontakt: MUDr. Ladislav Frankovič
Psychiatrické oddelenie
NsP Prievidza, Nemocnica so sídlom v Bojniciach
Tel. 046/5112548, 0918 717729
e-mail: ladislav@frankovic.sk

Organizuje Spolok lekárov Prievidza.

29. október - Rožňava, NsP Vedecká pracovná schôdza Spolku gemerských lekárov v Rožňave

Téma: Nové poznatky v internej medicíne.

Kontakt: MUDr. Kopecký
MUDr. Anna Šoltésová
NsP sv. Barbory, Špitálska 1, 048 01 Rožňava
e-mail: srlk.roznava@gmail.com

Organizuje Spolok gemerských lekárov v Rožňave, v spolupráci Subregionálna lekárska komora v Rožňave, NsP sv. Barbory v Rožňave.

29. október - Trebišov Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Trebi- šov

Téma: Zaujímavosti v rtg obrazoch.

Kontakt: MUDr. Eva Jakubčáková
Rádiologické oddelenie NsP, a.s., 075 01 Trebišov
Tel. 056/6660616

Organizuje Spolok lekárov Trebišov, v spolupráci Regionálna lekárska komora Košice.

30. október - Nitra Nitra's Coloproctologic Day with International Participation XXIst Nitra's Surgical Day

Témy: Komplikácie stômií a pokroky v proktológii. Komplexná terapia karcinómu prsníka.

Kontakt: Doc. MUDr. Jozef Korček, PhD.
Tel. 037/6545430
e-mail: jozef.korcek@pobox.sk

Organizuje Koloproktologická sekcia SCHS, UKF v Nitre, Slovenská chirurgická spoločnosť, v spolupráci Spolok Ponitrianskych lekárov, FN Nitra.

NOVEMBER 2015

Každý pondelok o 17,00 hod.

Bratislava, Malá poslucháreň NTÚ LFUK
Odborný večer Spolku slovenských lekárov v Bratislave

Kontakt: Doc. MUDr. Vladimír Bzdúch, CSc.
 DFNSP I. Detská klinika
 Limbová 1, 833 40 Bratislava
 tel.: 02/59371103
 e-mail: bzduch@gmail.com, www.sslba.sk

Organizuje Spolok slovenských lekárov v Bratislave.

november - Bratislava

Symposium „Demencia a reč“

Téma: Zmeny kognitívno-komunikačných zručností pri demenciách a miernej kognitívnej poruche.

Kontakt: MUDr. Mária Kráľová, CSc.
 Psychiatrická klinika LF UK a UNB
 Mickiewiczova 13, 813 69 Bratislava
 e-mail: maria.kralova@sm.unb.sk

Organizuje Gerontopsychiatrická sekcia SPsS.

november - Kežmarok

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov MUDr. Vojtecha Alexandra

Kontakt: MUDr. Peter Slovák
 Ul. Dr. Fischera 2231, 060 01 Kežmarok
 Tel. 052/4782554
 e-mail: slovakpeter@centrum.sk
 MUDr. Peter Marko
 Tatranská 256, 059 52 Veľká Lomnica
 e-mail: mudr.marko@gmail.com

Organizuje Spolok lekárov MUDr. Vojtecha Alexandra v Kežmarku.

november - Čadca

Školiaca akcia Spolku lekárov Kysuce
Gynekologické oddelenie
Organizuje Spolok lekárov Kysuce.

november - Svidník

Pracovná vedecká schôdza Spolku lekárov Svidníka

Téma: Aktuálna chirurgická problematika. Operačná liečba zlomenín krčka stehennej kosti.

Kontakt: MUDr. Ján Kontra
 Chirurgické oddelenie
 Nemocnice arm.gen. L. Svobodu, Svidník
 Tel. 0917 782195
 e-mail: jan.kontra@svezdravie.com

Organizuje Spolok lekárov Svidník, v spolupráci Chirurgické oddelenie Nemocnice arm.gen. L. Svobodu Svidník, a.s.

5.-6. november - Martin, Hotel Turiec

I. sympózium SRR – Slovenskej resuscitačnej rady
 Témy: Organizácia resuscitácie na Slovensku. Nové odporúčania ERC pre kardiopulmonálnu resuscitáciu. Post-resuscitačná starostlivosť.

Kontakt: MUDr. Jozef Kópl
 Tel. 0905 444728
 e-mail: koppl@dfnsp.sk, www.ssaim.sk

Organizuje Sekcia pediatrickej anestéziológie SSaim.

6. november - Bratislava

144. internistický deň

Téma: Kardiológia v praxi internistu.

Kontakt: Prof. MUDr. Ivica Lazúrová, CSc., FRCP
 A-medi management, s.r.o.
 Ing. Dana Lakotová
 Stromová 13, 831 01 Bratislava
 Tel. 0903 224 625
 e-mail: marketing@amedia.sk

Organizuje Slovenská internistická spoločnosť.

6. november - Bratislava

4. slovenský kongres zriedkavých chorôb, kazuistiky
 Témy: Zriedkavé choroby – diagnostika a liečba.

Kontakt: Prof. MUDr. László Kovács, DrSc., MPH
 Tel. 02/59371109, e-mail: kovacsbox@gmail.com

Organizuje Lekárska fakulta Univerzity Komenského, 2.detská klinika, Slovenská pediatričná spoločnosť, v spolupráci DFNSP.

6.-7. november - Košice

10. slovenská CF konferencia

Témy: Register CF pacientov. Štandardy starostlivosti o CF pacientov na Slovensku. Transition care. Genetika CF a novinky v liečbe CF. Výživa CF pacientov, CFRD, osteoporóza. Problematika rodičovstva CF pacientov. Respiračná fyzioterapia pre CF pacientov. Rôzne.

Kontakt: MUDr. Katarína Štěpánková
 Park Angelinum 2, 040 01 Košice
 Tel. 0903 608455, e-mail: kstep@ke.telecom.sk

Organizuje Slovenská Asociácia Cystickej Fibrózy, v spolupráci Detská fakultná nemocnica Košice.

11. november - Martin, VP UNM

Vedecká odborná schôdza SLM

Téma: Globálne výzvy pre verejné zdravotníctvo v 21.storočí.

Kontakt: Prof. MUDr. Henrieta Hudečková, PhD., MPH
 Doc. MUDr. Tibor Baška, PhD.

Organizuje Ústav verejného zdravotníctva JLF UK Martin, Spolok lekárov Martin.

11.-12. november - Bratislava

Neonatologický kongres s medzinárodnou účasťou

Téma: Prematurita – nové koncepty v starostlivosti.

Kontakt: Doc. MUDr. Darina Chovancová, CSc.
 Novorodenecká klinika M. Rusnáka SZU a UNB
 Nemocnica sv. CaM, Antolská 11, 851 07 Bratislava
 Tel. 02/68672664, -2687
 e-mail: chovancova@pe.unb.sk

A-medi management, s.r.o.

Kupeckého 3, 821 03 Bratislava

Tel. 0903 224625, e-mail: amedia@amedia.sk

Organizuje Novorodenecká klinika M. Rusnáka SZU a UNB, v spolupráci Neonatologická sekcia SPs, Slovenská pediatričná spoločnosť, Slovenská spoločnosť sestier a pôrodných asistentiek, Sekcia sestier pracujúcich v neonatológii. Nedonosené dieťa, obč.združenie, malíček, obč. združenie, A-medi management, s.r.o.

12.-13. november - Bratislava, Hotel Lindner-Central IX. bratislavské dni kliník – 9. Clinical Update Postgraduate 2015

Témy: Príprava k anestézii, premedikácia, predoperačné vyšetrenia. Monitoring v anestéziológii. Tekutinová liečba. Nové postupy terapií multiorgánovej dysfunkcie. Diagnostika a liečba infekcií na OAIM, prevencia nozokomiálnych infekcií v odbore AIM.

Kontakt: MUDr. Milan Onderčanin, PhD.
 KAİM SZU a UN, Limbova 6, Bratislava, Kramáre
 Tel. 0915 730279
 e-mail: kaim.ssaim@stonline.sk, www.ssaim.sk

Organizuje Slovenská spoločnosť anestéziológie a intenzívnej medicíny.

12.-13. november - Bratislava

V. ročník medziodborového sympózia

Téma: Estetická chirurgia hlavy a krku. Ochorenia dýchacích ciest.

Kontakt: MUDr. Renáta Kučerová
 Mgr. Linda Osvaldová
 Tel. 0911 730556, 0918 404903
 e-mail: info@sympozium.eu

Odborný garant podujatia: ASL, Sekcia Nzz ORL.
Organizuje Jednodňová chirurgia – Centrum Kramáre, s.r.o., v spolupráci Asociácia súkromných lekárov.

13. november - Zvolen

Kurz spánkovej medicíny pre skríningové centrá

Témy: Skríning v spánkovej medicíne. Monitoring a hodnotenie CPAD liečby. Praktické workshopy.

Kontakt: MUDr. Imrich Mucska
 Pneumologická ambulancia, UNB Staré mesto
 Mickiewiczova 13, 813 69 Bratislava
 e-mail: imucska@gmail.com

Organizuje Slovenská spoločnosť spánkovej medicíny.

13.-14. november - Martin, Hotel Turiec

Jesenný workshop klinickej imunológie a alergológie

Kontakt: Agentúra Impres
 Volgogradská 23, 036 08 Martin
 e-mail: impres3@gmail.com

Organizuje Slovenská spoločnosť alergológie a klinickej imunológie, Sekcia klinickej imunológie a alergológie ASL SR.

13. – 14. november - Trnava, Holiday Inn Trnava XIII. slovenské obezitologické dni s medzinárodnou účasťou

Témy: Obezita a rehabilitácia. Obezita a syndróm spánkového apnoe. Metabolická chirurgia. Obezita v detskom a adolescentnom veku. Nové možnosti v liečbe obezity diabetika 2.typu. Varia.

Kontakt: MUDr. Ľubomíra Fábryová, PhD.
 Metabol klinik, s.r.o.
 Cukrová 3, 811 08 Bratislava
 Tel./fax: 02/52620738, 0903 838291
 e-mail: lfabryova@metabolklinik.sk
www.diaslovakia.sk

Organizuje Obezitologická sekcia Slovenskej diabetologickej spoločnosti.

13.-14. november - Štrbské Pleso, Hotel Patria Žena a hormóny

Téma: Možnosti hormonálnej substitúcie. Antikoncepcia.

Kontakt: Prof. MUDr. Miroslav Borovský, PhD.
 Tel. 02/68673677, e-mail: borovsky@pe.unb.sk

Organizuje Slovenská gynekologicko-pôrodná spoločnosť.

13.-14. november - Bratislava

Kurz chirurgickej anatómie krku a krčných operácií

Téma: Chirurgia hlavy a krku.

Kontakt: MUDr. Patrik Štefanička, PhD.
 Sekretariát kliniky ORL UNB
 Antolská 11, 851 07 Bratislava
 Tel. 02/63531542, e-mail: horvathovas@pe.unb.sk

Organizuje Klinika ORL a ChHaK UNB, LFUK Bratislava, Slovenská spoločnosť pre otorinolaryngológiu a chirurgiu hlavy a krku, v spolupráci Slovenská anatomická spoločnosť.

14. november - Sielnica, Hotel Kaskády

2. Expert Day

Organizuje Siklienka, s.r.o.

Odborný garant: Slovenská spoločnosť estetickej dermatológie a kozmetiky.

17. november - Martin, VP UNM

Vedecká odborná schôdza SLM

Téma: PACS a bezfilmová nemocnica.

Kontakt: MUDr. Hubert Poláček, CSc.

Organizuje Rádiologická klinika JLF UK a UNM, Slovenská rádiologická spoločnosť, Spolok lekárov Martin.

18. november

Ružomberok, Klinika vnútorného lekárstva Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov Ružomberok

Téma: Aktuality z vnútorného lekárstva.

Kontakt: MUDr. Roman Podoba, PhD.
 ÚVN – FN, Gen. M. Vesela 21, 034 26 Ružomberok
 Tel. 044/4382240
 e-mail: podobar@uvn.sk

Organizuje Spolok lekárov Ružomberok.

19. november - Lučenec

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Lučenec
Téma: SVALZ. Aktuálne otázky a perspektívy v problematike.

Kontakt: MUDr. Peter Kirschner
Nám. Republiky 14, 984 39 Lučenec
Tel. 047/4311265
e-mail: kirschner@lcnsps.sk

Organizuje Spolok lekárov Lučenec.

19. november

Michalovce, Veľká zasadačka NsP Š. Kukuřu, a.s. Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Michalovce

Téma: 1.interné oddelenie.

Kontakt: MUDr. Dana Jurečková, PhD.
Špitálska 2, 071 01 Michalovce
Tel. 056/6416370, e-mail: jureckovad@gmail.com

Organizuje Spolok lekárov Michalovce, v spolupráci RLK Košice.

19. november - FN Trnava

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Trnava
Téma: Komisia RALAP.

Kontakt: Doc. MUDr. A. Strehárová, PhD., mim.prof.
Infekčná klinika FN, Žarnova 11, 917 07 Trnava
Tel. 033/5938725

Organizuje Spolok lekárov Trnava.

19.-20. november - Nové Zámky, FNŠP

XIX. jesenná rehabilitačná konferencia

Témy: Kazuistiky poúrazových stavov. Skoliózy. Varia.

Kontakt: MUDr. Emanuel Lorenz
Oddelenie FBLR FNŠP
Slovenská 11/B, 940 34 Nové Zámky
Tel. 0905 602407, e-mail: lorenz@spnz.sk

Organizuje Slovenská spoločnosť fyziatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie, v spolupráci FNŠP Nové Zámky.

19.-20. november - Martin

47. Galandove dni

Téma: Všeobecná pediatria.

Kontakt: Prof. MUDr. Peter Bánovčin, CSc.
KDaD JLF UK a UNM
Kollárova 2, 036 59 Martin
Tel. 043/4203254, Fax: 043/4222678
e-mail: banovcin@jfmfmed.uniba.sk

Organizuje Jesseniova lekárska fakulta UK v Martine, v spolupráci Klinika detí a dorastu JLF UK a UNM Martin, Klinika detskej anesteziológie a intenzívnej medicíny JLF UK a UNM, Klinika detskej tuberkulózy a respiračných chorôb JLF UK, ŠÚDTaRCH Dolný Smokovec, UNM, Slovenská pediatričná spoločnosť, Spolok lekárov v Martine.

20. november - Košice, Hotel Double Tree by Hilton XXIV. Schwarзов deň

Téma: Možnosti prenatálnej diagnostiky vrodených vývojových chýb.

Kontakt: Prof. MUDr. Alexander Ostró, CSc.

Organizuje Slovenská gynekologicko-pôrodná spoločnosť, v spolupráci Vysoká škola veterinárna, Košice.

20. november - Bratislava, Klinika stomatológie, MFCH LFUK a OÚSA

Pedostomatologická sekcia Stomatologickej spoločnosti

Téma: Preventívna a liečebná stomatologická starostlivosť u detí a dorastu.

Kontakt: Doc. MUDr. Stanislava Veselá, CSc.
Klinika stomatológie a maxilofaciálnej chirurgie LFUK a OÚSA
Heydukova 8, 812 50 Bratislava
Tel. 02/32249767

Organizuje Pedostomatologická sekcia Slovenskej stomatologickej spoločnosti, v spolupráci Klinika stomatológie a maxilofaciálnej chirurgie LFUK a OÚSA Bratislava.

21. november - Lúčky pri Ružomberku

Liptovský onkogynekologický deň

Téma: Analýza výsledkov onkogynekologickej starostlivosti v SR za rok 2014.

Kontakt: Prof. MUDr. Miloš Mlynček, CSc.

Tel. 037/6545203(204), e-mail: mmlyncek@hotmail.com

Organizuje Slovenská gynekologicko-pôrodná spoločnosť, v spolupráci Sekcia onkogynekológie SGPS.

21. november - Bratislava

20 rokov hematológie a transfúziológie v pediatrii na Slovensku

Téma: Transplantácia krvotvorných buniek u detí s onkologickými i nemalígnymi ochoreniami – indikácie, prípravný režim, komplikácie, výsadby.

Kontakt: MUDr. Júlia Horáková, PhD.
MUDr. Sabina Šufliarska, PhD., MUDr. Oksana Fabri
MUDr. Ivana Boďová, PhD.
DFNSP, Limbová 1, 833 40 Bratislava

Tel. 02/59371939, 59371935, Fax: 02/59371991
e-mail: horakova@dfnsp.sk, sufliarska@dfnsp.sk, fabri@dfnsp.sk

Organizuje Sekcia detskej onkológie a hematológie Slovenskej pediatrikej spoločnosti, v spolupráci Transplantčná jednotka kostnej drene KDHaO DFNSP Bratislava.

25. november - Bratislava

Farmakoeconomika na Slovensku XXX

Témy: Lieková a zdravotná politika – farmakoeconomika-hodnotenie zdravotníckych technológií, vplyv na rozpočet, kvalita života.

Kontakt: Doc. MUDr. Ján Bielik, CSc.
Dibrovova 25, 915 01 Nové Mesto nad Váhom
Tel. 0907 553864, e-mail: jbielik@mail.t-com.sk

Organizuje Slovenská spoločnosť pre farmakoeconomiku, v spolupráci Kancelária WHO na Slovensku, ISPOR Chapter Slovakia, Fakulta zdravotníctva Trenčianskej univerzity Alexandra Dubčeka v Trenčíne, Slovenská spoločnosť klinickej farmakológie.

25. november - Dunajská Streda, Perfects

Pracovná schôdza Spolku lekárov Dunajská Streda

Kontakt: MUDr. Edit Rajzák

NsP Dunajská Streda, a.s., Detské oddelenie
Tel. 031/5571215, 490, e-mail: ped1@nspds.sk

Organizuje Spolok lekárov Dunajská Streda, v spolupráci Riaditeľstvo NsP Dunajská Streda, a.s.

25. november - Martin, UNM

Vedecká odborná schôdza SLM

Téma: Aktuálne problémy pracovného lekárstva.

Kontakt: Doc. MUDr. Oto Osina, PhD.

Organizuje Klinika pracovného lekárstva a toxikológie JLF UK a UNM, Slovenská spoločnosť pracovného lekárstva, Spolok lekárov Martin.

25. november - FN Trenčín

Vedecká schôdza Spolku lekárov Trenčín

Kontakt: MUDr. Terézia Drobňá, Trenčín

e-mail: terezia.drobna@fntn.sk

Organizuje Spolok lekárov Trenčín, Interné oddelenie Trenčín.

26. november - Bardejov

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov v Bardejove

Téma: Internistická.

Kontakt: MUDr. Marcel Litavec
MUDr. Miroslav Solanka

NsP sv. Jakuba n.o., Sv. Jakuba 21, 085 01 Bardejov
Tel. 054/4788563

Organizuje Spolok lekárov v Bardejove.

26. november - Považská Bystrica, NsP

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov Považská Bystrica

Téma: Psychiatrické oddelenie NsP.

Kontakt: MUDr. Ján Kozánek

Nemocničná 986, 017 26 Považská Bystrica

Tel. 042/4304284

e-mail: oaim@nemocnicapb.sk, slpb.webnode.sk

Organizuje Spolok lekárov Považská Bystrica.

26. november - Bojnice, Hotel pod Zámkom

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov Prievidza

Téma: Algeziológia – Klinická biochémia.

Kontakt: MUDr. Ladislav Frankovič

Psychiatrické oddelenie

NsP Prievidza, Nemocnica so sídlom v Bojniciach

Tel. 046/5112548, 0918 717729

e-mail: ladislav@frankovic.sk

Organizuje Spolok lekárov Prievidza.

26. november - Rožňava, NsP

Vedecká pracovná schôdza Spolku gemerských lekárov v Rožňave

Téma: Nové poznatky v neurológii.

Kontakt: MUDr. Balušik, MUDr. Anna Šoltéssová

NsP sv. Barbory, Špitálska 1, 048 01 Rožňava

e-mail: srlk.roznava@gmail.com

Organizuje Spolok gemerských lekárov v Rožňave, v spolupráci Subregionálna lekárska komora v Rožňave, NsP sv. Barbory v Rožňave.

26. november - Trebišov

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Trebišov

Téma: Kazuistiky.

Kontakt: MUDr. Peter Moščiň, CSc.

Interné oddelenie NsP, a.s., 075 01 Trebišov

Tel. 056/6660411

Organizuje Spolok lekárov Trebišov, v spolupráci Regionálna lekárska komora Košice.

26.-28. november - Magistrát mesta Košice

19. košické chemoterapeutické dni

Témy: Novinky v antineoplastickej, antiinfekčnej liečbe, biologické terapie a podporné liečbe, novinky v diagnostike, moderné trendy v rádioterapii.

Kontakt: Doc. MUDr. Mária Wagnerová, CSc., Košice
e-mail: wagnerova@vou.sk

Organizuje Slovenská chemoterapeutická spoločnosť, Slovenská onkologická spoločnosť, v spolupráci LF UPJŠ, VOÚ a.s., Liga proti rakovine pobočka Košice.

26.-28. november - Košice

1. kurz ESA-CEEA (štvrtý cyklus)

Témy: Organizácia anesteziologickej starostlivosti. Pokroky v anestézii a intenzívnej medicíne.

Kontakt: Doc. MUDr. Jozef Firmant

1.KAIM LF UPJŠ Košice

MUDr. Štefan Trenkler, PhD.

Tel. 0905 522146

e-mail: stefan.trenkler@upjs.sk

www.lf.upjs.sk/ceea/index.html, www.ssaim.sk

Organizuje Spolok lekárov Košice, UN Košice – 1.KAIM LF UPJŠ, v spolupráci Východoslovenský onkologický ústav, Slovenská spoločnosť anesteziológie a intenzívnej medicíny.

26.-28. november - Smolenice

XIV. Psychopharmacological symposium

Témy: Psychopharmacological treatment – the consequences on the mind and body.

Kontakt: MUDr. Dagmar Breznoščáková, PhD.

e-mail: dagmar.breznoscakova@upjs.sk

Organizuje Psychofarmakologická sekcia SPsS.

26.-28. november - Martin, Hotel Turiec

17. ročník kongresu s medzinárodnou účasťou Laboratórna medicína 2015

Téma: Laboratórna medicína.

Kontakt: Prof. MUDr. RNDr. Gustáv Kováč, CSc., MBA

Tel. 0911 122111

e-mail: gustav.kovac@gmail.com

Organizuje Slovenská spoločnosť pre laboratórnu medicínu, Slovenská zdravotnícka univerzita, Slovenská lekárska spoločnosť, Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov, Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek.

27. november - Bratislava, NÚSCH 8. angiologický deň NÚSCH

Kontakt: MUDr. Juraj Maďarič, PhD., MPH
NÚSCH, a.s., Pod Krásnou hôrkou 1, 833 48 Bratislava
Tel. 02/59320276
e-mail: juraj.madarc@nusch.sk

Organizuje Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s., v spolupráci Slovenská angiologická spoločnosť.

27. – 28. november - Smrdáky VIII. celoslovenská konferencia sestier pracujúcich v dermatovenerológii

Téma: Ošetrovateľská starostlivosť v dermatovenerológii, varia.

Kontakt: Mgr. Viera Lukášová
UNB Staré Mesto
Dermatovenerologická klinika
Mickiewiczova 13, 813 69 Bratislava
Tel. 02/57290764
e-mail: viera.lukasova@sm.unb.sk

Organizuje Sekcia sestier pracujúcich v dermatovenerológii Slovenskej spoločnosti sestier a pôrodných asistentiek, Prírodné liečebné kúpele Smrdáky

27.-29. november - Bystrá, Wellness hotel Bystrá 10. workshop SPA SSAIM - Memorál Petra Gašparca

Témy: Život ohrozujúce komplikácie počas anestézie – simulácie.

Kontakt: MUDr. Jozef Kópl
DKAIM DFNSP, Limbova 1, 833 40 Bratislava
Tel. 0905 444728
e-mail: kopl@dfnsp.sk

Organizuje Sekcia pediatrickej anestézie SSAIM, v spolupráci Rescue Man, s.r.o. Trenčín, Slovenská spoločnosť anestéziológie a intenzívnej medicíny.

DECEMBER 2015

Každý pondelok o 17,00 hod.

Bratislava, Malá poslucháreň NTÚ LFUK Odborný večer Spolku slovenských lekárov v Bratislave

Kontakt: Doc. MUDr. Vladimír Bzdúch, CSc.
DFNSP I. Detská klinika
Limbova 1, 833 40 Bratislava
tel.: 02/59371103
e-mail: bzduch@gmail.com, www.sslba.sk

Organizuje Spolok slovenských lekárov v Bratislave.

december - Bratislava 69. chirurgický deň Kostlivého

Kontakt: MUDr. Alexander Škoda
I. chirurgická klinika LFUK a UNB
Mickiewiczova 13, 813 69 Bratislava
e-mail: kostlivehoden@zoznam.sk

Organizuje Slovenská chirurgická spoločnosť.

december - Kežmarok Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov MUDr. Vojtecha Alexandra

Kontakt: MUDr. Peter Slovák
Ul.Dr. Fischera 2231, 060 01 Kežmarok
Tel. 052/4782554
e-mail: slovikipeter@centrum.sk
MUDr. Peter Marko
Tatranská 256, 059 52 Veľká Lomnica
e-mail: mudr.marko@gmail.com

Organizuje Spolok lekárov MUDr. Vojtecha Alexandra v Kežmarku.

3. december - Prešov XVII. prešovský pediatrický deň

Kontakt: MUDr. Ján Koval, PhD.
Klinika pediatrie FNŠP J.A. Reimana
Hollého 14, Prešov
e-mail: koval@fnspresov.sk

Organizuje Slovenská pediatrická spoločnosť.

3.-5. december - Žilina, Hotel Holiday Inn XVI. kongres SSEDK s medzinárodnou účasťou DERMAPARTY 2015

Kontakt: MUDr. Hana Zelenková, PhD.
DOST, ul.dr. Pribulu 2, 089 01 Svidník
Tel. 054/7882511
e-mail: zelenkova@vl.sk
www.ssedk.sk

Organizuje Slovenská spoločnosť estetickej dermatológie a kozmetiky.

4.-5. december - Piešťany, Spoločenské centrum SLK, a.s. VIII. Siťajovo predvianočné sympóziu

Témy: Vyžiadaná prednáška: Dr. Beata Holková, Univerzita Richmond. Problematika systémového lupus erythematosus.

Kontakt: Prof. MUDr. Jozef Rovenský, DrSc., FRCP
Národný ústav reumatických chorôb
Nábr. I. Krasku 4, 921 01 Piešťany
Tel. 033/7969103
e-mail: rovensky@nurch.sk

Organizuje Slovenská reumatologická spoločnosť, v spolupráci Národný ústav reumatických chorôb v Piešťanoch, Slovenské liečebné kúpele a.s. Piešťany.

5. december - Bratislava, Kongresové centrum MZ SR Monotematický pracovný deň Slovenskej hepatologickej spoločnosti

Kontakt: Prof. MUDr. Štefan Hrušovský, Dr.SVS, PhD.
1.interná klinika SZU a Déreovej FNŠP
Limbova 5, 833 05 Bratislava
Tel. 02/59544259, Fax: 02/59544256
e-mail: hrusovsky.s@gmail.com

Organizuje Slovenská hepatologická spoločnosť.

10. december Rimavská Sobota, Reštaurácia Junior komplex Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov v Rimavskej Sobote

Téma: Nové terapeutické postupy v internistických oddeleniach.

Kontakt: MUDr. Hana Sedláčková
Šrobárova 1, 979 01 Rimavská Sobota
Tel. 047/5612506, 0904 439621
e-mail: hana.sedlackova@svetzdrazvia.com

Organizuje Spolok lekárov v Rimavskej Sobote.

11. december - Rožňava, NSP Vedecká pracovná schôdza Spolku gemerských lekárov v Rožňave

Téma: Nové poznatky v HTO, POKO, mikrobiológii.

Kontakt: MUDr. Anna Šoltésiová
NSP sv. Barbory, Špitálska 1, 048 01 Rožňava
e-mail: srlk.roznava@gmail.com

Organizuje Spolok gemerských lekárov v Rožňave, v spolupráci Subregionálna lekárska komora v Rožňave, NSP sv. Barbory v Rožňave.

11. – 12. december Prírodné liečebné kúpele Smrdáky 16. smrdácke dni

Téma: Psoriáza, atopická dermatitída, melanóm, balneoterapia, varia.

Kontakt: MUDr. Ján Lidaj
Prírodné liečebné kúpele Smrdáky
Tel. 0903 425950
e-mail: lidaj@spasmrdaky.sk

Organizuje Slovenská dermatovenerologická spoločnosť, v spolupráci Prírodné liečebné kúpele Smrdáky, Slovenské liečebné kúpele Piešťany.

16. december - Ružomberok, Detská klinika Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov Ružomberok

Téma: Aktuality v detskom lekárstve.

Kontakt: MUDr. Roman Podoba, PhD.
ÚVN – FN, Gen. M. Vesela 21, 034 26 Ružomberok
Tel. 044/4382240, e-mail: podobar@uvm.sk

Organizuje Spolok lekárov Ružomberok.

17. december - Bardejov Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov v Bardejove

Téma: Geriatrická-LDCH.

Kontakt: MUDr. Marcel Litavec
MUDr. Martin Bujda
NsP sv. Jakuba n.o., Sv. Jakuba 21, 085 01 Bardejov
Tel. 054/4788563

Organizuje Spolok lekárov v Bardejove.

17. december - Lučenec Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Lučene

Téma: OVL. Význam preventívnych postupov vo vnútornej medicíne.

Kontakt: MUDr. Peter Kirschner
Nám. Republiky 14, 984 39 Lučenec
Tel. 056/4311265
e-mail: kirschner@lcnsp.sk

Organizuje Spolok lekárov Lučenec.

17. december Michalovce, Veľká zasaďačka NSP Š. Kukuru, a.s. Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Michalovce

Téma: Urologické oddelenie.

Kontakt: MUDr. Dana Jurečková, PhD.
Špitálska 2, 071 01 Michalovce
Tel. 056/6416370
e-mail: jureckovad@gmail.com

Organizuje Spolok lekárov Michalovce, v spolupráci RLK Košice.

17. december - Trebišov Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Trebišov

Téma: Novinky v očnej mikrochirurgii.

Kontakt: MUDr. Mária Hurčíková
JZS očná NSP, a.s., 075 01 Trebišov
Tel. 056/6660716

Organizuje Spolok lekárov Trebišov, v spolupráci Regionálna lekárska komora Košice.

17. december - FN Trnava Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Trnava

Téma: Trnavská Univerzita.

Kontakt: Doc. MUDr. A. Strehárová, PhD., mim.prof.
Infekčná klinika FN
Žarnova 11, 917 07 Trnava
Tel. 033/5938725

Organizuje Spolok lekárov Trnava, Trnavská Univerzita.

2015

SPÁNEK

19. – 21.11.2015

Clarion Grandhotel
Zlatý Lev – Liberec

XVII. český a XII. česko-slovenský kongres SPÁNKOVÉ MEDICÍNY



Vážení kolegové,

dovoľte mi, abych Vás jménem ČSVSSM a organizačního výboru při příležitosti 10 let od založení spánkové laboratoře v Liberci pozval na XVII. český a XII. česko-slovenský kongres spánkové medicíny. Kongres se bude konat v hotelu Clarion Zlatý Lev Liberec ve dnech 19. -21. 11. 2015.

Motto kongresu 2015 je „Spánek a chirurgie“. V rámci tématu bychom rádi představili nové trendy, náhledy a zkušenosti v léčbě SAS. K tomuto tématu nám přislíbili účast uznávaní specialisté - prof. K. Hoermann (Mannheim) a prof. J. Betka (Praha).

Rádi bychom pokračovali v nastoupené tradici kongresů usilujících o mezioborovou a mezistátní spolupráci odborníků spánkové medicíny. Proto jako každoročně, tak i v letošním ročníku, bude široký zájem o spánkovou medicínu reprezentovat řada řečníků z rozmanité palety oborů medicíny. Již nyní se těšíme na přednášky prof. C. Höschla (Praha), prof. K. Šonky (Praha), prof. S. Nevšímalové (Praha), Dr. Renata L. Riha (Edinburgh) či kolegů ze Slovenska, Dr. I. Mucsky (Bratislava) a dalších.

Nelékařské sekci bude v Liberci vytvořen dostatečný prostor k prezentaci ošetrovatelských zkušeností ve spánkové medicíně.

Milí přátelé, doufám, že Vám bude připravovaný kongres v Liberci schopen nabídnout nejenom nová témata do Vašeho profesního života, ale i poskytné příjemné společenské chvíle s Vašimi kolegy.

Těším se s Vámi na shledanou v Liberci v listopadu 2015.

MUDr. Minařík Radomír
Předseda organizačního výboru
Prim. ORL odd. KN Liberec a.s.



Více informací naleznete na oficiálních webových stránkách kongresu www.spanek2015.cz
V případě dotazů nás neváhejte kontaktovat na emailové adrese spanek2015@guarant.cz



KEĎ KOMBINÁCIA NIE JE MOŽNÁ

JE MOŽNOSŤ BIOLOGICKEJ LIEČBY V MONOTERAPII



ACA01320158, 25.8.2015

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU

RoActemra 20 mg/ml infúzny koncentrát

RoActemra 162 mg injekčný roztok v naplnenej injekčnej striekačke

Zloženie: Tocilizumab 20 mg v 1 ml infúzneho koncentráту alebo 162 mg v 0,9 ml naplnenej injekčnej striekačky. **Charakteristika:** Tocilizumab je monoklonálna protilátka, ktorá sa špecificky viaže na rozpustný aj na membránovo-viazaný receptor pre IL-6. Inhibíciou receptorom sprostredkovaného prenosu signálu je blokované prozápalové pôsobenie IL-6 v organizme. **Indikácia:** RoActemra v kombinácii s metotrexátom (MTX) je indikovaná na:

- liečbu ťažkej, aktívnej a progresívnej reumatoidnej artritídy (RA) u dospelých, ktorí neboli doteraz liečení MTX.
- liečbu stredne ťažkej až ťažkej aktívnej RA u dospelých pacientov, ktorí na predchádzajúcu liečbu jedným alebo viacerými antireumatikami modifikujúcimi priebeh choroby (DMARDs), alebo inhibítormi tumor nekrotizujúceho faktora (TNF) buď neodpovedali dostatočne, alebo ju netolerovali.

RoActemra spomaľuje progresiu poškodenia kĺbov meranú RTG vyšetrením a zlepšuje fyzické funkcie. RoActemra je indikovaná na liečbu aktívnej systémovej juvenilnej idiopatickej artritídy (sJIA) u pacientov vo veku 2 rokov a starších, ktorí nedostatočne odpovedali na predošlú liečbu NSAIDs a systémovými kortikosteroidmi. RoActemra v kombinácii s metotrexátom (MTX) je indikovaná na liečbu polyartikulárnej juvenilnej idiopatickej artritídy (s pozitívnym alebo negatívnym reumatoidným faktorom a pretrvávajúcou oligoartritídou) u pacientov vo veku 2 rokov a starších, ktorí nedostatočne odpovedali na predošlú liečbu MTX. RoActemra sa môže podávať v monoterapii (v prípade intolerancie MTX, alebo keď nie je liečba MTX vhodná) alebo v kombinácii s MTX. **Dávkovanie:**

Pacienti s RA: Odporúčaná dávka je 8 mg/kg telesnej hmotnosti podávaná raz za štyri týždne formou 1 hodinu trvajúcej infúzie. U pacientov, ktorých telesná hmotnosť je vyššia ako 100 kg, sa neodporúčajú dávky presahujúce 800 mg na infúziu. Možnosť subkutánneho podania: 162 mg injekčný roztok v naplnenej striekačke raz za týždeň. Dávka sa redukuje na 4 mg/kg i.v. raz za štyri týždne alebo zníženie frekvencie 162 mg s.c. na každý druhý týždeň pri týchto laboratórnych odchýlkach: pri zvýšení hodnôt pečeneových enzýmov do trojnásobku normy; po prerušení liečby kvôli poklesu absolútneho počtu neutrofilov do $0,5 \times 10^9/l$ a následne dosiahnutí hodnoty $>1 \times 10^9/l$; po prerušení liečby kvôli poklesu počtu trombocytov do $50 \times 10^9/l$ a následne dosiahnutí hodnoty $>100 \times 10^9/l$. **Pacienti so sJIA:** Odporúčané dávkovanie je 8 mg/kg raz za 2 týždne u pacientov ≥ 30 kg alebo viac alebo 12 mg/kg raz za 2 týždne u pacientov < 30 kg. **Pacienti s pJIA:** Odporúčané dávkovanie je 8 mg/kg raz za 4 týždne u pacientov ≥ 30 kg alebo 10 mg/kg raz za 4 týždne u pacientov < 30 kg. Dávka sa má vypočítavať na základe telesnej hmotnosti pacienta pri každom podaní. RoActemra sa má nariediť sterilným nepyrogénym injekčným roztokom na konečný objem 100 ml u pacientov ≥ 30 kg a 50 ml u pacientov < 30 kg. **Kontraindikácie:** Precitlivenosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. Aktivne, závažné infekcie. **Upozornenia:** Pred začatím liečby RoActemrou majú pacienti podstúpiť skríningové vyšetrenie na latentnú tuberkulózu a v prípade pozitivity štandardne antimykobakteriálne liečiť. Je potrebné postupovať opatrne pri liečbe pacientov s anamnézou opakujúcich sa alebo chronických infekcií alebo so základnými ochoreniami, ktoré ich predisponujú ku vzniku infekcií. Pacientov sa odporúča pozorne sledovať, aby sa včas odhalila závažná infekcia, keďže prejavy a príznaky akútneho zápalu môžu byť zmiernené, čo súvisí s potlačením reakcie akútnej fázy. Pri vyšetrowaní pacienta na možnú infekciu sa má vziať do úvahy vplyv tocilizumabu na CRP, neutrofilu a prejavy a príznaky infekcie. Liečba RoActemrou sa má prechodne prerušiť, ak sa u pacienta objaví závažná infekcia. Vysoká opatrnosť je nutná u pacientov so zvýšeným rizikom perforácie dolného GIT. Počet neutrofilov, a trombocytov, lipidový metabolizmus, hladiny AST a ALT je potrebné monitorovať každých 4 – 8 týždňov u pacientov s RA; u pacientov so sJIA a pJIA sa počet neutrofilov a trombocytov, hladiny AST a ALT majú skontrolovať v čase druhej infúzie a následne v súlade so správnou klinickou praxou. Súbežne sa nemajú podávať živé alebo oslabené vakcíny. Z klinických štúdií boli vylúčení pacienti s pozitívnym skríningom na vírusovú hepatitídu, pretože pri biologickej liečbe môže dôjsť k reaktivácii vírusu. Nie sú dostatočné údaje o použití v tehotenstve alebo pri laktácii. Pre prípad anafylaktickej reakcie počas liečby RoActemrou má byť okamžite k dispozícii príslušná liečba. V prípade výskytu anafylaktickej reakcie alebo inej závažnej reakcie z precitlivosti/závažnej reakcie na infúziu sa má podávanie RoActemry okamžite ukončiť a liečbu RoActemrou navždy skončiť. **Interakcie:** Pri začatí alebo ukončení liečby sa majú sledovať pacienti s individuálne upravovanými dávkami liekov metabolizovaných cez CYP450 (napr. atorvastatín, blokátory kalciového kanála, teofylín, warfarín, fenytoín, cyklosporín alebo benzodiazepíny). **Nežiaduce účinky:** Najčastejšie: infekcie horných dýchacích ciest, nazofaryngitída, bolesť hlavy, hypertenzia a zvýšené hodnoty ALT; časte: leukopénia, neutropénia, hypercholesterolemia, ulcerácie v ústnej dutine, opar, bolesť brucha, gastritída, vyrážka, pruritus, celulitída, konjunktivitída, kašeľ, dyspnoe, pneumónia, urtikária a reakcie z precitlivosti; menej časte: divertikulitída, žalúdočné vredy, zvýšenie celkového bilirubínu, hypertriglyceridémia, nefrolitiáza, hypotyreoidizmus, syndróm aktivácie makrofágov sa môže vyvinúť u pacientov so sJIA. **Balenie:** 1 injekčná liekovka s obsahom 80 mg tocilizumabu/4 ml, 1 injekčná liekovka s obsahom 200 mg tocilizumabu/10 ml alebo 1 injekčná liekovka s obsahom 400 mg tocilizumabu/20 ml. 0,9 ml roztok v naplnenej injekčnej striekačke (sklo typu I) so vsadenou ihlou. Injekčná striekačka je uzatvorená pevným krytom ihly (elastomérové tesnenie s polypropylénovým plášťom) a gumovou zátkou (butylkaučuk s povlakom z fluorovanej živice).

Podrobné informácie sú uvedené v Súhrne charakteristických vlastností lieku.

Držiteľ rozhodnutia o registrácii: Roche Registration Limited, Welwyn Garden City, Veľká Británia.

Zastúpenie v SR: Roche Slovensko, s.r.o., Cintorínska 3/A, 811 08 Bratislava, tel.: 02/5263 8201, fax: 02/5263 5014.

Dátum aktualizácie SPC: marec 2015

Podrobné informácie o tomto lieku sú dostupné na internetovej stránke Európskej agentúry pre lieky <http://www.ema.europa.eu>.

*Jediný perorálny liek schválený
na liečbu predčasnej ejakulácie¹*

Vačšia kontrola nad ejakuláciou,
viac spokojnosti s pohlavným stykom ^{*2}



Priligy® 30 mg filmom obalené tablety, Priligy® 60 mg filmom obalené tablety

Liečivo: Jedna filmom obalená tableta obsahuje dapoxetíniumchlorid, čo predstavuje 30 mg alebo 60 mg dapoxetínu. Pomocná látka so známym účinkom: laktóza. Terapeutické indikácie: Priligy je určený na liečbu predčasnej ejakulácie (PE) u dospelých mužov vo veku 18 až 64 rokov. Dávkovanie: Odporúčaná úvodná dávka pre všetkých pacientov je 30 mg, užíva sa približne 1 až 3 hodiny pred sexuálnou aktivitou. Liečba liekom Priligy sa nemá začať použitím 60 mg dávky. Priligy sa nesmie užívať častejšie ako jedenkrát za 24 hodín. Kontraindikácie: Precitlivenosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, závažné patologické srdcové ochorenia, ako: zlyhanie srdca (NYHA trieda II-IV), poruchy vodivosti ako AV blok alebo syndróm chorého sinusu, závažné ischemické ochorenie srdca, závažné ochorenie chlopní, synkopa, mánia alebo ťažká depresia v anamnéze, súčasná liečba inhibítormi monoaminoxidázy (IMAO), súčasná liečba tioridazínom, inhibítormi spätného vychytávania serotonínu, vysoko účinnými inhibítormi CYP3A4 ako ketokonazol, itraconazol, ritonavir, sachinavir, telitromycín, nefazodón, nefinavir, atazanavir. Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní: Priligy sa nemá predpísať mužom, u ktorých nebola diagnostikovaná predčasná ejakulácia. V prípade, že je v anamnéze zaznamenaná alebo existuje podozrenie na ortostatickú reakciu, liečba liekom Priligy sa treba vyhnúť. Užívanie Priligy s "rekreačnými" drogami so sedatívnymi vlastnosťami ako sú opiáty a benzodiazepíny, môže zvýšiť ospalosť a závraty. Kombinovanie alkoholu s dapoxetínom môže zvýšiť neurokognitívne účinky, ktoré súvisia s alkoholom a tiež môže zvýrazniť neurokardiogénne nežiaduce účinky ako synkopa, a tým zvýšiť riziko náhodného poranenia. Priligy sa nemá používať u osôb mladších ako 18 rokov. Fertilita, gravidita a laktácia: Priligy nie je určený pre ženy. Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje: Priligy má malý alebo mierny vplyv na schopnosť viesť vozidlá alebo obsluhovať stroje. U subjektov liečených dapoxetínom v klinických štúdiách boli hlásené: závrat, poruchy pozornosti, synkopa, rozmazané videnie a somnolencia. Preto musia byť pacienti upozornení, aby sa vyhli situáciám, pri ktorých môže dôjsť k poraneniu, vrátane vedenia vozidiel a obsluhy nebezpečných strojov. Nežiaduce účinky: veľmi časté: závrat, bolesť hlavy, nauzea, časté: úzkosť, agitovanosť, nepokoj, insomnie, abnormálne sny, zníženie libida, somnolencia, porucha pozornosti, tremor, parestézia, rozmazané videnie, tinnitus, sčervenanie tváre, kongescia dutín, zívanie, hnačka, vracanie, zápcha, bolesť brucha, bolesť v hornej časti brucha, dyspepsia, flatulencia, žalúdočná nevoľnosť, distenzia brucha, sucho v ústach, hyperhidróza, erektilná dysfunkcia, únava, podráždenosť, zvýšenie krvného tlaku, menej časté: depresia, depresívna nálada, euforická nálada, zmena nálady, nervozita, ľahostajnosť, apatia, stav zmätenosti, dezorientácia, abnormálne myšlienky, hypervigilancia, poruchy spánku, problém so zaspávaním, budenie sa, nočné mory, bruxizmus, strata libida, anorgazmia, synkopa, vazovagálna synkopa, posturálny závrat, akatízia, dysgeúzia, hypersomnia, letargia, sedácia, znížená úroveň vedomia, mydriáza, bolesť oka, poruchy videnia, vertigo, sinusová zástava, sinusová bradykardia, tachykardia, hypotenzia, systolická hypertenzia, návaly tepla, bolesť brucha, bolesť v epigastriu, svrbenie, studený pot, zlyhanie ejakulácie, porucha mužského orgazmu, parestézia mužských genitálií, asténia, pocit tepla, pocit paniky, abnormálny pocit, pocit opitosti, zvýšenie srdcového rytmu, zvýšenie diastolického krvného tlaku, zvýšenie ortostatického krvného tlaku, zriedkavé: náhly závrat, náhle zaspávanie, urgentné vyprázdňovanie. Držiteľ rozhodnutia o registrácii: Berlin-Chemie AG (Menarini Group), Glienicke Weg 125, 12489 Berlin, Nemecko. Posledná revízia textu: 02/2014. Spôsob vydávania lieku: na lekárske predpis. Pred predpísaním lieku oboznáňte sa, prosím, s úplnou informáciou o lieku v súhrne charakteristických vlastností lieku. Dátum výroby materiálu: september 2015

Pre zabezpečenie správneho užívania prípravku Priligy® a na predchádzanie rizika synkopy sú k dispozícii návod na správne použitie lieku Priligy® pre lekárov a informačná brožúra pre pacientov. Odporúča sa, aby sa lekár oboznámil s edukačným materiálom pred predpísaním lieku. Materiály je možné si objednať u spoločnosti Berlin-Chemie Menarini (Palisády 29, 811 06 Bratislava, mail: bratislava@bcsk.sk, telefón: +421 2 54430730) alebo vyžiadať od medicínskeho reprezentanta spoločnosti.

* terapia dapoxetínom vs placebo

1. EAU Guideline on Male Sexual Dysfunction, 2015

2. McCarthy EJ et al. Core Evidence 2012;7:1-14.

Zastúpenie v SR: Berlin-Chemie AG, Palisády 29, 811 06 Bratislava, tel.: 02/5443 0730, fax: 02/5443 0724, e-mail: bratislava@bcsk.sk

Tento materiál je určený pre odbornú verejnosť.

 **BERLIN-CHEMIE
MENARINI**