

Verejné zdravotníctvo

Sociálne determinanty zdravia a sociálne predpisovanie ako intervencia pre jeho podporu

Kľúčové body

1. Sociálne determinanty zdravia predstavujú základné nemedicínske faktory, ktoré zásadne ovplyvňujú fyzické a psychické zdravie jednotlivca, vrátane bývania, zamestnania, vzdelania a sociálnych väzieb.
2. Sociálne predpisovanie (SP) je komunitne orientovaný, na človeka zameraný model podpory zdravia, ktorý vznikol vo Veľkej Británii a prepája zdravotný systém s komunitnými, dobrovoľníckymi a sociálnymi službami.
3. Cieľom SP je posilniť zdravie, pohodu a sebaúčinnosť (vnímanú zdatnosť) jednotlivca prostredníctvom prepojenia na sociálne aktivity podporujúce zmysluplné vzťahy, fyzickú aktivitu a duševné zdravie.
4. SP ako intervencia proti osamelosti preukázateľne znižuje osamelosť a sociálnu izoláciu, zlepšuje psychickú pohodu, podporuje sociálnu inklúziu a prispieva k efektívnejšiemu využívaniu zdravotníckych služieb.
5. Kontaktný pracovník (link – worker) zohráva kľúčovú úlohu v realizácii SP – hodnotí potreby klienta, vytvára individuálny akčný plán a sprostredkuje prepojenie na vhodné komunitné zdroje.
6. Medzinárodné skúsenosti (najmä z Veľkej Británie, USA, Holandska a Rakúska) potvrdzujú efektivitu SP pri zlepšovaní kvality života, redukcii psychických ťažkostí a znižovaní záťaže zdravotného systému.
7. Slovenský kontext ukazuje prostredníctvom analytickej správy projektu DISCONNECT potenciál implementácie SP ako účinnej stratégie na redukcii osamelosti a sociálnej izolácie, s perspektívou jeho integrácie do systému verejného zdravia.

Úvod

Sociálne determinanty zdravia predstavujú faktory prostredia a životných podmienok, ktoré zásadne ovplyvňujú zdravie jednotlivca počas celého života od narodenia až po starobu (1, 2). Ide o nemedicínske aspekty, ako sú bývanie, finančný príjem, zamestnanie, sociálne väzby, dostupnosť potravín, doprava či bezpečnosť. Tieto faktory významne prispievajú k pretrvávajúcim globálnym nerovnostiam v zdraví, ktoré sa prejavujú nižšou priemernou dĺžkou života, vyššou detskou mortalitou a zvýšenou morbiditou u sociálne znevýhodnených skupín (3).

Pokračovanie na strane 5



Medaila Jozefa Žucha, ktorú udeľovala Slovenská spoločnosť detskej chirurgie SLS (dnes Slovenská spoločnosť detskej chirurgie, traumatológie a endoskopической chirurgie, o.z. SLS). Fotografie redakcii poskytol držiteľ tohto ocenenia pán doc. MUDr. Milan Dragula, CSc. Oceniť by sme, ak by sa nám podarilo získať Štatút tohto ocenenia, radi by sme obnovili tradíciu jeho udeľovania.

Z OBSAHU

Úvodník na prahu nového roka

Odborné práce

Sociálne determinanty zdravia a sociálne predpisovanie ako intervencia pre jeho podporu

Galektín-3 ako biomarker v kardiologickej praxi

Otogené komplikácie akútneho stredoušného zápalu: retrospektívna štúdia za obdobie piatich rokov na Detskej otorinolaryngologickej klinike LF UK a NÚDCH v Bratislave

10. Jakubíkovej deň (súhrny prezentovaných prác)

Zo života SLS

Novozvolené Prezídium SLS a Dozorná rada SLS

Redakcia

Stanovisko SLS a SPAFS k samitu WHO

Novelizácia vyhlášky MZ SR č. 321/2005 Z.z.

Zo života odborných spoločností

Pozvánka na odborné kurzy

5 výziev v prevencii proti cievny príhodám a infarktom

Kronika Monitoru medicíny SLS

Predstavujeme nové knihy

Informácie

Vyhlasenie súťaže o ceny

Program Spolku slovenských lekárov Bratislava

Kalendár odborných podujatí SLS na I. polrok 2026



HRDINOVIA FAST SÚ UŽ AJ NA SLOVENSKU



Názov Hrdinovia Fast pochádza
z anglickej skratky pre určenie príznakov
cievnej mozgovej príhody, kde:



znamená tvár končatina reč čas

www.sekundaprezivot.sk
www.fastheroes.com

Supported by

angela

**sekunda
PRE ŽIVOT**

Oceňovaný program FAST Heroes prepisuje dejiny prevencie a Slovensko v tom hrá výraznú rolu. V našich školách sa vďaka nasadeniu učiteľov vyškolilo už 72 600 detí, ktoré priniesli osvetu aj domov. A výsledok? Dvanásť slovenských detí už zachránilo život svojim príbuzným tým, že včas spoznali príznaky cievnej mozgovej príhody a okamžite privolali pomoc svojim blízkym.

Medzinárodná iniciatíva FAST Heroes, ktorá vznikla s podporou Svetovej organizácie pre mozgovú príhodu (World Stroke Organization), učí deti v predškolskom veku ako sa stať skutočnými superhrdinami pre svoje rodiny, najmä pre

starých rodičov. Deti sa zoznamujú s témou mozgovej príhody v škole a ich úlohou je odovzdať tieto potenciálne život zachraňujúce informácie ďalej domov. Vďaka hravému, interaktívnemu a „superhrdinskému“ prístupu vznikajú v domácnostiach po celom svete reťazce povedomia, ktoré zachraňujú životy.

Od svojho vzniku sa program FAST Heroes realizuje už približne v 30 krajinách sveta a získava podporu ministerstiev zdravotníctva a školstva, patientskych organizácií a tisícov škôl.

Na Slovensku preberá aj tento rok nad projektom záštitu Ministerstvo zdravotníctva SR, Ministerstvo školstva vedy, výskumu a mládeže

SR. Projekt získal uznanie Európskej komisie za najlepšiu praktickú pomôcku pre školy vo vzdelávaní v oblasti zdravotníctva.

Do bezplatného päťtyždňového vzdelávacieho programu Hrdinovia FAST sa môžu školy prihlásiť cez oficiálnu webovú stránku www.fastheroes.com, kde zaregistrujú svoju školu, jednotlivé triedy a nájdu aj doplňujúce informácie k samotnému projektu. (Tlačová správa o projekte je na s. 22 MM SLS č. 1-2/2026).

Kontakt: Ľubica Fidesová,
Grape PR, s. r. o. Bazova 6, 821 08 Bratislava
E-mail: lubicafidesova@grapepr.sk

MONITOR MEDICÍNY SLS



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

Predsedu redakčnej rady a šéfredaktor:
Prof. MUDr. Juraj Payer, PhD., MPH, FRCP, FEFIM,
akademik UČSS
payer@ru.unb.sk

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

Tajomníčka redakcie:
PhDr. Želmíra Máčová, MPH
macova@sls.sk

Redakčná rada:
Doc. MUDr. Jozef Babala, PhD.
jozef.babala@gmail.com

Doc. MUDr. Marián Bakoš, PhD., MPH
marianbakos@atlas.sk

MUDr. Ľuboslav Beňa, PhD., MPH, CETC
luboslav.bena@unlp.sk

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

Doc. MUDr. Ľubomíra Izáková, PhD.
lubomira.izakova@gmail.com

Prof. MUDr. Peter Jackuliak, PhD., MPH, FRCP, FEFIM
peter.jackuliak@gmail.com

Dr.h.c. prof. MUDr. Pavol Jarčuška, PhD.
jarcuska@gmail.com

Doc. MUDr. Milan Kuchta, CSc., mim. prof.
kuchta@mail.viapvt.sk

Prof. MUDr. Ivica Lazúrová, DrSc., FRCP, FEFIM
ivica.lazurova@upjs.sk

Doc. MUDr. Štefan Laššán, PhD., MPH
lassan@ru.unb.sk

Doc. MUDr. Nora Majtánová, PhD., MBA, MPH
nora.majtanova@gmail.com

Doc. MUDr. Ľubomír Skladaný, PhD.
lubomir.skladany@gmail.com

Prof. MUDr. Ivan Solovič, CSc., univ. prof.
ivan.solovic@vfhg.sk

Prof. MUDr. Peter Stanko, PhD.
peter.stanko@fmed.uniba.sk

Prof. MUDr. Ján Staško, PhD.
jan.stasko@uniba.sk

Prof. MUDr. Stanislav Španík, PhD., MHA
stanislav.spanik@ousa.sk

Doc. MUDr. Zuzana Žilinská, PhD., MPH, MHA
zilinskazu@gmail.com

EV 4135/10

Redakcia: Monitor medicíny SLS
Slovenská lekárska spoločnosť, občianske združenie
Cukrová 3, 813 22 Bratislava
E-mail: secretarysma@sls.sk

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

ICO vydavateľa: 00178 624

Periodicita: dve dvojčíslo ročne

Dátum vydania: február 2026, ročník 16.

Uzávierka čísla 3-4, ročník 16, 2026 bude 20. augusta 2026.

Grafická úprava a tlač:
Gerthofer, Struhárova 2, Zohor
www.gerthofer.sk

Úvodník na prahu nového roka 2026

Dozneli slávnostné prihovory i tradičné oslavy mŕňajúcich sa rokov, rezonujú v nás predsavzatia, ktoré by s určitou zlepšili náš život, pracovné výsledky, ale aj zdravie, začínajú sa objavovať pochybnosti, či sme schopní tieto predsavzatia dodržať v reálnom živote...

Je treba si uvedomiť, že všetci žijeme v určitom prostredí – máme rodiny, priateľov, máme prácu a kolegov v práci, sme členmi rôznych organizácií, žijeme v spoločnosti a snažíme sa žiť v zhode podľa zvyklostí v našom okolí. Už z tohto je zrejmé, že sme nielen pod drobnohľadom, ale že prostredie v ktorom žijeme a pracujeme je pre nás aj povzbudením a výzvou, aby sme niečo z tých predsavzatí dodržali, alebo aspoň odbúrali niektoré naše pre nás nepriaznivé návyky. A tu sa dostávam k tomu, aký je význam stavovských organizácií, odborných spoločností. Ich význam nespočíva len v tom, že sa k nim hlásime. Spočíva v tom, ako nás členstvo v nich priradí k našim kolegom, vytvára z nás jeden tím, ktorý má spoločné ciele, ktorý sa prezentuje na významnom javisku našej spoločenskej scény, kde každý člen Slovenskej lekárskej spoločnosti zastupuje všetkých lekárov a seba. Pri tomto nejde len o to, aby sme hľadali chyby a nedostatky, práve naopak tu ide o to, aby sme spoločne hľadali východiská z chýb a nedostatkov, aby sme navrhovali riešenia, aby sme prispeli k rozvoju zdravotníctva na prospech všetkých našich pacientov.

Koncom roka prezídium SLS posielalo ďakovné listy viacerým našim dlhoročným členom. Je to nielen gesto slušnosti, ale aj vďaka za odvedenú prácu, za príklad pre iných. Tu je text listu:

Prezídium Slovenskej lekárskej spoločnosti Vám srdečne blahoželá k životnému jubileu a pri tejto príležitosti Vám udeľuje ĎAKOVNÝ LIST ako prejav vďaky za dlhoročné členstvo v Slovenskej lekárskej spoločnosti a jej organizačných zložkách, za šírenie jej dobrého mena doma a v zahraničí. Ďakovný list je ocenením výsledkov Vašej práce a jej významného prínosu v prospech rozvoja medicíny a medicínskeho vzdelávania u nás.

Prezident Slovenskej lekárskej spoločnosti

Pri pozornom čítaní textu nájdeme najdôležitejšie kľúčové slová, ktoré vyjadrujú poslanie Slovenskej lekárskej spoločnosti. A následné ohlasy to aj potvrdili. Citujem list nášho dlhoročného člena p. Dr. Juraja Danysa, CSc.:

Vážení predstavitelia Slovenskej lekárskej spoločnosti, dovoľte mi, aby som sa Vám poďakoval za blahoželenie, ktoré je pre mňa veľkou ctou, pretože je od najvýznamnejšej a najdôležitejšej lekárskej organizácie na Slovensku. Významnosť tejto našej organizácie vyplýva z jej histórie, doby pôsobenia, jej všeobecného vplyvu na vývoj zdravotníctva a hlavne zamerania sa činnosti tým najdôležitejším smerom – k zvyšovaniu odbornosti lekárov všetkých lekárskejších špecializácií.

Osobne som zažil Vašu podporu pri realizácii celospoločenskej požiadavky zníženia perinatálnej úmrtnosti ako reprezentatívneho údaju o technickej a kultúrnej úrovni toho-ktorého štátu.

Som hrdý a vďačný za možnosť mať podiel na činnosti, ktorá odráža úroveň všeobecného rozvoja celej spoločnosti a prispieť tak k zlepšeniu obrazu našej vlasti vo svete.

Ešte raz Vám ďakujem a našej organizácii prajem veľa-veľa úspechov v jej pozitívnej a hodnotnej činnosti

S úctou J. Danys, v.r.

Tento list odpovedá na mnohé vypovedané aj nevypovedané ataky SLS aj z radov našich členov na opodstatnenosť SLS v súčasnom svete, na význam jednotnej odbornej spoločnosti v našej rozpoltenej krajine, kde prevzali už dávno určujúci význam peniaze a prospechárstvo. Myslím si, že je najvyšší čas vrátiť sa k pôvodným hodnotám. Súčasnosť spoločnosť najviac nič stratu životných hodnôt. Európa dosiahla obrovský rozvoj práve vďaka tomu, že tisícrocie vyznávala hodnotový systém, ktorý chránil a dvíhal človeka. Dnes sa sloboda vysvetľuje tak, že každý môže zasiahnuť do rovnováhy tohto hodnotového systému a rozkolísať ho. To je veľmi zlá a škodlivá interpretácia! Dnes je treba znova oprášiť oporné body našej existencie. Je treba vrátiť lekárom dôstojnosť a vážnosť, vrátiť im hippokratovskú zodpovednosť za zdravie pacientov, za zdravie spoločnosti, ale aj stavovskú hrdosť na svoje vzdelanie a majstrovstvo. Len ak sa znova naučíme cítiť lekársku hrdosť zo začiatku 20. storočia, len vtedy dokážeme urobiť krok dopredu na prospech našich pacientov.

Samozrejme uvedomujeme si, že zdravotníctvo sa mení. Všade počujeme, že nie je dosť peňazí na nové prístroje, na nové nemocnice, na platy... Ale recept na zdravie nespočíva v dvoch či troch nových prístrojoch Da Vinci na Slovensku, ani v ďalšej nemocnici... Recept na zdravie spočíva v zapojení všetkých občanov do budovania svojho zdravia, v osвете, vo vzdelávaní, vo výučbe detí na všetkých stupňoch v školách. V novinách prebleskli správy o tom, že malé deti, ktoré poznali projekt FAST zachránili starého otca pri mozgovej príhode... Viete, čo znamená skratka FAST? Tie deti svojho starého otca zachránili preto, lebo to vedeli... O tom, že treba aktivizovať zdravotnícku osvetu svedčia aj mnohé – pre nás nepriaznivé štatistiky – napr. prečokovanosť občanov Slovenska proti HPV (prevencia rakoviny) je asi 30 %... tretina je pre laika pomerne dosť, ale pozor – v Čechách je to viac ako 60 % a napr. vo Švédsku 95 %!

Skúsme sa zastaviť. Skúsme sumarizovať naše novoročné predsavzatia do krokov, ktoré by aj nám pomohli naplniť vinše a želania zdravia a šťastia. Lebo nič nie je cennejšie ako zdravie a šťastie. Ak nadviažeme na už klasický výrok: „Ku šťastiu treba naozaj málo!“ – možno je rovnako malý krok aj k zlepšeniu nášho zdravia...

Vážení čitatelia, želim Vám, aby ste našli to cenné „málo“, vďaka ktorému spoznáte svoje šťastie, aby ste mali svoje zdravie vo svojich rukách, aby ste cítili oporu a podporu našej odbornej spoločnosti v celom svojom živote a práci

Marián Bernadič

Obsah Monitor medicíny SLS č. 1–2/2026

Úvodník

Úvodník na prahu nového roka
Marián BERNADIČ

Verejné zdravotníctvo

Sociálne determinanty zdravia a sociálne predpisovanie ako intervencia pre jeho podporu
Petra BRANDOBUROVÁ, Simona KRAKOVSKÁ,
Ľubomíra IZÁKOVÁ

Prehľadová práca

Galektín-3 ako biomarker v kardiologickej praxi
Andrej DUKÁT, Juraj PAYER, Ján KYSELOVIČ,
Peter JACKULIAK, Andrea GAŽOVÁ, Marián BERNADIČ,
Juraj SMAHA

Klinická štúdia

Otogénne komplikácie akútneho stredoušného zápalu: retrospektívna štúdia za obdobie piatich rokov na Detskej otorinolaryngologickej klinike LF UK a NÚDCH v Bratislave
Dimitrios PAOURIS, Roman STANÍK, Irina ŠEBOVÁ

10. Jakubíkovej deň (súhrny prezentovaných prác)
Irina ŠEBOVÁ (ed.)

Tlačová správa

5 výziev v prevencii proti cievny príhodám a infarktom

Zo života SLS

Stanovisko Slovenskej lekárskej spoločnosti a Slovenskej pneumologickej a ftizeologickej spoločnosti k samitu WHO
Ivan Solovič

Novozvolené Prezídium SLS a Dozorná rada SLS

Právnické okienko

Novelizácia vyhlášky MZ SR č. 321/2005 Z.z.
Mária Mistríková

Zo života odborných spoločností

Zo života Slovenskej spoločnosti klinickej biochémie (SSKB) v druhom polroku 2025
Hedviga PIVOVARNÍKOVÁ

Správa o XXXI. slovensko - českej konferencii o hemostáze a trombóze s medzinárodnou účasťou, Martin 22.–23. 5. 2025
Lucia STANČIAKOVÁ, Ján STAŠKO, Juraj SOKOL

Pozvánka na odborné kurzy

Víkendové ultrazvukové kurzy 2026
SSUM

Blahoželáme

3 PharmDr. Anna Oleárová, PhD., MPH, MBA, LL.M., bola zvolená za prezidentku ESCP 35

Kronika Monitoru medicíny SLS

5 Prof. RNDr. Jozef Čársky, CSc. – 90-ročný Daniel MAGULA 32

Blahoželáme RNDr. Narcise Tribulovej, DrSc., k životnému jubileu 33
Tamara Egan BEŇOVÁ, Matúš SÝKORA,
Barbara SZEIFFOVÁ BAČOVÁ

8 K životnému jubileu MUDr. Štefana Zelníka, PhD. 34
Denisa ADAMOVIČ, Janka BUCHANCOVÁ

Opustil nás MUDr. Milan Vigaš, DrSc. 35
(28. 7. 1932 – 3. 10. 2025)
Daniela GAŠPERÍKOVÁ

12 Za profesorom MUDr. Ivanom Ahlersom, DrSc. 36
(21. 3. 1933 – 3. 5. 2025)
Roman ALBERTY

17 Za doc. MUDr. Katarínou Furkovou, CSc., mim. prof. 37
(21. 11. 1948 – 22. 9. 2025)
Marián BERNADIČ, Milan LEHKÝ

Predstavujeme nové knihy

22 Štefan Luby: Moja galéria úcty a vďaky 21
Ján SLEZÁK

11 Miroslav Souček, Bohuš Kianička (Eds.): 29
Vnitřní lékařství. 1. a 2. díl.
2. vydanie. Grada 2025, 1560 strán.
ISBN: 978-80-271-5142-4
Andrej DUKÁT

Informácie PSLS

Blahoželania Prezídia Slovenskej lekárskej spoločnosti k udeleniu štátnych vyznamenaní prezidentom SR 31

Vyhlásenie súťaže o ceny Prezídia Slovenskej lekárskej spoločnosti (SLS) a ceny organizačných zložiek (OZ) SLS udeľované v roku 2026 za publikačnú, prednáškovú aktivitu a za vedeckú odbornú činnosť svojich členov v medicínskych a farmaceutických vedných odboroch 38

Správa z XXI. vedecko-odbornej konferencie „Životné podmienky a zdravie“ 39

Blahoželáme členom SLS k životným jubileám 39

Program odborných spoločností na 1. polrok 2026

Program Spolku slovenských lekárov Bratislava 40

Kalendár odborných podujatí SLS na I. polrok 2026 41

Verejné zdravotníctvo

Sociálne determinanty zdravia a sociálne predpisovanie ako intervencia pre jeho podporu

Social determinants of health and social prescribing as an intervention for its support

Petra BRANDOBUROVÁ^{1,2,3}, Simona KRAKOVSKÁ^{1,2}, Ľubomíra IZÁKOVÁ⁴

¹ Katedra psychológie Filozofickej fakulty Univerzity Komenského

² Centrum MEMORY n.o.

³ 2. neurologická klinika LF UK a UNB

⁴ Psychiatrická klinika, Lekárska fakulta Univerzity Komenského v Bratislave

Súhrn

Sociálne determinanty zdravia predstavujú významné faktory prostredia a životných podmienok, ktoré zásadne ovplyvňujú fyzické i psychické zdravie jednotlivca a aj celej spoločnosti. Jedným z inovatívnych prístupov reflektujúcich ich význam je koncept sociálneho predpisovania (social prescribing, SP), ktorý vznikol vo Veľkej Británii a postupne sa implementuje v ďalších krajinách. Ide o komunitne orientovaný, na človeka zameraný a holistický model podpory zdravia, ktorý prostredníctvom prepojenia s neklinickými službami a aktivitami umožňuje jednotlivcom aktívne ovplyvňovať vlastné zdravie a celkovú pohodu. SP vychádza z prístupu založeného na aktivitách, čím zdôrazňuje identifikáciu a rozvoj zdrojov, silných stránok a kapacít jednotlivca aj komunity. V súčasnosti sa SP považuje za perspektívnu intervenciu v oblasti verejného zdravia, najmä vzhľadom na jeho potenciál zmierňovať osamelosť a sociálnu izoláciu — faktory, ktoré významne prispievajú k zhoršovaniu zdravotného stavu populácie. Výskumy realizované v krajinách s rozvinutou implementáciou SP preukázali jeho pozitívny dopad na znižovanie osamelosti, zlepšovanie psychickej pohody, podporu sociálnej inklúzie a zvýšenie fyzickej aktivity. Okrem individuálneho prínosu prispieva SP aj k efektívnejšiemu využívaniu zdravotníckych služieb a k posilňovaniu spolupráce medzi zdravotným, sociálnym a komunitným sektorom.

Na Slovensku zatiaľ SP nie je systémovo integrované, avšak výsledky analytickej správy projektu DISCONNECT poukazujú na jeho vysoký potenciál. Systematická implementácia SP by mohla predstavovať efektívnu stratégiu na redukciu osamelosti a sociálnej izolácie, ako aj na podporu duševného zdravia.

Kľúčové slová: sociálne determinanty zdravia, sociálne predpisovanie, osamelosť, sociálna izolácia, duševné zdravie, psychiatria.

Pokračovanie zo strany 1

Význam sociálnych determinantov zdravia sa čoraz viac uznáva aj v starostlivosti orientovanej na pacienta, a preto sa do zdravotníckych systémov postupne zavádzajú intervencie, ktoré tieto faktory zohľadňujú (4) a aktívne ich ovplyvňujú prostredníctvom cieľených intervencií. Jedným z nich je **sociálne predpisovanie** (angl. *social prescribing*, ďalej SP). Ide o komunitne orientovaný, na človeka zameraný a holistický model, ktorý podporuje jednotlivcov v porozumení vlastným potrebám a v aktívnych krokoch na zlepšenie telesného a psychického zdravia a celkovej pohody (5). Cieľom tohto príspevku je poskytnúť prehľad teoretických východísk a aktuálnych

poznatkov o sociálnom predpisovaní, špecificky so zameraním sa na zhodnotenie SP ako potenciálneho nástroja znižovania osamelosti a sociálnej izolácie.

Koncept SP vznikol vo Veľkej Británii (6) a postupne sa rozšíril do ďalších krajín (7). Hoci sa definície SP medzi krajinami líšia, všeobecne sa chápe ako zámerný, individualizovaný proces spájajúci jednotlivcov so službami neklinickými službami a aktivitami mimo poskytovanej zdravotnej starostlivosti realizovanými najmä dobrovoľníckym a komunitným sektorom. SP zároveň vychádza z prístupu založeného na aktivitách (angl. *asset-based approach*). Namiesto dôrazu na potreby či deficit sa zameriava na identifikáciu a využívanie zdrojov, silných

stránok a kapacít jednotlivca i komunity, v ktorej osoba žije. Forma sociálneho predpisovania sa vždy prispôsobuje individuálnym potrebám pacienta, možnostiam komunity a dostupným zdrojom (8).

Cieľom SP je posilniť zdravie a pohodu jednotlivcov v súlade s definíciou WHO, ktorá podporu zdravia vymedzuje ako proces umožňujúci ľuďom získať väčšiu kontrolu nad vlastným zdravím a aktívne ho zlepšovať. V praxi to znamená posun od otázky „Čo vám je?“ k otázke „Na čom vám záleží?“, čo predstavuje zásadnú zmenu v chápaní zdravia: od zdroja poskytovaného odborníkmi, k výsledku, na ktorom sa aktívne spolupodieľajú jednotlivci aj komunity prostredníctvom vlastnej aktivity (9).

Opodstatnenosť implementácie SP

SP predstavuje inovatívny spôsob, ako sprostredkovať psychosociálnu podporu zraniteľným skupinám, prepojiť ich s komunitnými zdrojmi a preklenúť medzeru medzi medicínskymi a sociálnymi službami. Jeho význam rastie predovšetkým preto, že mnohé zdravotné problémy súvisia so sociálnymi faktormi, ako sú osamelosť, sociálna izolácia či nedostatok kvalitnej sociálnej podpory (10). Osamelosť predstavuje subjektívny pocit nedostatku spoločnosti, ktorý môže byť prítomný aj v prítomnosti iných osôb, pričom existuje nesúlad medzi kvalitou a kvantitou vzťahov, ktoré človek má, a tými, ktoré si želá mať (11). Sociálna izolácia predstavuje kvantifikovateľný nedostatok sociálneho kontaktu alebo podpory. Práve miera osamelosti a sociálnej izolácie je považovaná za kritickú v súvislosti s verejným zdravím, z dôvodu negatívneho vplyvu na zdravie a zvyšovania tlaku na preťažené verejné služby v oblasti zdravotníctva a sociálneho systému. SP môže teda predstavovať efektívny intervenčný nástroj na ich znižovanie (12, 13). SP ako forma komunitnej stratégie je tiež vyhodnocovaná v rámci odporúčaní WHO Commission on Social Connection (2).

V primárnej zdravotnej starostlivosti, ktorú najčastejšie poskytujú všeobecní lekári, je možné počas jedného vyšetrenia riešiť len obmedzený okruh najakútnejších problémov, respektíve cieľov liečby (14). Prepojenie zdravotnej starostlivosti so sociálnymi službami a psychologickými intervenciami (nie nutne limitované na individuálnu psychoterapiu) je často nedostatočné, čo pacientovi komplikuje prístup k adekvátnej pomoci. SP preto v krajinách, kde je zavedené ako systémové opatrenie (napríklad Veľká Británia, USA, Holandsko, Rakúsko), umožňuje lekárom alebo iným klinickým pracovníkom odporučiť pacientom zapojenie do spoločenských, komunitných alebo podporných aktivít. Realizácia SP prebieha väčšinou prostredníctvom kontaktného pracovníka (angl. *link worker*), ku ktorému je pacient odporučený. Tento pracovník identifikuje problémy, vypracuje akčný plán riešenia priorit pacienta a sprostredkuje prepojenie na príslušné

služby (15). Je potrebné uviesť, že aktivizácia pacienta sa typicky vyskytuje v psychiatrickej a psychologickej praxi, kde sa odborník snaží o väčšie zapojenie pacienta do sociálnych aktivít. SP sa však koncepcie líši od tohto prístupu priamym napojením na dostupné služby. Od terapeutického odporúčania sa tak dostávame k prístupu, kde dostupný systém aktívne pomáha prekonať bariéry spojené s participáciou na službách, z ktorých môže osoba profitovať.

Hlavným dôvodom implementácie SP je predpoklad, že môže zlepšiť fyzické aj psychické zdravie a v konečnom dôsledku aj kvalitu života. SP zároveň spája dva kľúčové aspekty integrovanej starostlivosti: horizontálnu integráciu založenú na multidisciplinárnej spolupráci a integráciu seberanú na pacienta, ktorá posilňuje jeho sebariadenie a aktívnu účasť na starostlivosti o vlastné zdravie (16). Na individuálnej úrovni SP rozvíja vedomosti, zručnosti a sebaúčinnosť, potrebné na efektívne manažovanie vlastného zdravotného stavu. Na spoločenskej úrovni podporuje spoluprácu medzi zdravotníckym a sociálnym sektorom a komunitou, čím rozširuje chápanie zdravia nad rámec tradičného biomedicínskeho modelu a zasadzuje ho aj do širšieho spoločenského rámca (7). Overovanie efektívnosti SP je sťažené najmä výraznou heterogenitou samotného systému SP (17). V oblasti redukcie osamelosti a sociálnej izolácie sa tento prístup však vo všeobecnosti považuje za efektívny a modely SP zamerané na ich zmierňovanie sú vo väčšine prípadov hodnotené ako prínosné, a to zo strany samotných účastníkov aj poskytovateľov služieb (18, 19).

Formy a aktivity SP

Aktivity SP sa líšia podľa frekvencie, trvania a individuálneho prispôsobenia. Najčastejšie pacient s neuspokojenými sociálnymi potrebami je odporúčaný na kontaktného pracovníka, ktorý s klientom hľadá zmysluplné ciele, vytvára plán odporúčaní, poskytuje podporu pri motivácii a v niektorých prípadoch sa zúčastňuje aktivít spoločne s klientom. Kľúčom k účinnému SP je priame odporúčanie z primárnej starostlivosti a jasne určený koordinátor (link-worker) (20).

Rozsah služieb SP je široký. Zahŕňa pomoc pri základných materiálnych a právnych potrebách (potraviny, bývanie, doprava), programy podporujúce zdravý životný štýl (cvičenie, zdravé stravovanie, odvykanie od fajčenia), vzdelávacie a pracovné aktivity (kurzy, odborné školenia) a spoločenské či komunitné podujatia vrátane dobrovoľníctva, umeleckých aktivít a aktivít v prírode (21). Najjednoduchší stupeň SP predstavuje tzv. **signposting**, teda poskytnutie zoznamu zdrojov alebo kontaktov bez ďalšieho sprevádzania až po komplexné intervencie, v ktorých sa v pravidelných intervaloch realizuje stretnutie s kontaktným pracovníkom a hodnotenie užitočnosti sociálneho predpisovania pre zapojeného jednotlivca (22).

Tabuľka 1. Príklad sociálneho predpisovania pre vybrané oblasti

Oblasť potreby	Cieľ sociálneho predpisovania	Príklad odporúčanej aktivity
fyzická aktivita	podporiť zdravý životný štýl, zlepšiť kondíciu	prepojenie na cvičenie vhodnej pohybovej aktivity (napr. nordic walking, plávanie, jóga a iné)
chronické ochorenie	zlepšiť zvládanie ochorenia a kvalitu života	zapojenie sa do činnosti patientskych organizácií
psychické zdravie	znižovať stres, úzkosť, depresiu	kontaktovanie podpornej skupiny pre osoby s psychickými ťažkosťami
osamelosť a sociálna izolácia	zvýšiť sociálny kontakt, podporiť zmysluplné vzťahy	vyhľadanie klubu seniorov, komunitná záhrada, dobrovoľnícke centrum, skupinovú záujmovú aktivitu

Príklad implementácie SP v praxi zdravotníckeho systému

Spojené kráľovstvo je lídrom v implementácii SP. Vláda prijala **The Loneliness Strategy** (Department for Culture, 2018) a program **Universal Personalised Care** (23), ktorého štvrtý pilier priamo reflektuje SP. Intervencie SP sú realizované naprieč primárnou zdravotnou starostlivosťou, dobrovoľníckym a komunitným sektorom, sociálnymi službami a verejným zdravotníctvom. Všeobecní lekári spolu s kontaktnými pracovníkmi sprostredkujú prístup k aktivitám poskytovaným komunitnými organizáciami, ktoré sú významným zamestnávateľom v tejto oblasti. Sociálne služby financujú a rozvíjajú komunitné programy, ministerstvá a agentúry verejného zdravotníctva sa sústreďujú na populačné zdravie a systematický zber dát. Jednotlivci sa so SP stretávajú

prostredníctvom ktoréhokoľvek z týchto sektorov alebo integrovaného systému starostlivosti, ktorý ich prepája.

SP ako nástroj znižovania osamelosti a sociálnej izolácie

Systematické prehľadové štúdie preukázali pozitívne účinky SP na znižovanie osamelosti a zlepšenie psychickej pohody. Intervencie vo Veľkej Británii zamerané na dospelých so psychickými ťažkosťami (u osôb s diagnostikovaným psychickým ochorením, ako aj u osôb udávajúcich prežívanie distressu) preukázali štatisticky významné zlepšenia ukazovateľov psychického zdravia, osamelosti, celkového zdravotného stavu a kvality života (19, 24). SP tiež podporuje sociálnu inklúziu, zvyšuje fyzickú aktivitu, posilňuje nezávislosť, zmysluplnosť a sebavedomie a znižuje využívanie

Summary

Social determinants of health represent significant environmental and living condition factors that fundamentally influence both the physical and mental health of individuals. One of the innovative approaches reflecting their importance is the concept of social prescribing (SP), which originated in the United Kingdom and has gradually been implemented in other countries. It is a community-oriented, person-centered, and holistic model of health promotion that, through connections with non-clinical services and activities, enables individuals to actively influence their own health and overall well-being. SP is based on an asset-based approach, emphasizing the identification and development of resources, strengths, and capacities of both individuals and communities. Currently, SP is considered a promising public health intervention, particularly due to its potential to alleviate loneliness and social isolation — factors that significantly contribute to the deterioration of population health. Research conducted in countries with well-developed SP implementation has demonstrated its positive effects on reducing loneliness, improving mental well-being, promoting social inclusion, and increasing physical activity. In addition to individual benefits, SP also contributes to more efficient use of healthcare resources and strengthens cooperation between the health, social, and community sectors.

In Slovakia, SP has not yet been systematically integrated; however, the results of the DISCONNECT project analytical report highlight its high intervention potential. Systematic implementation of SP could represent an effective strategy for reducing loneliness and social isolation, as well as for promoting mental health.

Key words: social determinants of health, social prescribing, loneliness, social isolation, mental health, psychiatry.

zdravotníckych a sociálnych služieb (9, 20, 25). Vo všeobecnosti tak na individuálnej úrovni zlepšuje psychické zdravie, posilňuje sociálne väzby a podporuje pocit zmysluplnosti. Pre zdravotnícky systém predstavuje efektívny nástroj prevencie, znižuje opakované návštevy lekárov a umožňuje lepšie využitie dostupných zdrojov. Na úrovni komunity podporuje súdržnosť a aktívnu participáciu.

Na Slovensku od roku 2024 prebieha výskumný projekt DISCONNECT, zameraný na skúmanie osamelosti a sociálnej izolácie u dospelých vrátane vybraných patientskych skupín (afektívne poruchy, schizofrénia, závislosti, neurologické ochorenia). V rámci projektu bola realizovaná analytická správa 1, orientovaná na medzinárodné a domáce politiky a príklady intervencií a dobrej praxe v oblasti verejného zdravia na znižovanie osamelosti a sociálnej izolácie. Na Slovensku absentujú špecifické politiky aj intervencie, ktoré by boli implementované a ciele priamo na tieto fenomény. Analytická správa identifikovala práve SP ako efektívnu intervenciu, ktorej systematické zavádzanie je pravdepodobne aj v podmienkach nášho zdravotného systému realizovateľné. Implementácia SP by v našich podmienkach bola možná na úrovni ambulantnej starostlivosti rôznych odborníkov – všeobecných lekárov, psychiatrov, klinických a poradenských psychológov, ale len za podmienky zlepšenej súčinnosti s odborními sociálnych vecí ale aj mimovládny sektorom. Priestor pre SP vytvárajú aj inovácie v oblasti zdravotného systému, ktoré zdôrazňujú priezovú a komunitnú starostlivosť²⁶, kde je tento prístup ľahšie implementovateľný. SP ale nemá za cieľ nahradiť individuálne alebo skupinové psychotherapeutické intervencie. Má byť skôr doplnok, ktorý môže byť integrovaný do existujúceho systému, pričom na

jeho implementáciu sú potrebné zásadné štrukturálne zmeny organizácie zdravotného a sociálneho systému s cieľom ich väčšieho prepojenia. Práve tieto prístupy kladú dôraz v oblasti zdravotnej starostlivosti dôležitosť multidisciplinárneho tímu a zohľadnenia prostredia a sociálnej situácie pacienta. Nevyhnutnou je systematická podpora zo strany relevantných inštitúcií, najmä ministerstiev, vrátane programov finančnej podpory týchto snáh. Na základe zahraničných údajov má implementácia SP na Slovensku potenciálne veľký dopad na znižovanie počtu návštev u lekára či využívania služieb urgentnej zdravotnej starostlivosti.

Záver

SP je identifikované ako jedna z potenciálne účinných komunitných stratégií na riešenie osamelosti a sociálnej izolácie, ktorá prepája zdravotný systém s inými oblasťami, vrátane služieb sociálneho systému a neziskového sektora. Napriek metodologickej heterogenite realizovaných štúdií hodnotiacich účinnosť SP sa domnievame, že SP preukazuje schopnosť významne znižovať osamelosť a sociálnu izoláciu. Hoci SP zatiaľ nie je na Slovensku systematicky integrované do zdravotného systému, možno ho považovať za jeden z najperspektívnejších a najpraktickejších intervenčných prístupov, prostredníctvom ktorého by bolo možné iniciovať implementáciu stratégií zameraných na redukciu osamelosti a sociálnej izolácie v domácom kontexte.*

* *Grantová podpora: Riešenie projektu DISCONNECT je financované EÚ Next Generation EU prostredníctvom Plánu obnovy a odolnosti SR a v rámci projektu č. 09103-03-V03-000.*

Literatúra

- Garajová T, Krakovská S, Kebis K. Analýza zahraničných a slovenských verejných politík a intervencií zameraných na osamelosť a sociálnu izoláciu. STIMUL, Univerzita Komenského v Bratislave, Filozofická fakulta; 2025. <https://dspace.uniba.sk/xmlui/handle/123456789/262>
- World Health Organization. From Loneliness to Social Connection: Charting a Path to Healthier Societies. World Health Organization; 2025. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240100125>
- Marmot M. Social determinants of health inequalities. The Lancet 2005, 365 (9464): 1099-1104. Doi 10.1016/S0140-6736(05)71146-6
- Gottlieb LM, Alderwick H. Integrating Social and Medical Care: Could it Worsen Health and Increase Inequality? Ann Fam Med 2019, 17 (1): 77-81. Doi 10.1370/afr.2339
- Drinkwater C, Wildman J, Moffatt S. Social prescribing. BMJ. Published online March 28, 2019; 11285. Doi 10.1136/bmj.11285
- Stickley T, Hui A. Social prescribing through arts on prescription in a UK city: Participants' perspectives (Part 1). Public Health 2012, 126 (7): 574-579. Doi 10.1016/j.puhe.2012.04.002
- Morse DF, Sandhu S, Mulligan K, et al. Global developments in social prescribing. BMJ Glob Health 2022, 7 (5): e008524. Doi 10.1136/bmjgh-2022-008524
- Napierala H, Krüger K, Kuschick D, Heintze C, Herrmann WJ, Holzinger F. Social Prescribing: Systematic Review of the Effectiveness of Psychosocial Community Referral Interventions in Primary Care. Int J Integr Care 2022, 22 (3): 11. Doi 10.5334/ijic.6472
- Bhatti S, Rayner J, Pinto AD, Mulligan K, Cole DC. Using self-determination theory to understand the social prescribing process: a qualitative study. BJGP Open 2021, 5 (2): BJGPO.2020.0153. Doi 10.3399/BJGPO.2020.0153
- Roland M, Everington S, Marshall M. Social Prescribing — Transforming the Relationship between Physicians and Their Patients. N Engl J Med 2020, 383 (2): 97-99. Doi 10.1056/NEJMp1917060
- Cacioppo JT, Fowler JH, Christakis NA. Alone in the crowd: the structure and spread of loneliness in a large social network. J Pers Soc Psychol 2009, 97 (6): 977-991. Doi 10.1037/a0016076
- Brandt L, Liu S, Heim C, Heinz A. The effects of social isolation stress and discrimination on mental health. Transl Psychiatry 2022, 12 (1): 398. Doi:10.1038/s41398-022-02178-4
- Hawkey LC, Cacioppo JT. Loneliness matters: a theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. Ann Behav Med 2010, 40 (2): 218-227. Doi 10.1007/s12160-010-9210-8
- Zantinge EM, Verhaak PF, Bensing JM. The workload of GPs: patients with psychological and somatic problems compared. Family Practice 2005, 22 (3): 293-297. Doi 10.1093/fampra/cmh732
- England N. Social Prescribing. NHS England 2019. <https://www.england.nhs.uk/contact-us/privacy-notice/how-we-use-your-information/public-and-partners/social-prescribing/>
- Goodwin N. Understanding Integrated Care. International Journal of Integrated Care 2016, 16 (4): 6. Doi 10.5334/ijic.2530
- Husk K, Elston J, Gradingier F, Callaghan L, Asthana S. Social prescribing: where is the evidence? Br J Gen Pract 2019, 69 (678): 6-7. Doi 10.3399/bjgp19X700325
- Liebmann M, Pitman A, Hsueh YC, Bertotti M, Pearce E. Do people perceive benefits in the use of social prescribing to address loneliness and/or social isolation? A qualitative meta-synthesis of the literature. BMC Health Serv Res 2022, 22 (1): 1264. Doi 10.1186/s12913-022-08656-1
- Reinhardt G, Vidovic D, Hammerton C. Understanding Loneliness: a systematic review of the impact of social prescribing initiatives on loneliness. Perspect Public Health 2021, 141 (4): 204-213. Doi 10.1177/1757913920967040
- Moffatt S, Steer M, Lawson S, Penn L, O'Brien N. Link Worker social prescribing to improve health and well-being for people with long-term conditions: qualitative study of service user perceptions. BMJ Open 2017, 7 (7): e015203. Doi 10.1136/bmjopen-2016-015203
- Chatterjee HJ, Camic PM, Lockyer B, Thomson LJM. Non-clinical community interventions: a systematised review of social prescribing schemes. Arts & Health 2018, 10 (2): 97-123. Doi 10.1080/17533015.2017.1334002
- Kimberlee R. What is social prescribing? ASSRJ 2015, 2 (1). Doi 10.14738/assrj.21.808
- NHS England. Universal Personalised Care: Implementing the Comprehensive Model. NHS England; 2019. <https://www.england.nhs.uk/publication/universal-personalised-care-implementing-the-comprehensive-model/>
- Cooper M, Avery L, Scott J, et al. Effectiveness and active ingredients of social prescribing interventions targeting mental health: a systematic review. BMJ Open 2022, 12 (7): e060214. Doi 10.1136/bmjopen-2021-060214
- Wildman JM, Moffatt S, Steer M, Laing K, Penn L, O'Brien N. Service-users' perspectives of link worker social prescribing: a qualitative follow-up study. BMC Public Health 2019, 19 (1): 98. Doi 10.1186/s12889-018-6349-x
- Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov [Internet]. 21 okt 2004. citované 10 nov 2025. Dostupné z: https://static.slov-lex.sk/pdf/SK/ZZ/2004/576/ZZ_2004_576_20251001.pdf

Do redakcie došlo 10.11.2025.

Adresa pre korešpondenciu:

Mgr. Petra Brandoburová, PhD.
Doc. MUDr. Ľubomíra Izáková, PhD.
Psychiatrická klinika LF UK a FN
Mickiewiczova 13
813 69 Bratislava

petra.brandoburova@uniba.sk

Prehľadová práca

Galektín-3 ako biomarker v kardiologickej praxi

Galectin-3 as a biomarker in cardiology

Andrej DUKÁT¹, Juraj PAYER¹, Ján KYSELOVIČ¹, Peter JACKULIAK¹,
Andrea GAŽOVÁ², Marián BERNADIČ³, Juraj SMAHA¹

¹V interná klinika LF UK a UNB v Bratislave, prednosta prof. MUDr. J. Payer, PhD., MPH, FRCP, FEFIM

²Ústav farmakológie a klinickej farmakológie LF UK v Bratislave, prednosta prof. MUDr. M. Wawruch, PhD.

³Ústav patologickej fyziológie LF UK v Bratislave, prednosta prof. MUDr. F. Šimko, PhD., FRCP

Abstrakt

Galektíny, ako skupina pozostáva z bielkovín, ktoré viažu glykany. Ku expresii týchto proteínov dochádza v celom rade buniek, ktoré viažu glykany obsahujúce galaktózu. Galektíny sú lokalizované na jadre, alebo v cytoplazme a sekréciou sa môžu dostávať do extracelulárneho priestoru. Modulujú nezrelé a adaptívne imunitné bunky väzbou na glykany na povrchu imunitných buniek. Galektíny, ktoré sú exprimované imunitnými bunkami sa môžu zúčastňovať na odpovedi na infekciu priamou väzbou na mikroorganizmy. Môžu tiež modulovať aj anti-mikrobiálne funkcie, ako napríklad autofágiu. Galektíny majú preto dôležité úlohy v diagnostike aj v hodnotení prognózy pri viacerých patológiách u človeka. Expresia galektínu-1 predstavuje dôležitý negatívny prognostický biomarker. Na rozdiel od uvedenej expresie, galektín-9, je presne opačným prognostickým biomarkerom. Galektín-13 je nápomocný aj v gynekológii pre identifikáciu a predikciu preeklampsie u tých pacientiek, kde ku tomuto stavu s veľkou pravdepodobnosťou nedôjde. V predkladanom prehľade bude na tomto mieste rozobraná úloha galektínu-3 v kardiologickom kontexte predovšetkým pri srdcovom zlyhaní

Kľúčové slová: galectin-3, biomarkery, prognóza, zlyhanie srdca.

Úvod

Galektíny boli opísané v r.1994, ako odlišná skupina betagalaktozid-viažucich lektínov (1).

Dodnes bolo ich identifikovaných asi 15, pričom sa klasifikujú do troch hlavných skupín podľa ich štrukturálnych foriem, podľa uhľohydrátových väzobných miest (CRD) (2):

1. skupina, ktorá má jedno miesto: galektíny-1,2,5,7,10,11,13,14.
2. skupina s dvoma rozdielnymi miestami: galektíny-4,6,8,9,12.
3. skupina chimérické galektíny, kde sa tandemovo opakujú prolínové a glycinové krátke stretches, ktoré sa spájajú do CRD a tvoria galektín-3 (3).

Na základe toho majú potom svoje biologické vlastnosti a intracelulárne a extracelulárne funkcie. Modulujú bunkové aktivity, proliferácie, apoptózu, adhéziu, migráciu a zápal (4,5).

Galektín-3 (Gal-3) je kódovaný jedným génom, ktorý je lokalizovaný na chromozóme 14. Je exprimovaný v jadre, cytoplazme, mitochondriách, na povrchu buniek a v extracelulárnom priestore. Na základe toho má

úlohy pri adhézii buniek, interakcie matrixu, aktivácii makrofágov, angiogenéze, metastázovaní a pri apoptóze. Vzhľadom na tak širokú biologickú funkcionálnu sa podieľa na zápale, fibróze, kardiálnych a mozgových ochoreniach. V štúdiách zase pri srdcovom zlyhaní, keďže spolu určuje procesy spojené s proliferáciou myofibroblastov, fibrogenézu, zápal a kardiálnu remodeláciu komôr.

O postavení a úlohách galektínov v ľudskej patológii existujú stále nejasnosti, ale napriek

Tabuľka 1. Asociácia medzi longitudinálnymi zmenami galektínu-3 a typmi srdcového zlyhania.

	HFpEF		HFrEF	
	HR (95%CI)	P	HR (95%CI)	P
vek, pohlavie, Gal-3	1,59 (1,18-2,13)	0,002	1,73 (1,36-2,19)	<0,0001
multivariabilné*	1,39 (1,05-1,84)	0,02	1,42 (1,02-1,96)	0,04

HFpEF = srdcové zlyhanie so zachovanou EF, HFrEF = srdcové zlyhanie s redukovanou EF, EF = ejekčná frakcia, HR = hazard ratio, CI = konfidenčné intervaly, P = štatistická významnosť, multivariabilné* = adjustácia na bazálne hladiny: Gal-3, vek, pohlavie, systolický krvný tlak, antihypertenzívna liečba, diabetes mellitus, BMI = body mass index, fajčenie, hypertrofia ľavej komory srdca, pomer HDL/Cholesterol, eGFR = glomerulárna filtrácia.

tomu sa uznáva ich prínos ako možných biomarkerov pre prognózu. O prínose galektínu-3 pre klinickú prax sa vo všeobecnosti uvažuje v troch rovinách. Prvou je diagnostický biomarker pri karcinóme štítnej žľazy a prognostickým biomarkerom pri kolorektálnom karcinóme. Druhou oblasťou prínosu a biomarkerovej prognózy je pri chronickom obličkovom ochorení. A treťou je diagnostická a prognostická predikcia srdcového zlyhania, vrátane predikcie vzniku a rekurencie fibrilácie predsiení.

Kardiovaskulárne ochorenia

Kým tradičné kardiovaskulárne rizikové faktory ako vek, hypertenzia, diabetes mellitus a BMI sú asociované so zvyšovaním koncentrácií galektínu-3 s časom, ich najvyššie hodnoty sú pri klinických stavoch, ako sú srdcové zlyhanie, alebo chronické obličkové ochorenie.

Literatúra v kontexte kardiovaskulárnych ochorení publikovala najprv celkovo viacero meta-základných analýz. Tieto zahrňovali štyri sledovania pacientov so srdcovým zlyhaním, dve štúdie s fibriláciou predsiení a jedna s ischemickou mozgovocievnu príhodou. Všetky sledovali vzťahy s galektínom-3 a jedna aj s galektínom-2 (6, 7, 8).

Galektín-3 a srdcové zlyhanie

Senzitivita galektínu-3 pre diagnózu chronického srdcového zlyhania je 0,89 (81%) a špecifita 18,29 (63%) (6-8). Pozitívna predikcia Gal-3 ku kardiovaskulárnej mortalite predstavuje HR:1,59 a ku mortalite pre všetky príčiny HR:1,30.

Gal-3 negatívne ovplyvňoval nepriaznivú prognózu sledovaných pacientov so srdcovým zlyhaním, v metaanalýze bol tento vzťah ku celkovej mortalite HR:1,09 (3).

U pacientov s chronickým srdcovým zlyhaním dochádza k jeho expresii z aktivovaných makrofágov aj iných buniek počas myokardiálneho stresu. Gal-3 potom má dôležitú úlohu pri zápale a fibróze u týchto pacientov (9). Jeho väzobnými miestami sú extracelulárna matrix v myokarde a fibroblasty v myokarde, kde vedie k proliferácii fibroblastov, ukladaniu kolagénu a kardiálnej remodelácii (10). Tabuľka 1 ukazuje asociáciu galektínu-3 s jednotlivými podtypmi srdcového zlyhania.

V známej Framinghamskej štúdii (Framingham Offspring Cohort) boli v priebehu desaťročia sledované u viac než 2000 osôb dve hladiny galektínu-3. 1-SD (štandardná deviácia) vzostupu log-Gal-3, korešpondujúca so zmenou 3,3 ng/ml asociovala s 39% vyšším rizikom novovzniknutého srdcového zlyhania (HR:1,39, $P=0,0021$). Zvýšené riziko bolo zistené u oboch typov srdcového zlyhávania: so zachovanou EF (HR:1,39, $P<0,05$), ako aj zníženou EF (HR:1,42, $P<0,05$). Zmena koncentrácie Gal-3 taktiež nezávisle asociovala s 29% zvýšením rizika ischemickej choroby srdca (HR:1,29, $P=0,001$) a 30% zvýšením rizika celkovej mortality pri výskyte srdcového zlyhania (HR:1,30, $P<0,0001$). Ďalej zmena Gal-3 zostávala byť prediktívna pre srdcové zlyhanie, ischemickú chorobu srdca a mortalitu aj po adjustácii na bazálne hodnoty nátriuretických peptidov B-typu. Je dlhšie známe, že aj jednotlivá hodnota biomarkera Gal-3 predikuje budúce riziko srdcového zlyhania. Nové je to, že sériové merania Gal-3 ďalej spresňujú predikciu kardiovaskulárneho rizika lepšie, ako iba jedno jeho meranie (11). Ukázalo sa, že predikcia kardiovaskulárneho rizika pre srdcové zlyhanie je predsa len vyššia pre typ so zníženou EF ľavej komory srdca, než so zachovanou EF (9). Aj tento doklad svedčí pre fakt, že srdcové zlyhávania so zachovanou funkciou ľavej komory srdca je viac heterogénne.

Z celého spektra opísaných biomarkerov pre typ srdcového zlyhávania so zníženou EF je šesť prediktívnych: nátriuretické peptidy (NP), troponíny (Tn), vysokosenzitívny C-reaktívny proteín (hsCRP) a pomer albumín/kreatinín v moči. Pre typ srdcového zlyhávania so zachovanou EF sú iba dva biomarkery: nátriuretické peptidy a pomer albumín/kreatinín v moči. Menej významné – hoci pravdepodobné – sa ukazujú ešte vysoko senzitivný troponín, fibrinogén a plazminogénový aktivátor inhibitor. Nátriuretické peptidy sú však prediktívne pre oba typy srdcového zlyhávania (12-14). V tabuľke 2 sú uvedené prediktory rizík pre oba typy srdcového zlyhávania z analýz 22 756 osôb (zdravých probandov zo štyroch sledovaných kohort, ktoré nemali prítomné srdcové zlyhanie: Framingham Heart Study, Cardiovascular Health Study, Multi-Ethnic study of Atherosclerosis a Prevention of Renal and Vascular End-stage Disease (15-16).

Hodnotenie rizika

Koncentrácie gal-3 možné rozdeliť do troch rizikových kategórií, ako ukázalo viacero štúdií, ktoré sledovali pacientov s chronickým srdcovým zlyháváním: $\leq 17,8$ ng/ml = nízke riziko, 17,9–25,9 ng/ml = intermediárne riziko a $> 25,9$ ng/ml = vysoké riziko.

Koncentrácie Gal-3 $> 17,8$ ng/ml sú prediktormi pre skupinu pacientov s progredujúcim srdcovým zlyháváním v triedach II-IV (NYHA), kde sú prediktormi pre zvýšené riziko hospitalizácie a pre zvýšenú mortalitu. Veľmi vysoké koncentrácie Gal-3, ktoré poukazujú na intenzitu

Tabuľka 2. Predikcia izolovaného biomarkera pre oba typy srdcového zlyhania.

Biomarker	HR (95% CI)
významnosť pre HFrEF	
NP	1,54 (1,41-1,68)
hs-Tn	1,37 (1,29-1,46)
D-dimér	1,22 (1,11-1,35)
UACR	1,21 (1,11-1,32)
Cystatín-C	1,19 (1,11-1,27)
CRP	1,19 (1,11-1,28)
významnosť pre HFpEF	
NP	1,27 (1,16-1,40)
UACR	1,33 (1,20-1,48)

HR = hazard ratio, CI = konfidenčné intervaly, NP = natriuretické peptidy, Tn = troponíny, UACR = pomer albumín/kreatinín v moči, CRP = C-reaktívny proteín

Pre HR, $P<0,001$ adjustácia na vek, pohlavie, etnicitu, anamnézu infarktu myokardu, systolický krvný tlak, liečená hypertenzia, BMI, diabetes mellitus, fajčenie, hypertrofia ľK, ľavoramienková blokáda na EKG.

ochorenia zahrňujú: srdcové zlyhanie, arytmie, tuhosť artérií, diastolickú dysfunkciu, závažnosť artériovej fibrózy, riziko rehospitalizácií po prepustení z hospitalizácie pre srdcové zlyhanie a riziko mortality. Stredne zvýšené koncentrácie Gal-3 poukazujú na fibrózu, remodeláciu a zvýšené riziko komplikácií (17).

Pritom Gal-3 sa neukázal ako užitočný biomarker pre diagnostiku akútneho srdcového zlyhania, kým pri tejto diagnostike sú prediktívne predovšetkým nátriuretické peptidy.

Podobne je potrebné upozorniť, že Gal-3 môže byť falošne zvýšený u pacientov s autoimunitnými ochoreniami a u pacientov so zvýšenými hladinami reumatoidného faktora. Podobne je zvýšený u pacientov s pokročilými štádiami karcinómov a stavmi spojenými s orgánovými fibrózami (18, 19).

Koncentrácie Gal-3 sú nezávislým prediktorm 26-mesačnej mortality u pacientov s chronickým srdcovým zlyháváním a hodnota > 21

ng/ml predstavuje marker zvýšenej celkovej mortality a potrebu rehospitalizácií (20, 21). Tento prognostický ukazovateľ sa však môže líšiť pri rôznych etnických skupinách, ako ukázala analýza podskupiny štúdie ARIC (Atherosclerosis Risk in Communities). Gal-3 mal lepšiu predikciu u belošskej populácie, než u černochoch (22). Vždy bol ale prediktívnym prognostickým biomarkerom pri srdcovom zlyháváním, keď boli sledované zmeny koncentrácií Gal-3 v čase (zvlášť u pacientov so závažným srdcovým zlyháváním spojeným s renálnou dysfunkciou) (23). Ak sa jeho koncentrácie v čase zvyšovali, bol nezávislým prediktorm veľmi nepriaznivej prognózy (23). Na každé zvýšenie Gal-3 o 1 $\mu\text{g/l}$ riziko mortality na závažné príhody a hospitalizácie pre srdcové zlyhávania bolo 2,9% a 2,2%.

Keďže jeho hladiny odrážajú zápalový stav a fibrózu, jeho stanovenie je užitočné aj v súvislosti s kardio-reno-metabolickým syndrómom (24). Odráža teda nielen zvýšenú neurohumorálnu aktivitu, ale aj renálnu dysfunkciu, spojenú s mikroalbuminúriou, i zníženú glomerulovú filtráciu (eGFR). Preto je užitočná pri interpretácii exprese biomarkera Gal-3 adjustácia na renálne funkcie. Jeho prognostická cena bola porovnávaná aj s inými biomarkermi. V štúdií Penn Heart Failure bola porovnaná s biomarkermi solubilným sT2, troponínom I a BNP, najsilnejšími v diskriminácii pacientov v 5-ročnom sledovaní o oboch typoch srdcového zlyhania (HRpEF a HFrEF) boli najcitlivejšie Gal-3 a BNP (25). U pacientov so zachovanou funkciou ľavej komory bol Gal-3 senzitivnejší, ale s nižšou špecifitou v porovnaní s BNP (26), Gal-3 špecifita v predikcii bola vyššia, než NT-proBNP pri rovnakej senzitivite (27). Keď boli pacienti so srdcovým zlyháváním stratifikovaní podľa eGFR bola porovnávaná prediktívna cena Gal-3, fibroblastového rastového faktora 23, a sT2. Najlepším prediktorm mortality sa ukázal byť solubilný sT2 u zlyhaných pacientov s najnižšími hodnotami eGFR. Fibroblastový rastový faktor 23 u zlyhaných pacientov so strednými hodnotami eGFR a Gal-3 u zlyhaných pacientov s $\text{eGFR} > 73 \text{ ml/min/1,73m}^2$ (28). Gal-3 má však nižšiu prognostickú cenu, než metaloproteinázy matrixu 2 v predikcii systolického srdcového zlyhávania (29). Podobne je to tak aj sT2

Abstract

Galectin family consists of glycan binding proteins. Their expression by a wide variety of cells comes to galactose containing glycans. Galectins are localised in the nuclei or in the cytoplasm and are secreted into the extracellular space. May modulate innate and adaptive immune cells by binding to glycans on the immune cells surface. Galectins expressed by immune cells reveal antimicrobial responses to infection, as autophagy. As for these features, they play an important roles in prognostic evaluation on various pathologies in humans. Ex-pression of galectin-1 represents an important negative prognostic biomarker. On the contrary galectin-9 has the opposite value, as the positive prognostic biomarker. Galectin-13 is helpful for indentifying patients in gynecology, who do not have preeclampsia. In this review value of galectin-3 in cardiology and heart failure will be discussed.

KEY WORDS: galectin-3, biomarkers, prognosis, heart failure.

v dlhodobej stratifikácii pacientov so srdcovým zlyháváním (30). Ukazuje sa, že sST2 je užitočné pre monitorovanie dlhodobej prognózy srdcového zlyhávania a Gal-3 pre diagnostiku remodelácie pri srdcovom zlyhávani (31). Kombinácia biomarkerov Gal-3 a BNP zlepšuje prediktívnu cenu u pacientov s akútnym srdcovým zlyháváním pred prepustením z hospitalizácie, než samotné BNP (32). Kombinácia Gal-3 a sST2 lepšie identifikuje pacientov s akútnym zlyháváním so systémovou fibrózou (32). Z tohto dôvodu sa neodporúča stanovovať iba jednotlivý Gal-3 ako prognostický marker pri srdcovom zlyhávani, ale skôr v kombinácii s ostatnými známymi biomarkermi (32).

V prospektívnom dlhodobom sledovaní (s mediánom 7,2 r.) je Gal-3 silným nezávislým prediktorom kardiovaskulárnej mortality (34), ktorý predikuje aj závažné kardiovaskulárne príhody (35). V skupine pacientov s ischemickou chorobou srdca Gal-3 predikuje jej závažnosť a stupeň fibrózy myokardu (36). V skupine pacientov s akútnym koronárnym syndrómom zase pokles funkcie ľavej komory srdca a eGFR (37). Asociuje ako prediktor fibrilácie predsieni a reinfarktu pri akútnom infarkte myokardu, kde asociuje s markermi zápalu, veľkosťou infarktového ložiska a remodelácie (38, 39).

Významné bolo zistenie tesnej asociácie galektínu-3 ku fibrilácii predsieni (40). Tento vzťah bol zistený nielen pri sledovaní vzťahu k riziku fibrilácie predsieni, ale aj pri sledovaní rekurencie fibrilácii predsieni. Keďže táto častá arytmia klinickej praxi je spojená s elektrickou a štruktúrnou remodeláciou predsieni, následným strainom, fibrózou a zápalom v procese patogenézy, Gal-3 predstavuje užitočný biomarker aj v tejto skupine pacientov. Je ukazovateľom zväčšenia veľkosti ľavej predsieni srdca, jej remodelácie a progredujúcej fibrogenézy (41). Metaanalýza ukázala nielen asociáciu Gal-3 s rekurenciou fibrilácie predsieni aj u pacientov u ktorých bola realizovaná katéetrová ablácia (42).

Expresia hladín Gal-3 je aj pri arytmiách (fibriláciou predsieni a presieňovými tachyarytmiami), vrátane po ablačnej liečbe (42, 43, 44). Je nezávislým prediktorom pre asociáciu s novovzniknutou fibriláciou predsieni, remodeláciou predsieni a indexom objemu ľavej predsieni (45, 46). Podobne je tomu aj v skupine pacientov s hypertenziou, ako včasným markerom remodelácie (47).

Galektín-2 a ischemická choroba srdca

Pri sledovaní asociácie galektínu-2 na 10 552 pacientoch sa vzťah ku ischemickej chorobe srdca v porovnaní s 10 545 kontrolami nenašiel. Je to rozdiel oproti sledovaniu galektínu-3.

Galektín-3 a chronické obličkové ochorenie

Metaanalýza na 5 226 pacientoch našla významnú asociáciu galektínu-3 s chronickou renálnou chorobou. Koncentrácie galektínu-3 pozitívne asociovali v tejto skupine pacientov

s rizikom závažných kardiovaskulárných príhod (HR:1,054) a celkovou mortalitou (HR:1,379).

Závery

Tradičné kardiovaskulárne rizikové faktory (starší vek, hypertenzia, diabetes mellitus, BMI) sú asociované so zvýšenými koncentraciami galektínu-3 počas prebiehajúceho času a významne sa podieľajú na progresii srdcového zlyhania a obličkového ochorenia. Okrem progresie týchto ochorení ešte asociujú aj s celkovou mortalitou, takže oproti bazálnym koncentraciám pridávajú aditívnu informáciu ako užitočný biomarker prognózy. Je teda možné na tomto mieste uzatvoriť niekoľko postulátov:

1. Koncentrácie galektínu-3 sú cennou pomôckou pri kardiovaskulárnom skríningu pacientov pre srdcové zlyhávania a hodnotení ich prognózy. Pri prognostickom hodnotení sériové merania prinášajú užitočnú informáciu o prognóze pacienta s existujúcim srdcovým zlyháváním.
2. Zvýšené plazmatické koncentrácie galektínu-3 preukázali svoju predikciu v 8-ročnom sledovaní kohorty pacientov vo Framinghamskej štúdii (Framingham Heart Study).
3. Zvýšené koncentrácie galektínu-3 sú pri fibrilácii predsieni, a sú prediktormi jej rekurencií.
4. Cirkulujúce hladiny galektínu-3 sú prediktormi srdcového zlyhania aj po prekonaní akútneho koronárneho syndrómu.
5. Galektín-3 má negatívny impakt na prognózu chronického renálneho ochorenia. Systolický krvný tlak a albuminúria predikujú zmeny hladín galektínu-3.

Okrem výpovednej hodnoty ako kardiovaskulárneho biomarkera budúcnosť môže ukázať, či galektín-3 predstavuje aj možný liečebný cieľ, predovšetkým v skupine pacientov s novodefinovaným CKM syndrómom (48).*

Práca bola prevzatá so súhlasom autorov a redakcie Lek obz pre Monitor medicíny SLS. Práca je publikovaná v Lek obz 2025, 74 (9): 343-348.

Literatúra

1. BARONDES SH, CASTRONOVO V, COOPER DN, et al. Galectins: a family of animal beta-galactoside-binding lectins. Cell 1994, 76: 587-598.
2. LIU Y, RABINOVICH GA. Galectins as modulators of tumour progression. Nat Rev Cancer 2005, 5: 29-41.
3. LIU Y, MENG H, XU S, QI X. Galectins for Diagnosis and Prognostic Assessment of Human Diseases: An Overview of Meta-Analyses. Med Sci Monit 2020, 26: e923901.
4. GILSON RC, GUNASINGHE SD, JOHANNES L, GAUS K. Galectin-3 modulation of T-cell activation: mechanisms of membrane remodelling. Prog Lipid Res 2019, 76: 101010.
5. HUGHES RC. Galectins as modulators of cell adhesion. Biochimie 2001, 83: 667-676.
6. HUANG Z, ZHONG J, LING Y, et al. Diagnostic value of novel biomarkers for heart failure. A meta-analysis. Herz 2018, 45: 65-78.

7. CHEN A, HOU W, ZHANG Y, et al. Prognostic value of serum galectin-3 in patients with heart failure: A meta-analysis. Int J Cardiol 2015, 182:168-170.
8. IMRAN TF, SHIN HJ, MATHENG N, et al. Meta-analysis of the usefulness of plasma galectin-3 to predict the risk of mortality in patients with heart failure and in the general population. Am J Cardiol 2017, 119: 57-64.
9. deBoer RA, Yu L, van Veldhuisen DJ. Galectin-3 in cardiac remodelling and heart failure. Curr Heart Fail Rep 2010, 7: 1-8.
10. SHARMA UC, POKHAREL S, van BRAKEL TJ, et al. Galectin-3 marks activated macrophages in failure-prone hypertrophied hearts and contributes to cardiac dysfunction. Circulation 2004, 110: 3121-3128.
11. Van der VELDE AR, MEIJERS WC, HO JE, et al. Serial galectin-3 and future cardiovascular disease in the general population. Heart 2016, 102 (14): 1134-1141.
12. DUKÁT A, PAYER J, GAVORNÍK P, ŠIMKO F. Biomarkery ako prostriedok precizovania menežmentu chronického zlyhania srdca. Lek Obz 2021, 70 (3): 82-91.
13. DUKÁT A, GAJDOŠÍK J, PAYER J. Význam stanovenia nátriuretických peptidov pre včasnú diagnostiku srdcového zlyhávania u pacientov s diabetes mellitus 2-typu v ambulancii všeobecného lekára. Všeobec Lek 2023, 2 (1): 34-36.
14. DUKÁT A, PAYER J, GAJDOŠÍK J, et al. Postavenie kardiálnych biomarkerov u pacientov s chronickým srdcovým zlyháváním. Lek Obz 2020, 69 (6): 214-217.
15. ZHANG T, CAO S, YANG H, LI J. Prognostic impact of galectin-3 in chronic kidney disease patients. A systematic review and meta-ANALYSIS. Int Urol Nephrol 2018, 51: 1005-1011.
16. GHORBANI A, BHAMBHANI V, CHRISTENSON RH, et al. Longitudinal Change in Galectin-3 and Incident Cardiovascular Outcomes. J Amer Coll Cardiol 2018, 72 (25): 3246-3254.
17. LIU FT, STOWELL SR. The role of galectins in immunity and infection. Nat Rev Immunol 2023, 23: 479-494.
18. BOUFFETTE S, BOTEZ I, DeCEUNINCK F. Targeting galectin-3 in inflammatory and fibrotic diseases. Trends Pharmacol Sci 2023, 44 (8): 519-531.
19. DONG R, ZHANG M, HU Q, et al. Galectin-3 as a novel biomarker for disease diagnosis and a target for therapy. Int J Molec Med 2018, 41:599-614.
20. MEDVEDEVA EA, BEREZIN II, SURKOVA EA, et al. Galectin-3 in patients with chronic heart failure: Association with oxidative stress, inflammation, renal dysfunction and prognosis. Eur J Prev Cardiol 2016, 22:1086-1110.
21. MEIJERS WC, JANUZZI JL, deFILIPPI C et al. Elevated plasma galectin-3 is associated with near-term rehospitalization in heart failure: A pooled analysis of 3 clinical trials. Am Heart J 2014, 167: 853-860.
22. MCEVOY JW, CHEN Y, HALUSHKA MK, et al. Galectin-3 and risk of heart failure and death in blacks and whites. J Am Heart Assoc 2016, 5: pii:e003079.
23. ANAND IS, RECTOR TS, KUSKOWSKI M, et al. Baseline and serial measurements of galectin-3 in patients with heart failure. Eur J Heart Fail 2013, 15: 511-518.
24. ZANNAD F. Seeking Multiorgan Benefits with Cardiovascular-Kidney-Metabolic Drug Therapy. Lancet 2025, 392: 20, 2061-2062.
25. FRENCH B, WANG L, KY B, BRANDIMARTO J, et al. Prognostic value of galectin-3 for adverse outcomes in chronic heart failure. J Card Fail 2016, 22: 256-262.
26. YIN QS, SHI B, DONG L, BI L. Comparative study of galectin-3 and B-type natriuretic peptide as biomarkers for the diagnosis of heart failure. J Geriatr Cardiol 2014, 11: 79-82.
27. CHEN K, JIANG RJ, WANG CQ, et al. Predictive value of plasma galectin-3 in patients with chronic heart failure. Eur Rev Med Pharmacol Sci 2013, 17: 1005-1011.
28. GRUSON D, FERRACIN B, AHN SA, ROUSSEAU MF. Comparison of fibroblast growth factor 23, soluble ST2 and Galectin-3 for prognostication of cardiovascular death in heart failure patients. Int J Cardiol 2015, 189: 185-187.
29. CHANG YY, CHEN A, WU XM, et al. Comparison the prognostic value of galectin-3 and serum markers of cardiac extracellular matrix turnover in patients with chronic systolic heart failure. Int J Med Sci 2014, 11: 1098-1106.
30. BAYES-GENIS A, DE ANTONIO M, VILA J, et al. Head-to-head comparison of 2 myocardial fibrosis biomarkers for long-term heart failure risk stratification: ST2 versus galectin-3. J Am Coll Cardiol 2014, 63: 158-166.

31. POLAT V, BOZCALI E, UYGUN T, et al. Diagnostic significance of serum galectin-3 levels in heart failure with preserved ejection fraction. *Acta Cardiol* 2016, 71: 191-197.
32. FEOLA M, TESTA M, LETO L, et al. Role of galectin-3 and plasma B type-natriuretic peptide in predicting prognosis in discharged chronic heart failure patients. *Medicine* 2015, 95: e4014.
33. WANG CH, YANG NI, LIU MH, et al. Estimating systemic fibrosis by combining galectin-3 and ST2 provides powerful risk stratification value for patients after acute decompensated heart failure. *Cardiol J* 2016, 23: 563-572.
34. MAIOLINO G, ROSSITTO G, PEDON L, et al. Galectin-3 predicts long-term cardiovascular death in high-risk patients with coronary artery disease. *Arterioscler Thromb Vasc Biol* 2015, 35: 725-732.
35. TUÑÓN J, BLANCO-COLIO L, CRISTÓBAL C, et al. Usefulness of a combination of monocyte chemoattractant protein-1, galectin-3, and N-terminal probrain natriuretic peptide to predict cardiovascular events in patients with coronary artery disease. *Am J Cardiol* 2014, 113: 434-440.
36. LEPOJARVI ES, PIIRA OP, PÄÄKKÖ E, et al. Serum PINP, PIIINP, galectin-3, and ST2 as surrogates of myocardial fibrosis and echocardiographic left ventricular diastolic filling properties. *Front Physiol* 2015, 6: 200.
37. GEORGE M, SHANMUGAM E, SRIVATSAN V, et al. Value of pentraxin-3 and galectin-3 in acute coronary syndrome: A short-term prospective cohort study. *Ther Adv Cardiovasc Dis* 2015, 9: 275-284.
38. SZADKOWSKA I, WLASEL RN, MIGALA M, et al. The association between galectin-3 and occurrence of reinfarction early after first myocardial infarction treated invasively. *Biomarkers* 2013, 18: 655-659.
39. SINGSAAKS EG, MANHENKE CA, DICKSTEIN K. Circulating Galectin-3 levels are increased in patients with ischemic heart disease, but are not influenced by acute myocardial infarction. *Cardiology* 2016, 134: 398-405.
40. GONG M, CHEUNG A, WANG QS, et al. Galectin-3 and risk of atrial fibrillation. A systematic review and meta-analysis. *J Clin Lab Anal* 2020, 34: e23104.
41. JI S, LV R, ZHANG J, MAISEL A. The utility of galectin-3 for predicting cause-specific death in hospitalized patients with heart failure. *J Card Fail* 2015, 21: 51-59.
42. TAKEMOTO Y, RAMIREZ RJ, YOKOKAWA M et al.: Galectin-3 regulates atrial fibrillation remodeling and predicts catheter ablation outcomes. *JACC Basic Transl Sci* 2016, 1: 143-154.
43. CLEMENTY N, BENHENDA N, PIVER E, et al. Serum galectin-3 levels predict recurrences after ablation of atrial fibrillation. *Sci Rep* 2016, 6: 34357.
44. WU XY, LI SN, WEN SN, et al. Plasma galectin-3 predicts clinical outcomes after catheter ablation in persistent atrial fibrillation patients without structural heart disease. *Europace* 2015, 17: 1541-1547.
45. CHEN D, PROCTER N, GOH V, et al. New onset atrial fibrillation is associated with elevated galectin-3 levels. *Int J Cardiol* 2016, 223: 48-49.
46. YALCIN MU, GURSES KM, KOCYIGIT D, et al. The association of serum galectin-3 levels with atrial electrical and structural remodeling. *J Cardiovasc Electrophysiol* 2015, 26: 635-640.
47. YAO Y, SHEN D, CHEN R, et al. Galectin-3 predicts left ventricular remodeling of hypertension. *J Clin Hypertens* 2016, 18: 506-511.
48. DUKÁT A, JACKULIAK P, KYSELOVIČ J, et al. Kardiovaskulárny-renálny-metabolický syndróm: novodefinovaná klinická jednotka. *Lek Obz* 2025, 74 (1): 21-27.

Do redakcie došlo 23.6.2025.

Adresa pre korešpondenciu:
Prof. MUDr. Andrej Dukát, PhD.
V. interná klinika LF UK a UNB
Ružinovská 26
826 06 Bratislava
E-mail: andrej.dukat@fmed.uniba.sk

Stanovisko Slovenskej lekárskej spoločnosti (SLS) a Slovenskej pneumologickej a ftizeologickej spoločnosti organizačnej zložky SLS

k samitu WHO FCTC COP11 a očakávaným legislatívnym zmenám v oblasti kontroly tabaku

Slovenská pneumologická a ftizeologická spoločnosť (SPFS), o.z. SLS dlhodobo podporuje prísne a efektívne opatrenia na znížovanie užívania tabaku a nikotínu, v súlade s rámčovým dohovorom WHO FCTC a s cieľmi ochrany zdravia detí a mládeže.

1. K navrhovaným opatreniam COP11 a revízií EÚ legislatívy

Na základe stanoviska SPFS k MPK zákona o fajčení (2025) a aktuálnych materiálov WHO FCTC uvádzame:

- **Zákaz atraktívnych príchuť** – plne podporujeme zákaz sladkých, cukríkových a kolových príchuť v elektronických cigaretách a nikotínových vrecúškach. Tieto výrobky cielia predovšetkým na mladistvých a predstavujú vstupnú bránu do nikotínovej závislosti.
- **Zákaz jednorazových e-cigariet** – opodstatnené opatrenie, keďže práve jednorazové zariadenia sú dominantne využívané deťmi. Ich jednoduchá dostupnosť, nízka cena a lákavý dizajn sú hlavným faktorom rýchleho nárastu užívania.
- **Zákaz cigaretových filtrov** – z pohľadu pneumológov aj environmentálnych dopadov ide o racionálne opatrenie; filtre neznižujú zdravotné riziko, naopak zvyšujú ilúziu bezpečnosti a produkujú mikroplasty.
- **Rovnaký regulačný rámec pre nikotínové produkty** – podporujeme jednotný prístup z hľadiska *marketingu, dostupnosti a vekovej hranice*, avšak s možnosťou *odstupňovania podľa rizika* (škodlivejšie spaľované produkty by mali mať najtvrdší režim).
- **Generálny zákaz predaja tabaku** – vnímame ako dlhodobý cieľ (end game vízia), ktorý si vyžaduje hlbšiu právnu a spoločenskú diskusiu.
- **Sprísnenie kontroly maloobchodu** – licencovanie predajcov, obmedzenie predaja v okolí škôl, výrazné zvýšenie pokút za predaj mladistvým a zákaz odmeňovania zákazníkov sú opatrenia, ktoré plne podporujeme.

2. K riziku rastúcej závislosti mladistvých

SPFS považuje rast používania elektronických cigariet a nikotínových vrecúšok medzi deťmi za **závažný problém verejného zdravia**. Ako ukazujú národné aj európske dáta, až 40 % pätnásťročných a štvrtina trinásťročných už mala skúsenosť s e-cigaretou.

Zdravotné riziká zahŕňajú:

- zápalové a degeneratívne zmeny pľúcneho tkaniva, chronickú bronchitídu a iné respiračné ochorenia,
- závislosť na nikotíne s následnými kognitívnymi a behaviorálnymi dôsledkami,
- zvýšené kardiovaskulárne riziko (tachykardia, hypertenzia),
- vplyv na vývoj mozgu a náchylnosť k ďalším závislostiam.

3. Odporúčania pre ochranu detí a mládeže

SPFS navrhuje, aby štát zvažil:

- komplexné **vzdelávacie kampane** a školské programy o rizikách nikotínu už od 10 roku života,
- **preventívne prehliadky** s možnosťou skríningu na užívanie nikotínu,
- **programy odvykania** pre mladých užívateľov, vrátane poradenských línií a rodičovského poradenstva,
- **digitálnu reguláciu** predaja cez internet a sociálne siete,
- **zníženie hustoty predajných miest** v okolí škôl a mládežníckych zariadení.

Slovenská lekárska spoločnosť a Slovenská pneumologická a ftizeologická spoločnosť, o.z. SLS víta iniciatívy WHO FCTC COP11 a návrhy EÚ na zníženie dostupnosti a atraktivity nikotínových výrobkov.

Opatrenia smerujúce k ochrane detí a mládeže považujeme za absolútne prioritné a plne podporujeme národné aj európske kroky, ktoré znížia riziko vzniku novej generácie závislých fajčiarov.

doc. MUDr. Ivan Solovič, CSc., univ. prof.

1. viceprezident SLS a prezident SPFS
Výšné Hágy / Bratislava, november 2025

Prehľadová práca

Otogénne komplikácie akútneho stredoušného zápalu: retrospektívna štúdia za obdobie piatich rokov na Detskej otorinolaryngologickej klinike LF UK a NÚDCH v Bratislave

Dimitrios PAOURIS, Irina GOLJEROVÁ

Detská otorinolaryngologická klinika LF UK a NÚDCH v Bratislave

Abstrakt

Úvod: Identifikácia detských pacientov liečených mastoidektómiou s komplikáciami OMA, preštudovanie ich zdravotných záznamov a porovnanie našich výsledkov s inými autormi.

Metodika: Retrospektívna štúdia na Detskej otorinolaryngologickej klinike LFUK a NÚDCH v Bratislave v období od januára 2011 do januára 2016.

Výsledky: 22 pacientov s EKK a IKK, 17 mužov (77,3%); 5 žien (22,7%), vekové rozpätie 6 mesiacov až 15 rokov (priemerný vek 5,7 roka). Z celkových 39 komplikácií sa pacientky prezentovali s 8/39 (20,5%), kým muži s 31/39 (79,5%). Vyšší výskyt komplikácií je pozorovaný vo veku 0-1 a 3-6 rokov. Celkový výskyt EKK bol 36/39 (92,3%) a IKK bol 3/39 (7,7%). Najčastejšou EKK bola akútna mastoiditída (celkovo 97,4%), ktorá bola prezentovaná vo všetkých prípadoch okrem jedného, nasledovaná subperiostálnym abscesom (10 prípadov, 25,6%). Iné EKK zahŕňali trombozu vnútornej jugulárnej žily (1 prípad, 2,56%), petrositídu (1 prípad, 2,56%) a paralýzu tvárového nervu (3 prípady, 7,7%). Čo sa týka IKK, ich celkový výskyt bol 3/39 (7,7%) tvorený epidurálnym abscesom (1 prípad, 2,5%), laterálnou sínusovou tromboflebitídou (2 prípady, 5,1%). 21 pacientov podstúpilo CT vyšetrenie a 1 pacient MR vyšetrenie. Najčastejšie mikrobiologické nálezy zahŕňali *Strep. pneumoniae* spp. (33%) a *Staph. spp.* (29%). Naši pacienti boli operovaní modifikovanou radikálnou mastoidektómiou (9%; 2 pacientov) a technikou kortikálnej mastoidektómie (91%; 20 pacientov). 10 z 21 našich pacientov podstúpilo pred mastoidektómiou myringotómiu alebo aj inzerciu VT.

Záver: Intrakraniálne a extrakraniálne komplikácie akútneho zápalu stredného ucha predstavujú vážnu zdravotnú hrozbu. Identifikované patogény vykazujú rôzne stupne agresivity, pričom všetky nami riešené prípady vyžadovali na úspešnú liečbu kombináciu antibiotík spolu s chirurgickou liečbou, prípadne ďalšiu špecifickú medikamentóznou liečbu.

Kľúčové slová: akútny stredoušný zápal, deti, extrakraniálne a intrakraniálne komplikácie.

Úvod

Stredoušný zápal (otitis media, OM) je jednou z najčastejších infekčných chorôb v detskom veku (1). Podľa trvania choroby rozoznávame akútny zápal stredného ucha (OMA), subakútny zápal stredného ucha (OMS) a chronický zápal stredného ucha (OMC). Každý z uvedených zápalov môže spôsobiť extra- (EKK) alebo intrakraniálnu (IKK) komplikáciu alebo oboje. Komplikácie OM sú v súčasnosti vzhľadom na poskytovanú kvalitnú zdravotnú starostlivosť v európskom regióne a modernú antibiotickú liečbu podľa niektorých autorov zriedkavejšie (2). Vzhľadom na možné nepriaznivé dôsledky ostávajú terapeutickou výzvou. Primárnou liečbou OMA sú v súčasnosti systémové antibiotiká, ktoré modifikujú klinický priebeh ochorenia a niekedy môžu maskovať progredujúce dôsledky zápalu

v podobe latentných komplikácií. Pri ich výbere je nutné brať do úvahy narastajúcu mikrobiálnu rezistenciu a dodržiavať štandardné diagnostické a liečebné postupy. Vo všeobecnosti tieto komplikácie väčšinou vyžadujú chirurgickú intervenciu a v prípade trombozy venózných splovov trombolytickú liečbu. Výnimočne vedú k fatálnym príhodám.

Metóda

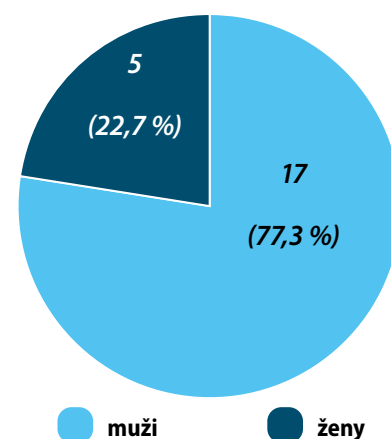
Pomocou retrospektívnej analýzy údajov (pohlavie, vek, typ stredoušného zápalu, typ komplikácie, použité zobrazovacie metódy, použité systémové antibiotiká a trombolytiká pred a počas hospitalizácie, chirurgická liečba, výsledky mikrobiologického vyšetrenia odobratého počas operácie, očkovanie) zo zdravotnej dokumentácie detských pacientov liečených na

Detskej otorinolaryngologickej klinike Lekárskej fakulty Univerzity Komenského a Národného ústavu detských chorôb v Bratislave (ďalej DORLK) sme vyhodnotili 5-ročný súbor pacientov (od 1. januára 2011 do 1. januára 2016), počas ktorého sme vyhľadávali pacientov liečených pre extra- a intrakraniálne komplikácie akútneho zápalu.

Výsledky

V uvedenom časovom intervale sme na DORLK liečili kvôli komplikáciám OM 22 detských pacientov, z toho bolo 17 chlapcov (77,3%) a 5 dievčat (22,7%) (graf 1) vo veku od 6 mesiacov do 15 rokov (priemerný vek 5,7 roka). Vek chlapcov sa pohyboval od 6 mesiacov do 15 rokov (priemerný vek 5,4 roka). Vek dievčat sa pohyboval od 1 roka do 9 rokov (priemerný vek 5,8 roka). Najčastejšie sa komplikácie vyskytovali u detí vo veku 0–1 a 3–6 rokov (graf 2).

Graf 1. Rozdelenie súboru podľa pohlavia

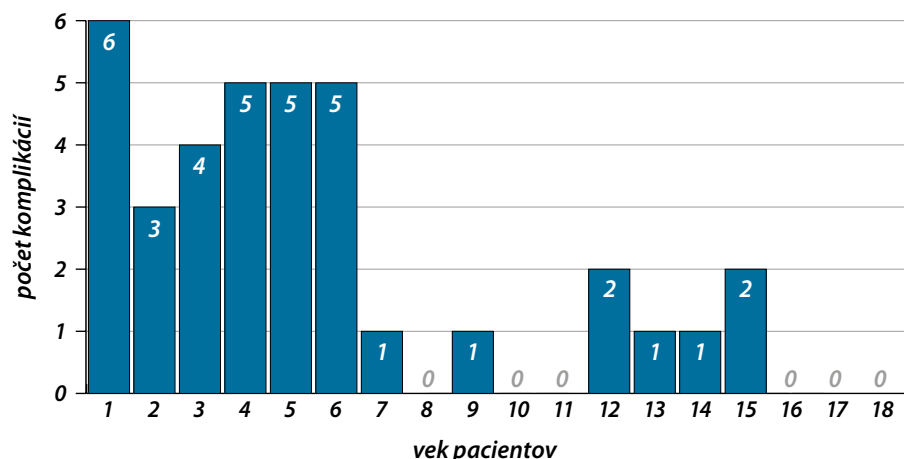
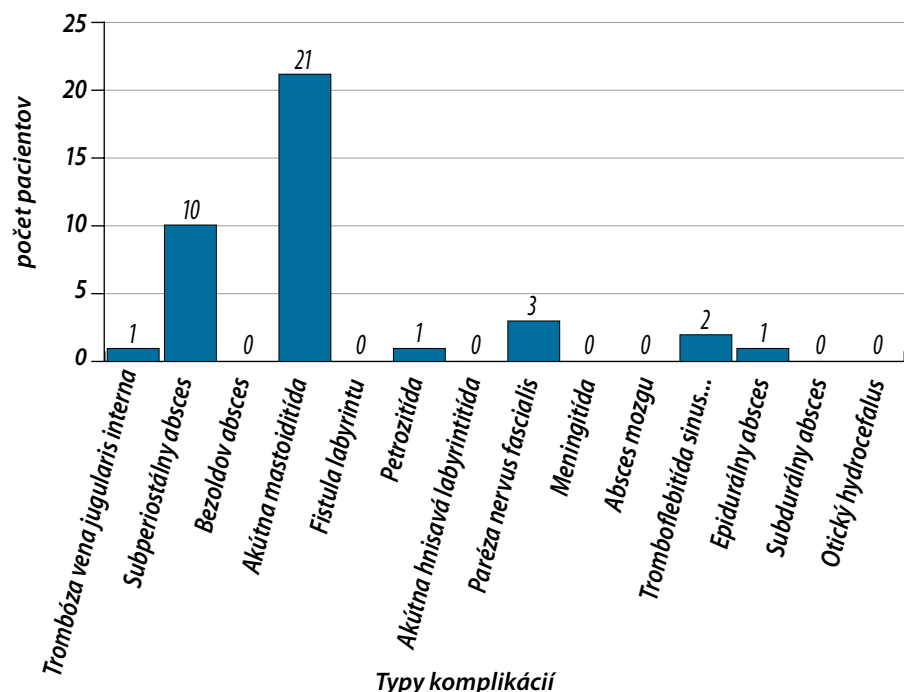
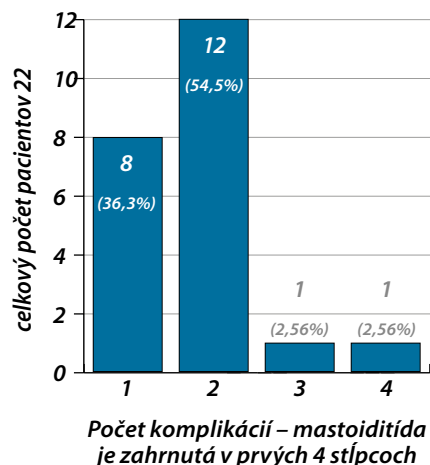


Z 22 uvedených pacientov malo 15 (68,2%) komplikácie v dôsledku OMA a 7 (27,3%) komplikácie v dôsledku akútnej exacerbácie OMC. Na rozdelenie komplikácií, ktorých bolo spolu 39, čo znamená, že niektorí pacienti mali viacero komplikácií, sme použili klasifikáciu podľa Goldsteina a Goldenberga (3). U chlapcov sme zaznamenali 31 komplikácií (79,5%), u dievčat 8 komplikácií (20,5%).

Jednalo sa o 36 EKK (92,3%) a 3 IKK (7,7%). U 21 pacientov (97,4%) sme zistili akútnu mastoiditídu s rozpadom kostných skliepkov v hlávkovom výbežku (obr. 1), 10 pacientov (25,6%) malo subperiostálny absces, 1 pacient (2,56%) mal trombozu vena jugularis interna, 1 pacient (2,56%) mal petrositídu a 3 pacienti (7,7%) mali parézu nervus facialis (PNF).

V súbore sa vyskytli 3 IKK (7,7%), pričom 2 pacienti (7,7%) mali tromboflebitídu laterálneho splovu (obr. 2) a 1 pacient (2,56%) mal epidurálny absces.

Čo sa týka počtu komplikácií u jedného pacienta, tak 8 pacientov (36,3%) malo solitérnu komplikáciu, 12 pacientov (54,5%) malo dve komplikácie, 1 pacient mal 3 komplikácie (2,56%) a 1 pacient mal 4 komplikácie (2,56%) (graf 4).

Graf 2. Rozdelenie súboru podľa veku**Graf 3.** Rozdelenie komplikácií OM v súbore na základe klasifikácie podľa Goldsteina a Goldberga (2010)**Graf 4.** Počet komplikácií na jedného pacienta v súbore

V našom súbore malo 21 pacientov urobené CT vyšetrenie spánkových kostí s kontrastom a 1 pacient MR vyšetrenie mozgu.

Všetci pacienti dostali antibiotickú liečbu od hospitalizácie, pričom boli použité nasledujúce antibiotiká v rôznych kombináciách:

- antibiotiká, ktoré boli podávané ≥ 72 hod pred mastoidektómiou: amoxicilín/kyselina klavulánová (33,3%), cefixím (16,7%), azitromycín (11,1%), cefuroxím (11,1%), ciprofloxacín (11,1%), gentamicín (11,1%), amoxicilín (5,6%),
- antibiotiká, ktoré boli podávané ≤ 48 hod pred mastoidektómiou: amoxicilín/kyselina klavulánová (33,3%), cefotaxím (11,1%), cefprozil (11,1%), sultamicilín (11,1%), cefuroxím (11,1%), cefadroxil (11,1%), gentamicín (11,1%),

- antibiotiká, ktoré boli podávané ≤ 12 hod pred mastoidektómiou alebo tesne pred výkonom: cefotaxím (19%), amoxicilín/kyselina klavulánová (14,3%), cefuroxím (14,3%), ciprofloxacín (9,52%), ceftizoxím (9,52%), gentamicín (9,52%), sultamicilín (4,76%), vankomycín (4,76%), ceftazidín (4,76%), klindamycín (4,76%), metronidazole (4,76%).

Piaty pacienti nemali žiadnu antibiotickú liečbu pred hospitalizáciou a dvaja používali antibiotickú liečbu ≥ 72 hod pred mastoidektómiou ale bližšie údaje nie sú k dispozícii. Každý pacient s perforáciou blanky bubienka po myringotómii alebo po inzercii ventilačnej trubičky dostal do uší ofloxacin v kvapkách.

V prípade zistenej trombózy vena jugularis interna a mozgového splavu pacient absolvoval trombolytickú liečbu dalteparínom riadenú hematológom.

V rámci chirurgickej liečby 22 pacientov absolvovalo mastoidektómiu, z toho 20 pacientov technikou ICW a 2 pacienti technikou CWD. Operácie prebehli bez príhod, u žiadneho pacienta nedošlo vplyvom operácie k paréze nervus facialis. Pred mastoidektómiou 6 pacientov malo vykonanú myringotómiu, u štyroch bola indikovaná inzercia ventilačných trubičiek. U 5 pacientov bola indikovaná myringotómia spolu s mastoidektómiou, dvaja mali indikovanú inzerciu ventilačných trubičiek (VT) spolu s mastoidektómiou, u 4 sme nevykonali žiadny transmyringický výkon, 1 pacient mal funkčnú VT vloženú do blanky bubienka skôr než bola indikovaná mastoidektómia.

Počas mastoidektómie sme u každého pacienta vykonali výter z hnisu a odoslali sme ho na mikrobiologické vyšetrenie. U 17 pacientov (77,3%) bola potvrdená prítomnosť bakteriálnej mikroflóry, u piatich pacientov (22,7%) bol výsledok negatívny. Percentuálne zastúpenie jednotlivých druhov baktérií bolo nasledovné: *Streptococcus pneumoniae* S phase (29%), *Staphylococcus aureus* (16,6%), *Coagulase neg. Staphylococcus* sp. (12,5%), *Pseudomonas aeruginosa* (8,3%), *Oligella urethralis* (4%), *Streptococcus pyogenes* (4%), *Klebsiella pneumoniae* (4%).

Podľa očkovacieho kalendára Slovenskej republiky boli očkovaní 19 pacienti. Traja pacienti vynechali niektoré očkovania kvôli alergii, chorobám, nedokončenému plánu. U troch z našich pacientov, ktorí boli očkovaní proti pneumokokom, boli mikrobiologické výsledky negatívne pre tento patogén. V súbore nebol žiadny neočkovaný pacient.

Žiadny pacient zo súboru nezemrel v dôsledku sledovanej komplikácie. Všetci pacienti boli inak celkovo zdraví, v súbore neboli syndromálne deti alebo deti s poruchou imunity. U 15 pacientov sa komplikácie rozvinuli na základe akútneho stredoušného zápalu, u 7 pacientov sa jednalo o akútnu exacerbáciu chronického epitympanického zápalu stredného ucha.

Abstract

Introduction: Identifying patients treated with mastoidectomy for complications of AOM, study their medical records and compare our results with other authors.

Methods: A retrospective chart review study at Pediatric otorhinolaryngological clinic of MFCU and NICD in Bratislava between January 2011 and January 2016.

Results: 22 patients with ECC and ICC, 17 male (77.3%); 5 female (22.7%), age range 6 months to 15 years (mean age 5.7 y.o.). In a total of 39 complications, female patients presented with 8/39 (20.5%) while male with 31/39 (79.5%). Higher complication incidence is observed in ages 0-1 and 3-6 y.o. The overall occurrence of ECC was 36/39 (92.3%) and that of ICC was 3/39 (7.7%). The most frequent ECC was acute mastoiditis (overall 97.4%) which presented in all but one cases, followed by subperiosteal abscess (10 cases, 25.6%). Other ECC included internal jugular vein thrombosis (1 case, 2.56%), petrositis (1 case, 2.56%) and paralysis of the facial nerve (3 cases, 7.7%). As far as ICC are concerned, their overall occurrence was 3/39 (7.7%) consisting of epidural abscess (1 case, 2.5%), lateral sinus thrombophlebitis (2 cases, 5.1%). 21 patients underwent CT scan and 1 patient MRI. The most frequent microbiological findings included *Strep.pneumoniae* spp (33%) and *Staph.spp* (29%). Our patients were operated according to modified radical mastoidectomy (9%; 2 patients) and cortical mastoidectomy (91%; 20 patients) technique. 10 out of 21 of our patients had underwent prior to mastoidectomy myringotomy or insertion of VT.

Conclusions: Intracranial and extracranial complications of acute otitis media still pose a serious health care threat. Identified pathogens show various degrees of aggressivity, while almost all cases needed a combination of antibiotics along with the surgical treatment, for successful treatment.

Key words: acute otitis media, children, extracranial and intracranial complications.

Diskusia

Preciado (2015) (15) uvádza, že v rokoch 1997 až 2007 došlo k poklesu OM u detí a dospievajúcich v USA. Najmladšie deti (mladšie ako 3 roky) vykazovali pokles OM o 38%, kým v Kanade 2- až 3-ročné deti s častým OM (viac ako 4 epizódy) znamenali pokles výskytu o 13,4%. Percentuálne zastúpenie aspoň jednej infekcie ucha sa tiež znížilo o 17% v intervale 15 rokov (1994–2009). Naproti tomu v rokoch 2006–2007 vzrástol počet OM medzi deťmi v USA vo veku 3–5 rokov a 6–17 rokov. Keďže na našej klinike nebola žiadna predchádzajúca štúdia, nie sme schopní urobiť takéto porovnanie za posledné roky. Napriek veľkým zlepšeniam v medicínskom vzdelávaní, starostlivosti, zobrazovacích možnostiach a modernej antibiotickej terapii a napriek tomu, že sa dosiahol dramatický pokles morbidita intrakraniálnych a extrakraniálnych komplikácií OM, tak stále predstavujú hrozbu.

Nefajčiarske priestory, očkovanie proti pneumokokom a usmernenia v diagnostike pomohli dosiahnuť zníženie výskytu OM (údaje z USA / Kanady).

Našou najčastejšou komplikáciou bola akútna mastoiditída (AM), ktorú iní autori uvádzajú s najvyššou incidenciou vo veku 0–3 roky (1,2,4,16). U našich pacientov sa AM objavila u 95,45% z nich, s rovnakým vrcholom výskytu ako celkový vrchol komplikácií (0–1 a 3–6 rokov).

Naše výsledky porovnania výskytu medzi pohlaviami boli medzi mužmi a ženami takmer 3:1. To je v súlade s inými štúdiami, pričom príčiny mužskej prevahy nie sú známe (4,5,6,15).

V niektorých štúdiách sa EKK vyskytovali častejšie ako IKK, zatiaľ čo IKK boli všetky spojené s mastoiditídou (5,7). Vedúcimi EKK boli akútna

mastoiditída, subperiostálny absces a PNF, čo je tiež v súlade s inými štúdiami (1,16). Preciado uvádza, že akútna mastoiditída je najčastejšou AOM (15). Ďalšou častou IKK bola laterálna sínusová tromboflebitída a epidurálny empyém, pričom sme nezaznamenali žiadne prípady meningitídy a abscesu mozgu (6, 7).

Dječic a Savic (8) si myslia, že PNF sa vyvíja pri zápale stredného ucha na základe zápalovej reakcie. Hlavným faktorom vo väčšine prípadov PNF pri OM, môže byť šírenie infekcie pozdĺž nervového kanálu s neurapraxiou kvôli edému a / alebo bakteriálnych toxických metabolitov skôr ako atrofia nervu v dôsledku kompresie. 67% našich prípadov nemalo cholesteatóm alebo granulácie, ktoré by mohli spôsobiť degeneráciu a poškodenie n. facialis kompresiou.

Ak akútna mastoiditída vedie k PNF, musí byť vykonaná mastoidektómia a myringotómia s inzerciou ventilačnej trubičky. Ak OMC s cholesteatómom vedie k PNF, tak sa má vykonať mastoidektómia a myringotómia s odstránením cholesteatómu (17). Naši traja pacienti s diagnózou PNF mali vykonanú mastoidektómiu krátko po ich prijatí do ústavnej liečby, pričom už boli prekrytí ATB.

Ako bolo uvedené vyššie, CT (prip. HRCT) vyšetrenie s kontrastnou látkou sa považuje za zobrazovaciu metódu prvej voľby. Možnosť posúdiť nález na kostných štruktúrach, zvýšenie viditeľnosti abscesov a vizualizácia sínusovej trombózy umožňuje diagnostiku komplikácií a chirurgické plánovanie ich riešenia. Citlivosť CT/HRCT vyšetrenia s k.l. na komplikácie strednoušnej otitídy je približne 87,2% až 100%. MR snímky s gadolínium zlepšili diagnózu laterálnej sínusovej trombózy, zároveň poskytujú vynikajúce rozlíšenie intrakraniálneho hnisania,

edému, trombózy a hydrocefalu. MR vyšetrenie a MR venografia sú odporúčané zobrazovacie metódy na sledovanie efektivity liečby LST (1,5,3,6,14).

Viaceri autori uvádzajú, že používanie antibiotík pri OMA bráni komplikáciám. Leskinen vo Fínsku uviedol, že 55% detí s AM dostalo antibiotiká, keď boli prijaté do nemocnice (18). Keďže naša klinika je súčasťou terciárnej nemocnice, rovnako väčšina pacientov našej štúdie (17/22) boli v čase svojho prijatia na liečbu antibiotikami od iného lekára.

Kombinácia dvoch alebo viacerých antibiotík bola potrebná pri konečnej liečbe, ktorá bola vo všeobecnosti tiež v súlade s princípmi iných autorov (1-10). V roku 2013 sa v správe Centra pre kontrolu chorôb (Center of Disease Control-CDC) o „hrozbách rezistencie na antibiotiká v Spojených štátoch 2013“ (19) uvádza *Strep. pneumoniae* rezistentný voči viacerým liečivám ako jeden z dvanástich mikróbov, ktoré predstavujú „vážne ohrozenie“ verejného zdravia. Veľmi zaujímavá práca Zapalaca a kol. (20) po preskúmaní mikrobiologických správ od 90 pacientov uvádza, že existuje zvýšený výskyt rezistentného *Strep. pneumoniae*, ktorý vedie k agresívnejším infekčným procesom a zvýšenému počtu hnisavých komplikácií, čo vedie k potrebe zvýšenej miery chirurgického manažmentu.

Thornsberry a kol. (21) tiež zistili vysokú mieru antibiotickej rezistencie *H. influenza sp.* Nakoniec Leskinen (18) uvádza, že kultivačné nálezy zo stredoušia pacientov s komplikáciami OMA boli častejšie rezistentné na antibiotiká ako baktérie nachádzajúce sa v stredouši u pacientov s nekomplikovaným OMA (2, 4, 5, 6, 7, 16).

Použitie trombolýtik

Laterálna sínusová trombóza je komplikácia, ktorú sme identifikovali u dvoch našich pacientov. Tieto komplikácie sa vyvíjajú u približne 2–3% pacientov s AM podľa dostupnej literatúry, ale jednoznačný dôvod, prečo napriek primeranej liečbe LST stúpa, nie je známy (24). Dokonca aj v súčasnosti je LST komplikácia s vysokou úmrtnosťou, a to 5 až 10 percent (25). Zobrazovacie metódy majú rozhodujúci význam, pretože môžu chýbať typické príznaky akútnej otomastoiditídy a koexistujúcej LST (26).

Rôzne štúdie podporujú skutočnosť, že získané aj dedičné protrombotické poruchy spolu s anatomickými asymetriami sú dominantné rizikové faktory pre mozgovú venóznú trombózu na podklade stredoušnej otitídy (26). Získané protrombotické poruchy zahŕňajú (okrem iného) antifosfolipidové protilátky, myeloproliferatívne poruchy, zatiaľ čo dedičné poruchy sa týkajú nedostatkov proteínu C alebo proteínu S, mutácie faktora V Leiden, mutácie protrombínového G20210A alely a zvýšených hladín mutácie homocysteínu a MTHFR. Zangari a kol. určili (27) v rámci manažmentu LST 2 modalít: vhodné prekrytie pacienta systémovými antibiotikami a chirurgický zákrok s mastoidektómiou a dekompresiou sigmoidálneho sínusu. Presná

úloha antikoagulačnej terapie pre otogénne LST nebola doteraz úplne stanovená. LMWH (napr. deltaparin) sa však vo zvýšenej miere používa u pediatrických pacientov s odporúčanou dávkou 100 UI/kg dvakrát denne alebo 200 UI/kg jednorázovo denne (terapeutická dávka) pri pravidelnom sledovaní pacienta z hľadiska koagulačného profilu (28). Používanie antikoagulačnej terapie pre otogénne LST nie je štandardný postup na klinikách vo svete. Obaja naši pacienti boli liečení rovnako – systémovými antibiotikami, chirurgickým zákrokom a podávaním LMWH. Súčasťou postinfekčného plánu manažmentu bolo aj pravidelné sledovanie otorinolaryngológom a hematológom.

Chirurgická liečba

Ako je zrejme z našich výsledkov, 91% pacientov podstúpilo kortikálnu mastoidektómiu (ICW). Ako uvádza Jahnke (12), kolegovia v Essene preferujú aj ICW so second-look operáciou po 1 až 2 rokoch, prip. aj kontrolné MR vyšetrenie. Táto technika sa zvyčajne používa, keď je normálna funkcia Eustachovej trubice a normálna pneumatizácia hlávkového výbežku. Týmto spôsobom sa u väčšiny detí môžu stanoviť normálne dlhodobé otologické výsledky (13). Raouf a kol. (23) uvádzajú, že pri absencii cholesteatému je uzavretá mastoidektómia/kortikálna mastoidektómia (ICW) vhodným chirurgickým postupom. Samozrejme nie všetky prípady s primárnou diagnózou mastoiditídy sa liečia takouto vysoko invazívnou operáciou (buď ICW alebo CWD). Chirurgická liečba pri samotnej AM sa indikuje v prípade deštrukcie kosti mastoidu (a nie pri mastoidizme alebo tzv. CT – mastoiditíde) alebo keď sú pri AM prítomné iné komplikácie. 63,5% z našich pacientov malo jednu alebo viac komplikácií alebo sa ich stav nezlepšil počas 48 hodín po prijíme, takže sme indikovali pokračovať v liečbe chirurgickým zákrokom.

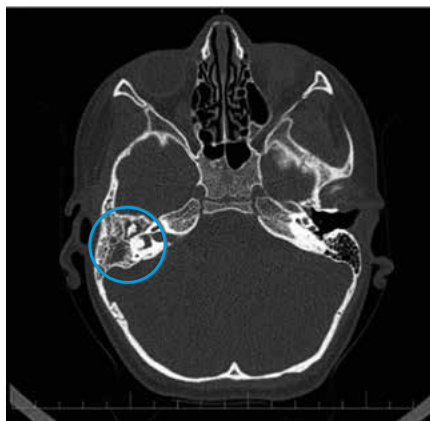
Výsledky mikrobiologického vyšetrenia

Čo sa týka našich mikrobiologických náleзов, musíme podotknúť, že naša vzorka bola malá v porovnaní s inými štúdiami. Ako uvádza Agrawal et al. (1), mikrobiologické nálezy u pacientov s komplikáciami zápalu stredného ucha zahŕňajú typické mikroorganizmy pre AOM (*S. pneumoniae*, *S. pyogenes*, *S. aureus*), ako aj mikroorganizmy, ktoré sú v prípadoch akútneho exacerbácií chronického zápalu stredného ucha (*P. aeruginosa*, *S. aureus*). Naše zistenia nie sú úplne v súlade s mikrobiologickými zisteniami z iných štúdií, pretože sme nenašli *H. influenzae* a *P. mirabilis* u našich pacientov. To by mohlo byť vysvetlené širokým používaním perorálnych antibiotík, ktoré sú účinné proti nim (6).

Očkovanie

Devätnásť z dvadsiatich dvoch pacientov bolo očkovaných podľa kalendára SR, traja pacienti vynechali niektoré očkovania. Nie je jednoznačná odpoveď na to, či táto skutočnosť spôsobila,

Obrázok 1. CT nález u detského pacienta s akútnou mastoiditídou vľavo (z archívu DORLK).



Obrázok 2. MRI nález detského pacienta s akútnou mastoiditídou a trombózou laterálneho splavu vpravo (z archívu DORLK).

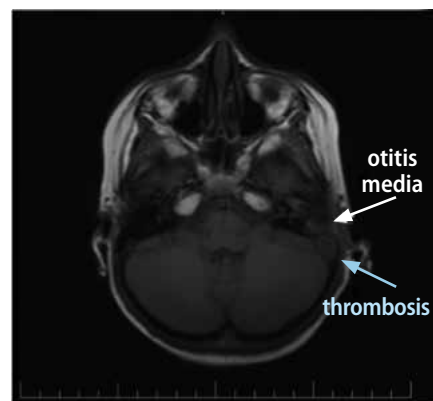
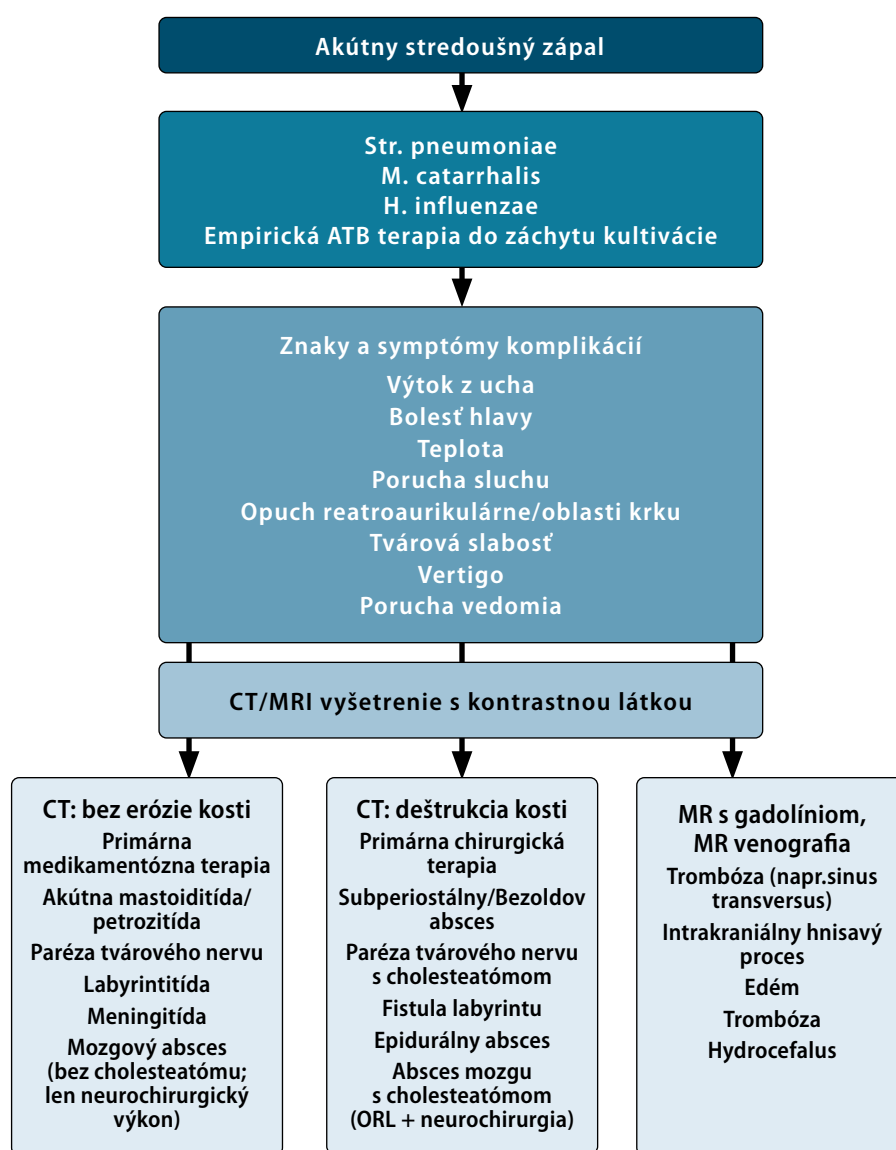


Schéma 1. Algoritmus postupov pri riešení komplikácií akútneho stredoušného zápalu.



že boli zraniteľnejší voči infekcii. Pre troch z našich pacientov, ktorí boli očkovaní proti pneumokokom, boli mikrobiologické výsledky negatívne pre tento patogén. Eskola a kol. (11) uvádza vo svojej publikácii podobné výsledky.

Záver

V našej práci sme zistili, že typy prítomných komplikácií korelujú s inými publikovanými štúdiami s rovnakým zameraním. Pacienti mužského pohlavia sú častejšie postihnutí

ako ženy a dôvod nie je známy. Najčastejšie boli postihnuté deti od 0 do 1 roka a od 3 do 6 rokov. Môže to súvisieť s nezrelosťou ich imunitného systému. U 2/3 našich pacientov sa objavili komplikácie po AOM, a domnievame sa, že je to spôsobené zvýšenou agresivitou a rezistenciou prítomných mikroorganizmov. To bolo zaznamenané klinicky aj laboratórne (vývoj komplikácií napriek širokospektrálnej antibiotickej liečbe, multibiotický režim potrebný na úspešné zvládnutie ochorenia, rezistencia na antibiotiká).

Najčastejšie EKK boli akútna mastoiditída a subperiostálny absces, zatiaľ čo najčastejšiou IKK bola laterálna sínusová trombóza. Nezistili sme žiadne prípady meningitídy.

Zdroje

1. Agrawal S, Husein M, & MacRae D: Complications of otitis media: an evolving state. *Journal of otolaryngology* 2005, 34, 533-539.
2. Leskinen K: Complications of acute otitis media in children. *Current allergy and asthma reports* 2005, 5(4), 308-312.
3. Goldstein BJ, Goldenberg D: Handbook of Otolaryngology: Head and Neck Surgery, 1st edition, New York, Thieme, 2010
4. Mostafa BE, El Fiky LM, El Sharnouby MM. Complications of suppurative otitis media: still a problem in the 21st century. *ORL*. 2009;71(2):87-92.
5. Yorgancılar E, et al.: Complications of chronic suppurative otitis media: a retrospective review. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology* 2013, 270 (1): 69-76.
6. Migirov L, Duvdevani S, Kronenberg J: Otogenic intracranial complications: a review of 28 cases. *Acta otolaryngologica* 2005, 125(8), 819-822.
7. Kangsanarak J, et al: Extracranial and intracranial complications of suppurative otitis media: report of 102 cases. *J Laryngol Otol* 1993, 107: 999-1004.
8. Savic DL, Djeric DR: Facial nerve paralysis due to chronic otitis media. *Clin Otolaryngol* 1989, 14: 515-517.
9. Bluestone CD, Klein JO: Otitis Media in Infants and Children, 3rd edition, WB Saunders, Philadelphia, 2001.
10. Wasihun AG, Zemene Y: Bacterial profile and antimicrobial susceptibility patterns of otitis media in Ayder Teaching and Referral Hospital, Mekelle University, Northern Ethiopia. *SpringerPlus* 2015, 4(1): 1-9.
11. Eskola J, et al.: Efficacy of a pneumococcal conjugate vaccine against acute otitis media. *New England Journal of Medicine* 2001, 344(6), 403-409.
12. Jahnke K, Khatib M, Rau U. Langzeitergebnisse nach Cholesteatomchirurgie, *Lar Rhinol Otol* 1985; 64: 238-242.
13. Jahnke K., Middle ear Surgery, recent advances and future directions, 1st edition, Thieme, Stuttgart, 2004.
14. Snow JB, Ballenger JJ.: Ballenger's Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, 16th edition, BC Becker, Ontario, 2003.
15. Preciado D: Otitis Media: State of the art concepts and treatment, 1st edition, New York, Springer International Publishing, 2015.
16. Mattos J, Colman K, Casselbrant M, Chi D. Intratemporal and intracranial complications of acute otitis media in a pediatric population. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. 2014;78(12):2161-2164.
17. Ikeda M, Nakazato H, Onoda K, Hirai R, Kida A. Facial nerve paralysis caused by middle ear cholesteatoma and effects of surgical intervention. *Acta Otolaryngol*. 2006;126(1):95-100.
18. Leskinen K, Jero J. Complications of acute otitis media in children in southern Finland. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2004;68(3):317-24.
19. Center for Disease Control and Prevention, Antibiotic Resistance Threats in the United States, U.S. Department of Health and Human Services, 2013, pp. 79- 81.
20. Zapalac J, Billings K, Schwade N, Roland P. Suppurative Complications of Acute Otitis Media in the Era of Antibiotic Resistance. *Archives of Otolaryngology-Head & Neck Surgery*. 2002;128(6):660.
21. Thornsberry C, Ogilvie P, Kahn J, Mauriz Y. Surveillance of antimicrobial resistance in *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, and *Moraxella catarrhalis* in the United States in 1996-1997 respiratory season. *Diagnostic Microbiology and Infectious Disease*. 1997;29(4):249-257.
22. Gliklich R, Eavey R, Iannuzzi R, Alfonso E, Camacho R. A Contemporary Analysis of Acute Mastoiditis. *Archives of Otolaryngology - Head and Neck Surgery*. 1996;122(2):135-139.
23. Abdel Raouf M, Ashour B, Abdel Gawad A. Updated management strategies for mastoiditis and mastoid abscess. *Egyptian Journal of Ear, Nose, Throat and Allied Sciences*. 2012;13(1):43-48.
24. Rosenfeld RM, Kay D. Natural history of untreated otitis media, *Laryngoscope*. 2003; 113:1645-1657.
25. Bales CB, Sobol S, Wetmore R, Elden LM. Lateral sinus thrombosis as a complication of otitis media: 10-year experience at the children's hospital of Philadelphia, *Pediatrics*. 2009;123:709-713.
26. Zanoletti E, Cazzador D, Faccioli C, Sari M, Bovo R, Martini A. Intracranial venous sinus thrombosis as a complication of otitis media in children: Critical review of diagnosis and management. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. 2015;79(12):2398-2403.
27. Zangari P, Messia V, Viccaro M, Bottero S, Randisi F, Marsella P et al. Genetic prothrombotic factors in children with otogenic lateral sinus thrombosis. *Blood Coagulation & Fibrinolysis*. 2012; 23(2): 158-163.
28. Sitton MS, Chun R. Pediatric otogenic lateral sinus thrombosis: role of anticoagulation and surgery, *Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol*. 2012; 76: 428-432. 1718

Zo života SLS

Informácia o priebehu a výsledkov volieb

Korešpondenčné voľby Prezídia SLS a Dozornej rady SLS na volebné obdobie od 1. 1. 2026 do 31. 12. 2029 sa konali v závere roka 2025.

Novozvolené Prezídium SLS

Prezident: prof. MUDr. Juraj Payer, PhD., MPH, FRCP, FEFIM
I. viceprezident: prof. MUDr. Ivan Solovič, CSc.
II. viceprezident: doc. MUDr. Ľubomír Skladaný, PhD.
III. viceprezident: Dr. h.c. prof. MUDr. Pavol Jarčuška, PhD.
Vedecký sekretár: doc. MUDr. Ľubomíra Izáková, PhD.

Novozvolená Dozorná rada SLS

doc. MUDr. Štefan Laššán, PhD., MPH – predseda
doc. MUDr. Jozef Babala, PhD.
prof. MUDr. Peter Jackuliak, PhD., MPH, FRCP, FEFIM

Členovia Prezídia SLS:

doc. MUDr. Marián Bakoš, PhD., MPH
MUDr. Ľuboslav Beňa, PhD., MPH, CETC
prof. MUDr. Jozef Glasa, CSc., PhD.
doc. MUDr. Milan Kuchta, CSc., univ. prof.
prof. MUDr. Ivica Lazúrová, DrSc., FRCP, FEFIM
doc. MUDr. Nora Majtánová, PhD., MBA, MPH
prof. MUDr. Peter Stanko, PhD.
prof. MUDr. Ján Staško, PhD.
prof. MUDr. Stanislav Španík, CSc., MHA
doc. MUDr. Zuzana Žilinská, PhD., MPH, MHA

Gratulujeme všetkým zvoleným členom Prezídia a Dozornej rady k zvoleniu a želáme im veľa pracovných úspechov na prospech SLS a všetkých jej členov.

Redakcia

Súhrny z odborného podujatia

VIII. Jakubíkovej deň na tému Zriedkavé ochorenia v detskom veku s ORL prejavmi

Abstrakty prednesených prác 14.2.2025

Zostavovateľka:

Irina GOLJEROVÁ, Ján GOLJER, Katarína OBTULOVICHOVÁ

Nevyhnutnosť ranej intervencie u detí s poruchami sluchu

Hudecová D., Trenčanská T., Goljerová I.

Detská otorinolaryngologická klinika LF UK
a NÚDCH, Bratislava

Východiská: Porucha sluchu nepriaznivým spôsobom ovplyvňuje život dieťaťa a jeho rodiny. Prejavuje sa zhoršenou schopnosťou dieťaťa vnímať a spracovávať zvuky prostredia aj samotnú reč. Plnohodnotná kompenzácia poruchy sluchu v ranom období prostredníctvom načúvacích aparátov, prípadne kochleárných implantátov a následná terapia, je základom pre úspešné začlenenie dieťaťa s poruchou sluchu do spoločnosti počujúcich rovesníkov.

Cieľ práce: Cieľom prednášky je priblížiť analýzu slovenskej a zahraničnej literatúry v troch oblastiach: vývin reči u počujúcich detí, vývin reči u detí s poruchami sluchu a vývin sluchových oblastí v kôre mozgu

Materiál a metódy: Cieľová sledovaná skupina sú počujúce deti v ranom veku, deti s poruchou sluchu kompenzovanou načúvacím aparátom alebo kochleárnym implantátom. Vývin reči a vývin sluchových oblastí v kôre mozgu sa sledoval v troch skupinách detí s poruchou sluchu. Prvú skupinu tvorili deti do 3,5 rokov, ďalšiu skupinu deti od 3,5 – 6,5 rokov a poslednú skupinu tvorili deti s poruchou sluchu nad 7 rokov. Vývin reči u počujúcich detí je podrobne rozpracovaný do veku 3 rokov.

Z analýz domácich a zahraničných publikovaných výskumov jednoznačne vyplýva, že ak nenastane sluchová stimulácia u dieťaťa s poruchou sluchu v ranom veku, dochádza k reštrukturalizácii sluchovej oblasti v kôre mozgu dieťaťa.

Výsledky: Ak si začne dieťa s poruchou sluchu osvojovať hovorenú reč po kritickom období vo vývine reči (tretí rok života dieťaťa), vývin reči takéhoto dieťaťa je pomalší v porovnaní s vývinom reči jeho počujúcich rovesníkov. Deti s poruchou sluchu častokrát úroveň vývinu reči počujúcich rovesníkov dosahujú najskôr v školskom veku. To má vplyv na ich intelektuálny,

emocionálny a sociálny vývin.

Je preto nevyhnutné dodržiavať schému 1 – 3 – 6, t.j. skríning poruchy sluchu by mal byť uskutočnený do jedného mesiaca života dieťaťa, audiologické vyšetrenia by mali určiť stupeň poruchy sluchu do troch mesiacov života dieťaťa a intervencia by sa mala začať uskutočňovať v období okolo 6. mesiaca života dieťaťa. Dieťa by malo mať v tomto období prídelené správne nastavené načúvacie aparáty. Sleduje sa, či má dieťa úžitok z načúvacích aparátov a ak nie, kochleárna implantácia je možnosťou pre budovanie jeho sluchu a reči. Dôležitá je zaangažovanosť rodičov v terapii. Rodičia sú najdôležitejší činitel v terapii dieťaťa s poruchou sluchu, pretože s ním trávajú najviac času.

Záver: Skorá intervencia tak môže zabezpečiť, že dieťa s poruchou sluchu má veľkú šancu vyvíjať sa podobne ako jeho počujúci rovesníci, čo sa týka sluchových oblastí v mozgovej kôre, vývinu sluchových a jazykových schopností. To je veľkým predpokladom, že sa bez ťažkostí bude vzdelávať spolu so svojimi počujúcimi rovesníkmi a zarád sa do spoločnosti počujúcich ľudí.

Kľúčové slová: vývin reči, vývin sluchových oblastí v mozgovej kôre, kochleárny implantát, načúvací aparát, raná intervencia.

Literatúra u autorov.

Kognitívne funkcie a vývinová úroveň u detí s poruchou sluchu pred a po zavedení kochleárneho implantátu

Ultisová N.

Detská otorinolaryngologická klinika LF UK
a NÚDCH, Bratislava

Východisko: Prelingválna porucha sluchu znemožňuje prirodzené osvojenie reči a negatívne ovplyvňuje kognitívny a psychomotorický vývin. Kochleárna implantácia umožňuje kompenzovať ťažkú poruchu sluchu alebo hluchotu už v ranom detstve. Cieľom práce bolo

zhodnotiť vývinovú úroveň a kognitívne funkcie u detí s poruchou sluchu pred a po zavedení kochleárneho implantátu.

Súbor a metódy: Do súboru bolo zaradených 30 detí vo veku 1–7 rokov. Kognitívne funkcie sa hodnotili nonverbálnym intelligenčným testom Snijders–Oomen (SON-R) u detí vo veku 3–7 rokov a vývinové domény Bayleyho škál vývinu dojčiat a batoliat, tretia edícia (Bayley-III), u detí vo veku 12–36 mesiacov. Výsledky pred implantáciou a po implantácii sa porovnali navzájom a s normatívnou vzorkou. Analyzovali sa aj vzťahy medzi vekom detí a úrovňou kognitívnych funkcií.

Výsledky: V párových post-hoc porovnaníach sa nepotvrdili rozdiely medzi jednotlivými subtestami intelligenčného testu. Pri porovnaní pred a po implantácii sa preukázali štatisticky významné zlepšenia v subtestoch mozaiky, kategórie a skladačky (veľký efekt), v subtestoch analógie (veľký efekt) a situácie a vzory (stredný efekt). V Bayley-III sa v preteste zaznamenali rozdiely medzi komunikačnou a motorickou funkčnosťou a medzi komunikačnou a kognitívnou funkčnosťou; v postteste boli rozdiely medzi komunikačnou a motorickou funkčnosťou a medzi kognitívnou a motorickou funkčnosťou, so zaznamenaným veľkým efektom naprieč všetkými subškálami. V preteste dosiahli deti najnižšie vážené skóre v úsudkovej subškále (predverbalne schopnosti). Po implantácii mediánové skóre všetkých subtestov dosiahlo pásmo populačnej normy. Boli zistené len slabé korelácie medzi vekom pri prvom testovaní a úrovňou kognitívnych funkcií; pri druhom testovaní sa korelácie nepotvrdili (všetky koeficienty $r_s < 0,300$).

Záver: Kochleárna implantácia u detí s ťažkou poruchou sluchu vedie k významnému zlepšeniu kognitívnych výkonov a k vyrovnávaniu rozdielov medzi performačnými a úsudkovými schopnosťami. Vývin detí po implantácii nasleduje vývin počujúcich vrstovníkov s mier- nym oneskorením, čo zdôrazňuje význam včasnej diagnostiky, včasnej implantácie a kontinuálneho interdisciplinárneho sledovania.

Kľúčové slová: kognitívne funkcie, vývinová úroveň, kochleárna implantácia, deti s poruchou sluchu, vývin reči.

Literatúra u autorky.

Cochlear™ Produktové portfólio – kochleárne a akustické implantáty

Fekete I.

Cochlear Europe Limited, Lomnického 1742/2a,
140 00 Praha 4, Česká republika; CE Office - Mil-
lennium Tower, Handelskai 94-96, A-1200 Vien-
na, Austria

Východisko: Cochlear je globálnym lídrom v oblasti implantovateľných sluchových riešení. Od roku 1981 spoločnosť Cochlear poskytla viac ako 850 000 implantovateľných zariadení,

ktoré pomáhajú príjemcom všetkých vekových kategórií vo viac ako 180 krajinách počuť a žiť plnohodnotný a aktívny život. Či už boli tieto sluchové riešenia implantované dnes alebo pred mnohými rokmi, spoločnosť Cochlear sa snaží neustále vyvíjať nové technológie a inovácie pre všetkých príjemcov.

Produktové portfólio spoločnosti Cochlear

Kochleárne implantáty (KI)

1. Navrhnuté pre jednoduché zobrazovanie Magnetickou Rezonanciou (MRI) – bezbolestné zobrazovanie magnetickou rezonanciou pri sile 1.5 a 3.0 Tesla bez nutnosti vyberať magnet
2. **Závazok spoľahlivosti Cochlear™** – implantáty sú vyrobené na základe záznamov o bezkonkurenčnej spoľahlivosti implantátov série Cochlear™ – Nucleus Profile™ ako aj celého portfólia kochleárných implantátov Cochlear™ – Nucleus® zahŕňajúceho elektódy Slim Modiolar (najtenšia elektróda na svete), Slim Straight (laterálna) a Contour Advance®.
3. **Najtenšie kochleárne implantáty** – s hrúbkou len 3.9 mm sú najtenšími kochleárnymi implantátmi na svete.

Akustické implantáty (AI)

Osia 2 je najčastejšie volený systém kostného vedenia na svete. Je poháňaný jedinečnou technológiou Piezo Power™. Implantát Cochlear™ Osia® OSI300 s piezoelektrickým meničom Piezo Power™ a magnetom novej generácie pre 3 T pre bezpečné zobrazenie magnetickou rezonanciou. **Osia 2** Jediný aktívny systém umožňujúci vyšetrenie MRI pri 3 T.

Zvukové procesory ku KI a AI

Navrhnuté pre lepší sluchový výkon – ako výrobca sa neustále snažíme zlepšovať maximálny výstupný výkon (MPO), ktorý umožňuje väčší dynamický rozsah. To pomáha príjemcom jasnejšie oddeliť zvuky, lepšie počuť v hluku a procesory majú veľkú výkonnostnú rezervu. Cochlear vyrába **najmenšie ZP** na svete ovládané aplikáciou v telefóne.

SmartNav systém

Sofistikovaný navádzací systém pomáha júcim chirurgom pri implantácii s kontrolou rýchlosti a hĺbky zavedenia elektródového zväzku a s jedinečnou funkciou kontroly umiestnenia elektródového zväzku v slimáku, čím odpadá kontrola röntgenovým snímkovaním.

Remote Check a aplikácia Nucleus Smart

Remote Check je ocenený nástroj na podporu pacientov s kochleárnym implantátom/ implantátmi, ktorý zahŕňa aplikáciu pre smartfóny využívajúcu priamy prenos zvuku (tzv. streamovanie) do zvukového procesora, ako aj sieťový nástroj myCochlear.com Professional – výkonný portál spoločnosti Cochlear pre príjemcov KI a správu údajov. Spoločne vám umožňujú poskytovať pohodlné a flexibilné riešenie starostlivosti poskytujúce kvalitnú starostlivosť o pacienta odkiaľkoľvek.

Záver: Spoločnosť Cochlear svojím širokým

a najsofistikovanejším portfóliom produktov a služieb s overenou spoľahlivosťou pomáha klinikám na celom svete uspokojiť rastúci dopyt po ich službách. Je to starostlivosť o pacientov od ich diagnostiky, až po implantované riešenie. Literatúra u autora.

Sticklerov syndróm z pohľadu oftalmológa a otorinolaryngológa

Niemiec Encingerová E.¹, Mészáros P.², Bušányová B.¹, Tomčíková D.¹

¹Klinika detskej oftalmológie LFUK a NÚDCH, Bratislava;

²Klinika detskej otorinolaryngologickej kliniky LFUK a NÚDCH, Bratislava

Východisko: Sticklerov syndróm je systémová porucha spojivového tkaniva charakterizovaná abnormálnou tvorbou kolagénu II, IX, XI. Kolagén je stavebnou zložkou množstva tkanív, a preto sa porucha jeho tvorby manifestuje rôznymi ochoreniami – očnými, sluchovými, orofaciálnymi, skeletálnymi.

Súbor a metódy: Ochorenie sa vyskytuje u 1 z 7500 až 9000 novorodencov. Mutácia môže byť prítomná v jednom z viacerých génov podmieňujúcich tvorbu kolagénu. Rôzny genotyp podmieňuje aj fenotypické rozdiely medzi pacientami. Na Klinike detskej oftalmológie sledujeme 4 pacientov s geneticky potvrdeným Sticklerovým syndrómom, jedno dievča, troch chlapcov.

Výsledky: Všetci pacienti so Sticklerovým syndrómom, ktorí sú sledovaní na Klinike detskej oftalmológie, majú nejakú formu očnej patológie – od nízkej krátkozrakosti až po úplnú stratu videnia vplyvom kongenitálneho glaukómu a amóbie sietnice. Traja pacienti majú orofaciálnu manifestáciu. Dvaja zo štyroch pacientov majú poruchu sluchu, pri vyšetrení sa však zistila len mierna forma sluchového postihnutia.

Záver: Sticklerov syndróm je závažný zrak aj sluch ohrozujúci syndróm, ktorý môžu viesť až k slepote a závažnej poruche sluchu, preto títo pacienti musia byť pravidelne sledovaní oftalmológom a otorinolaryngológom. Pri podozrení na toto ochorenie je veľmi dôležitá multidisciplinárna spolupráca a pacienta je potrebné odoslať na genetické vyšetrenie.

Kľúčové slová: Sticklerov syndróm, kolagén, zrak, sluch.

Literatúra u autora.

Metastatické komplikácie po adenotonzilektómii u 9-ročného dieťaťa

Pellová M., Boldižárová L., Koman A.
ORL oddelenie, DFN, Košice

Východisko: Adenotómia a tonzilektómia patria medzi najčastejšie výkony v otorinolaryngológii. V ére antibiotík sú závažné komplikácie zriedkavé, no môžu zahŕňať sepsu, tromboflebitídu vnútornej žily hrdla a mediastinitidu. Plúcny absces po tonzilektómii môže vzniknúť aspiráciou lymfatického tkaniva alebo septickou embóliou z trombotizovaných ciev operačnej oblasti.

Súbor a metódy: Prezentujeme kazuistiku 9-ročného dieťaťa s bronchiálnou astmou, u ktorého sa po štandardnej endoskopickej adenotómii a obojstrannej tonzilektómii rozvinuli príznaky metatonzilárneho šírenia infekcie do pľúc. Opisujeme klinický priebeh, diagnostické úvahy a zvolený terapeutický postup.

Výsledky: Po výkone sa vyvinul obraz systémovej infekcie s plúcnou komplikáciou zodpovedajúcou abscesu. Stav si vyžadoval cielelnú diagnostiku a liečbu v úzkej spolupráci viacerých odborov.

Záver: Hoci ide o zriedkavú komplikáciu, riziko morbidita a mortality je významné. U pacienta s celkovými príznakmi infekcie po adenotonzilektómii je nevyhnutná včasná diagnostika a multidisciplinárny manažment, ktoré môžu urýchliť zotavenie a znížiť riziko dlhodobých následkov.

Kľúčové slová: tonzilektómia, endoskopická adenotómia, plúcny absces, septická embólia, tromboflebitída vnútornej žily hrdla, metatonzilárne šírenie.

Literatúra u autorov.

Tracheomalácia – fatálna komplikácia Hunterovho syndrómu

Bzdúch V.¹, Hricová M.¹, Brennerová K.¹, Jovankovičová A.², Horn F.³

¹Detská klinika LF UK a NÚDCH, Bratislava;

²Detská otorinolaryngologická klinika LF UK a NÚDCH, Bratislava;

³Detská chirurgická klinika LF UK a NÚDCH, Bratislava

Východisko: Hunterov syndróm (mukopolysacharidóza II. typu) je zriedkavé lyzozómové ochorenie viazané na X chromozóm s výskytom približne 1:100 000 živonarodených detí. Je charakterizované širokým spektrom multiorgánových klinických príznakov, spôsobených intracelulárnym hromadením glykozaminoglykanov. Typické je postihnutie respiračného systému s progredujúcou obštrukciou dýchacích ciest.

Kazuistika: Prezentujeme prípad chlapca, u ktorého bol vo veku 3 rokov diagnostikovaný Hunterov syndróm. Vo veku 3 roky 2 mesiace bola nasadená enzýmová substitučná liečba idursulfázou, ktorá mierne zlepšila somatické príznaky, avšak mentálna retardácia pretrvávala. V ďalších rokoch mal pacient ťažké svalové kontraktúry a spasticitu, preto mu vo veku 9 rokov implantovali intratekálnu baklofénovú

pumpu. Od 17. roku života sa pridali opakované respiračné infekty. HRCT hrudníka odhalilo výrazné zúženie trachey s maximom v úrovni Th5 (3,5 mm) a tracheoskopia potvrdila tracheomaláciu od 6. tracheálneho prstenca po bifurkáciu. Napriek liečbe sa stav postupne zhoršoval a pacient vo veku 19 rokov exitoval na respiračné zlyhanie.

Záver: Tracheomalácia predstavuje závažnú a fatálnu komplikáciu Hunterovho syndrómu. Dokumentovaný prípad ukazuje, že aj napriek enzýmovej substitučnej liečbe a podporným opatreniam môže progresívne postihnutie trachey viesť k respiračnému zlyhaniu a úmrtiu pacienta.

Kľúčové slová: Hunterov syndróm, mukopolysacharidóza II, tracheomalácia, respiračné zlyhanie, kazuistika.

Literatúra u autorov.

Chirurgia štítnej žľazy u detského pacienta

Záhradníková P.¹, Babala J.¹, Durdík Š.², Králik R.²

¹ Klinika detskej chirurgie LF UK a NÚDCH, Bratislava;

² Klinika onkologickej chirurgie LF UK a Onkologický ústav sv. Alžbety, Bratislava

Východisko: Ochorenia štítnej žľazy v detskom veku sú relatívne zriedkavé. Prevalencia uzlov štítnej žľazy u detí sa podľa použitej skríningovej metódy (palpácia, ultrazvukové vyšetrenie) pohybuje približne v rozmedzí 0,5–2 %. Diferencovaný karcinóm štítnej žľazy je vzácný, no jeho výskyt celosvetovo rastie; u detí do 10 rokov sa odhaduje okolo 1 : 1 000 000 a vo veku 15–19 rokov približne 1 : 75 000.

Súbor a metódy: Retrospektívna analýza pediatrických pacientov operovaných pre ochorenia štítnej žľazy na Klinike detskej chirurgie LF UK a Národnom ústave detských chorôb v Bratislave v rokoch 2007–2023. Hodnotený bol počet výkonov v čase, histologické typy, rozsah chirurgickej liečby a výskyt komplikácií.

Výsledky: V hodnotenom období bolo operovaných 162 pacientov s narastajúcim počtom výkonov, s výrazným vzostupom od roku 2018 a maximom 20 operácií v roku 2023. Medzi 52 pacientmi s diferencovaným karcinómom štítnej žľazy prevažoval papilárny karcinóm (87 %); 93 % pacientov bolo starších ako 11 rokov a 80 % tvorili dievčatá. Chirurgická liečba zahŕňala totálnu tyreoidektómiu s centrálnou krčnou disekciou u 25 pacientov, reoperáciu u 16 pacientov a lobektómiu u 5 pacientov s mikroninvazívnym karcinómom. Metastázy do pľúc boli prítomné u 17,3 % pacientov a aktívne ochorenie pretrvávalo u 13,5 %. Celkový výskyt komplikácií bol nízky; prechodná paréza zvrätaného hrtanového nervu sa vyskytla u 15,4 % pacientov s diferencovaným karcinómom štítnej žľazy a prechodná hypoparatyreóza u 9,6 %,

trvalá hypoparatyreóza nebola zaznamenaná.

Záver: Centralizácia starostlivosti o detských pacientov s ochoreniami štítnej žľazy do špecializovaných centier s multidisciplinárnym tímom zlepšuje manažment a výsledky liečby. Vyšší objem vykonávaných tyreoidektómií na pracovisku koreluje s nižším rizikom komplikácií a lepšou kvalitou chirurgického výkonu, čo sa premieta do priaznivejšej dlhodobej prognózy. Literatúra u autorov.

Trombóza venózných splavov pri akútnej otomastoiditíde

Bernátová K., Reguli R., Klučková K.
Klinika detí a dorastu FN, Nitra

Východisko: Trombóza venózných splavov je zriedkavou, no závažnou komplikáciou akútnej otomastoiditídy. Infekcia v strednom uchu alebo v processus mastoideus môže viesť k postihnutiu intrakraniálnych venózných štruktúr s rizikom trvalých neurologických následkov.

Súbor a metódy: Prezentujeme kazuistiku 13-ročného chlapca hospitalizovaného pre 3 dni trvajúci torticollis, ktorý nereagoval na predchádzajúcu symptomatickú liečbu. Diagnostický proces zahŕňal klinické vyšetrenie, laboratórne testy a CT vyšetrenie hlavy.

Výsledky: Pacient anamnesticky udával prekonaný pravostranný zápal vonkajšieho zvukovodu týždeň pred vznikom ťažkostí. Pri prijíme boli zistené zvýšené zápalové parametre, zrýchlená sedimentácia erytrocytov, ľahko zvýšené D-diméry a predĺžený protrombínový čas. CT vyšetrenie potvrdilo akútnu otomastoiditídu s trombózou pravého sinus sigmoideus a bulbus venae jugularis, s možnou fokálnou cerebrítidou a podozrením na epidurálny absces. Nasadená bola intravenózna antibiotická terapia (ceftriaxón + vankomycín) a antikoagulačná liečba. Následne bola realizovaná myringotómia a mastoidektómia. Skríning na vrodenú trombofiliu bol negatívny. Antikoagulačná terapia bola postupne zmenená z dalteparínu na rivaroxaban.

Záver: Kombinácia včasnej antibiotickej liečby a cielej antikoagulačnej terapie významne znižuje riziko postinfekčných a potrombotických komplikácií pri trombóze venózných splavov. Multidisciplinárny prístup umožnil u nášho pacienta minimalizovať riziko trvalých neurologických následkov.

Kľúčové slová: trombóza venózných splavov, otomastoiditída, sigmoidálny sínus, jugulárny bulbus, antikoagulačná liečba, kazuistika. Literatúra u autorov.

Raritný prípad „hairy polypu“ u 6-mesačného dieťaťa

Jovankovičová A.

Detská otorinolaryngologická klinika NÚDCH, Bratislava

Východisko: „Hairy polyp“ (chlpatý polyp) je zriedkavý vrodený nezhubný nádor prítomný pri narodení alebo krátko po narodení. Má variabilnú lokalizáciu v oblasti nosohltana a ústnej časti hltana, častejšie sa vyskytuje u dievčat a klinicky sa prejavuje poruchami dýchania a kŕmenia. Histologicky ide o kožou pokrytý útvar s mezodermálnym jadrom tvoreným tukovým tkanivom, hladkým svalstvom a chrupavkou; liečba je chirurgická.

Kazuistika: Opisujeme 6-mesačné dieťa s od narodenia prítomnými ťažkosťami s dýchaním cez nos a pri kŕmení. Pri ambulantnom fibroskopickom vyšetrení, pôvodne vykonanom na kontrolu laryngomalácie, sa zistil patologický útvar vyrastajúci z nosohltana a zasahujúci do ústnej časti hltana. Vyšetrenie magnetickou rezonanciou potvrdilo ohraničený, stopkatý útvar v oblasti naso-orofaryngu vyrastajúci z dorzolaterálnej steny nosohltana; po podaní kontrastnej látky neboli prítomné známky sytenia. Pacient podstúpil chirurgickú liečbu s kompletnou extirpáciou útvaru a následným histologickým vyšetrením. V pooperačnom sledovaní je dieťa bez ťažkostí a bez známk recidívy.

Záver: Pri dojčati s poruchami dýchania a prehĺtania je potrebné myslieť aj na túto zriedkavú diagnózu. Včasná endoskopická diagnostika a chirurgické odstránenie vedú k úplnému ústupu symptómov a minimalizujú riziko komplikácií.

Kľúčové slová: hairy polyp, dojča, nosohltan, porucha dýchania, kŕmenie, chirurgická liečba, kazuistika.

Literatúra u autorky.

PFAPA syndróm – diagnostika a možnosti liečby

Hudáková D.

Detská otorinolaryngologická klinika LF UK a NÚDCH, Bratislava

Východisko: PFAPA syndróm (periodická horúčka, aftózna stomatitída, faryngitída a cervikálna adenitída) je najčastejšou príčinou periodickej horúčky v detskom veku. Presná etiológia nie je známa, predpokladá sa imunitne sprostredkovaná patogenéza s dysfunkciou cytokínov a možným genetickým podielom (mutácie v MEFV géne).

Súbor a metódy: Analyzované boli dostupné údaje o klinických prejavoch, diagnostických kritériách a terapeutických prístupoch pri PFAPA syndróme. Hodnotila sa účinnosť

kortikosteroidov, kolchicínu, cimetidínu, blokátorov IL-1 a tonzilektómie.

Výsledky: Diagnostika PFAPA syndrómu je založená na klinických kritériách, ktoré však nie sú špecifické. Niektorí pacienti s monogénnymi periodickými horúčkami môžu spĺňať tieto kritériá, čo zdôrazňuje potrebu diferenciálnej diagnostiky. Kortikosteroidy rýchlo zmierňujú akútne epizódy, no môžu skracovať interval medzi atakmi. Kolchicín znižuje frekvenciu atakov, najmä pri genetickej predispozícii. Cimetidín má obmedzenú účinnosť. Blokátor IL-1 ukázali efekt v malých štúdiách, ich použitie je však limitované. Tonzilektómia dosahuje úspešnosť 60 – 80 % a môže viesť k úplnému vymiznutiu ochorenia.

Záver: Diagnostika PFAPA syndrómu vyžaduje dôslednú diferenciáciu od iných autozápalových ochorení. Kortikosteroidy sú účinné v akútnej fáze, kolchicín môže byť alternatívou pri častých atakoch a tonzilektómia sa javí ako najefektívnejší terapeutický prístup vedúci k úplnej remisii u väčšiny pacientov.

Kľúčové slová: PFAPA syndróm, periodická horúčka, kortikosteroidy, kolchicín, tonzilektómia, autozápalové ochorenia.

Literatúra u autorky.

Septorinoplastika u detí

Doležal P., Mačaj M.

Klinika otorinolaryngológie a chirurgie hlavy a krku, SZU a UNsM, Bratislava

Východisko: Na Slovensku sa funkčné aj estetické operácie nosa tradične odkladali do dospelosti pre obavy z ovplyvnenia rastových zón. Deviacia nosovej priehradky sama osebe zhoršuje ventiláciu, môže prispieť k rozvoju chronickej rinosinuitidy a otitidy a predstavuje záťaž pre dieťa. Šetrná septoplastika je indikovaná aj v školskom veku; pri súčasnej deformite vonkajšieho nosa je vhodná kombinovaná septorinoplastika.

Súbor: Súbor tvorilo 21 detských pacientov s diagnózou deviacie nosovej priehradky a deformity nosa. Priehradka bola najčastejšie subluxovaná do nosového vestibula s bazálnou hranou na opačnej strane a so zníženou nosovou ventiláciou. Deformitu vonkajšieho nosa predstavoval u dievčat prevažne nosový hrb, u chlapcov skôr osová deviacia nosovej pyramídy. Najmladší pacient mal 11 rokov.

Metódy: Otvorený prístup bol použitý v 4 prípadoch pri potrebe rekonštrukcie špičky nosa. Vo väčšine prípadov bol zvolený endonazálny hemitransfixný prístup na chrupku nosovej priehradky so subperichondriálnymi tunelmi na oboch stranách. Po mobilizácii priehradky bola resekovaná len nadbytočná prominujúca časť skeletu so zachovaním opornej funkcie dorza. Priehradka bola fixovaná do kolumely a na spina nasalis anterior septokolumelovými stehmi. Intranazálne plastové dlahy a obojstranná tamponáda Merocelom slúžili ako

prevencia septálneho hematómu a synechií; na nosovú pyramídu sa štandardne aplikovala sadrová dlaha minimálne na 1 týždeň.

Výsledky: Funkčné výsledky po korekcii deviovanej priehradky boli dobré. Jedného pacienta bolo potrebné reoperovať pre následné úrazové poškodenie so znovudeformovaním septa a nosa. Estetické výsledky boli podľa fotodokumentácie uspokojivé.

Záver: Pri správnej indikácii a šetrnej operačnej technike považujeme septorinoplastiku v detskom veku za oprávnenú. Rovnako ako pri iných vrodených a poúrazových deformitách tváre nie je dôvod odkladať korekciu až do dospelého veku.

Kľúčové slová: septorinoplastika, septoplastika, deviacia nosovej priehradky, deformita nosa, detský vek, endonazálny prístup.

Literatúra u autorov.

Tip fold-over – možnosti diagnostiky a riešenia

Jurovčík M., Skřivan J., Bauer L., Aksenovová Z., Libáková Z., Svobodová V., Čada Z.
Klinika ušní, nosní a krční 2. LF UK a FN Motol, Praha, ČR

Východisko: Tip fold-over predstavuje nesprávne preloženie špičky elektródy v kochlei počas kochleárnej implantácie. K jeho vzniku môže prispieť nesprávna rotácia preformovanej elektródy k modiolu, predčasné vysunutie zo závädzača aj rýchlosť inzercie. Peroperačná diagnostika je možná röntgenovým snímkom, kónicko-lúčovou počítačovou tomografiou alebo meraním transimpedančnej matice pomocou systému SmartNav.

Súbor a metódy: Retrospektívne bolo vyhodnotené obdobie rokov 2014–2024 u pediatrických pacientov, ktorým bola vykonaná kochleárna implantácia. Hodnotený bol výskyt tip fold-over pri rôznych typoch elektród a použitý spôsob riešenia. Diagnóza bola stanovená na základe röntgenového snímku v transorbitálnej projekcii alebo merania transimpedančnej matice. U všetkých pacientov sa vykonalo štandardné meranie akčných potenciálov sluchového nervu.

Výsledky: V sledovanom období bolo vykonaných 617 kochleárných implantácií; u 13 prípadoch bol potvrdený tip fold-over (1,94 %). Vstup do kochley bol vo všetkých prípadoch cez okružle okienko. Dvanásť prípadov sa týkalo preformovanej perimodiolárnej „slim“ elektródy a jeden prípad typu midscala. Výskyt tip fold-over predstavoval 3,05 % pri preformovaných perimodiolárných elektródach a 1,65 % pri midscala elektródach. Reinercia elektródy bola vykonaná v 10 prípadoch; v piatich sa podarilo zaviesť rovnaký typ elektródy a v piatich bola zavedená rovná elektróda. Štandardné meranie akčných potenciálov sluchového nervu bolo vo všetkých prípadoch v norme.

Záver: Tip fold-over sa častejšie vyskytuje pri preformovaných perimodiolárných elektródach. Peroperačná diagnostika je, okrem röntgenového snímku a kónicko-lúčovej počítačovej tomografie, možná aj meraním transimpedančnej matice. Samotné meranie akčných potenciálov sluchového nervu nie je vhodné na spoľahlivú detekciu tohto postavenia elektródy. V porovnaní s publikovanými metaanalýzami bol zistený nižší výskyt v hodnotenom súbore.

Kľúčové slová: kochleárna implantácia, tip fold-over, diagnostika, peroperačné zobrazenie, detský vek.

Literatúra u autorov.

ORL prejavy u detí s CHARGE syndrómom

Barkociová J., Majerčíková M.

Detská otorinolaryngologická klinika LF UK a NÚDCH, Bratislava

Východisko: CHARGE syndróm je autozómovo dominantné genetické ochorenie s multisystémovým postihnutím a výraznou variabilitou klinických prejavov. Najčastejšie je spôsobený mutáciou v géne CHD7, zriedkavejšie v SEMA3E.

Súbor a metódy: Analyzované boli deti s diagnostikovaným CHARGE syndrómom sledované na Detskej otorinolaryngologickej klinike LF UK a NÚDCH v Bratislave. Hodnotený boli ORL prejavy, najmä štruktúrne abnormality horných dýchacích ciest, ucha a hlavových nervov, ako aj ich klinické dôsledky.

Výsledky: Atrézia choán sa vyskytla približne u 50 – 60 % detí. Postihnutie ucha bolo prítomné u 80 – 100 % pacientov a zahŕňalo dysmorfne ušnice so stenózou zvukovodu, hypopláziou alebo fixáciou stredoušných kostičiek a chronickú sekretorickú otitídu. Typické boli malformácie vnútorného ucha – hypoplázia alebo absencia semicirkulárnych kanálikov, vestibula a kochley, často s hypopláziou alebo apláziou sluchového nervu. Viacnásobné postihnutie hlavových nervov bolo prítomné u 40 – 90 % pacientov, pričom patognomická je absencia bulbus olfactorius. Poruchy sluchu sa vyskytli u 60 – 90 % detí, väčšinou zmiešané a často progresívne. Viac ako 90 % detí malo poruchy prehĺtania spojené s oromotorickou dysfunkciou.

Záver: ORL prejavy CHARGE syndrómu sú charakteristické a niektoré patognomické. Diagnostika a starostlivosť si vyžadujú multidisciplinárny prístup. Úloha otorinolaryngológa je kľúčová najmä pri riešení obštrukcie dýchacích ciest, porúch kŕmenia a pri zabezpečení sluchovej rehabilitácie.

Kľúčové slová: CHARGE syndróm, atrézia choán, semicirkulárne kanáliky, porucha sluchu, prehĺtanie, hlavové nervy.

Literatúra u autorov.

Kochleárna implantácia u pacienta s Noonanovým syndrómom

Chovanová J., Pasenco D.
Detská otorinolaryngologická klinika LF UK
a NÚDCH, Bratislava

Východisko: Noonanov syndróm je autozómovo dominantná genetická porucha s heterogénnym klinickým obrazom a prevalenciou približne 1 : 1 000 až 1 : 2 500 živonarodených detí. Poruchy sluchu sú u týchto pacientov časté a môžu mať vodivú, senzorineurálnu alebo zmiešanú zložku.

Cieľ práce: Zdokumentovať súvislosť medzi Noonanovým syndrómom a poruchou sluchu a demonštrovať účinný manažment poruchy sluchu formou kochleárnej implantácie.

Materiál a metódy: Retrospektívna kazuistika s analýzou zdravotnej dokumentácie a výsledkov vyšetrení pacienta s geneticky potvrdeným Noonanovým syndrómom a obojstrannou chronickou ťažkou senzorineurálnou poruchou sluchu.

Výsledky: Skriningové otoakustické emisie boli obojstranne nevýbavné. Automatizované kmeňové sluchové evokované potenciály do intenzity 35 a 60 dB nepreukázali odpoveď na oboch ušiach; tympanometria bola typu A obojstranne. Objektívna prahová audiometria pomocou viacfrekvenčnej modulovanej stimulácie preukázala na pravom uchu prahy približne 70–60–80–90 dB a na ľavom uchu 85–40–70–90 dB. Behaviorálna audiometria vo frekvenčnom rozsahu 250–6 000 Hz preukázala

na pravom uchu prahy okolo 45–60 dB a na ľavom uchu 35–55 dB. Pacient dlhodobo používal načúvacie prístroje s dobrou toleranciou; vzhľadom na pretrvávanie ťažkej poruchy sluchu bola indikovaná kochleárna implantácia na ľavom uchu. Operácia bola úspešne realizovaná a pacient je naďalej sledovaný v Audiocentre NÚDCH.

Záver: Poruchy sluchu sú u pacientov s Noonanovým syndrómom bežné a môžu progredovať. Pre optimálne výsledky je potrebný multidisciplinárny prístup a pravidelné audiologické sledovanie, ktoré umožní včas zachytiť zhoršenie prahov sluchu. Indikačné kritériá pre kochleárnu implantáciu sa nelíšia od bežnej populácie a implantáciu je vhodné naprogramovať čo najskôr.

Kľúčové slová: Noonanov syndróm, senzorineurálna porucha sluchu, kochleárna implantácia, kazuistika, audiologické vyšetrenie.

Literatúra u autorov.

Riešenie mikrotickej ušnice epitézou za pomoci systému VISTAFIX 3

Breza J., Neupauer M., Mészáros P., Goljerová I.
Detská otorinolaryngologická klinika LF UK
a NÚDCH, Bratislava

Východisko: Mikrócia predstavuje vrodenú vývojovú anomáliu vonkajšieho ucha, často spojenú s atréziou zvukovodu a poruchou

sluchu. Jednou z terapeutických možností je použitie epitézy fixovanej osteointegrovanými implantátmi systému VISTAFIX 3, čím sa dosahuje funkčná a estetická rehabilitácia pacienta.

Kazuistika: Prezentujeme kazuistiku pacienta s jednostrannou mikróciou III. stupňa a atréziou zvukovodu, u ktorého bola vykonaná implantácia systému VISTAFIX 3. Operačný výkon zahŕňal resekciu rudimentu ušnice, prípravu planum mastoideum, zavedenie osteointegrovaných skrutiek a následnú aplikáciu epitézy s magnetickým retenčným mechanizmom. Pooperačný manažment pozostával z monitorovania osteointegrácie, denného ošetrovania a hygieny abutmentov.

Výsledky: Pooperačný priebeh bol bez komplikácií. Po osteointegrácii bola aplikovaná silikónová epitéza. V ďalšom priebehu došlo k uvoľneniu jednej skrutky, preto okrem magnetického mechanizmu využíval pacient aj lepenie epitézy.

Záver: Epitéza fixovaná osteointegrovanými implantátmi predstavuje efektívne riešenie mikrócie, ktoré minimalizuje chirurgické zaťaženie a poskytuje vysokú estetickú a funkčnú úroveň rehabilitácie. Systém VISTAFIX 3 je bezpečnou a spoľahlivou metódou pre pacientov, u ktorých nie je indikovaná rekonštrukčná plastika.

Kľúčové slová: mikrócia, atrézia zvukovodu, epitéza, VISTAFIX 3, chirurgická korekcia.

Literatúra u autorov.

Predstavujeme nové knihy

Štefan Luby: Moja galéria úcty a vďaky

VEDA, vydavateľstvo SAV 2025, 112 s.

Kniha prof. Štefana Lubyho *Moja galéria úcty a vďaky* prináša výber 30 prejavov a esejí z doteraz nepublikovanej takmer stovky jeho kratších diel v tomto žánri. Autor je vedúci vedecký pracovník a manažér vedy, ktorý ako predseda viedol 15 rokov Slovenskú akadémiu vied. Dielo recenzovali prof. Ing. Jozef Bulla, DrSc., a prof. PhDr. Emil Višňovský, CSc.

Jednotlivé príspevky sú rozdelené do troch sekcií: jubileá a rozlúčky, vyznamenania a promócie, príhovory a úvahy. Nájdeme tu obľúbené humorne koncipované príhovory autora na novoročných koncertoch Slovenskej akadémie vied, otvorenia vedeckých kongresov, napr. kongresu slavitov, medzinárodnej konferencie Európske

perspektívy spoločenských vied, vyznamenania osobností medzinárodného rangu ako bol predseda Akadémie vied ČR prof. Rudolf Zahradník alebo americký astronaut so slovenskými koreňmi Eugen A. Cernan, či jubileá a rozlúčky s poprednými vedcami. Autor doplnil svoju staršiu produkciu o reflexie na osobnosti, ktoré mali okružle jubileá v poslednom období, ako boli sté narodeniny prof. Jána Plesníka, i smutné odchody či už prof. Ivana Plandra, prof. Alexandra Ruttkaya, doc. Dušana Čaploviča, doc. Mariana Veselého a ďalších. K osemdesiatym piatym narodeninám sú načasované eseje venované prof. Štefanovi Kassayovi a prof. Jánovi Slezákovi.

Kniha odráža aj úsilie generácie, ktorá viedla našu vedu na prelome 20. a 21. storočia a o nové legislatívne zakotvenie našej vedy a SAV. Príspevok *Obhajuj, nepanuj!* je varovaním pred dirigistickými ambíciami málo kvalifikovaných predstaviteľov štátnej správy, osobitne ak vychádzajú z málo reálnych pozícií ekonomického romantizmu. Príspevok *É pericoloso sporgersi!* zasa kritizuje oportunisticky prijímané rozhodnutia v borbe s klimatickou zmenou, ktoré sa potom odložia *ad acta*, lebo sú iba nereálnou politickou hrou.

Záver: Kniha Š. Lubyho je zaujímavou a vtípne podanou sondou do života našej vedeckej komunity v období komplexnej spoločenskej transformácie na prelome tisícročí. Z tohto hľadiska je aj cenným príspevkom k histórii našej vedy a techniky. Oceniť treba aj jazykovú úpravu a vydavateľské spracovanie diela.

Prof. MUDr. Ján Slezák, DrSc.

Tlačová správa

5 výziev v prevencii proti cievny príhodám a infarktom

„Každý rok približne 17 tisíc pacientov dostane cievnu mozgovú príhodu a viac ako 14 tisíc pacientov infarkt myokardu. Správnou životosprávou, dostatkom pohybu, vyhýbaním sa fajčeniu vieme tieto počty významne znížiť. Vysoký tlak krvi a vysoký cholesterol sú dnes liečiteľné diagnózy, dôležité je, aby pacienti boli adherentní a dodržiavali odporúčania lekárov. Ak hovoríme o efektívnosti v zdravotníctve, práve toto je príklad toho, keď prevencia je lacnejšia ako samotná liečba,“ povedal Kamil Šaško, minister zdravotníctva SR.

5 výziev v prevencii cievnych príhod a infarktov je názov nového vzdelávacieho modulu pre základné a stredné školy, ktorý obohatí v poradí už 6. ročník medzinárodnej iniciatívy FAST HEROES. Názov Hrdinovia FAST pochádza z anglickej skratky pre určenie príznakov cievnej mozgovej príhody kde F znamená tvár, A – končatina, S – reč, T – čas.

Do projektu je aktuálne zapojených už viac ako 70 tisíc detí a 1100 škôl. Nový ročník projektu bol oficiálne spustený pri príležitosti Svetového dňa cievnych mozgových príhod, ktorý si každoročne pripomíname 29. októbra 2025. Jeho súčasťou je aj vzdelávanie o rizikových faktoroch, ktoré sú zodpovedné za cievne príhody a infarkty. Ide najmä o neliečený vysoký tlak krvi, cholesterol, fajčenie, obezitu a cukrovku. Projekt je realizovaný pod záštitou Ministerstva zdravotníctva SR a Ministerstva školstva, vedy a výskumu SR, pričom v slovenských reáliách ide o najúspešnejšiu vzdelávaciu iniciatívu na školách. Tento školský rok má do projektu pribudnúť ďalších dvadsaťtisíc žiakov.

Cieľom vzdelávacej iniciatívy FAST HEROES, ktorú zastrešuje patientska organizácia Sekunda pre život je naučiť deti a študentov rozpoznávať príznaky cievnej mozgovej príhody (mŕtvice) a komunikovať s operačným strediskom záchranej zdravotnej služby v záujme čo najskoršieho privolania pomoci pacientovi, ktorý má na liečbu cievnej mozgovej príhody čas maximálne 4 a pol hodiny.

„Tento nový ročník bude však postavený aj na novom module, ktorý sme nazvali 5 VÝZIEV V PREVENCII. Sme presvedčení, že okrem rozpoznania príznakov cievnej mozgovej príhody je čas vzdelávať naše deti aj o rizikových faktoroch cievnej mozgovej príhody a infarktu myokardu. Už v detskom veku si budujeme nezdravé návyky, ktoré môžu v dospelosti negatívne ovplyvniť naše kardiovaskulárne zdravie,“ povedala Ľubica Fidesová, koordinátorka projektu.

Pri tomto projekte je mimoriadne dôležité, že do praxe vstupuje nový prvok v prevencii – vzdelávanie. Je preukázané, že prostredníctvom detí sa podporilo medzigeneračné vzdelávanie o cievnej mozgovej príhode aj v rodinách. Projekt FAST HEROES je postavený tak, aby deti prichádzali s témou aj do domáceho prostredia, komunikovali so svojimi

rodičmi a starými rodičmi a spoločne sa vzdelávali a diskutovali o tom, ako predchádzať týmto ochoreniam, ktoré ročne postihne niekoľko tisíc pacientov

„Pri cievnej mozgovej príhode ide doslova o preteky s časom. Každú minútu bez liečby odumierajú státisíce mozgových buniek. Ak je pacient diagnostikovaný a liečený včas, vieme pomocou modernej akútnej liečby či už trombolýzou alebo mechanickou trombektómiou výrazne zlepšiť prognózu a minimalizovať trvalé následky. Kľúčom k úspechu je však rýchla identifikácia príznakov a okamžité volanie záchranej služby,“ upozornila **prof. MUDr. Zuzana Gdovinová, CSc., FESO, FEAN**, prezidentka Slovenskej neurologickej spoločnosti a prednostka Neurologickej kliniky LF UPJŠ a UNLP v Košiciach.

Čo sa týka infarktu myokardu, v akútnej fáze vieme dnes veľmi úspešne liečiť pacientov, ktorí prídu včas do zdravotníckeho zariadenia. Problémom je vysoká mortalita pacientov do jedného roka po infarkte. *„Súvisí to najmä s nedostatočnou adherenciou pacientov, ktorí by mali pravidelne navštevovať kardiológa a užívať lieky na zníženie tlaku krvi a cholesterolu. Nemenej dôležitou oblasťou je celková zmena životného štýlu – stop fajčeniu, dostatok pohybu, racionálna životospráva. Navyše, vysoký tlak krvi nie je rizikový iba pre srdce, je významným rizikovým faktorom pre vznik cievnej mozgovej príhody, ktorá patrí medzi najčastejšie príčiny trvalého postihnutia a úmrtí v Európe. A v tejto oblasti žiaľ aktuálne ťaháme za kratší koniec,“* povedala MUDr. Anna Vachulová PhD., viceprezidentka Slovenskej hypertenziologickej spoločnosti.

Aj preto naše odborné spoločnosti, spolu so školami vítajú nový modul, s ktorým prichádzajú iniciátori projektu FAST HEROES. Edukačný program sa zameriava na **vysoký tlak krvi, zvýšenú hladinu cholesterolu, obezitu, fajčenie a cukrovku**, teda oblasti, ktorých dôsledná kontrola môže výrazne znížiť výskyt týchto závažných ochorení. Cieľom je viesť deti k zdravému životnému štýlu, aby zároveň podporili viacgeneračnú prevenciu priamo v rodinách.

Podľa Svetovej organizácie pre cievne mozgové príhody (World Stroke Organization, WSO) by sa dalo predísť až 80 % cievnych mozgových príhod, ak by sme dokázali zlepšiť kontrolu rizikových faktorov prostredníctvom vzdelávania, prevencie a zdravého životného štýlu.

Mnohí pacienti, ktorí prekonali cievnu mozgovú príhodu, si predtým neliečili vysoký krvný tlak, mali zvýšený cholesterol, fajčili alebo trpeli obezitou, čo výrazne zhoršilo ich kvalitu života. Moderná medicína učí, že prevencia je najúčinnnejší a zároveň najlacnejší spôsob ochrany zdravia, pravidelné meranie tlaku krvi, zdravá strava a pohyb sú kľúčové kroky, ktoré predlžujú život a chránia pacientov pred cievnu mozgovou príhodou a infarktom.

Aktuálne prešlo bezplatným vzdelávacím cyklom viac ako 70 tisíc žiakov a študentov. Ambíciou organizátorov je v roku 2026 pokoriť 90 tisícovú hranicu a zaradiť sa medzi popredné krajiny sveta. Na Slovensku je do projektu zapojená aj organizácia SK8, ktorá združuje samosprávne kraje. Prostredníctvom tohto zoskupenia má projekt FAST HEROES ambíciu dostať sa do každého regiónu Slovenska. Trnavský samosprávny kraj bol prvý, ktorý naplno využil možnosť vzdelávať na školách v kraji žiakov a študentov o týchto témach. Projekt je postavený zaujímavou a spoluprácou s lekármi sa z neho stal rešpektovaný nástroj, ktorý pri naša zdravotvedu nielen do školského, ale aj domáceho prostredia.

Prevencia a zdravý životný štýl by mali byť dlhodobou prioritou nás všetkých. *„Cievne mozgové príhody a ďalšie srdcovo-cievne ochorenia nevznikajú zo dňa na deň, sú výsledkom dlhodobého zanedbávania rizikových faktorov. Ak dokážeme vybudovať systém, v ktorom sa deti učia o príznakoch cievnej mozgovej príhody a prevencii na školách, záchranné zložky reagujú rýchlo a nemocnice sú pripravené, môžeme reálne znížiť počet hospitalizácií aj úmrtí,“* uviedla **PhDr. Lucia Šmidovičová, PhD., MPH**, riaditeľka odboru zdravotníctva TTSK a zástupkyňa Združenia samosprávnych krajov SK8.

Na Slovensku preberá aj tento rok nad projektom záštitu Ministerstvo zdravotníctva SR, Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a mládeže SR. Projekt získal uznanie Európskej komisie za najlepšiu praktickú pomôcku pre školy vo vzdelávaní v oblasti zdravotníctva.

Kampaň FAST Heroes je určená pre cieľové skupiny detí vo veku od 5 do 9 rokov. Pre staršie deti od 10 rokov na druhom stupni základných škôl je vytvorený vzdelávací ambasádorský program podporený náučnými videami, v rámci ktorých sa spolu s učiteľmi naučia rozpoznávať príznaky ochorenia a zamerajú sa hlavne na rizikové faktory cievnej mozgovej príhody. Novinkou v projekte je modul určený špeciálne pre stredné zdravotné školy a gymnázia.

Do bezplatného päťtyždňového vzdelávacieho programu Hrdinovia FAST sa môžu školy prihlásiť cez oficiálnu webovú stránku https://bit.ly/hrdinovia_112, kde zaregistrujú svoju školu, jednotlivé triedy a nájdu aj doplnujúce informácie k samotnému projektu.

Volne podľa TASR redakcia.

Novelizácia vyhlášky MZ SR č. 321/2005 Z.z.

o rozsahu praxe v niektorých zdravotníckych povolaniach v znení neskorších predpisov

Vyhláška č. 420/2005 Z.z., ktorou sa mení a dopĺňa vyhl. MZ SR č. 321/2005 Z.z. o rozsahu praxe v niektorých zdravotníckych povolaniach. Účinnosť: 1. jan. 2026, okrem čl. I, siedmeho a ôsmeho bodu, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. 07. 2026. Zmeny sú upravené v čl. 1, bod č. 1 až 14, § 1, § 2, § 3, nový § 3a, § 4, § 4ci, vzor prílohy – Poverenie pre lekára, zdravotníckeho záchranára, sestru alebo asistenta prepravy.

Rozsah praxe doplnený o asistenta prepravy, zdravotníckeho pracovníka v ambulancii asistenčnej zdravotnej služby v zdravotníckych povolaniach lekár a zdravotnícky záchranár.

Otázka 1: Aký je rozsah praxe lekára v záchrannej zdravotnej službe podľa nov. vyhlášky?

Odpoveď: Rozsah praxe lekára v záchrannej zdravotnej službe podľa nov. vyhlášky je nasledovný:

(1) Lekár ambulancie záchrannej zdravotnej služby v rámci neodkladnej zdravotnej starostlivosti v záchrannej zdravotnej službe na základe písomného poverenia podľa odseku 3 v rozsahu získaného vzdelania samostatne

- vykonáva prvé hodnotenie zdravotného stavu osoby, ktorá potrebuje poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti,
- vykonáva triedenie zranených a určuje závažnosť poškodenia zdravia, priority liečby a ošetrovania,
- odoberá anamnézu, zisťuje a rozpoznáva rizikové faktory, cielene ich vyhodnocuje,
- navrhne a vykonáva najvhodnejšie diagnostické postupy a interpretuje ich výsledky,
- vykonáva diferenciálnu diagnostiku, stanovuje hlavné a vedľajšie diagnózy v súlade s anamnézou, fyzikálnym vyšetrením, intervenčnými a ďalšími vyšetreniami,
- navrhne liečebné nefarmakologické a farmakologické výkony,
- vykonáva potrebnú liečbu a iné súvisiace činnosti,
- riadi súčinnosť medzi viacerými poskytovateľmi neodkladnej zdravotnej starostlivosti.

(2) **Lekár vo vojenskom zdravotníctve** vykonáva činnosti uvedené v odseku 1.

(3) **Lekár vykonáva samostatne odborné pracovné činnosti a špecializované pracovné činnosti** uvedené v odseku 1 na základe písomného poverenia odborného zástupcu príslušného poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby. Poverenie sa vydáva najdlhšie na tri roky. Vzor poverenia je uvedený v prílohe.

(4) **Lekár v ambulancii asistenčnej zdravotnej služby** vykonáva činnosti uvedené v odseku 1 (§ 2 cit. vyhl. MZ SR).

Otázka 2. Aký je rozsah praxe zdravotníckeho záchranára v záchrannej zdravotnej službe podľa nov. vyhlášky?

Odpoveď: Rozsah praxe zdravotníckeho záchranára v záchrannej zdravotnej službe podľa nov. vyhlášky je nasledovný:

(1) Zdravotnícky záchranár v rámci neodkladnej zdravotnej starostlivosti v záchrannej zdravotnej službe ako člen posádky ambulancie záchrannej zdravotnej služby v rozsahu získaného vzdelania pri výkone odborných pracovných činností samostatne

- odoberá základnú anamnézu od osoby, ktorej sa má poskytnúť neodkladná zdravotná starostlivosť, od jej príbuzných a od iných svedkov udalosti,
- sleduje, hodnotí a zaznamenáva životné funkcie pomocou určených klinických prostriedkov a technických prostriedkov,
- posudzuje zdravotný stav osoby a určuje pracovnú diagnózu,
- vykonáva prvé ošetrenie všetkých poranení vrátane zastavenia krvácania,
- čistí dýchacie cesty a zaisťuje ich priechodnosť manévrami, použitím vduchovodu alebo supraglotickým pomôckami,
- vykonáva odstránenie cudzieho telesa pod priamou laryngoskopiou Magillovými kliešťami pri obštrukcii horných dýchacích ciest cudzím telesom u osoby v bezvedomí,
- vykonáva koniotómiu alebo koniopunkciu,
- vykonáva umelú pľúcnu ventiláciu s použitím samorozpínacieho vaku,
- podáva kyslíkovú liečbu,
- podáva liečivá nebulizačne alebo inhálátorom,

- vykonáva rozšírenú kardiopulmonálnu resuscitáciu vrátane farmakoterapie,
- používa automatický a poloautomatický externý defibrilátor,
- vykonáva rozšírenú resuscitáciu s použitím automatického mechanického prístroja na kompresie hrudníka,
- vyhotovuje záznam EKG krivky a na základe jeho vyhodnotenia určuje pracovnú diagnózu,
- používa magnet pri neadekvátnych výbojoch implantovaného kardioverter-defibrilátora,
- vykonáva základné neurologické vyšetrenie a určuje pracovnú diagnózu cievnej mozgovej príhody,
- odvádza pôrod, vykonáva prvé ošetrenie novorodenca a ošetruje rodičku,
- ošetruje pneumotorax dostupnými prostriedkami a technikami,
- zavádza žalúdočné sondy,
- zavádza močový katéter u ženy,
- odoberá v prípade potreby biologický materiál na diagnostické účely,
- zaisťuje periférny žilový vstup a intraoseálny vstup,
- podáva izotonické roztoky elektrolytov intravenózne alebo intraoseálne,
- podáva roztok glukózy intravenózne alebo intraoseálne pri diagnostikovanej hypoglykémii,
- podáva adrenalín intramuskulárne pri anafylaktickej reakcii,
- podáva adrenalín nebulizačne,
- aa) podáva analgetiká a antipyretiká per os, per rectum, intramuskulárne, intravenózne alebo intraoseálne,
- ab) podáva inhalačne metoxyflurán,
- ac) podáva deriváty benzodiazepínu pri kŕčových stavoch per rectum alebo intramuskulárne,
- ad) podáva anxiolytiká per os,
- ae) podáva kortikosteroidy per rectum alebo intramuskulárne,
- af) podáva aktívne uhlie,
- ag) podáva kaptopril pri artériovej hypertenzii,
- ah) podáva organické nitráty sublingválne,
- ai) podáva antiagreganciá per os alebo do žalúdočnej sondy pri akútnom koronárnom syndróme,
- aj) podáva heparíny intravenózne alebo intraoseálne pri akútnom koronárnom syndróme po konzultácii s lekárom oddelenia intervenčnej kardiológie príslušného poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti,
- ak) podáva inhalačne antiastmatiká,
- al) podáva antihistaminiká intravenózne, intramuskulárne pri alergickej reakcii,
- am) podáva pri medzinemocničnom transporte osoby liečbu podľa písomnej indikácie lekára, ktorý transport indikoval, okrem podávania krvnej transfúzie,

- an) polohuje a imobilizuje osobu s prihliadnutím na rozsah a povahu poranenia alebo ochorenia,
- ao) vyslobodzuje osobu, ak tým závažným spôsobom neohrozí svoj život alebo zdravie,
- ap) ohrieva alebo chladí osobu pri úrazoch spôsobených nízkymi teplotami alebo vysokými teplotami,
- aq) ošetruje amputát vhodný na replantáciu,
- ar) zabezpečuje transport osoby a podieľa sa na transporte osoby z miesta udalosti do vozidla ambulancie záchrannej zdravotnej služby dostupnými spôsobmi a prostriedkami, ak tým závažným spôsobom neohrozí svoj život alebo zdravie,
- as) sleduje nepretržite zdravotný stav, zabezpečuje základné životné funkcie a uspokojovanie potrieb osoby súvisiacich so zdravím, s chorobou a s umieraním,
- at) ošetruje drény, periférne a centrálné cievne katetre, permanentné močové katetre, sondy, kanyly a stómie,
- au) udržiava rádiovú, telefónnu a dátovú komunikáciu s operačným strediskom tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby a so všetkými zložkami integrovaného záchranného systému, spolupracuje pri navigácii v teréne,
- av) zaisťuje bezpečnosť zásahu, ak tým závažným spôsobom neohrozí svoj život alebo zdravie,
- aw) spolupracuje pri navigácii ambulancie vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby v teréne,
- ax) zabezpečuje starostlivosť o telo mŕtvej osoby; ak dôjde k úmrtiu osoby v ambulancii záchrannej zdravotnej služby, odovzdáva mŕtve telo osoby v najbližšom ústavnom zdravotníckom zariadení,
- ay) riadi sa pokynmi veliteľa zásahu pri udalostiach s hromadným postihnutím osôb, vykonáva činnosti veliteľa zdravotníckeho zásahu a vykonáva primárne triedenie ranených do príchodu zdravotníckeho záchranára s vysokoškolským vzdelaním prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe urgentná zdravotná starostlivosť v študijnom odbore zdravotníckej vedy alebo lekára záchrannej zdravotnej služby; po ich príchode sa riadi pokynmi veliteľa zdravotníckeho zásahu,
- az) vyslobodzuje osobu v spolupráci s ostatnými zložkami integrovaného záchranného systému, ak tým závažným spôsobom neohrozí svoj život alebo zdravie (§ 3, odsek 1 cit. vyhl. MZ SR).

Otázka 3: Aký je rozsah praxe zdravotníckeho záchranára so špecializáciou v špecializačnom odbore špecializovaná urgentná starostlivosť v záchrannej zdravotnej službe podľa nov. vyhlášky?

Odpoveď: Zdravotnícky záchranár so špecializáciou v špecializačnom odbore špecializovaná urgentná starostlivosť získanou podľa predpisov účinných do 30. júna 2010, okrem činností uvedených v odseku 1, v rámci neodkladnej zdravotnej starostlivosti v záchrannej zdravotnej službe ako člen posádky ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci alebo ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci „S“ pri výkone špecializovaných pracovných činností na základe písomného poverenia podľa odseku 5 v rozsahu získaného vzdelania **samostatne podáva**

- a) kortikosteroidy intravenózne alebo intraoseálne,
 - b) prokinetiká intramuskulárne alebo intravenózne,
 - c) spazmolytiká intramuskulárne alebo intravenózne,
 - d) diazepam pri kŕčových stavoch intravenózne alebo intraoseálne,
 - e) síran horečnatý pri preeklampsii a eklampsii intramuskulárne alebo intravenózne,
 - f) furosemid pri pľúcnom edéme intravenózne.
- (§ 3, odsek 2 cit. vyhl. MZ SR)

Otázka 4: Aký je rozsah praxe zdravotníckeho záchranára s vysokoškolským vzdelaním prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe urgentná zdravotná starostlivosť v študijnom odbore zdravotníckej vedy v záchrannej zdravotnej službe podľa nov. vyhlášky?

Odpoveď: Zdravotnícky záchranár s vysokoškolským vzdelaním prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe urgentná zdravotná starostlivosť v študijnom odbore zdravotníckej vedy, okrem činností uvedených v odseku 1, v rámci neodkladnej zdravotnej starostlivosti ako člen posádky ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci alebo ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci „S“ pri výkone odborných pracovných činností na základe písomného poverenia podľa odseku 5 v rozsahu získaného vzdelania **samostatne**

- a) podáva kortikosteroidy intravenózne alebo intraoseálne,
- b) podáva prokinetiká intramuskulárne alebo intravenózne,
- c) podáva spazmolytiká intramuskulárne alebo intravenózne,
- d) podáva diazepam intravenózne alebo intraoseálne pri kŕčových stavoch,
- e) podáva atropín dostupnou cestou,
- f) podáva tramadol dostupnou cestou,
- g) podáva nesteroidné antiflogistiká a anti-reumatiká dostupnou cestou,
- h) podáva urapidil intravenózne, pri náhlej cievnej mozgovej príhode na stabilizáciu krvného tlaku, po konzultácii s lekárom špecializovaného centra pre liečbu cievnej mozgovej príhody,

- i) podáva antiemetiká dostupnou cestou,
- j) podáva antiastmatiká dostupnou cestou,
- k) podáva kyselinu tranexámovú intravenózne alebo intraoseálne,
- l) podáva síran horečnatý dostupnou cestou,
- m) podáva furosemid intravenózne,
- n) podáva antidotá dostupnou cestou,
- o) používa externý defibrilátor aj v manuálnom režime,
- p) vykonáva umelú pľúcnu ventiláciu v periresuscitačnom období s použitím ventilátora s monitorovaním EtCO₂,
- q) používa defibrilátor na externú transtorakálnu kardiostimuláciu a elektrickú kardioverziu pri bezprostrednom ohrození života,
- r) pri udalostiach s hromadným postihnutím osôb sa riadi pokynmi veliteľa zásahu, vykonáva činnosti veliteľa zdravotníckeho zásahu a ďalšie veliteľské funkcie, vykonáva primárne triedenie ranených a podieľa sa na odstraňovaní následkov udalosti s hromadným postihnutím osôb,
- s) vykonáva diferenciálnu diagnostiku, určuje hlavné diagnózy a vedľajšie diagnózy podľa anamnézy, fyzikálneho vyšetrenia a ďalších vyšetrení,
- t) rozhoduje o ponechaní osoby na mieste zásahu alebo o jej transporte do zdravotníckeho zariadenia v závislosti od zdravotného stavu osoby, vykonaných vyšetrení a liečebných postupov,
- u) podáva trimekaín pri zaisťovaní intraoseálneho vstupu,
- v) vykonáva neinvazívnu ventiláciu s použitím ventilátora s možnosťou pozitívneho tlaku na konci výdychu a reguláciou frakcie inšpirovaného kyslíka,
- w) vykonáva prednemocničnú ultrasonografiu na diagnostiku akútnych stavov a vykonávanie terapeutických výkonov (§ 3, odsek 3 cit. vyhl. MZ SR).

Otázka 5: Aký je rozsah praxe zdravotníckeho záchranára s vysokoškolským vzdelaním prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe urgentná zdravotná starostlivosť v študijnom odbore zdravotníckej vedy, so špecializáciou v špecializačnom odbore starostlivosť o kriticky chorých v záchrannej zdravotnej službe podľa nov. vyhlášky?

Odpoveď: Zdravotnícky záchranár s vysokoškolským vzdelaním prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe urgentná zdravotná starostlivosť v študijnom odbore zdravotníckej vedy, so špecializáciou v špecializačnom odbore starostlivosť o kriticky chorých, okrem činností uvedených v odsekoch 1 až 3, v rámci neodkladnej zdravotnej starostlivosti v záchrannej zdravotnej službe ako člen posádky ambulancie špecializovanej rýchlej zdravotnej pomoci alebo ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci pri výkone špecializovaných pracovných činností na

základe písomného poverenia podľa odseku 5 v rozsahu získaného vzdelania samostatne

- a) vykonáva bilaterálnu dekompresiu hrudníka torakostómiou u osoby s traumatickým zastavením obehu
- b) podáva midazolam v indikovaných prípadoch dostupnou cestou,
- c) podáva lidocain v indikovaných prípadoch dostupnou cestou,
- d) podáva pri sekundárnom transporte osoby liečbu podľa písomnej indikácie lekára vrátane krvnej transfúzie,
- e) podáva noradrenalin kontinuálne intravenózne alebo intraoseálne,
- f) pri udalostiach s hromadným postihnutím osôb do príchodu lekára na miesto udalosti vykonáva sekundárne triedenie ranených a riadi zásah v jednotlivých veliteľských pozíciách a komplexne koordinuje zdravotnícku časť vrátane koordinácie veliteľských pozícií (§ 3, odsek 4 cit. vyhl. MZ SR).

Otázka 6: Kto poveruje zdravotníckeho záchranára vykonávaním samostatných odborných pracovných činností a špecializovaných pracovných činností?

Odpoveď: Zdravotníckeho záchranára poveruje vykonávaním samostatných odborných pracovných činností a špecializovaných pracovných činností **odborný zástupca príslušného poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby**. Poverenie musí mať písomnú formu a vydáva sa najdlhšie na **tri roky** (§ 3, odsek 5 cit. vyhl. MZ SR).

Otázka 7: Aký je rozsah praxe asistenta prepravy v ambulancii záchrannej zdravotnej služby podľa nov. vyhlášky?

Odpoveď:

- (1) Asistent prepravy v rámci neodkladnej zdravotnej starostlivosti v záchrannej zdravotnej službe ako člen posádky ambulancie špecializovanej prepravy v rozsahu získaného vzdelania samostatne
 - a) zabezpečuje starostlivosť o osobu počas transportu s diagnózou určenou operačným strediskom tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby, odosielať júcim lekárom, zdravotníckym záchranárom alebo sestrou,
 - b) odoberá anamnézu od osoby určenej na transport alebo od svedkov udalosti,
 - c) sleduje, hodnotí a zaznamenáva základné životné funkcie pomocou určených klinických prostriedkov a technických prostriedkov,
 - d) konzultuje podmienky a smerovanie transportu a stav osoby s operačným strediskom tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby,
 - e) poskytuje prvú pomoc,

- f) zastavuje krvácanie pomocou dostupných prostriedkov,
 - g) vykonáva základnú kardiopulmonálnu resuscitáciu,
 - h) používa automatický a poloautomatický externý defibrilátor,
 - i) polohuje a imobilizuje prepravovanú osobu,
 - j) vykonáva umelú pľúcnu ventiláciu s použitím samorozpínacieho vaku,
 - k) zabezpečuje transport osoby z miesta udalosti do vozidla ambulancie záchrannej zdravotnej služby dostupnými spôsobmi a prostriedkami,
 - l) vykonáva transport osoby z prístavacej plochy do zdravotníckeho zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti a zo zdravotníckeho zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti na prístavaciu plochu s využitím technického vybavenia a personálneho vybavenia vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby alebo letúna,
 - m) vykonáva transport novorodenca v spolupráci s neonatologickým tímom,
 - n) spolupracuje s inými posádkami záchrannej zdravotnej služby pri preberaní a preprave ošetrenej osoby do zdravotníckeho zariadenia,
 - o) udržiava rádiovú, telefónnu a dátovú komunikáciu s operačným strediskom tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby a so všetkými zložkami integrovaného záchranného systému, spolupracuje pri navigácii v teréne,
 - p) spolupracuje pri navigácii ambulancie vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby v teréne,
 - q) na pokyn koordinačného strediska alebo operačného strediska tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby a v súčinnosti so zložkami integrovaného záchranného systému spolupracuje pri udalostiach s hromadným postihnutím osôb, na pokyn veliteľa zásahu vyslobodzuje osoby, poskytuje prvú pomoc a na pokyn veliteľa odsunu vykonáva transport osôb,
 - r) v prípade konštatovania úmrtia osoby počas prepravy v ambulancii špecializovanej prepravy odovzdáva mŕtve telo osoby v najbližšom ústavnom zdravotníckom zariadení (§ 3a, odsek 1 cit. vyhl. MZ SR).
- (2) Asistent prepravy v rámci neodkladnej zdravotnej starostlivosti v záchrannej zdravotnej službe ako člen posádky ambulancie špecializovanej prepravy na základe indikácie lekára, zdravotníckeho záchranára alebo sestry
- a) podáva kyslíkovú liečbu maskou alebo kyslíkovými okuliarmi,
 - b) zabezpečuje zdravotnú starostlivosť o osobu so zavedenými drénmi, periférnymi cievnymi katétami, permanentnými močovými katétami, sondami, kanylami alebo stómiami (§ 3a, odsek 2 cit. vyhl. MZ SR).

Otázka 8: Aký je rozsah praxe sestry v ambulancii záchrannej zdravotnej služby podľa nov. vyhlášky?

Odpoveď:

- (1) **Odborné pracovné činnosti** (podľa § 3, odsek 1) môže v rámci neodkladnej zdravotnej starostlivosti v záchrannej zdravotnej službe **vykonávať samostatne aj sestra so špecializáciou v špecializačnom odbore špecializovaná urgentná starostlivosť získanou podľa predpisov účinných do 30. júna 2010 alebo sestra so špecializáciou v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna starostlivosť**, ktorá vykonávala pracovné činnosti v záchrannej zdravotnej službe do 31. augusta 2010.
- (2) **Špecializované pracovné činnosti** podľa § 3 ods. 2 môže v rámci neodkladnej zdravotnej starostlivosti v záchrannej zdravotnej službe **vykonávať samostatne aj sestra so špecializáciou v špecializačnom odbore špecializovaná urgentná starostlivosť získanou podľa predpisov účinných do 30. júna 2010 alebo sestra so špecializáciou v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna starostlivosť**, ktorá vykonávala pracovné činnosti v záchrannej zdravotnej službe do 31. augusta 2010 na základe písomného poverenia vydaného podľa § 3, odsek 5
- (3) Okrem činností podľa § 3, odsek 1 a 2 môže činnosti podľa § 3, odsek 3 rámci neodkladnej zdravotnej starostlivosti v záchrannej zdravotnej službe **ako člen posádky ambulancie záchrannej zdravotnej služby vykonávať samostatne aj sestra s vysokoškolským vzdelaním v študijnom programe ošetrovateľstvo v študijnom odbore ošetrovateľstvo, so špecializáciou v špecializačnom odbore špecializovaná urgentná starostlivosť** získanou podľa predpisov účinných do 30. júna 2010 alebo so špecializáciou v **špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna starostlivosť, ktorá vykonávala pracovné činnosti v záchrannej zdravotnej službe** do 31. augusta 2010 na základe písomného poverenia vydaného podľa § 3, odsek 5.
- (4) Okrem samostatne vykonávaných odborných činností uvedených v odseku 1 sestra ako člen posádky ambulancie rýchlej lekárskej pomoci, ambulancie rýchlej lekárskej pomoci v stretávacom režime „RV“, ambulancie rýchlej lekárskej pomoci s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky alebo ambulancie vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby spolupracuje s lekárom pri poskytovaní neodkladnej zdravotnej starostlivosti.

JUDr. Mária Mistríková, január 2026

Zo života odborných spoločností SLS

Zo života Slovenskej spoločnosti klinickej biochémie (SSKB) v druhom polroku 2025

LABKVALITA 2025

Slovenská spoločnosť klinickej biochémie (SSKB) zorganizovala v dňoch **5. – 7. októbra 2025** odbornú konferenciu s medzinárodnou účasťou **LABKVALITA 2025** pod záštitou Európskej federácie klinickej chémie a laboratórnej medicíny (EFLM), ktorá sa konala v príjemnom prostredí Demänovskej Doliny nášho krásneho Slovenska.

LABKVALITA je významným odborným podujatím, ktoré je venované kvalite a aktuálnym témam odboru klinická biochémia. Odborná konferencia bola tak ďalším ročníkom odborných podujatí v gescii SSKB. Konferencia sa koná každý druhý rok a strieda sa pravidelne s našim ďalším významným podujatím pod názvom KONGRES SSKB, ktoré takisto organizuje naša odborná spoločnosť. Hlavnými témami tohtoročného odborného podujatia boli:

- Zraniteľnosť predanalytickej fázy (kazuistiky, edukačné aktivity).
- Interná a externá kontrola kvality analytickej fázy v biochemickom laboratóriu (nastavenie procesov a vyhodnotenie výsledkov v rutinej praxi).
- Aplikácia pokročilých analytických techník v biochemickom laboratóriu (rutinné a špeciálne aplikácie, výhody a nevýhody oproti konvenčným metódam).
- POCT a domáce testovanie – zabezpečenie kvality predanalytickej, analytickej a postanalytickej fázy.
- Úroveň šandardizácie a harmonizácie analytických metód v biochemickom laboratóriu aj mimo neho.
- História klinickej biochémie v SR.

Odborný program pozostával z deviatich blokov, rozdelených do 3 dní trvania kongresu. Po úvodnom slove prezidentky SSKB Hedvivy Pivovarníkovej (obr. 1) následne s úctou privítala hostí konferencie, pričom ako prvého oslovila profesora Tomáša Zimu, zvoleného prezidenta EFLM na obdobie 2024–2025 a výkonného prezidenta od roku 2026, z Ústavu klinickej chémie a laboratórnej diagnostiky (1. lekárska fakulta KU v Prahe). S radosťou zároveň uvítala aj ďalších významných českých hostí: prof. Jaroslava Racka, viceprezidenta Českej spoločnosti klinickej biochémie (ČSKB), prof. Antonína Jabora, bývalého prezidenta ČSKB a doc. Janku Franečkovú z IKEM Praha.

Ďalším zahraničným hosťom bol prof. Sten Westgard, ktorý je riaditeľom služieb pre

klientov a technológie v spoločnosti Westgard QC a bol pripojený on line s prednáškou pod názvom „Kontrola kvality: pokrok, úpadok alebo večný kolotoč?“ Poukázal v nej na nedávny globálny prieskum zahŕňajúci viac ako 1100 laboratórií zo 100 krajín, ktorý odhalil znepokojivú skutočnosť: viac ako tretina laboratórií hlási, že ich merania prekračujú kontrolné limity každý deň, prípadne aj viackrát denne. Časté alarmy a príznaky pri výsledkoch kontroly kvality spôsobujú únavu personálu, čo predstavuje len jeden z mnohých problémov, ktoré narúšajú procesy kontroly kvality. Cieľom prezentácie bolo porovnať slabé miesta kontroly kvality – QC praktík so svojimi vlastnými operačnými postupmi, posúdiť výkonnosť diagnostických zariadení podľa stupnice Six Sigma, navrhovať efektívnejšie kontrolné pravidlá s využitím Westgard Sigma metodológie, redukovať počet opakovaní, rekalibrácií a spotrebu reagentov pri vysoko výkonných testoch a vysvetliť, ako vznikla analytická Sigma metrika a aké je jej využitie v praxi.

Súčasťou programu konferencie LABKVALITA 2025 bolo aj slávnostné odovzdanie cien a ďakovných listov členom SSKB pri príležitosti ich významných životných jubileí a za ich dlhoročnú aktívnu prácu v odbore klinická biochémia.

Obrázok 1. Príhovor prezidentky SSKB SLS MUDr. Hedvivy Pivovarníkovej, EuSpLM.



Pri príležitosti 90-ročného životného jubilea udelila SLS **prof. RNDr. Jozefovi Čárskemu, CSc., Pamätný list za celoživotnú prácu v oblasti lekárskej aj klinickej biochémie** (obr. 2).

Prof. Čársky sa venoval problematike diabetes mellitus, najmä skúmaniu pokročilých produktov glykácie bielkovín. Aktívne ako emeritný profesor stále pracuje na Ústave lekárskej chémie a klinickej biochémie Lekárskej fakulty UK v Bratislave, ktorého zakladateľom a dlhoročným vedúcim bol akademik prof. MUDr. T.R. Niederland, DrSc.

Prof. Čársky sa venuje aj histórii chémie, lekárskej chémie a klinickej biochémie na Slovensku, z tejto oblasti vydal už viaceré publikácie. Publikoval vedecké práce doma i v zahraničí s vysokým citačným indexom. Mal výrazný podiel na preklade učebnice Úvod do všeobecnej a klinickej aplikovanej biochémie ako aj preklade viacerých diel venovaných zásadám správnej a preventívnej výživy.

Obrázok 2. Ocenený prof. RNDr. Jozef Čársky CSc., vpravo.



Čestná plaketa Teofila Rudolfa Nederlanda bola udelená **doc. MUDr. Kataríne Šebekovej, DrSc.**, za celoživotnú prácu v odbore klinická biochémia a vynikajúci prínos pre jej rozvoj najmä vo vedecko-výskumnej oblasti v rámci Slovenska a vynikajúcu reprezentáciu slovenskej vedy v zahraničí. Pracovala na Ústave lekárskej bioniky, neskôr na Ústave preventívnej a klinickej medicíny v Bratislave, v úzkej spolupráci s prof. MUDr. Rastislavom Dzúrikom, DrSc., a prof. MUDr. Vierou Spustovou, DrSc., v tzv. nefrologickej skupine, založenej akademikom prof. MUDr. Teofilom Nederlandom, DrSc. T.č. pracuje ako vedecká pracovníčka na Ústave molekulárnej biomedicíny LF UK v Bratislave. Má bohatú publikačnú aktivitu s vysokými citačnými indexami. V roku 2014 bola najčastejšie citovanou lekárkou v histórii Univerzity Komenského v Bratislave. Je členkou redakčnej rady oficiálneho časopisu Slovenskej spoločnosti klinickej biochémie *Laboratórna diagnostika*. Je zapojená do významných medzinárodných spoločných projektov.

Zlatá medaila „Propter merita“ SLS bola udelená **MUDr. Danielovi Magulovi, CSc.**, za celoživotnú prácu v odbore klinická biochémia a významný prínos pre jej rozvoj v rámci Slovenska a reprezentácie slovenskej medicíny na medzinárodných odborných fórach (obr. 3). Od r. 1985 pracuje na Oddelení klinickej biochémie v Špecializovanej nemocnici sv. Svorada Zobor, n.o. v Nitre, t.č. ako primár oddelenia. Venuje sa aplikáciám poznatkov klinickej biochémie do klinickej medicíny, svoje skúsenosti prezentoval vo forme prednášok, posterov na domácich i zahraničných podujatiach v odbore nielen klinickej biochémie, ale aj pneumológie a internej medicíny. Vystupoval aktívne na medzinárodných kongresoch klinickej biochémie a laboratórnej medicíny v Londýne, Bazileji,

Florencii, Ríme a Bruseli. Publikoval viac ako 300 publikácií doma i v zahraničí. Od r. 1985 je členom SSKB, od r. 2019 členom Výboru SSKB, v súčasnosti vo funkcii vedeckého sekretára Slovenskej spoločnosti klinickej biochémie. Je členom redakčnej rady časopisu *Laboratórna diagnostika* a krajským odborníkom MZ SR pre Nitriansky kraj. V rámci SLS organizoval mnohé kongresy a konferencie, nielen v odbore klinickej biochémie ale aj v odbore pneumológie, osteológie, výživy a metabolizmu. Dlhé roky pôsobil ako vedecký sekretár Spolku lekárov Ponitrie, t.č. je jeho viceprezidentom.

Obrázok 3. Ocenený MUDr. Daniel Magula, CSc.



Striebornú medailu „Propter merita“ SLS dostali:

- **RNDr. Mária Kačániová** za celoživotnú prácu v odbore klinická biochémia, najmä v jej analytickej časti (obr. 4). Pôsobí v neštátnom zariadení Klinická biochémia, s. r. o. v Poprade. Ako dlhoročná členka Výboru Slovenskej spoločnosti klinickej biochémie, pracuje aktívne pri organizovaní vrcholných podujatí SSKB – kongresov SSKB a konferencií LABKVALITA. Aktívne sa podieľala na príprave Katalógu laboratórných vyšetrení pre eHealth Národného centra zdravotníckych informácií (NCZI). Je členkou redakčnej rady časopisu *Laboratórna diagnostika*.

Obrázok 4. Ocenená RNDr. Mária Kačániová.



- **MUDr. Juraj Vavřík** za celoživotnú prácu v odbore klinická biochémia, vykonával funkciu primára Oddelenia klinickej biochémie v Nemocnici v Žiline (obr. 5). Aktívne pracoval dlhé roky ako člen Výboru Slovenskej spoločnosti klinickej biochémie, zastával, v rokoch 1996–2007 funkciu národného reprezentanta pri IFCC (International

Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine). Pri IFCC pracoval v Komisii pre medicínu založenú na dôkazoch – C-EBLM.

Obrázok 5. Ocenený MUDr. Juraj Vavřík.



- **MUDr. Ján Vindiš** za celoživotnú prácu v odbore klinická biochémia, pôsobil dlhé roky ako primár Oddelenia klinickej biochémie v Trenčíne, je žiakom jedného z nestorov slovenskej klinickej biochémie – prim. MUDr. Zdenka Cícvárka, CSc. (obr. 6).

Vo svojich prácach sa zaoberal ochoreniami centrálneho nervového systému, gastrointestinálneho systému, poruchami metabolizmu a problematikou POCT. Výsledky prezentoval na podujatiach Slovenskej spoločnosti klinickej biochémie a publikoval ich v odborných lekárskejších časopisoch. Organizoval vedecké pracovné schôdze Spolku lekárov Trenčín, krajské semináre klinickej biochémie. Vyučuje predmet klinická biochémia na SZŠ v Trenčíne. V minulosti a aj v súčasnosti vykonáva prácu krajského odborníka MZ SR pre odbor klinická biochémia pre Trenčiansky kraj.

Obrázok 6. Ocenený MUDr. Ján Vindiš (v strede).



- **MUDr. Eva Ďurovcová, PhD.,** za celoživotnú prácu v odbore klinická biochémia a významný prínos pre jej rozvoj v rámci Slovenska (obr. 7). Pracovala na Odd. klinickej biochémie Univerzitnej nemocnice Louisa Pasteura v Košiciach, neskôr v Labmede a Medirexe Košice, ako lekárka špecialistka, zástupkyňa medicínskeho riaditeľa. V súčasnosti pracuje ako odborná asistentka na Ústave lekárskej a klinickej biochémie LF UPJŠ Košice. Popri početnej publikačnej aktivite je spoluautorkou monografií

a 3 učebníc klinickej biochémie (posledná vydaná v r. 2020). Bola opakovane členkou výboru Slovenskej spoločnosti klinickej biochémie, pričom sa o publikovanie viacerých odborných odporúčaní Slovenskej spoločnosti klinickej biochémie. Je členkou redakčnej rady časopisu *Laboratórna diagnostika*. V súčasnosti je aj krajskou odborníčkou pre odbor klinická biochémia pre Košický kraj.

Obrázok 7. Ocenená MUDr. Eva Ďurovcová, PhD.



- **MUDr. Július Špaňár** za celoživotnú prácu v odbore klinická biochémia a významný prínos pre jej rozvoj v rámci Slovenska (obr. 8). Vykonával funkciu primára Oddelenia klinickej biochémie v Nemocnici v Malackách, neskôr pôsobil ako lekár v laboratóriu AnalytX v Trnave a v Národnej transfúzne službe v Bratislave. Viedol Komisiu pre jednotné štatistické vykazovanie laboratórných vyšetrení, tento zoznam sa stal základným materiálom pre zdravotné poisťovne. Prednášal na bývalom Inštitúte pre doškoľovanie lekárov a farmaceutov v Bratislave. Z poverenia MZ SR sa podieľal na príprave komplexnej zdravotníckej legislatívy, vypracoval dokumenty pre akreditáciu nemocníc v SR.

Absolvoval početné zahraničné stáže. Bol opakovane členom výboru Slovenskej spoločnosti klinickej biochémie, predsedom Dozornej rady SSKB. Publikoval viaceré časopisecké a monografické odborné práce. Mimoriadne aktívne vystupoval na podujatiach organizovaných SSKB a svoj klinicko-biochemický pohľad prinášal do diskusií na mnohých podujatiach iných odborných spoločností Slovenskej lekárskej spoločnosti.

Obrázok 8. Ocenený MUDr. Július Špaňár.



- **RNDr. Alena Vasilenková** za celoživotnú prácu v odbore klinická biochémia a významný prínos pre jej rozvoj najmä v pediatrickom zameraní (obr. 9). Pracovala na Odd. klinickej biochémie Národného ústavu srdcových a cievnych chorôb, od r. 2018 ako vedúca úseku rutínnej prevádzky a kontroly Odd. laboratórnej medicíny, klinickej biochémie Národného ústavu detských chorôb v Bratislave. Rozvíjala špeciálne metodiky pediatrického laboratória, pre diagnostiku dedičných metabolických chorôb. Pravidelne prezentovala výsledky svojej práce na národných biochemických kongresoch, v časopisoch. Veľký impakt mala publikácia venovaná tranzitórnej hyperfosfatazémií detského veku, na skupine 194 detí, publikovaná v časopise Clinical Chemistry. V súčasnosti sa podieľa na vypracovaní odborného odporúčania SSKB – vyšetřovanie glomerulovej filtrácie a proteinúrie – v časti venovanej špecifikám detskej populácie.

Obrázok 9. Ocenená RNDr. Alena Vasilenková.



Bronzovou medailou „Propter merita“ SLS boli ocenení:

- **Ing Zita Belicová** za celoživotnú prácu v odbore klinická biochémia a významný prínos pre jej rozvoj (obr. 10). Pracovala na Odd. klinickej biochémie Fakultnej nemocnice Bratislava, t.č. pracuje v Centrálnom laboratóriu Medirex v Bratislave. Venovala sa problematike kvality laboratórnej diagnostiky a akreditácii laboratórií. laboratórium vo FN v Bratislave v Ružinove bolo druhým akreditovaným laboratóriom na Slovensku. Je externou odbornou expertkou Slovenskej národnej akreditačnej služby. Je dlhoročnou členkou SSKB, pracovala vo Výbore SSKB vo funkcii hospodára. V roku 2002 bola

Obrázok 10. Ocenená Ing. Zita Belicová (v strede).



hlavným odborníkom MZ SR pre odbor klinická biochémia menovaná do komisie pre kontrolu a riadenie kvality v odbore klinická biochémia. Svoje skúsenosti prezentovala v početných prednáškach a publikáciách.

- **MUDr. Dušan Drozda** za celoživotnú prácu v odbore klinická biochémia a významný prínos pre jej rozvoj. Pracuje v Nemocnici AGEL- Košice-Šaca (predtým MÚNZ-ZÚNZ Košice) na Odd. klinickej biochémie, vo funkcii primára oddelenia. Pracuje na špecializovanej ambulancii pre poruchy lipidového metabolizmu, je členom Sekcie pre aterosklerózu pri SSKB. Svoje skúsenosti prezentoval vo viacerých prednáškach a publikáciách.

„**Ďakovný list SLS**“ bol udelený **RNDr. Hele Pappovej** za celoživotnú prácu v odbore klinická biochémia a prínos pre jej rozvoj. Pracovala na Oddelení klinickej biochémie v Nemocnici sv. Lukáša v Galante, od r. 2008 pracuje vo funkcii vedúcej na Oddelení laboratórnej medicíny Fakultnej nemocnice v Nitre. Je dlhoročnou členkou SSKB, zúčastňovala sa rôznych vzdelávacích aktivít – kongresov, konferencií, webinárov – v odbore klinická biochémia. Ďakovný list udeľuje SLS na návrh Výboru SSKB pri príležitosti jej významného životného jubilea.

Do súťaže o najlepších poster bolo prihlásených 15 posterov. Najviac hlasov získal poster autora **MUDr. Rudolfa Gaška** „**Unavení z Friedewalda: Prečo ešte všetci nepoužívajú nové rovnice LDL-C?**“

Výbor SSKB udelil prvýkrát aj prestížnu **Cenu Arnolda Beckmana** v dvoch kategóriách – lekár a laboratórny diagnostik za výnimočné vedecké, výučbové a inovatívne prínosy v oblasti laboratórnej medicíny. Cieľom ceny je podporiť a oceniť odborníkov, ktorí sa významne podieľajú na rozvoji vedeckej, výučbovej alebo inovatívnej činnosti v tomto odbore.

Cenu udeľuje Výbor SSKB raz za dva roky pri príležitosti konania konferencie LABKVALITA.

V kategórii „**lekár**“ Cenu A. Beckmana získal **doc. MUDr. Daniel Čierny, PhD.**, z Ústavu klinickej biochémie Jesseniovej lekárskej fakulty Univerzity Komenského a Univerzitnej nemocnice Martin za prácu: *Kappa free light chains in multiple sclerosis – diagnostic accuracy and comparison with other markers (Voľné ľahké reťazce kappa pri roztrúsenej skleróze – diagnostická hodnota a porovnanie s ďalšími markermi)*. (Cesk Slov Neurol N 2021, 84 / 117 (4): 353-360). Práca je venovaná klinicko-biochemickej analýze

využitelnosti biochemických markerov (voľné ľahké reťazce kappa) v diagnostike roztrúsenej sklerózy s dosahom na neurologickú prax.

V kategórii „**laboratórny diagnostik**“ Cenu A. Beckmana získala **RNDr. Anne Šalingová** z Centra dedičných metabolických porúch, Národného ústavu detských chorôb v Bratislave (NÚDCH) za prácu: *Diagnostika dedičných metabolických porúch glykokonjugátov - od skríningu po genetickú analýzu*. Práca sa venuje diagnostike kongenitálnych porúch glykozylácie a lyzozómových ochorení (obr. 11).

Obrázok 11. Z udeľovania Ceny Arnolda Beckmana (stojaci zľava doprava: Daniel Magula (SSKB), Daniel Čierny (ocenený), Hedviga Pivovarníková (SSKB), Jozefína Bernátová (Beckman Coulter), Claudia Šebová (v.z. ocenená A. Šalingovej).



5. november je už tradične Európskym dňom laboratórií oslavujúcich dôležité, no často neviditeľné príspevky odborníkov na laboratórnu medicínu po celej Európe – od regionálnych laboratórií až po špičkové výskumné centrá. Odborníci z laboratórnej medicíny pracujú v zákulisí zdravotníctva 24/7: sme v centre modernej medicíny, poháňame pokroky v medicínskom výskume, poskytujeme presné diagnózy a zabezpečujeme účinné liečby pre milióny ľudí. Či už ide o rutinné testy, ktoré usmerňujú každodenné rozhodnutia o zdravotnej starostlivosti alebo o prelomové objavy, naša práca je nevyhnutná pre formovanie zdravej budúcnosti pre všetkých. Naša profesia je v zdravotníctve kľúčová a je našou povinnosťou ukázať, čo robíme a kto stojí za číslami laboratórnych výsledkov. 4. európsky deň laboratórií oslavujúci „**bijúce srdce**“ zdravotnej starostlivosti! Iniciatíva Európskeho dňa laboratórií má za cieľ podnietiť členov EFLM, aby zorganizovali deň otvorených dverí vo svojich laboratóriách a organizovali verejné aktivity, ktoré podporujú a obhajujú úlohu laboratórnej medicíny.

**EUROPEAN
LABORATORY
DAY 2025**

Celebrating the laboratory medicine professionals
at the heart of healthcare decision making



Odborná spoločnosť (SSKB) sa zapojila do týchto osláv spoločne s ďalšími krajinami. V mene Tary Rolič ako predsedníčky pracovnej skupiny EFLM „Európsky deň laboratórií“ sa nám dostalo úprimného poďakovania za účasť SSKB na minuloročnej oslave. Naše zapojenie bolo zásadné pre úspech podujatia a EFLM dúfa, že sme to považovali za inšpiratívne a hodnotné. Za túto aktivitu bolo SSKB zaslané aj „Osvedčenie o účasti“ v roku 2025.

Našou spoločnou myšlienkou a zmysluplným cieľom je vzdelávanie a odovzdávanie skúseností a poznatkov v podobe odborných podujatí. Odborné podujatia v laboratórnej medicíne sú **motorom pokroku** – spájajú vedu, prax a ľudí, ktorí stoja v „srdci zdravotnej starostlivosti“. Stále sú pred nami **výzvy**, a to potreba financovania, časová náročnosť, harmonizácia postupov medzi krajinami, ale aj s očakávanými **prínosmi** v zmysle zlepšenia diagnostiky, vyššej kvality zdravotnej starostlivosti, *posilnenia profesijnej identity laboratórnych odborníkov* (obr. 12) zahŕňajúcich lekárov, laboratórnych diagnostikov a laborantov. Tieto profesie sú nezameniteľné, nezlúčiteľné a kvalitatívne zásadne rozdielne.

Záverom pripomínáme aj dátum nášho ďalšieho spoločného stretnutia **4.–6. október 2026** na **XVI. KONGRESE SSKB** v Demänovskej Doline. Priebežné informácie o podujatí sa zverejňujú na webovej stránke SSKB www.sskb.sk

Obrázok 15. Spoločná fotografia účastníkov po oficiálnom ukončení odbornej konferencie LABKVALITA 7. 10. 2025.



Upozorňujeme aj na **medzinárodnú** odbornú akciu **EFLM Strategic Conference 2026**, Laboratory Medicine for Society, **24. – 25. apríla 2026** v Prahe (ČR).

Výbor SSKB (VSSKB) pracuje od 1. 8. 2025 v tomto zložení (bez titulov):

Hedviga Pivovarníková – prezidentka, Marko Kapalla – viceprezident, Daniel Magula – vedecký sekretár, Jana Netriová – hospodárka, Mária Kačániová – členka výboru, Jana Šaligová – členka výboru, Peter Sečník – člen výboru, Ján Balla – člen výboru a národný reprezentant.

Na webovej stránke SSKB (www.sskb.sk) nájdete zaujímavé čítanie odborného časopisu „Laboratórna diagnostika“ aktuálne **číslo 2/2025**. Časopis vychádza iba elektronicky, dvakrát ročne.

Prajem vám všetkým krásny, šťastný, radostný, úspešný a prosperujúci rok 2026.

8. 12. 2025

Hedviga Pivovarníková
prezidentka SSKB

OSPRAVEDLNENIE

Autori príspevku „Odporúčanie Slovenskej spoločnosti klinickej biochémie pre klinickú prax – vyšetrenie glomerulovej filtrácie a proteínúrie“ sa ospravedlňujú za nesprávne uvedenie mena recenzentky prof. MUDr. Ľudmily Podrackej, CSc., v tlačenej verzii Monitoru medicíny SLS 2025, 14 (3-4): 26. V elektronickej verzii časopisu na stránke SLS je meno uvedené správne.

Predstavujeme nové knihy

Miroslav Souček, Bohuš Kianička (Eds.): Vnitřní lékařství. 1. a 2. díl.

2. vydanie. Grada 2025, 1560 strán. ISBN: 978-80-271-5142-4

Na knižný trh sa minulý rok dostala monografia „Vnitřní lékařství“. Po veľmi úspešnom a ocenenom 1. vydaní (2011) podobná ucelená monografia z tohto odboru už veľmi chýbala. Prvé vydanie „*veľkej interny*“ sa veľmi rýchlo rozobralo a malo veľký úspech v oboch krajinách, ako v Českej republike, tak aj na Slovensku. Dopyt po novej monografii bol po roky veľký a tak je potrebné veľmi oceniť, že kolektív významných odborníkov sa podujal pripraviť celkom novú prepracovanú učebnicu internej medicíny.

Za posledné desaťročie sa totiž v odbore vnútorné choroby ako integrujúcom odbore ostatných nadstavbových pododborov objavilo množstvo nových poznatkov, uvedených aj ako odporúčania pre klinickú prax, ktoré bolo potrebné zhnúť v jednotnej monografii. Tieto nové poznatky sú komplexné a týkajú sa

patogenézy, epidemiológie, diagnostiky aj liečby. Viaceré z nových zistení majú konkrétny odraz v platných medzinárodných i národných odporúčaniach. Nová monografia tieto nové poznatky podrobne, prehľadne a zrozumiteľne rozoberá. Text je prehľadne rozčlenený a je doplnený o bohatú dokumentáciu a ilustrácie. Jazyková a štylistická úroveň jednotlivých kapitol je veľmi dobrá, text sa veľmi dobre číta a sleduje, je použitá správna terminológia. Monografia logicky nadväzuje na predchádzajúce vydania internej medicíny a na celý rad výborných a významných diel z internej medicíny v doterajšom písomníctve. Učebnica „Vnitřní lékařství“ tak predstavuje najnovšiu učebnicu, ktorá je k dispozícii širokému okruhu lekárov a čitateľov. Podrobne rozoberá nielen všetky súčasti „*veľkej*“ internej medicíny, ale i nadstavbových odborov



a ďalších úzko súvisiacich okruhov tohto základného odboru, pričom všetky sú proporcionálne zastúpené.

Kniha je preto logicky určená internistom, špecialistom v nadstavbových odboroch, praktickým lekárom, ako aj študentom medicíny. Bude užitočnou pomôckou v pregraduálnej i postgraduálnej príprave lekárov i špecialistov. Autorom patrí veľká vďaka za napísanie diela, ktoré tak poskytuje potrebné nové informácie pre každodennú klinickú prax. Kniha by nemala chýbať v knižnici každého študenta medicíny, internistu, ale aj celej medicínskej komunity. Pri jej uvedení želim novej monografii veľmi úspešný štart a veľa nadšených a spokojných čitateľov.

Prof. MUDr. Andrej Dukát, CSc., FRCP

Zo života odborných spoločností SLS

Správa o XXXI. slovensko – českej konferencii o hemostáze a trombóze s medzinárodnou účasťou, Martin 22.–23. 5. 2025

Lucia STANČIAKOVÁ, Ján STAŠKO, Juraj SOKOL

Národné centrum hemostázy a trombózy, Klinika hematológie a transfúziológie, Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzitná nemocnica Martin, Martin, Slovenská republika

V dňoch 22.–23. mája 2025 sa v priestoroch Jesseniovej lekárskej fakulty Univerzity Komenského (JLF UK) v Martine konala tradičná - už XXXI. slovensko - česká konferencia o hemostáze a trombóze s medzinárodnou účasťou. Podujatie bolo organizované Slovenskou spoločnosťou hemostázy a trombózy (SSHT) SLS a Klinikou hematológie a transfúziológie (KHaT) JLF UK a Univerzitnej nemocnice Martin (UNM) pod záštitou ministra zdravotníctva Kamila Šaška, Msc., a dekanke JLF UK prof. MUDr. Andrey Čalkovskej, DrSc.

V rámci otvorenia konferencie so slávnostnými príhovormi vystúpili prezidenti konferencie prof. MUDr. Ján Staško, PhD., (Martin)

a prof. MUDr. Pavel Žák, PhD., (Hradec Králové). Čestný prezident konferencie a spoluzakladateľ tradície konferencií o hemostáze a trombóze prof. MUDr. Jaroslav Malý, CSc., (Hradec Králové), (obr. 1) pri otvorení podujatia zhrnul históriu vzniku a významné míľniky slovensko-českých konferencií, ako aj osobný prínos zakladateľa konferencie za slovenskú stranu a čestného prezidenta konferencie in memoriam prof. MUDr. Petra Kubisza, DrSc. Nasledovali slávnostné prejavy ministra zdravotníctva SR Kamila Šaška, Msc., dekanke JLF UK prof. MUDr. Andrey Čalkovskej, DrSc., riaditeľa UNM MUDr. Petra Durného, PhD., MPH, predsedu Českej spoločnosti pre trombózu a hemostázu (ČSTH ČLS JEP)

MUDr. Jaromíra Gumulca (Ostrava) a primátora mesta Martin prof. MUDr. Jána Danko, CSc. (obr. 2).

Ešte počas otvorenia konferencie si ocenenia – bronzové pamätné medaily JLF UK z rúk pani dekanke JLF UK prebrali dve zahraničné pozvané prednášateľky prof. Annemarie E. Fogerty, MD., BA., PhD. (Boston, USA) (obr. 3) a prof. Rosanna Asselta, MD., PhD. (Miláno, Taliansko). Za Jesseniovu slávnosťnú

prednášku bol udelený diplom prof. A. E. Fogerty, prof. R. Asselta za Kubiszovu memoriálovú prednášku a prof. Wolfgangovi Miesbachovi za prednášku „State of the Art“ (Frankfurt nad Mohanom, Nemecko).

Úvodný odborný blok konferencie bol venovaný téme antitrombotickej profylaxie. Prednášku o antiagregačnej liečbe v tehotnosti predniesol ako prvý zo zahraničných hostí docent Nebojsa Antonijevic, (Belehrad, Srbsko). Na možnosti antikoagulačnej liečby u tehotných pacientok nadviazal aj profesor Petr Dulíček z Hradca Králové. Nasledovali prednášky primára Petra Kesslera z Pelhřimova o antitrombotickej liečbe u pacientov s chronickým obličkovým ochorením a docentky Jany Hirmerovej z Plzne o liečbe distálnej venózne trombózy.

Program konferencie pokračoval edukačným blokom o krvácajúcich ochoreniach, vrátane aktuálnych problémov v diagnostike von Willebrandovej choroby (RNDr. Ingrid Hrachovinová, Praha), vrodených porúch fibrinogénu a imúnnej trombocytopénie (ITP). **Kubiszovu memoriálovú prednášku** na tému genetiky vrodených porúch fibrinogénu predniesla profesorka Rosana Asselta (Miláno, Taliansko).

Nasledovali ďalšie bloky edukačných prednášok o špecifických manažmentu trombózy pri malignitách, pri mnohopočetnom myelóme a pri akútnej pankreatitíde. Medzi tieto prednášky boli zaradené aj aktuálne odporúčania SSHT SLS so zameraním na indikácie vyšetrenia na trombofilné stavy a na tromboprofylaxiu v tehotnosti a šesťnedeľ u žien s trombofiliou. V hlavnej prednáške konferencie – slávnostnej **Jesseniovej prednáške** profesorka Annemarie E. Fogerty (Boston, USA) komplexne predniesla problematiku diagnostiky a manažmentu trombocytopénie v tehotnosti.

Zaujímavým vyvrcholením prvého dňa konferencie bol účastníkmi vysoko pozitívne hodnotený **interaktívny panel na tému trombotických mikroangiopatií (TMA)**, v rámci ktorého so svojimi príspevkami vystúpili, a potom aj diskutovali profesor Pavel Žák (Hradec Králové, ČR), primár Jaromír Gumulec (Ostrava, ČR), primárka Ivana Plameňová (Martin), profesor Kamil Biringer (Martin) a doktorka Ivana Tresová (Košice).

Obrázok 3. Dekanka JLF UK prof. MUDr. A. Čalkovská, DrSc., (vpravo) pri odovzdávaní ocenenia prof. A. E. Fogerty, M.D., B.A., PhD., z Harvardskej univerzity, Boston, USA (vľavo).

Obrázok 1. Príhovor čestného prezidenta konferencie prof. MUDr. Jaroslava Malého, CSc. (Hradec Králové, ČR).



Obrázok 2. Zľava prof. MUDr. Jaroslav Malý, CSc., doc. MUDr. Juraj Sokol, PhD., MBA, minister zdravotníctva SR Kamil Šaško, Msc., prof. MUDr. Andrea Čalkovská, DrSc., MUDr. Peter Durný, PhD., MPH a prof. MUDr. Ján Danko, CSc.



V rámci ďalšej inovatívnej sekcie pod názvom **THUNDER 35 – Manažment porúch hemostázy** vystúpili prednášajúci vo vekovej kategórii do 35 rokov s prezentáciami, ktorých spoločným menovateľom bol manažment porúch hemostázy. Spomedzi 5 príspevkov bloku THUNDER 35 bol pri slávnostnej večeri odovzdaný diplom za najlepšiu prednášku zameranú na vrodenú hypofibrinogéniiu a jej koincidenciu s trombózou (ocenenou autorkou bola MUDr. Miroslava Drotárová, PhD., Martin).

Do programu konferencie boli zaradené aj bloky laboratórnej medicíny s vysokým počtom účastníkov a s prezentáciami zameranými na globálne testy hemostázy, vrátane detekcie trombín generičného času (TGT) pri hodnotení hemostatickej aktivity emicizumabu, rotačnej trombelastometrie (ROTEM) pri zriedkavých krvácajúcich ochoreniach a o využití ROTEM v manažmente trombopropylaxie u žien s rizikovou tehotnosťou.

Druhý deň programu konferencie sa začal problematikou trombofílnych stavov a trombopropylaxie v tehotnosti podľa odporúčaní ČSTH ČLS JEP a pokračoval edukačným blokom o manažmente krvácajúcich ochorení. V tomto bloku odoznala prednáška o nových výzvach v manažmente von Willebrandovej choroby, ktorú predniesla profesorka Angelika Bátorová z Bratislavy. Novým možnosťami liečby hemofilie bola venovaná prednáška „State of the Art“, ktorú poslucháčom prezentoval profesor Wolfgang A. Miesbach (Frankfurt nad Mohanom, Nemecko). Novinky v liečbe vrodenej trombotickej trombocytopenickej purpury (TTP) zhrnula primárka Miriam Lánská (Hradec Králové).

Už tradične jedným z nosných blokov konferencie bola angiologická sekcia zameraná na oblasť **vaskulárnej medicíny**. Prednášku s aktualizáciou informácií o prevencii potrombotického syndrómu predniesla prof. Viera Štvrtinová, rekurencii venózne trombózy sa venovala doc. Denisa Čelovská a žilovú trombózu u športovcov zaujímavo prezentovala Dr. Katarína Dostálová (všetky Bratislavy). Súčasťou programu druhého dňa konferencie bol aj blok zdravotníckych laborantov a iných zdravotníckych pracovníkov.

Konferencia sa teda znova stala príležitosťou na stretnutie a diskusiu nielen pre lekárov-hematológov a transfúziológov, ale aj pre špecialistov z viacerých medicínskych odborov, vysokoškólov – nelekárov, zdravotné sestry, laboratórnych a ďalších zdravotníckych pracovníkov.

V programe konferencie odoznalo celkovo 47 prednášok. Po skončení odborného programu podujatia obaja prezidenti konferencie – profesori J. Staško a P. Žák zhodnotili priebeh podujatia a na záver konferencie prof. Žák pozval všetkých účastníkov na XXXII. česko-slovenskú konferenciu o trombóze a hemostáze s medzinárodnou účasťou, ktorá sa bude konať 9.–11. septembra 2026 v Hradci Králové.

Blahoželáme

Blahoželania Prezídia Slovenskej lekárskej spoločnosti k udeleniu štátnych vyznamenaní prezidentom SR

Prezident SR Peter Pellegrini pri príležitosti 33. výročia vzniku samostatnej Slovenskej republiky udelil dňa 10. januára 2026 vysoké štátne vyznamenania 22 osobnostiam, ktoré sa zaslúžili o rozvoj Slovenskej republiky v rôznych oblastiach spoločenského, kultúrneho, vedeckého, športového a ďalších oblastí spoločenského života, ako aj o šírenie dobrého mena našej krajiny v zahraničí, štyrom z nich in memoriam. Slávnostná ceremónia sa uskutočnila v budove Slovenskej filharmónie v Bratislave.

Oceneným sa poďakoval za ich prácu nielen vo svojom mene, ale i v mene občanov a celej slovenskej spoločnosti. V príhovore uviedol: „Definujme spolu víziu, ktorá prekračuje horizont volebných období, vymyká sa každodennosti a je oslobodená od malicherných mocenských sporov. Víziu, na ktorej sa dokážeme všetci zhodnúť aj popri odlišných hodnotových postojoch“.

Dozrel čas, aby odborná aj laická verejnosť vytvorili celospoločenskú zmluvu o rozvoji krajiny. „Je treba primäť všetkých vymeniť prvoplánovú emocionálnu konfrontáciu za tvorivý dialóg postavený na úcte k faktom a vedeckému poznaniu“. Prezident SR vidí priestor pre vytvorenie takej spoločenskej klímy, ktorá bude priaznivá pre napĺňanie danej vízie. „Aby boli naši ľudia úspešní nie napriek okolnostiam, ale práve vďaka nim“. Naša štátnosť sa podľa neho môže opierať o mravný a odborný potenciál vyznamenaných ľudí. „Za to im patrí vďaka, úcta a rešpekt, pretože predstavujú to najlepšie, čo naša spoločnosť má“. Poukázal na to, že bohatstvom Slovenska sú práve pracovití a tvoriví ľudia, ich talent a morálka. „Práve takí vytvárajú hodnoty, ktoré prekračujú hranice našej krajiny, bez ohľadu na volebné obdobia či módné vlny“, konštatoval zároveň s výzvou, aby sme na tom budovali naše sebadovedomie a zdravé vlastenectvo.

Zopakoval, že ocenení sú darom tejto krajiny, dokážu národ spojiť a dať mu osobitý existenčný zmysel. Preto nemá o budúcnosť Slovenska obavy.

(Zdroj: TASR/Jaroslav Novák)

Prezídium SLS srdečne blahoželá všetkým oceneným, ktorým prezident SR udelil štátne vyznamenania a teší sa z výsledkov ich práce. S uznaním a vďakou hodnotíme ich prínos pre našu vlasť. Mimoriadne nás teší, že medzi nimi boli aj osobnosti, ktoré patrili a patria k aktívnym členom, dlhoročným a zaslúžilým členom SLS:

Rad Ľudovíta Štúra I. triedy bol in memoriam udelený:

- **Prof. MUDr. Petrovi Kothajovi, PhD.,** lekárovi, chirurgovi, za mimoriadne zásluhy o rozvoj Slovenskej republiky v oblasti vedy a techniky, najmä v odbore chirurgia.

Významnou mierou prispel k budovaniu a rozvoju Slovenskej chirurgickej spoločnosti, o.z. SLS.

Rad Ľudovíta Štúra I. triedy bol udelený:

- **Prof. MUDr. Jurajovi Payerovi, PhD., MPH, FRCP, FEFIM, akademikovi UČSS,** lekárovi, internistovi a endokrinológovi za mimoriadne zásluhy o rozvoj Slovenskej republiky v oblasti vedy a techniky.

Prof. Payer patrí medzi dlhoročných členov a významných reprezentantov SLS. Je prezident SLS a aj jej organizačnej zložky – Slovenskej endokrinologickej spoločnosti, člen výboru ďalších odborných spoločností SLS, prednosta V. internej kliniky LF UK a Univerzitnej nemocnice Bratislava a dekan LF UK.

Rad Ľudovíta Štúra III. triedy bol udelený:

- **MUDr. Eve Umlauf,** lekárke a spisovateľke za mimoriadne zásluhy o demokraciu a jej rozvoj, ľudské práva a slobody a ich ochranu, ako aj za mimoriadne šírenie dobrého mena Slovenskej republiky v zahraničí.

Pribinov kríž I. triedy bol udelený:

- **Doc. RNDr. Denise Nikodémovnej, PhD.,** vedeckej pracovníčke, pedagogičke, dlhoročnej členke Slovenskej spoločnosti nukleárnej medicíny, o.z. SLS, ktorá v oblasti vedy a výskumu významnou prispela k rozvoju tohto medicínskeho odboru a odbornej spoločnosti SLS.

Prezídium SLS

Kronika Monitoru medicíny SLS

Prof. RNDr. Jozef Čársky, CSc. – 90-ročný

V júli uplynulého roku sa v plnej tvorivej práci dožil významného životného jubilea prof. RNDr. Jozef Čársky, CSc., emeritný profesor, ktorý patrí medzi popredné a významné osobnosti lekárskej aplikovanej chémie a biochémie na akademicko-vedeckom poli nielen na Slovensku, ale i za jeho hranicami. Toto významné jubileum nám dáva príležitosť pripomenúť si tie najdôležitejšie milníky z jeho dlhoročnej profesionálnej činnosti.

Narodil sa 30. júla 1935 v Chorvátskom Grobe pri Bratislave. Stredoškolské štúdium absolvoval na Gymnáziu v Senci, v dôsledku reformy gymnaziálneho štúdia však maturoval už na Gymnáziu v Bratislave v roku 1953. V štúdiu pokračoval na Prírodovedeckej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave v odbore Chémia, so špecializáciou Analytická chémia, ktorú ukončil v r. 1958.

Po absolvovaní vysokoškolského štúdia nastúpil na Lekársku fakultu UK v Bratislave ako asistent Katedry lekárskej chémie (v súčasnosti Ústav lekárskej chémie, biochémie a klinickej biochémie), kde pôsobí dodnes. Tu prešiel všetkými stupňami odborného a pracovného zaradenia, v rokoch 1991–2001 aj ako prednosta ústavu. Od roku 2008 tu pôsobí ako *emeritný profesor*.

Svoj prvý vedecko-pedagogický rast zaznamenal v roku 1968, keď získal titul *doktora prírodných vied* (RNDr.) na Prírodovedeckej fakulte UK v Bratislave. Titul *kandidáta chemických vied* (CSc.) v odbore *biochémia* získal na Biochemickom ústave UK v Bratislave v roku 1973. Docentom v odbore *lekárska chémia* sa stal v roku 1976, univerzitným profesorom v odbore *lekárska chémia a biochémia* bol menovaný v roku 1992. V rokoch 1993–2006 bol členom Vedeckej rady LF UK.

Je čestným členom – Slovenskej chemickej spoločnosti (bol členom jej predsedníctva, a predsedom Odbornej skupiny pre históriu chémie), Slovenskej spoločnosti pre biochémiu a molekulovú biológiu (bol jej vedeckým tajomníkom a podpredsedom), Slovenskej lekárskej spoločnosti, Slovenskej spoločnosti klinickej biochémie, Slovenskej farmaceutickej spoločnosti, a Slovenskej diabetologickej spoločnosti (bol členom jej výboru). Je aj členom *Učenej spoločnosti J.V. Košířa* – profesora Karlovej univerzity v Prahe a členom Sapiaientia klubu LF UK v Bratislave.

Vo výchovno-vzdelávacej činnosti – zabezpečoval výučbu a prednášal lekársku chémiu pre študentov všeobecného a stomatologického smeru štúdia. Túto činnosť vykonával tiež pri výučbe nemedicínskych odborov – Laboratórne vyšetrovacie metódy (predmet Analytická chémia), Ošetrovatelstvo (predmet Základy lekárskej chémie a biochémie) a medziodborového štúdia – Biomedicínska fyzika (predmet Základy chémie živých sústav).

Vo svojej vedecko-výskumnej činnosti sa zameriaval na štúdium chelátotvorných

vlastností skupiny Schiffových zásad s cieľom ich využitia ako analytických činidiel na spektrofotometrické, potenciometrické a gravimetrické stanovenie kovových iónov v biologickom materiáli, ako aj látok s antioxidantnými a antiglykačnými účinkami – v experimentálnych podmienkach diabetes mellitus.

Samostatnú problematiku tvorilo stanovenie nízkych koncentrácií karboxyhemoglobínu v krvi. Dôležitými sú v spolupráci s viacerými klinickými pracoviskami aj jeho práce o výsledkoch štúdia štruktúrnych zmien hemoglobínu, spôsobených účinkom iónov medi a ortuti. Dlhodobá a intenzívne sledovaná problematika bolo experimentálne štúdium zmien funkčných vlastností ľudského hemoglobínu väzbou glukózy (glykácia, glyko-oxidácia) v podmienkach diabetes mellitus, rozvoja chronických diabetických komplikácií.

Bol hlavným riešiteľom 13 grantových projektov. Z nich medzi najvýznamnejšie možno zaradiť:

- Biochemické a funkčné zmeny erytrocytov pri zvýšenej glykácii proteínov. ŠPZV (1983–1988).
- Štúdium ochranného účinku Schiffových zásad a ich chelátov vo vývoji patofyziologických zmien organizmu charakterizovaných neenzýmovou glykozylnáciou bielkovín. VEGA (1994–1996).
- Voľné radikály a oxidačný stres v molekulových mechanizmoch patogenézy niektorých ochorení. VEGA (2002–2004).

Okrem zodpovedného riešiteľa úloh štátneho a rezortného plánu výskumu a grantových projektov sa podieľal aj na medzinárodnom výskume v spolupráci s univerzitou v Lodži (Poľsko) – v NATO Science Programme.

Znalosť cudzích jazykov angličtiny, nemčiny, taliančiny a ruštiny mu umožnila absolvovať viaceré zahraničné študijné pobyty; krátkodobé na Univerzite Martina Luthera v Halle (1970), Univerzite Ernst-Moritz Arndta v Greifswalde (1971), Ústave hematológie a krvnej transfúzie v Prahe (1974); dlhodobé na *Univerzita La Sapienza* v Ríme (1980, 1984), v Udine a v Krakove.

Výskumom neenzýmovej glykácie hemoglobínu a glyko-oxidácie proteínov, so zameraním sa na možnosti ovplyvnenia týchto patobiochemických procesov vytvoril **vedeckú školu** štúdia patobiochemického procesu glykácie a oxidačného stresu pri diabetes mellitus a uplatnením získavaných poznatkov v klinickej praxi. Bol odborným školiteľom 8 doktorandov v postgraduálnom štúdiu, vedúcim početných doktorských dizertačných a diplomových prác poslucháčov, resp. absolventov LF UK, Prírodovedeckej fakulty UK, Farmaceutickej fakulty UK a Chemicko-technologickej fakulty SVŠT. Bol členom komisie pre obhajoby doktorských (DrSc.) a doktorandských dizertačných prác (CSc., PhD.).



V publikačnej činnosti je spoluautorom jednej zahraničnej monografie a viacerých kapitol v šiestich domácich vedeckých monografiách, 16 vysokoškolských učebných textov, celoštátnej učebnice chémie pre gymnáziá (hlavný autor), vedeckých publikácií/abstraktov v zahraničných a domácich periodikách – karentovaných 61/13, nekarentovaných – 41/5, abstraktov v zborníkoch konferencií: – zahraničných 53, domácich 112, 26 odborných publikácií v zborníkoch a periodikách a 4 preklady knižnej populárno-odbornej literatúry. Štatistika ohlasov na jeho práce podľa SCI sa približuje k počtu 1 000.

K jeho najvýznamnejším publikovaným prácam patria:

- Čársky J, Kopřiva J, Křištofová V, Pechán I. Chémia 3 (celoštátna gymnaziálna učebnica v slovenskom, českom a maďarskom jazyku (vyšla vo viacerých vydaniach) – Bratislava, ŠPN (1986–2004) a Praha, SPN (1986, 1990),
- Jakuš V, Hrnčiarová M, Čársky J, Krahulec B. Inhibition of nonenzymatic protein glycation and lipid peroxidation by drugs with antioxidant activity. *Life Sci.* 65 (1999), 1991–1993.
- Muchová J, Liptáková A, Oszághová Z, Garaiová I, Tisoň P, Čársky J, Ďuračková Z. Antioxidant systems in polymorphonuclear leucocytes of Type 2 diabetes mellitus. *Diabetic Med.* 16 (1999), 74–78.
- Čársky J, Lazarová M, Beňo A. Study of beta-resorcylic amine derivatives: Spectral and acid-basic properties of the onium compounds. *Acta Fac. Rer. Nat. Univ. Comen. Chimia.* 26 (1978), 89–102.
- Coletta M, Čársky J et al. Alteration of T-state binding properties of naturally glycated hemoglobin, HbA1c. *J. Mol. Biol.* 203 (1988) 1233–1239.

Významnú časť jeho publikačnej činnosti tvoria práce zamerané na históriu chémie, biochémie a klinickej biochémie na Slovensku. Literárne spracoval históriu medicínsky aplikovanej chémie a biochémie na Slovensku, históriu Slovenskej chemickej spoločnosti, Slovenskej spoločnosti pre biochémiu a molekulovú biológiu

a biografie osobností Baníckej a lesníckej akadémie v Banskej Štiavnici.

Je autorom alebo spoluautorom troch celoštátnych vysokoškolských učebníc lekárskej chémie a biochémie a 5 vizuálnych učebných pomôcok a scénárov profesionálnych krátkych filmov, hlavným autorom spomínanej celoštátnej učebnice pre gymnáziá – *Chémia 3*. Je editorom a spoluprekladateľom medzinárodnej vysokoškolskej učebnice *Úvod do všeobecnej a klinickej aplikovanej biochémie* (D. M. Vasudevan, S. Sreekumari, K. Vaidyanathan; Vydavateľstvo Balneotherma, 2015, 690 s.) a spoluprekladateľ významných zahraničných knižných publikácií zameraných na zdravú výživu.

Bol členom Spolku autorov vedeckej a odbornej literatúry (SAVOL), členom a predsedom Sekcie pre prírodovednú a technickú literatúru Literárneho fondu (v r. 1996–2008 členom jeho Správnej rady).

Profesorovi Čárskemu možno pripísať viaceré objavy, vynálezy a medicínske postupy, napr. štúdium chelátotvorných vlastností skupiny Schiffových zásad s cieľom ich využitia ako analytických

činiteľov na stanovenie kovových iónov, aj ako látok s antioxidačnými a antiglykačnými účinkami, v experimentálnych podmienkach diabetes mellitus, výskum oxigenačných vlastností glykohemoglobínu HbA1c a jeho klinického využitia ako objektívneho ukazovateľa glykemickej kontroly a terapeutickú efektívnosť pri diabetes mellitus.

Za pedagogickú, vedecko-výskumnú a organizátorskú prácu získal mnohé ocenenia: Zlatú a Pamätnú medailu Univerzity Komenského, Zlatú, Pamätnú a Hynkovu medailu Lekárskej fakulty UK, Bronzovú a Pamätnú medailu Univerzity Palackého v Olomouci, Pamätnú medailu Srbskej chemickej spoločnosti, Zlatú medailu Slovenskej chemickej spoločnosti, Zlatú čestnú plaketu SAV za zásluhy v biologických vedách (2005); Striebornú a Zlatú medailu SLS „Propter merita“ (2005), Medailu PhMr. V. J. Žuffu a Weberovu cenu Slovenskej farmaceutickej spoločnosti, Striebornú, Zlatú a Korcovu cenu Slovenskej diabetologickej spoločnosti pri SLS.

Slovenská lekárska spoločnosť mu udelila aj Guothovu Medailu založenia Spoločnosti lekársko-slowanskej v Pešti (2015), Cenu

profesora Ivana Pecháňa SSKB (2018), Čestnú plaketu T.R.Niederlanda (2022). Slovenská spoločnosť klinickej biochémie pri SLS si 90-ročné jubileum prof. RNDr. Jozefa Čárskeho, CSc., pripomenula udelením „Pamätnej listu“, ktorý mu bol odovzdaný na konferencii Labkvalita v októbri 2025.

Prof. Čársky je stále mimoriadne aktívny, v súčasnosti pripravuje rozsiahlu monografiu, ktorá bude venovaná histórii lekárskej chémie a biochémie na Slovensku.

Vážený pán profesor, želáme Vám do ďalších rokov života veľa zdravia, tvorivých síl a elánu vo Vašej práci, aby ste aj naďalej mohli mať radosť z plodov Vašej dlhoročnej a záslužnej práce.

V mene Výboru Slovenskej spoločnosti klinickej biochémie, kolegov a priateľov

MUDr. Daniel Magula, CSc.,
vedecký sekretár SSKB

Kronika Monitoru medicíny SLS

Blahoželáme RNDr. Narcise Tribulovej, DrSc., k životnému jubileu

Vo februári 2026 oslávi významné životné jubileum – 80 rokov – uznávaná vedúca vedec-ká pracovníčka Ústavu pre výskum srdca CEM SAV, v. v. i., RNDr. Narcisa Tribulová, DrSc.

Jej profesionálna dráha je od roku 1969 neoddeliteľne spätá so Slovenskou akadémiou vied, konkrétne s Ústavom pre výskum srdca, CEM, SAV, v. v. i., kde pôsobila už od začiatkov svojej vedeckej kariéry. Počas svojho dlhoročného pôsobenia sa stala rešpektovanou odborníčkou

v oblasti histochemie a elektrónovej mikroskopie a niekoľko rokov viedla Oddelenie elektrónovej mikroskopie a histochemie, ktoré pod jej vedením dosahovalo výnimočnú odbornú úroveň. Aj keď naše pracovisko prešlo počas desaťročí viacerými organizačnými zmenami a transformáciami, jej vernosť, lojalita a neochvejná oddanosť vede aj kolektívu zostali nemenné.

V rámci svojej odbornej činnosti mala pani doktorka možnosť spoznať viaceré krajiny sveta. S cieľom zabezpečiť vysokú kvalitu svojho výskumu absolvovala viaceré zahraničné vedecké stáže a pobyty. Mimoriadne ju oslovilo Japonsko, ktoré v nej zanechalo hlboký profesionálny aj osobný dojem. Spolupráca s japonskými



vedeckými pracoviskami, nadviazaná počas týchto pobytov, pretrváva dodnes a predstavuje jednu z významných kapitol jej vedeckej kariéry. Niekoľko týždňov strávila aj na vedeckej stáži v Izraeli, ktorá obohatila jej odborné skúsenosti a prispela k rozšíreniu medzinárodných kontaktov v oblasti kardiovaskulárneho výskumu. Vďaka aktívnej účasti na medzinárodných kongresoch mala možnosť precestovať rozsiahlu časť Európy, kde pravidelne prezentovala výsledky svojho výskumu a prispievala k rozvoju vedeckej spolupráce.

Vystupovala na mnohých významných domácich a medzinárodných vedeckých podujatiach, viedla výskumné tímy a výrazne prispela k výchove mladších kolegov a doktorandov. Pani doktorka sa aktívne zapájala do viacerých národných i medzinárodných výskumných projektov. Medzi najvýznamnejšie z aktuálne riešených patria projekty SUFIBAR, zameraný na prevenciu zlyhávania srdca a výskyt arytmií, a CARTRE, orientovaný na štúdium kardiorenálneho syndrómu. Tieto

Obrázok 1. Dr. N. Tribulová so súčasným riaditeľom UVS RNDr. Miroslavom Barančíkom, DrSc., (sediaci) a bývalým riaditeľom MUDr. Jánom Stykom, CSc.



Obrázok 2. Dr. N. Tribulová v kolektíve spolupracovníkov UVS CEM SAV, vpredu prof. MUDr. Ján Slezák, DrSc., FIACS, ktorý bol v minulosti riaditeľ UVS a jej školiťel.



projekty boli podporené Agentúrou na podporu výskumu a vývoja (APVV). Okrem toho sa zapojila aj do grantov financovaných programom VEGA a do viacerých ďalších nadnárodných iniciatív. Počas svojej vedeckej činnosti vychovala a odborné usmernila viacero mladých vedeckých pracovníkov, ktorí dnes úspešne pokračujú vo vedeckom bádani a prispievajú k rozvoju výskumu nielen na Slovensku, ale aj v zahraničí.

Výsledky jej vedeckej práce významne prispeli k rozšíreniu poznatkov o mechanizmoch vzniku srdcových arytmií a ochrane myokardu a majú zásadný význam pre základný výskum aj klinickú prax.

Jedným z hlavných vedeckých prínosov doktorky Tribulovej je dlhodobý výskum zameraný na mechanizmy medzibunkovej komunikácie v poškodenom myokarde. Osobitnú pozornosť venuje proteínu konexínu 43 (Cx43), ktorý zohráva kľúčovú úlohu v prenose elektrických impulzov medzi srdcovými bunkami. Jeho správna funkcia je nevyhnutná pre zachovanie koordinovanej elektrickej aktivity a fyziologického rytmu srdca. Experimentálne štúdie doktorky Tribulovej významne prispeli k pochopeniu, ako zmeny v tvorbe, aktivácii a umiestnení proteínu Cx43 v srdcovom tkanive súvisia so vznikom arytmií, predovšetkým pri ochoreniach, ako sú vysoký krvný tlak, cukrovka, zvýšené hladiny tukov v krvi, či hormonálna dysregulácia. Elektronová mikroskopia, ktorej

sa pani doktorka s nadšením a odbornosťou venovala väčšinu svojho profesionálneho života, tvorí základ jej experimentálneho prístupu. V rámci svojich výskumov sa zamerala aj na hodnotenie účinkov melatonínu, omega-3 polynenasýtených mastných kyselín, statínov, či červeného palmového oleja – s cieľom objasniť ich potenciál v prevencii arytmiogénnych a ischemických poškodení myokardu.

Za svoju vedecko-výskumnú činnosť získala viac ocenení, medzi nimi aj Medailu SAV za podporu vedy, ktorú jej v roku 2011 udelila Vedecká rada Slovenskej akadémie vied, bronzovú medailu SLS „Propter Merita“ (2006) a zlatú medailu SLS „Propter Merita“ (2016) na návrh SKS. Počas svojej aktívnej vedeckej kariéry bola mimoriadne publikačne činná, o čom svedčí viac ako 183 vedeckých prác a H-index 26. Svoje výsledky publikovala v popredných domácich i zahraničných vedeckých časopisoch, ako aj v kapitolách kníh a odborných monografiách. Súbor jej vedeckých prác predstavuje významný príspevok k hlbšiemu pochopeniu mechanizmov elektrickej stability srdca a tvorí pevný základ pre ďalší rozvoj experimentálnej a translačnej kardiológie.

Pani doktorka je aktívnou členkou viacerých prestížnych odborných spoločností: Interamerican Society for Hypertension, Československá mikroskopická spoločnosť, European Society for Cardiology, International Society for Heart Research, International Federation of Societies for Histochemistry and Cytochemistry, International

Union of the Physiological Societies, European Council for Cardiovascular Research. Rovnako je členkou aj významných slovenských spoločností: Slovenská kardiologická spoločnosť, Slovenská hypertenziologická spoločnosť a Spolok slovenských lekárov v Bratislave.

Na záver nemožno zabudnúť, že popri svojich odborných povinnostiach je aj hrdou matkou štyroch úspešných detí a starou mamou šiestich šikovných vnúčat. Vo voľnom čase sa s radosťou venuje záhrade, prechádzkam v prírode a čítaniu. Kolegovia a známi si ju vážia nielen pre jej odborné vedomosti, ale aj pre dôslednosť, pracovnú disciplínu a vysoké nároky, ktoré kladie na seba i svoje okolie.

Pri tejto príležitosti jej za celý kolektív Ústavu pre výskum srdca CEM SAV, v. v. i., úprimne blahozeláme a prajeme najmä pevné zdravie, životnú pohodu, optimizmus a radosť z blízkych do všetkých ďalších rokov.

S úctou,
kolegovia, priatelia a študenti Ústavu pre výskum srdca CEM SAV, v. v. i.

RNDr. Tamara Egan Beňová, PhD.,
RNDr. Matúš Sýkora, PhD.
a RNDr. Barbara Szeiffová Bačová, PhD.
Ústav pre výskum srdca CEM SAV, v. v. i.

Kronika Monitoru medicíny SLS

K životnému jubileu MUDr. Štefana Zelníka, PhD.

Jubilant sa narodil 22. 12. 1954 v Dolnom Hričove pri Žiline. Promoval v r. 1980 na Jesseniovej lekárskej fakulte UK v Martine v odbore všeobecné lekárstvo. Po absolvovaní štáže v NSR, v prestížnej nemeckej nemocnici v Düsseldorfe, pracoval 12 rokov na I. chirurgickej klinike vo FN Martin, kde získal po atestáciach I. a II. stupňa špecializáciu v odbore všeobecná chirurgia. Následne robil 2 roky ako vedúci Chirurgického oddelenia v NsP Žilina.

MUDr. Zelník sa významnou mierou zaslúžil o prestavbu nášho zdravotníctva v zmenených pomeroch po r. 1990. V rokoch 1994–1998 bol štátnym tajomníkom na Ministerstve zdravotníctva v Bratislave a podieľal sa na príprave množstva zákonov, ktoré vytvorili legislatívne podmienky pre transformáciu existujúcich štátnych ambulancií a polikliník na neštátne subjekty. V rokoch 1995–1998 bol prvým predsedom Správnej rady novovzniknutej VŠZP. V súvislosti s touto pracovnou činnosťou atestoval v r. 1996 aj v odbore Sociálne lekárstvo a organizácia zdravotníctva.

Mimoriadnym medzníkom v živote MUDr. Zelníka a dôležitým krokom pre zdravotníctvo v Žiline a širokom okolí bol r. 2001, kedy sa stal riaditeľom neštátneho poliklinického zdravotníckeho zariadenia ŽILPO, s. r. o. Ide o dynamickú a spoľahlivú spoločnosť, ktorá kladie dôraz na odborné zázemie, moderné prístrojové vybavenie a poskytovanie kvalitných služieb v oblasti diagnostiky a zdravotnej starostlivosti k spokojnosti pacientov. V rámci tohto objektu od r. 2004 vybudoval MUDr. Zelník aj moderné oddelenia pre výkony jednodňovej lekárskej starostlivosti (všeobecná chirurgia, traumatológia, oftalmológia, gynekológia, urológia a ORL). Teraz po rokoch sa priemerne ročne odoperuje 2369 pacientov v rámci chirurgie, traumatológie, gynekológie a ORL. Na oftalmologickom pracovisku je priemerný ročný počet výkonov 2167. V r. 2025 dosiahol počet zamestnancov číslo 115. Podpora kvalifikácie je štandardom. Pracovisko získava v pravidelných intervaloch ocenenie v rámci STN EN ISO (systém manažérstva kvality) pre všeobecné, špecializované ambulancie a vyššetrovacie a liečebné zložky.



Ako odchovanec JLF UK a klinického pracoviska tejto fakulty sa MUDr. Zelník venoval aj pedagogickej a vedeckovýskumnej činnosti. V rokoch 2009–2013 bol externým doktorandom JLF UK. Témou úspešne obhájenej práce bola Chronická venózna insuficiencia vo vzťahu k dispozičným a expozičným faktorom fyzického pracovno-popracovného zaťaženia (vplyv obezity, statickej námahy a i., pooperačné zmeny molekulových markerov hemostázy a i.). Autor mal poznatky z vlastného klinického súboru 2545 chirurgických cievnych výkonov, z vlastnej metodiky kombinácie EVLA s krospektíviou pri operáciách varixov dolných končatín. Rôzne

výsledky z dlhoročnej klinickej, odbornovedeckej a organizačnej práce prezentuje na medicínskych fórach a publikuje v medicínskej tlači doma aj v zahraničí. Mometálne je prezidentom Asociácie polikliník a zdravotných zariadení (APAZ).

Osobitnou zásluhou MUDr. Zelníka bola v ŽILPO od r. 2008 pre potrebu preventívnej ochrany a podpory zdravia zamestnancov zahájená činnosť Pracovno-zdravotnej služby (PZS ŽILPO, s. r. o.). Poskytuje v okruhu presahujúcom Žilinský kraj kvalifikovaný dohľad na pracovné prostredie a zdravotný stav zamestnancov (cieľené lekárske preventívne prehliadky) v rôznych podnikoch.

Ako poslanec NR SR v dvoch štvorročných funkčných obdobiach (1998–2002 a 2006–2012) bol podpredsedom mandátového a imunitného výboru, vedúcim stálej delegácie NR SR v Stredoeurópskej iniciatíve, členom Stálej delegácie parlamentného zhromaždenia Rady Európy. V období rokov 2016–2020 bol predsedom Výboru NR SR pre zdravotníctvo. Okrem toho pôsobil od r. 2001 ako poslanec VUC Žilina, od r. 2009 predseda zdravotnej komisie VUC Žilina a v r. 2010 ako viceprimátor mesta Žiliny.

MUDr. Štefan Zelník, PhD., je skvelý človek. Ľudsky, odborne aj organizačne je vždy ochotný pomôcť „hneď a teraz“ každému, kto to potrebuje. Je pre nás príkladom obetavého,

mimoriadne výkonného človeka, lekára, starostlivého zveladovateľa odbornej aj materiálnej úrovne pracoviska, ktoré dlhoročne úspešne vedie. Štefan Zelník sa veľmi snaží vytvárať pre zamestnancov aj pacientov optimálne podmienky pre poskytovanie kvalitnej zdravotníckej starostlivosti. Ctí si zodpovednú prácu svedomitých zamestnancov, praje si, aby sa im oddelenie stávalo pracovným domovom.

V osobnom živote je milujúcim manželom, otcom 2 detí, ktoré nasledujú svojich rodičov v lekárskom povolani, je láskavým starým otcom troch vnúčat.

Želáme Ti, milý náš priateľ, šéf, spolupracovník, pevné zdravie, ďalšie úspechy v živote a v práci. Ďakujeme za všetko, čo si doteraz pre slovenské zdravotníctvo, svojich pacientov a zamestnancov vykonal.

MUDr. Denisa Adamová,
prof. MUDr. Janka Buchancová, CSC.,
ŽILPO, s.r.o., Žilina

Blahoželenie

Prezídium SLS blahoželá
PharmDr. Anne Oleárovej, PhD.,
MPH, MBA, LL.M.,
k zvoleniu za prezidentku ESCP.

PharmDr. Anna Oleárová, PhD., MPH, MBA, LL.M., bola koncom novembra 2025, počas sympózia Európskej spoločnosti klinickej farmácie (**European Society of Clinical Pharmacy, ESCP**) vo francúzskom Grenobli, zvolená za prezidentku ESCP. Je pre nás ctou a potešením, že je našou dlhoročnou aktívnou členkou a úspešne nás reprezentuje aj v zahraničí.

Srdečne jej blahoželáme, prajeme, aby sa jej darilo realizovať stanovené ciele a plány v tejto náročnej a zodpovednej funkcii.

Prezídium SLS

Kronika Monitoru medicíny SLS

Opustil nás MUDr. Milan Vigaš, DrSc. (28. 7. 1932–3. 10. 2025).

S hlbokým zármutkom oznamujeme, že dňa 3. októbra 2025 nás navždy opustil náš dlhoročný kolega, priateľ a významný vedec MUDr. Milan Vigaš, DrSc., bývalý riaditeľ Ústavu experimentálnej endokrinológie SAV.

MUDr. Milan Vigaš, DrSc., sa narodil 28. júla 1932 v Banskej Bystrici. Po absolvovaní Lekárskej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave (1957) nastúpil na Ústav experimentálnej endokrinológie SAV, kde pôsobil nepretržite až do odchodu do dôchodku (2009).

Vo svojej vedeckej práci sa venoval prehodnoteniu pôvodnej koncepcie stresu so zameraním na špecifitu stresovej odpovede a prehĺbenie poznatkov o neuromodulačnej úlohe glukózy pri sekrécii hormónov po farmakologických a fyziologických podnetoch – u zdravých osôb aj u pacientov s rôznymi ochoreniami. Významne prispel k objasneniu mechanizmov stresovej reakcie človeka, ako aj k poznaniu neuroendokrinných a metabolických regulácií pri rôznych typoch stresu.

Venoval sa aj výskumu endokrinnnej a metabolickej adaptácie pri skutočnej a simulovanej mikrogravitácii a endokrinnnej regulácii imunitných

procesov u pacientov s reumatickými ochoreniami. Absolvoval odborné pobyty v USA a Kanade. Jeho práca bola ocenená aj najvyšším vyznamenaním – Zlatou medailou SAV.

Na jeho výsledky nadviazali viaceré pracoviská rezortného výskumu Ministerstva zdravotníctva SR (Národný ústav reumatických chorôb Piešťany, Ústav humánnej bioklimatológie, Štátne kúpele Trenčianske Teplice a Smrdáky) i klinické pracoviská, napríklad II. interná klinika Fakultnej nemocnice v Brne.

Počas svojej vedeckej kariéry zastával významné vedecko-manažérske funkcie: riaditeľ ÚEE SAV (1990–1992), predseda Slovenskej endokrinologickej spoločnosti SLS (2002–2006), podpredseda Slovenskej diabetologickej spoločnosti SLS (1994–2002), vedecký tajomník výboru Slovenskej fyziologickej spoločnosti, volený člen Medzinárodnej astronautickej akadémie v Paríži.

Bol mimoriadne aktívny aj vo vedecko-pedagogickej činnosti. Vychoval viac mladých vedeckých pracovníkov, z ktorých niektorí získali najvyššie kvalifikačné hodnosti a patria dnes k medzinárodne uznávaným odborníkmi doma i v zahraničí.



Jeho život a dielo zostanú trvalou súčasťou histórie Ústavu experimentálnej endokrinológie. Bude nám chýbať nielen ako vynikajúci vedec a kolega, ale aj ako láskavý a priateľský človek.

Čeť jeho pamiatke!

RNDr. Daniela Gašperiková, DrSc.,
riaditeľka
Ústavu experimentálnej endokrinológie
Biomedicínskeho centra SAV

Za profesorom MUDr. Ivanom Ahlersom, DrSc. (21. 3. 1933 – 3. 5. 2025)

Prof. MUDr. Ivan Ahlers, DrSc., nás navždy opustil vo veku 92 rokov dňa 3. mája 2025. Je považovaný za zakladateľa modernej fyziológie živočíchov na UPJŠ v Košiciach a svojou experimentálnou prácou výrazne prispel k tomu, že domáci výskum v tejto oblasti dosiahol medzinárodnú úroveň.

Narodil sa 21. marca 1933 v Košiciach v rodine lekárov. Gymnaziálne vzdelanie získal v Prešove a Košiciach. Lekársku fakultu v odbore všeobecné lekárstvo absolvoval v rokoch 1951–1957 na košickej pobočke lekárskej fakulty Univerzity Komenského. Po skončení štúdia dostal umiestnenku na Interné oddelenie OÚNZ v Trebišove, kde pracoval v rokoch 1957–1959, a neskôr v rokoch 1960–1964 pokračoval v lekárskej praxi na Internom oddelení Vojenskej nemocnice v Košiciach. V roku 1964 nastúpil na práve vznikajúce Rádiobiologické oddelenie Ústavu experimentálnej biológie SAV v Košiciach, kde pôsobil až do roku 1967. Hlavnou úlohou tohto pracoviska bolo skúmanie účinkov ionizujúceho gama žiarenia na živé organizmy. Už v tomto období sa vedecká práca profesora Ahlersa prelínala s povinnosťami externého pedagóga na Katedre biológie LF UPJŠ, ktorá v rokoch 1963–1967 zabezpečovala výučbu biologických predmetov nielen na lekárskej fakulte, ale aj na PF UPJŠ. Od roku 1968 začal pôsobiť ako interný pedagóg na novej Katedre všeobecnej biológie PF UPJŠ. Po jej neskoršom rozdelení na niekoľko samostatných pracovísk založil v roku 1990 Katedru fyziológie živočíchov a človeka, ktorú viedol až do roku 1997. V roku 2001 sa stal emeritným profesorom PF UPJŠ.

Atestáciu I. a II. stupňa z vnútorného lekárstva získal v roku 1961 a 1967. V roku 1972 obhájil kandidátsku dizertačnú prácu s názvom „Zmeny orgánových lipidov potkana v priebehu rôznych druhov stresovej a adaptačnej reakcie“ v odbore normálna a patologická fyziológia a vedecká hodnosť, DrSc. v odbore všeobecná biológia, mu bola udelená v roku 1987 za doktorskú dizertačnú prácu s názvom „Vplyv ionizujúceho žiarenia a ďalších faktorov kozmického letu na tkanivové lipidy potkanov“. Habilitoval v roku 1979 s prednáškou na tému „Vplyv ionizujúceho žiarenia na lipidový metabolizmus potkana“ a v roku 1989 bol vymenovaný na návrh vedeckej rady PF UPJŠ za profesora v odbore všeobecná biológia. V rokoch 1991–1997 bol prvým porevolučným prorektorom UPJŠ pre vedu a umenie. Bol dlhoročným členom vedeckej rady PF UPJŠ a UPJŠ, členom komisií pre obhajobu kandidátskych a doktorských dizertačných prác v odbore všeobecná biológia a členom viacerých poradných odborných

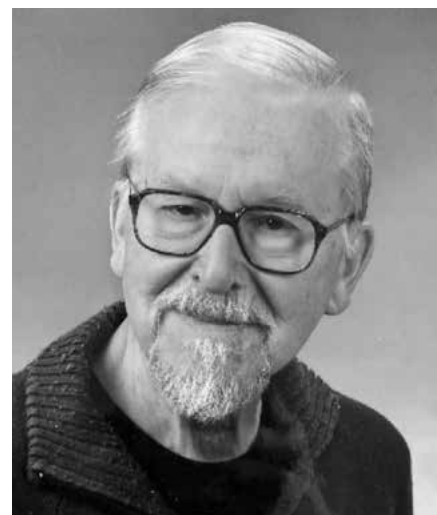
orgánov a grantových komisií Ministerstva školstva SR.

Svoju profesijnú dráhu začal ako lekár-internista a zaujímal sa hlavne o nefrológiu a kardiológiu. Ako mladý lekár bol pri zrode prelomového okamihu – spolu s MUDr. N. Scheidom a MUDr. T. Szabóom vykonali v roku 1962 vo Vojenskej nemocnici v Košiciach prvú mimotelovú hemodialýzu na Slovensku a otvorili tak nové možnosti v liečbe akútneho a chronického zlyhávania obličiek.

Väčšinu svojho profesijného života spojil s PF UPJŠ. Patril k prvým stálym pedagógom, ktorí začali pôsobiť pod vedením vtedajšieho doc. MUDr. M. Prasličku, CSc., na novej Katedre všeobecnej biológie PF UPJŠ. Zameranie katedry na rádiobiológiu vyplynulo z viacerých faktorov: sformoval sa odborný tím so záujmom a znalosťami z biofyziky a rádiobiológie, boli k dispozícii technické možnosti v podobe zariadení vyžarujúcich gama žiarenie, existovala podpora zo strany vedenia univerzity a SAV a zároveň sa črtala perspektíva medzinárodnej vedeckej spolupráce. V tomto období profesor Ahlers spolu so svojou manželkou, vtedy MUDr. Evou Ahlersovou, CSc., dnes profesorkou a DrSc., výraznou mierou prispeli k vybudovaniu rádiobiologických pracovísk a začali rozvíjať vlastný výskum v oblasti rádiobiológie a chronobiológie.

V rámci akademického výskumu dosiahol profesor Ahlers viacero pozoruhodných vedeckých výsledkov. V oblasti rádiobiológie analyzoval zmeny tkanivových lipidov a sacharidov u laboratórnych zvierat po chronickom a opakovanom ožarení – prioritné sú hlavne výsledky z kontinuálneho ožarovania gama lúčmi. V chronobiologickej problematike študoval zmeny tkanivových lipidov v závislosti od denného a ročného obdobia, modelovaného svetelného režimu, gravidity samíc potkanov a vplyvu rôznych stresových faktorov, ktoré mali simulovať vplyv mikrogravitácie a dlhodobého pobytu v kozmickom priestore. Jediné sú však jeho zistenia o zmenách v koncentrácii tkanivových lipidov a hormónov u laboratórnych zvierat po vesmírnych letoch na biologických satelitoch používaných v rámci medzinárodného programu Interkosmos (1967–1985). Dosiahnuté výsledky priniesli poznatky nielen v oblasti základného výskumu (rádiobiológia, kozmická biológia a medicína), ale majú aj významný praktický prínos – najmä pre klinickú rádiológiu a onkológiu, radiačnú hygienu a rádiokológiu.

Viaceré študijné pobyty v zahraničí mu umožnila spolupráca s univerzitami a výskumnými ústavmi v NSR a v bývalom Sovietskom zväze. V posledných rokoch svojho



pôsobenia sa zameral najmä na problematiku chemopreventívnej mamárnej karcinogenézy. Skúmal preventívny účinok melatonínu, nesteroidových protizápalových prírodných látok a antiestrogénov po chemicky navodených nádoroch prsnej žľazy u samíc potkanov.

Výsledky dlhoročnej výskumnej práce publikoval v celom rade domácich a zahraničných vedeckých časopisov a pravidelne ich prezentoval na domácich a medzinárodných odborných podujatiach. Je autorom monografie s názvom „Vplyv faktorov kozmického letu na tkanivové lipidy potkanov“, 20 odborných príspevkov v rôznych monografiách a autorom alebo spoluautorom okolo 200 vedeckých prác, na ktoré je v medzinárodných citačných databázach registrovaných nateraz viac ako 400 ohlasov.

V rámci pedagogického pôsobenia integroval do štúdia biológie v rámci vysokoškolského prírodovedného vzdelávania viaceré etologické disciplíny (Základy etológie, Ekologická etológia a na PU v Prešove Etológia človeka) a biofarmakológiu. Už ako mladý odborný asistent vynikajúco prednášal – prinášal nové pohľady, zaujímavé fakty a príklady. Prirodzenosť, empatia a zmysel pre humor mu rýchlo otvárali dvere do študentských duší. Počas svojho pôsobenia pripravil celý rad budúcich učiteľov-biológov, systematicky sa venoval príprave študentov na súťaže ŠVOČ, bol školiteľom vedeckých pracovníkov a doktorandov, vychoval 6 docentov a 4 univerzitných profesorov.

Za dlhoročnú aktívnu činnosť, odborný a vedecký prínos získal viacero významných ocenení: Striebornú a Zlatú medailu ČSAV (1978 a 1987) za úspechy v kozmickej biológii a medicíne, Striebornú medailu Fyziologickej spoločnosti SLS (1993), Zlatú medailu PF UPJŠ (2008) za významný prínos k rozvoju PF UPJŠ a Cenu mesta Košíc (2012) za podiel na realizácii prvej mimotelovej hemodialýzy na Slovensku. Bol členom vládneho výboru pre medzinárodný výskum kozmu COSPAR a niekoľkých medzinárodných odborných spoločností ako Medzinárodná astronautická federácia v Paríži, Európska spoločnosť pre rádiológiu vo Viedni alebo

Medzinárodná spoločnosť pre chronobiológiu vo Vígu.

Mal hlboký vzťah k svojej rodine a bol na ňu právom hrdý – na manželku Evu, syna Jána s manželkou Denisou a na vnučky Karinu a Lauru. Mal radosť z toho, že jeho vnučka Laura, podobne ako jeho syn, kráča v jeho šľapajach a rodinnej tradícii, pretože sa rozhodla pre štúdium medicíny.

V osobe profesora Ahlersa sme stratili nielen skúseného organizátora, vizionára, zanieteného a erudovaného pedagóga či vedca, ktorý významne obohatil poznanie vo svojom odbore, ale predovšetkým človeka s výraznými ľudskými a morálnymi hodnotami. Mnohí z nás stratili aj vzácneho priateľa.

Za to všetko Ti, drahý pán profesor, patrí naše úprimné a veľké poďakovanie. Navždy zostaneš v našich spomienkach.

Češť Tvojej pamiatke!

*doc. RNDr. Roman Alberty, CSc.
Katedra biológie a environmentálnych štúdií
FPV UMB v Banskej Bystrici*

Kronika Monitoru medicíny SLS

Za doc. MUDr. Katarínou Furkovou, CSc., mim. prof. (21. 11. 1948 – 22. 9. 2025)

22. septembra 2025 nás zaskočila smutná správa o náhlom odchode doc. MUDr. Kataríny Furkovej, CSc., mim. prof. Ešte pred pár dňami sme pre ňu podpisovali diplom – k striebornému odznaku SLS „Strom života“ ako výraz ocenenia jej celoživotnej práce. Cenu si osobne prevzala 19. 9. 2025 na 40. celoštátnej konferencii spoločnosti dorastového lekárstva s medzinárodnou účasťou...

Doc. MUDr. Katarína Furková, CSc., mim. prof., sa narodila 21. 11. 1948 v Bratislave, kde maturovala aj promovala (1972) na LF Univerzity Komenského. Od r. 1973 doteraz pracovala na Detskej klinike Inštitútu pre ďalšie vzdelávanie lekárov a farmaceutov Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave. Najskôr ako odborná asistentka (od 1980). Postupne získala atestácie I. st. (1976), atestáciu II. stupňa z pediatrie (1980), nadstavbovú atestáciu z odboru dorastového lekárstva (1983) a z detskej nefrológie (1993). Základným predmetom jej medicínskeho záujmu bolo dorastové lekárstvo a detská nefrológia – popri celej šírke pediatrie. Detská nefrológia a osobitne chronická renálna insuficiencia u detí boli predmetom viacerých úspešne riešených vedecko-výskumných úloh a logicky sa stali aj náplňou jej kandidátskej dizertačnej (1986) a docentskej habilitačnej práce (1993). Na tieto témy doc. Furková aj odprednášala desiatky vedeckých a odborných prednášok doma i v zahraničí a boli aj základom jej bohatej publikačnej.

Doc. Furková patrila k následovníkom a žiakom prof. Šašinku a patrila do školy prof. Getlíka. Spolupracovníci obdivovali jej nevyčerpatelnú zásobu energie, ktorú počas jedného dňa rozdávala medzi pacientov na oddelení, študentov či atestantov v kurzoch SZU, dokázala popritom absolvovať hodiny v nefrologickej ambulancii pre dorast, pracovať na výskumnej úlohe a príprave publikácie a ešte s plným nasadením sa zúčastniť nejakého športového podujatia ako aktívna športovkyňa (robila basketbal, plávanie, horská turistika).

Je spoluautorkou 7 knižných publikácií (kapitoly v Pediatrii 1. a 2. vydanie, Nefrológii, atď.), je autorkou Diagnostika a terapia v pediatrii (1994–1996) a monografie Dorastové lekárstvo (2007), 81 domácich a 26 zahraničných odborných publikácií v časopisoch. Práce mali aj adekvátnu odozvu v podobe desiatok domácich a zahraničných citácií. Opakovane získala cenu za najlepšiu publikáciu od odborných spoločností patológie a nefrológie. Pozoruhodné výsledky vo výskume dosiahla najmä v oblasti detskej nefrológie (konzervatívna liečba chronických obličkových chorôb, omega-3-polynenasýtené mastné kyseliny). Ocenením jej práce a vedomostí je iste aj množstvo pozvaných prednášok na domácich a na zahraničných zjazdoch, kongresoch a iných odborných podujatiach.

Odborný a vedecko-pedagogický rast doc. Furkovej začal ako odbornej asistentky na Subkatedre dorastového lekárstva ILF, v r. 1989 prešla na Katedru pediatrie ILF, 1991 sa stala tajomníčkou Katedry pediatrie IVZ, 1992 vedúcou Subkatedry detskej nefrológie a zástupkyňou vedúceho Katedry pediatrie IVZ, od r. 1998 bola poverená vedením a od r. 2004 pracovala ako vedúca Katedry pediatrie SZU, od r. 2000 je prednostka Kliniky pre deti a dorast A. Getlíka Slovenskej zdravotníckej univerzity a FNsP sv. Cyrila a Metoda v Bratislave-Petržalka. Docentkou pediatrie sa stala v r. 1993 (JLF UK Martin) a mimoriadnou profesorkou v r. 2006 (SZU Bratislava).

Doc. Furková aktívne pracovala v odborných spoločnostiach Slovenskej lekárskej spoločnosti – v Slovenskej pediatickej spoločnosti, Slovenskej nefrologickej spoločnosti (dlhoročná členka výboru), Slovenskej sexuologickej spoločnosti a je predsedníčkou Slovenskej spoločnosti dorastového lekárstva. Popri svojej práci mala množstvo ďalších funkcií – bola vedúca redaktorka časopisu Detský lekár, podpredsedníčka redakčnej rady Lekárskeho obzoru, členka rôznych komisií pre záverečné skúšky, predsedníčka atestačnej komisie v odboroch pediatria a detská nefrológia, školiteľka vo vednom odbore Pediatria pri LF UK Martin...



Do výučby pediatrie v postgraduálnych akciách SZU vždy vkladala nadšenie i lásku k pedagogickej práci. Obetovala dni a noci pri práci na prestavbe špecializačného štúdia z pediatrie tak, aby sa síce prispôbilo požiadavkám Európskej únie, ale pritom sa v ňom zachovalo všetko pozitívne, čo sme v našom špičkovom systéme počas 55 rokov inštitucionálneho ďalšieho vzdelávania v pediatrii vybudovali. Zvlášť oceňujeme princíp jednoduchosti a zrozumiteľnosti, ktorý dôsledne presadzovala vo svojich prednáškach a ku ktorému intenzívne vychovávala aj svojich spolupracovníkov. Netreba zdôrazňovať, že poslucháči jej prístup hodnotili mimoriadne kladne.

Doc. Furková bola všestranným typom lekárky. Výborne poznala klasickú i avantgardnú literatúru. Aj na tomto mieste chceme vyzdvihnúť jej až materský prístup k detským pacientom, jej zatienenie pre pediatriu a jej neutíchajúci elán, s ktorým sa pušťala do riešenia každej úlohy, pre riešením ktorej sa ocitla. Doc. Furková ostane príkladom lekára – pediatra, učiteľa a spoľahlivého priateľa.

*Marián Bernadič
Šéfredaktor časopisu Lekársky obzor*

*Milan Lehký
Riaditeľ Vydavateľstva Herba*

Informácie pre členov SLS

Vyhlásenie súťaže o ceny Prezídia Slovenskej lekárskej spoločnosti (SLS) a ceny organizačných zložiek (OZ) SLS udeľované v roku 2026

za publikačnú, prednáškovú aktivitu a za vedeckú odbornú činnosť svojich členov v medicínskych a farmaceutických vedných odboroch

Prezídium SLS, v súlade so Štatútom udeľovania pôct a cien Slovenskej lekárskej spoločnosti, vyhlasuje v roku 2026 súťaž o tieto ceny Prezídia SLS a ceny organizačných zložiek SLS:

Čestná cena akademika Teofila Rudolfa Niederlanda

Udeľuje ju Prezídium SLS, ako najvyššiu cenu SLS, svojim členom - špičkovým odborníkom za dlhodobú významnú vedeckú a odbornú činnosť v oblasti medicíny a farmácie, ktorá dosiahla všeobecné uznanie odbornej verejnosti doma a v zahraničí. Cena sa odovzdáva spravidla na Kongrese SLS.

Dérerova cena

Udeľuje sa za vynikajúce odborné, vedecké práce v oblasti internej medicíny. Odovzdáva sa na odbornom a vedeckom podujatí Slovenskej internistickej spoločnosti SLS s názvom „Dérerov memoriál“, ktorý sa koná na jar každého roka.

Guothova cena

Udeľuje sa mladým členom SLS za vynikajúce odborné a vedecké práce, ktorí v roku ich publikovania neprekročili vek 40 rokov. Tematicky môže patriť do ktorejkoľvek odbornej medicínskej oblasti. Odovzdáva sa spravidla na Kongrese SLS.

Jesseniova cena

Udeľuje sa za vynikajúce odborné a vedecké práce, najmä v oblasti teoretických medicínskych a farmaceutických odborov. Odovzdáva sa spravidla na Kongrese SLS.

Korecova cena

Udeľuje sa za odbornú a vedeckú prácu, ktorá je prínosom v oblasti diagnózy a terapie diabetes mellitus. Odovzdáva sa spravidla na odbornej vedeckej konferencii Slovenskej diabetologickej spoločnosti SLS venovanej pamiatke prof. MUDr. Rudolfa Koreca, DrSc.

Kostlivého cena

Udeľuje sa za vynikajúce odborné a vedecké práce, najmä z chirurgických odborov. Odovzdáva sa na odbornom a vedeckom podujatí Slovenskej chirurgickej spoločnosti SLS s názvom „Kostlivého deň“, ktorý sa koná spravidla v decembri každého roka.

Reimanova cena

Udeľuje sa za vynikajúce odborné a vedecké práce, najmä v oblasti preventívnej medicíny. Odovzdáva sa na odbornom a vedeckom podujatí „Reimanove dni“, ktoré spravidla organizuje Spolok lekárov v Prešove SLS, v októbri každého roka.

Viršíkova cena

Udeľuje sa za vynikajúce odborné a vedecké práce, najmä z oblasti pneumológie a ftizeológie, geriatrickej a verejného zdravotníctva. Odovzdáva sa na odbornom a vedeckom podujatí, ktoré určí organizačná zložka SLS predkladajúca návrh, spravidla Slovenská pneumologická a ftizeologická spoločnosť SLS.

Ceny organizačných zložiek SLS

Výbory organizačných zložiek SLS vyhlasujú súťaž pre udeľovanie vlastných cien. Kritéria súťaže, vrátane termínov na predkladanie návrhov a s výškou ceny, ak bola stanovená, sú ustanovené vo vlastných štatútoch a uverejňujú sa na ich webovej stránke, prípadne na webovej stránke SLS.

Cena odbornej spoločnosti

Udeľuje sa spravidla za najlepšiu odbornú publikáciu/článok/prednášku, člena/členov v predchádzajúcom roku, ktorá bola vydaná/prezentovaná na odbornom vzdelávacom podujatí príslušnej odbornej spoločnosti SLS.

Cena spolku lekárov, spolku farmaceutov alebo územnej/centrálnej sekcie SLS

Udeľuje sa spravidla za najlepšiu odbornú publikáciu/článok/prednášku prezentovanú v predchádzajúcom roku na odbornom vzdelávacom podujatí spolku/územnej sekcie SLS.

Cena sekcie organizačnej zložky SLS

Udeľuje sa spravidla za najlepšiu odbornú publikáciu/článok/prednášku člena/členov SLS v predchádzajúcom roku, ktorá bola vydaná/prezentovaná na odbornom vzdelávacom podujatí sekcie organizačnej zložky SLS.

Prezídium SLS

Termín predkladania návrhov:

do 1. marca 2026, vo výnimočných prípadoch najneskôr do mesiaca pred jej odovzdaním. Návrhy sa predkladajú Prezidiu SLS prostredníctvom Sekretariátu SLS.

Kritériá pre udelenie cien Prezídia SLS, vrátane ich stanovenej výšky, sú uvedené v Štatúte udeľovania pôct a cien SLS a jej organizačných zložiek, podrobnejšie v jeho prílohách - Príloha č. 1 a Príloha č. 2., ktorý je uverejnený na webovej stránke SLS (www.sls.sk).

XXXI. vedecko-odborná konferencia s medzinárodnou účasťou Životné podmienky a zdravie

22.–24. september 2025,
Kúpele Nový Smokovec

Slovenská spoločnosť hygienikov, o.z. SLS od roku 1992 každoročne organizuje vedecko-odbornú konferenciu na tému „Životné podmienky a zdravie“. Spoluorganizátormi 31. ročníka konferencie boli opäť Ústav hygieny Lekárskej fakulty Univerzity Komenského (LF UK) v Bratislave, Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Poprade a Slovenská epidemiologická a vakcinologická spoločnosť, o.z. SLS. Záštitu nad konferenciou prevzali: hlavná hygienička SR, MUDr. Mgr. Tatiana Červeňová, MPH, MHA a dekan LF UK v Bratislave, prof. MUDr. Juraj Payer, PhD., MPH, FRCP, FEFIM, akad. UČSS. Cieľom konferencie bola prezentácia odborných prác, výsledkov vedeckého výskumu a jeho uplatnenia v praxi. Zamerala sa na komplexné aspekty hygieny a verejného zdravotníctva. Poskytla priestor na prezentáciu odborných prác, výsledkov vedeckého výskumu, jeho prepojenie s praxou, odbornú diskusiu o vplyve dynamických zmien na životné prostredie, životný štýl a pracovné podmienky, ich dopad na zdravie a možnosti ich zlepšovania.

Trojdný odborný program bol rozdelený do tematických blokov: Životné prostredie a zdravie, Hygiena detí a mládeže, Výživa a prevencia chronických chorôb I. a II., Hluk v životnom prostredí, Aktuálne problémy verejného zdravotníctva, Ochrana zdravia pri práci a Posterové sekcie I. a II.

Konferenciu zahájila prof. MUDr. Ľubica Argalášová, PhD., MPH, prednostka Ústavu hygieny LF UK a prezidentka Slovenskej spoločnosti hygienikov, o.z. SLS.

V úvode odzneli príhovory hostí, hlavnej hygieničky SR a dve odborné prednášky: „Vznikajúce infekčné choroby: hrozba pre globálne zdravie“ (prof. MUDr. Henrieta Hudečková, PhD., MPH, Jesseniova Lekárska fakulta v Martine) a „Vplyv znečisteného prostredia na imunitný systém a súvisiace parametre – výsledky epidemiologickej štúdie“ (RNDr. Vítězslav Jiřík, Ph.D., Lekárska fakulta Ostravskej univerzity v ČR a Mgr. Ondřej Machaczka, Ph.D., Fakulta zdravotníckych vied UP-UPOL Univerzity Palackého v Olomouci).

Na konferencii odznelo 70 príspevkov, 50 prednášok a prezentovaných bolo 20 posterov. Zúčastnilo sa jej viac ako 100 odborníkov z rôznych vzdelávacích inštitúcií, zdravotníckych zariadení, úradov verejného zdravotníctva a štátnych inštitúcií samospráv, aktívne aj viacerí kolegovia z Českej republiky. V súlade s platnou legislatívou, bola účasť na podujatí hodnotená kreditmi CME (ARS CME). Zborník, v ktorom sú zverejnené nielen príspevky z konferencie, ale aj iné vedecké práce je na webových stránkach: <https://sites.google.com/view/zpaz2025/home>, alebo: <https://www.fmed.uniba.sk/pracoviska/teoreticke-ustavy/ustav-hygieny-lf-uk/aktualne-informacie/>.

XXXII. vedecko-odborná konferencia s medzinárodnou účasťou „Životné podmienky a zdravie“ sa uskutoční v dňoch 21.–23. september 2026 v Kongresovom centre Kúpeľov Nový Smokovec, a. s.

Bude pokračovaním dlhoročnej tradície organizovania podujatia, ktoré si získalo uznanie odbornej verejnosti doma i v zahraničí s cieľom obnovovania, prehĺbovania a rozširovania odborných vedomostí a praktických skúseností, ktoré majú vplyv na zdravie obyvateľstva vo svete a zlepšovania ich životných podmienok.

prof. MUDr. Ľubica Argalášová, PhD., MPH
Prednostka Ústavu hygieny LF UK a prezidentka
Slovenskej spoločnosti hygienikov, o.z. SLS

Blahoželanie Prezídia SLS členom SLS k ich životným jubileám

Prezídium Slovenskej lekárskej spoločnosti (SLS) a redakcia časopisu *Monitor medicíny SLS* srdečne blahoželá všetkým členom Slovenskej lekárskej spoločnosti, ktorí mali a budú mať v roku 2026 okrúhle alebo lomené životné jubileum.

Ďakujeme im a sme radi, že sú našimi členmi. Vážime si a oceňujeme ich aktivity, ktorými prispievajú k rozvoju medicínskych odborov a sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, tým i k zvyšovaniu kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Osobitne ďakujeme tým, ktorí v rôznych volených funkciách v orgánoch SLS úspešne reprezentovali a reprezentujú SLS, jej odborné spoločnosti a spolky a šíria dobré meno slovenskej medicíny doma i v zahraničí.

Naším členom – jubilantom prajeme, aby sa im darilo v osobnom i profesijnom živote a mohli sa v dobrom zdraví tešiť z výsledkov svojej odbornej, vedeckej a pedagogickej práce. Želáme si, aby sa aj naďalej mohli podieľať na plnení poslania a cieľov Slovenskej lekárskej spoločnosti a jej organizačných zložiek a naplňovať odkazy predchádzajúcich generácií ich „zakladateľov“, ktorí dokázali spoločnosť previesť cez zložité obdobia našich dejín a transformácie zdravotníctva, vrátane transformácie sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov.

Prezídium SLS a redakčná rada časopisu
„Monitor medicíny SLS“

Poznámka:

Redakcia časopisu „Monitor medicíny SLS“ si Vás dovoľuje informovať, že v súvislosti s platnosťou nového zákona o ochrane osobných údajov (č. 18/2018 Z.z.) a GDPR (Všeobecného nariadenia Európskeho parlamentu a Rady EÚ č. 216/679 z 27. 04. 2016) **nemôžeme bez súhlasu našich členov zverejňovať ich osobné údaje (meno, priezvisko a tituly) ani pri ich životných jubileách od 50 rokov a každých ďalších 5 rokov veku**, tak ako sme to robili v minulosti.

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
LF UK, Bratislava, Sasinkova 4, vždy v pondelok o 17,00 hodine.



PROGRAM:

26. 1. 2026

Kolokvium o dedičných metabolických poruchách

Predsedá: doc. MUDr. V. Bzdúch, CSc.

1. Al Sabti M., Brennerová K., Bzdúch V., Hrková G., Hlavatá A.: Hypocholesterolemia – benefit alebo problém?
2. Brennerová K., Kolníková M.: Poruchy metabolizmu tiamínu.
3. Bzdúch V., Marquardt T.: Úskalia diagnostiky novej poruchy glykozylácie.

2. 2. 2026

Večer Ústavu hygieny LF UK

Predsedá: prof. MUDr. L. Argalášová, PhD., MPH

1. Filová A., Jurkovičová J., Vondrová D., Hirošová K., Babjaková J., Samohýl M., Mayer-Vargová K., Rams R., Gottfriedová N., Argalášová L.: Vývoj expozície voľnočasovému hluku u vulnerabilnej populácie.
2. Vondrová D., Jurkovičová J., Babjaková J., Soldán M., Samohýl M., Hirošová K., Mayer-Vargová K., Hadvinová L., Wrba T., Filová A., Kachútová I., Argalášová L.: Zmeny v prevalencii nadhmotnosti a obezity u študentov medicíny v rokoch 2015 – 2025.
3. Kachútová I., Hirošová K., Vondrová D., Samohýl M., Mayer-Vargová K., Vavraj J., Argalášová L., Jurkovičová J.: Vybrané faktory výživy s predpokladaným protektívnym účinkom vo vzťahu k obezite.

9. 2. 2026

Večer Psychiatrickej kliniky LF UK a UNB na tému: Od laboratória po animoterapiu: Ako nám zvieratá pomáhajú rozumieť a liečiť psychické poruchy.

Predsedá: doc. MUDr. L. Izáková, PhD.

1. Hlaváčková N.: Animálne modely v psychiatrii.
2. Tišliarová D., Valkučáková V.: Animoterapia v psychiatickej starostlivosti.

16. 2. 2026 Jarné prázdniny

23. 2. 2026

Večer mikrobiologického ústavu LF UK a UNB

Predsedá: RNDr. M. Dubinová, PhD.

1. Janíková M.: Vplyv pohlavia a pohlavných hormónov na priebeh polymikrobiálnej sepsy.
2. Voronkina Y.: Účinnosť autovakcinácie u pacienta s rekurentnou infekciou močových ciest (Kazuistika).

3. Koreň J.: Výskyt nozokomiálnych infekcií a multirezistentných kmeňov v zdravotníckych zariadeniach.
4. Straka M.: Fenotypová a genotypová analýza kmeňov *Staphylococcus aureus* humánneho pôvodu.

2. 3. 2026

Večer Kliniky infektológie a geografickej medicíny LF UK

Predsedá: doc. MUDr. P. Sabaka, PhD.

1. Sabaka P.: COVID-19 a imunitná odpoveď – prečo vzniká pneumónia pri koronavírusovej infekcii.
2. Soják L.: Antibiotická rezistencia a ako jej predchádzať.
3. Massman R.: HIV infekcia u odíencov na Slovensku.

9. 3. 2026

Večer I. chirurgickej kliniky LF UK a UNB

Predsedá: doc. MUDr. M. Čambal, PhD., MHA., MPH.

1. Vrtík L., Bolgáčová A., Čambal M.: Diagnostické omyly pri Crohnovej chorobe.
2. Hrbatý B., Reis R., Zemková P., Satko I., Kostka V., Čambal M.: Komplikácie embolizačnej liečby krvácania do GIT.
3. Čambal M., Zemanová M., Hrbatý B., Reis R., Škoda A.: Možnosti chirurgickej liečby Hidradenitis suppurativa.

16. 3. 2026

Večer I. gynekologicko-pôrodnickej kliniky LF UK a UNB

Predsedá: doc. MUDr. A. Krištúfková, PhD.

1. Kotríková D., Korbel' M., a spol.: Materská úmrtnosť na Slovensku.
2. Goldbergerová A., Krištúfková A., a spol.: Pandémia COVID -19 a populácia tehotných žien na Slovensku.

3. Kajanová K., Krištúfková A., a spol.: Transporty in utero.
4. Krištúfková A., Koprdivá K., a spol.: Vitamíny a tehotnosť – prvá štúdia mapujúca stav hladiny vitamínov v populácii tehotných žien na Slovensku.
5. Vargová M., Nižňanská Z.: Detská adolescentná genekológia na Slovensku.

23. 3. 2026

Večer Kliniky popálenín a rekonštrukčnej chirurgie LF UK a UNB

Predsedá: doc. MUDr. P. Bukovčan, PhD.

1. Bukovčan P.: Moderná liečba popálenín. Úvod do prednáškového večera.
2. Fereančíková N.: Včasný debridement hlbokých popálenín metódou enzymatickej nekrozy.
3. Záhorec P., Bukovčan P.: Využitie biosyntetickej dermálnej náhrady v liečbe popáleninových nehojajúcich rán.
4. Čihová, Cucorová: Bunky, ktoré liečia: potenciál kmeňových buniek v modernej medicíne.

30. 3. 2026

Večer II. ortopedicko-traumatologickej kliniky LF UK a UNB

Predsedá: prof. MUDr. B. Šteňo, PhD.

1. Šteňo B.: Prečo zlyhávajú endoprotézy bedrového kĺbu?
2. Ševcech B.: Výhody a nevýhody jednotlivých operačných prístupov pri reimplantácii TEP bedrového kĺbu.
3. Chandoga I.: Súčasné možnosti operačnej liečby zlyhania TEP bedrového kĺbu.
4. Šrliga J.: Sledovanie pacienta v pooperačnom období.
5. Šteňo B.: Perspektívy v rozvoji revíznej endoprotetiky bedrového kĺbu.

Vážený pán doktor/ doktorka!

Výbor Spolku slovenských lekárov v Bratislave v snahe zabezpečiť vhodný program na pravidelné odborné večery (apríl – jún 2026), si Vás dovoľuje požiadať o nahlásenie Vašich príspevkov na adresu predsedu Spolku slovenských lekárov (Doc. MUDr. V. Bzdúch, CSc., Detská klinika LF UK a NÚDCH, 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, e-mail, príp. fax). Krátke zdedenia prednesených prednášok budú po dodaní predsedovi SSL (bzduch@gmail.com) uverejnené v Monitore medicíny SLS. Homepage Spolku slovenských lekárov v Bratislave: www.sslba.sk

Kalendár odborných podujatí SLS na I. polrok 2026

JANUÁR 2026

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov Prešov 14. január 2026, Prešov, Hotel Dukla

Téma: Všeobecné lekárstvo.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Prešov
Prof. MUDr. Ján Kmec, PhD., MPH, FECS
Kardiocentrum FNsP J.A.Reimana Prešov
Hollého 14, 080 01 Prešov
Tel.: 051/7011706
E-mail: kmecj@fnspresov.sk
Spoluorganizátor: FNsP J.A.Reimana Prešov
www.fnspresov.sk

XVII. novoročný reumatologický seminár 15.–16. január 2026, Košice

Celoslovenský seminár

Téma: Infekcie a reumatologické ochorenia. SLE. Právne poradenstvo.

Hlavný organizátor: Slovenská reumatologická spoločnosť
Prof. MUDr. Želmíra Macejová, PhD., MPH
E-mail: macejova@hotmail.com

Organizačno-technické zabezpečenie:
Agentúra KAMI, s.r.o., Letná 82/75, 052 01 Spišská Nová Ves, kamenicka@agenturakami.sk; www.sres.sk

Nové trendy a perspektívy v histológii

20. január 2026, Martin, Kompetenčné centrum JL-FUK

Miestna schôdza

Téma: Aplikácia histologických prístupov na rôznych úrovniach medicínskeho výskumu.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Martin
Prof. MUDr. Július Mazuch, DrSc.
Chirurgická klinika a TC UNM a JLF UK
Kollárova 2, 036 01 Martin
Tel.: 0905 741555
E-mail: mazuchj@zoznam.sk

Spoluorganizátor: Ústav histológie a embryológie JLF UK v Martine

Organizačno-technické zabezpečenie: Mgr. Jana Mazuchová, PhD., Spolok lekárov Martin

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov Trebišov

21. január 2026, Trebišov, NsP

Miestna schôdza

Téma: Novinky v rádiodiagnostike.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Trebišov
MUDr. Marek Ferčák
SNP 1079/76, 075 01 Trebišov
Tel.: 0908 082964
E-mail: marek.fercak@gmail.com

Spoluorganizátor: NsP Trebišov

Organizačno-technické zabezpečenie: Spolok lekárov Trebišov, MUDr. Marek Ferčák

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Dr. Vojtecha Alexandra Kežmarok

22. január 2026, Kežmarok, SOŠ

Miestna konferencia

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Dr. Vojtecha Alexandra Kežmarok
MUDr. Peter Marko, MPH

Tel.: 0911 485617

E-mail: spolok.lekarov.kk@gmail.com

Kurz sťaženého zaistenia dýchacích ciest

24. január 2026, Banská Bystrica, Fakulta zdravotníctva SZU

Celoslovenský workshop

Téma: Sťažené zabezpečenie dýchacích ciest, pomôcky, postupy, odporúčania podľa DAS.

Hlavný organizátor: II. klinika anesteziológie a intenzívnej medicíny SZU FNsP F.D.Roosevelta
Nám. L. Svobodu 1, 975 17 Banská Bystrica
MUDr. Lucia Spurná, Tel.: 0905 960060
E-mail: 11luciaspurna@gmail.com
MUDr. Katarína Brunčáková, Tel.: 0948 585857
E-mail: katbrun80@gmail.com
MUDr. Stanislava Kederová
E-mail: s.kederova@gmail.com

Spoluorganizátor: Slovenská spoločnosť anesteziológie a intenzívnej medicíny

Organizačno-technické zabezpečenie: II. KAIM SZU
FNsP F.D.Roosevelta, Banská Bystrica
www.ssaim.sk

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov v Košiciach

26. január 2026, Košice, LF UPJŠ

Miestny seminár

Hlavný organizátor: Slovenská stomatologická spoločnosť
MUDr. Jozef Minčík, PhD.
Tel.: 0907 928200
E-mail: jozefmin@post.sk

Spoluorganizátor: Spolok lekárov Košice, I. a II. Stomatologická klinika LFUPJŠ

Organizačno-technické zabezpečenie: Spolok lekárov Košice

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov v Bardejove

29. január 2026, Bardejov, NsP Sv.Jakuba

Okresný schôdza

Téma: Dermatologicko-pediatrická. Hemangiomy.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov v Bardejove
MUDr. Marcel Litavec
Bardejov
Tel.: 054/4788563

Organizačno-technické zabezpečenie: Spolok lekárov v Bardejove, MUDr. Jozef Chovanec

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Dunajská Streda

29. január 2026, Dunajská Streda, OAIm

Okresný seminár

Téma: Interné odd.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Dunajská Streda
MUDr. Edit Rajzák
Tel.: 031/5571 – 215
E-mail: edit.rajzak@pentahospitals.sk

Spoluorganizátor: Riaditeľstvo nemocnice Dunajská Streda Penta Hospitals

Organizačno-technické zabezpečenie: Penta Hospitals - Dunajská Streda – riaditeľstvo,

031/5571157, sylvia.bock@pentahospitals.sk

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov vo Vranove nad Topľou

29. január 2026, Vranov nad Topľou, Vranovská nemocnica, a.s.

Miestny seminár

Téma: Kardiológia.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov vo Vranove nad Topľou
MUDr. Marina Romanová, MPH
Vranovská nemocnica, a.s.
M.R.Štefánika 187/177 B, 093 27 Vranov nad Topľou
Tel.: 0918 584470

E-mail: marina.romanova@pentahospitals.sk

Spoluorganizátor: Vranovská nemocnica, a.s.

Organizačno-technické zabezpečenie:
Vranovská nemocnica, a.s.
https://pentahospitals.sk/nemocnica/vranovska-nemocnica

Miestny odborný seminár SSPA Prešov

30. január 2026, Prešov, FNsP J.A.Reimana

Miestny seminár

Téma: Špecifiká ošetrovateľskej starostlivosti o pacientov na kardiologickom oddelení.

Hlavný organizátor: Spolok sestier, pôrodných asistentiek a ostatných zdravotníckych pracovníkov Prešov
Mgr. Mária Petrová
FNsP J.A.Reimana
Hollého 14, 081 01 Prešov
Tel.: 051/7011927, 0908 096220
e-mail: petrova.maria@fnspresov.sk

Kazuistický seminár pre detských endokrinológov 30.–31. január 2026, Liptovský Mikuláš, Hotel Jánošík

Hlavný organizátor: Slovenská endokrinologická spoločnosť
Doc. MUDr. Ľudmila Košťálová, CSc.
MUDr. Eva Vitáriušová, PhD.

Organizačno-technické zabezpečenie: A-medi management, s.r.o., Jarošova 1, 831 03 Bratislava

IX. aktuálny v hematológii a transfúziológii

30.–31. január 2026, Bratislava, hotel Park Inn by Radisson Danube

Medzinárodná konferencia

Téma: Diferenciálna diagnostika a liečba myeloidných a lymfoidných neoplázií a benígnych hematologických ochorení so zameraním na praktickú medicínu, prepojenie transfúziológie a klinickej medicíny.

Hlavný organizátor: Slovenská hematologická a transfúziologická spoločnosť
MUDr. Jozef Lukáš, PhD.

Klinika hematológie a transfúziológie, LF UK
Antolská 11, 851 07 Bratislava

Organizačno-technické zabezpečenie: TAJPAN s.r.o., Vážska 1, Bratislava
www.skhematology.sk

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov Trebišov

január posledný štvrtok 2026, Trebišov, NsP

Miestny seminár

Téma: Oftalmológia – novinky.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Trebišov
MUDr. Marek Ferčák
SNP 1079/76, 075 01 Trebišov
Tel.: 0908 082964
E-mail: marek.fercak@gmail.com

Spoluorganizátor: NsP Trebišov

Organizačno-technické zabezpečenie:
Spolok lekárov Trebišov

FEBRUÁR 2026

11. ročník NEFRO TRANSPLANT 2026

4. február 2026, Bratislava, Hotel Lindner

Celoslovenský seminár

Téma: Transplantácia obličky, Nefrologický program.

Hlavný organizátor: Univerzitná nemocnica Bratislava
Klinika nefrológie a transplantácií obličiek LF UK a UNB
Slovenská transplantologická spoločnosť
Doc. MUDr. Zuzana Žilinská, PhD., MPH, MHA
Univerzitná nemocnica Bratislava
Klinika nefrológie a transplantácií obličiek LF UK a UNB
E-mail: zilinskazu@gmail.com

Spoluorganizátor: Univerzitná nemocnica Bratislava
Klinika nefrológie a transplantácií obličiek LF UK a UNB
Organizačno-technické zabezpečenie:

WOW! Production, s.r.o., Banšela 6, 821 04 Bratislava,
Dafne M. Chlebníčková, 0902 906906, dafne@wow-
-production.sk; www.akademiazvzdelavania.online

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov Prešov

4. február 2026, Prešov, Hotel Dukla

Téma: Stomatológia

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Prešov
Prof. MUDr. Ján Kmec, PhD., MPH, FECS
Kardiocentrum FNsP J.A.Reimana Prešov
Hollého 14, 080 01 Prešov
Tel.: 051/7011706
E-mail: kmecj@fnspresov.sk

Spoluorganizátor: FNsP J.A.Reimana Prešov
www.fnspresov.sk

4. martinský extrapyramídový deň

5. február 2026, Martin, hotel Turiec

Celoslovenská konferencia

Téma: Extrapyramídové ochorenia.

Hlavný organizátor: Slovenská neurologická spoločnosť
Sekcia extrapyramídových ochorení
Doc. MUDr. Milan Grofik, PhD.
Tel.: 0905 804537
E-mail: milangrofik@gmail.com

Organizačno-technické zabezpečenie: Agentúra KAMI,
s. r. o., Letná 82/75, 052 01 Spišská Nová Ves,
Ing. Katarína Kamenická, 0915 924390,
prevadzka@agenturakami.sk; www.expymartin.sk

Kurz Slovenskej dentálno-hygienickej spoločnosti

5.–7. február 2026, Prešov, Fakulta zdravotníckych odborov PU

Medzinárodný seminár

Téma: Orálna medicína. Parodontológia. Genetika a imunológia parodontu. Rizikový pacient v dentálnej praxi.

Hlavný organizátor:

Slovenská dentálno-hygienická spoločnosť
Doc. MUDr. Eva Kovalová, PhD.
E-mail: kovalova@nextra.sk

Spoluorganizátor: Fakulta zdravotníckych odborov PU v Prešove

Organizačno-technické zabezpečenie: Slovenská dentálno-hygienická spoločnosť FZO PU v Prešove,
Partizánska 1, 080 01 Prešov, 0908 892247, beata.germanova@gmail.com; www.skzsl.sk

Akadémia funkčnej diagnostiky v pneumológii

6.–7. február 2026, Trenčín, hotel Elizabeth

Hlavný organizátor: Sekcia ambulantných pneumológov a fteizológov SPFS
MUDr. Mária Drugdová
MUDr. Katarína Dostálová

Organizačno-technické zabezpečenie: A-medi management, s.r.o., Jarošova 1, 831 03 Bratislava

Škola rádiológie 11 Muskuloskeletálna rádiológia

9. február 2026, Bratislava, Onkologický ústav sv. Alžbety

Medzinárodný seminár

Téma: Muskuloskeletálna diagnostika Vzdelávací kurz určený najmä pre lekárov zaradených do atestačnej prípravy v odbore rádiológia ako aj iných lekárov so záujmom o vzdelávanie v odbore rádiológia.

Hlavný organizátor: Slovenská rádiologická spoločnosť
MUDr. Vladimír Neuschl

Organizačno-technické zabezpečenie:
Progress CA, s.r.o., Krivá 23, 040 01 Košice, 0918 435547
www.slovakradiology.sk

Škola rádiológie 12: Mamodiagnostika

10. február 2026, Bratislava, Onkologický ústav sv. Alžbety

Medzinárodný seminár

Téma: Mamodiagnostika Vzdelávací kurz určený najmä pre lekárov zaradených do atestačnej prípravy v odbore rádiológia ako aj iných lekárov so záujmom o vzdelávanie v odbore rádiológia.

Hlavný organizátor: Slovenská rádiologická spoločnosť
Prof. MUDr. Viera Lehotská, PhD.

Organizačno-technické zabezpečenie:
Progress CA, s.r.o., Krivá 23, 040 01 Košice, 0918 435547
www.slovakradiology.sk

VII. Akadémia Sclerosis multiplex

12.–13. február 2026, Žilina, Hotel Holiday Inn

Celoslovenská konferencia

Téma: Skleróza Multiplex – novinky v liečbe.

Hlavný organizátor: Sekcia Sclerosis multiplex Slovenskej neurologickej spoločnosti
Slovenská neurologická spoločnosť
Dr. Katarína Šutovská, MBA, Berlina, s.r.o., Donnerova 7,
841 04 Bratislava, 2/20783555, kancelaria@berlina.sk
Organizačno-technické zabezpečenie: Berlina, s.r.o.,
Donnerova 7, 841 04 Bratislava,
Dr. Katarína Šutovská, MBA, 02/20783555,
kancelaria@berlina.sk; https://sm2026.berlina.sk/

Neuromuskulárne sympóziom a VIII. Pompeho deň

12.–13. február 2026, Liptovský Mikuláš, Hotel Jánošík

Hlavný organizátor: Sekcia pre neuromuskulárne ochorenia
Slovenskej neurologickej spoločnosti
MUDr. Ivan Martinka, PhD.

Organizačno-technické zabezpečenie:
A-medi management, s.r.o.,
Jarošova 1, 831 03 Bratislava

IX. kazuistiky v internej medicíne a kardiológii

13.–14. február 2026, Martin, Hotel Turiec

Hlavný organizátor: Slovenská internistická spoločnosť
Prof. MUDr. Ivica Lazúrová, DrSc., FRCP, FEFIM

Organizačno-technické zabezpečenie:
A-medi management, s.r.o.,
Jarošova 1, 831 03 Bratislava

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov v Bardejove

26. február 2026, Bardejov, NsP Sv.Jakuba

Okresný schôdza

Téma: Plúcné

Hlavný organizátor: Spolok lekárov v Bardejove
MUDr. Marcel Litavec
Bardejov, Tel.: 054/4788563

Organizačno-technické zabezpečenie: Spolok lekárov v Bardejove, MUDr. Jozef Chovanec

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov Trebišov

26. február 2026, Trebišov, NsP

Miestna schôdza

Téma: Rehabilitačná liečba v súčasnosti.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Trebišov
MUDr. Marek Ferčák

SNP 1079/76, 075 01 Trebišov

Tel.: 0908 082964, E-mail: marek.fercak@gmail.com

Spoluorganizátor: NsP Trebišov

Organizačno-technické zabezpečenie:

Spolok lekárov Trebišov, MUDr. Marek Ferčák

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov vo Vranove nad Topľou

26. február 2026, Vranov nad Topľou, Vranovská nemocnica, a.s.

Miestny seminár

Téma: Fórum mladých odborníkov.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov

vo Vranove nad Topľou

MUDr. Marina Romanová, MPH

Vranovská nemocnica, a.s.

M.R. Štefánika 187/177 B, 093 27 Vranov nad Topľou

Tel.: 0918 584470

E-mail: marina.romanova@pentahospitals.sk

Spoluorganizátor: Vranovská nemocnica, a.s.

Organizačno-technické zabezpečenie:

Vranovská nemocnica, a.s.
https://pentahospitals.sk/nemocnica/vranovska-nemocnica

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Dunajská Streda

26. február 2026, Dunajská Streda, OAİM

Okresný seminár

Téma: Ortopédia.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Dunajská Streda

MUDr. Edit Rajzák

Tel.: 031/5571 – 215

E-mail: edit.rajzak@pentahospitals.sk

Spoluorganizátor: Riaditeľstvo nemocnice Dunajská Streda Penta Hospitals

Organizačno-technické zabezpečenie: Penta Hospitals
- Dunajská Streda – riaditeľstvo, 031/5571157,
sylvia.bock@pentahospitals.sk

Kleiblove dni Spolku lekárov Záhoria, 149. schôdza

26. február 2026, Skalica, Reštaurácia na Golfe

Krajská konferencia

Téma: Informácie z rôznych medicínskych odborov zastúpených v regióne, Medziodborová spolupráca, Kazuistiky.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Záhorie

MUDr. Miroslav Červeň

Urgentný príjem FNsP Agel Skalica

Koreszkova 7, 909 82 Skalica

Tel.: 0911 208145

E-mail: cerven35@centrum.sk; www.lekarizahoria.sk

IV. Akadémia Hypertenzie a srdcového zlyhávania

27.–28. február 2026, Martin, Hotel Turiec

Celoslovenská konferencia

Téma: Diagnostika a liečba celej škály kardiovaskulárnych ochorení a ich rizikových faktorov, hypertenzia, dyslipidémie, riziká obezity a telesnej inaktivity, diabetes mellitus 2. typu, fibrilácia predsieni, srdcové zlyhávania.

Hlavný organizátor: Slovenská hypertenziologická spoločnosť

MUDr. Monika Kulínová

Spoluorganizátor: Slovenská spoločnosť všeobecného praktického lekárstva

Organizačno-technické zabezpečenie: Dr. Katarína Šutovská, MBA, Berlina, s.r.o., Donnerova 7, 841 04 Bratislava, 2/20783555, kancelaria@berlina.sk; www.hypo2026.berlina.sk

MAREC 2026

Vedecko pracovná schôdza Spolku lekárov Prešov 4. marec 2026, Prešov, Hotel Dukla

Téma: Gastroenterológia a hepatológia.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Prešov
Prof. MUDr. Ján Kmec, PhD., MPH, FECS
Kardiocentrum FNsP J.A.Reimana Prešov
Hollého 14, 080 01 Prešov
Tel.: 051/7011706

E-mail: kmecj@fnspresov.sk

Spoluorganizátor: FNsP J.A.Reimana Prešov
www.fnspresov.sk

Kurz Slovenskej dentálno-hygienickej spoločnosti 5.–7. marec 2026, Prešov, Fakulta zdravotníckych odborov PU

Medzinárodný seminár

Téma: Orálna medicína. Parodontológia. Genetika a imunológia parodontu. Rizikový pacient v dentálnej praxi.

Hlavný organizátor: Slovenská dentálno-hygienická spoločnosť
Doc. MUDr. Eva Kovalová, PhD.
E-mail: kovalova@nextra.sk

Spoluorganizátor: Fakulta zdravotníckych odborov PU v Prešove

Organizačno-technické zabezpečenie: Slovenská dentálno-hygienická spoločnosť FZO PU v Prešove,
Partizánska 1, 080 01 Prešov, 0908 892247,
beata.germanova@gmail.com; www.sksz.sk

Webinár pri príležitosti Svetového týždňa glaukómu 2026

10. marec 2026 online

Celoslovenské podujatie

Téma: Glaukóm.

Hlavný organizátor: Slovenská glaukómová spoločnosť
MUDr. Mária Praženicová
II. očná klinika SZU, FNsP FDR
Banská Bystrica
Tel.: 0915 516342
E-mail: maria.prazenicova1@gmail.com;
www.glaukoms.sk

XXI. vedecko-odborná konferencia národných referenčných centier pre surveillance infekčných ochorení

12. marec 2026, Bratislava, MZ SR

Celoslovenská konferencia

Téma: Pokroky mikrobiologickej a epidemiologickej surveillance infekčných ochorení príslušných NRC. Aplikácia nových laboratórnych metód v diagnostike prenosných ochorení. Molekulárno-biologické metódy a ich využitie v NRC. Informácie o účasti na celoštátnych a medzinárodných projektoch. Spolupráca v sieťach prenosných chorôb v rámci EÚ a SZO. Aktuálna epidemiologická situácia.

Hlavný organizátor: Slovenská epidemiologická a vakcinologická spoločnosť
Prof. MUDr. Zuzana Krištúfková, PhD., MPH
E-mail: kristufkova@gmail.com

Spoluorganizátor: Fakulta verejného zdravotníctva
Slovenská zdravotnícka univerzita Bratislava,
Úrad verejného zdravotníctva SR, Bratislava

Organizačno-technické zabezpečenie:
A-medi management, s.r.o.
www.amed.sk; www.sevs.sls.sk

25. Winterforum SSAIM 2026

12.–13. marec 2026, Vysoké Tatry, Štrbské Pleso, hotel Patria

Celoslovenská konferencia

Téma: Predanestetické vyšetrenia, anestézia a komplikujúce ochorenia, bezpečnosť a prevencia v AIM.

Hlavný organizátor: Slovenská spoločnosť anestéziológie a intenzívnej medicíny
Doc. MUDr. Roman Záhorec, CSc.
MUDr. Matúš Paulíny, PhD.

Organizačno-technické zabezpečenie:
Slovenská lekárska spoločnosť, Pavol Vician
www.ssaime.sk

XXXV. GETLÍKOV DEŇ

12.–13. marec 2026, Bratislava, Kongresová sála UNB

Medzinárodná konferencia

Téma: Novinky v pediatrii.

Hlavný organizátor: Lekárska fakulta SZU – Klinika pre deti a dorast A.Getlíka LF SZU
a Univerzitná nemocnica Bratislava,
Nemocnica sv. Cyrila a Metoda
MUDr. Ivo Topolský, PhD., MPH
Klinika pre deti a dorast A.Getlíka
Antolská 11, 851 07 Bratislava
Tel.: 02/68672628
E-mail: ivo.topolsky@gmail.com

Spoluorganizátor: Univerzitná nemocnica Bratislava,
Nemocnica sv. Cyrila a Metoda,
Slovenská pediatričná spoločnosť

Organizačno-technické zabezpečenie:
SOLEN, s.r.o., Ambrova 5, 831 01 Bratislava,
Marek Popadák, 0902 170347,
popadak@solen.sk; kongres@solen.sk; www.solen.sk

XLI. kongres Slovenskej hypertenziologickej spoločnosti s medzinárodnou účasťou

12.–14. marec 2026, Bratislava, hotel DoubleTree by Hilton

Medzinárodný kongres

Téma: Arteriálna hypertenzia – holistický prístup k ochoreniu.

Hlavný organizátor: Slovenská hypertenziologická spoločnosť
MUDr. Monika Kulinová
FNsP Žilina, V. Spányola 43, 012 07 Žilina
Tel.: 0948 343888
E-mail: mkulinova@gmail.com

Organizačno-technické zabezpečenie:
FARMI-PROFI, spol. s r.o.

Pestovateľská 2, 821 04 Bratislava,
Lenka Malická, 0917 647461,
malicka@farmiprofi.sk;
www.hypertenzia.org; www.farmiprofi.sk

XXIX. Guensbergerov deň

18. marec 2026, Bratislava, Psychiatrická klinika LFUK a UNB

Celoslovenská konferencia

Téma: Nové trendy v oblasti psychopatologického výskumu. Klasifikácie duševných porúch MKCH-11. Kazuistiky.

Hlavný organizátor: Sekcia psychopatológie SPsS
Doc. MUDr. Ľubica Forgáčová, PhD.
Psychiatrická klinika SZU a UNB Ružinov Bratislava
Tel.: 02/48234574
E-mail: forgacova@ru.unb.sk

Spoluorganizátor: Psychiatrická klinika LF UK a UNB
Bratislava, Staré Mesto

Organizačno-technické zabezpečenie:
Slovenská lekárska spoločnosť,
Pavol Vician
www.psychiatry.sk

XXXV. bratislavské postgraduálne dni detskej neurológie

19. marec 2026, Bratislava, Národný ústav detských chorôb

Celoslovenský kongres

Téma: Farmakorezistentná epilepsia a epileptochirurgia, Inovatívna liečba, Deti a neuropsychologická intervencia, Rádiológia, Varia.

Hlavný organizátor: Neuropediatrická sekcia,
Slovenská neurologická spoločnosť
Doc. MUDr. Miriam Kolníková, PhD.
E-mail: miriam.kolnikova@nudch.eu

Spoluorganizátor: Klinika detskej neurológie
LF UK a NÚDCH

Organizačno-technické zabezpečenie:
SOLEN, s.r.o., Ambrova 5, 831 01 Bratislava,
Mgr. Katarína Pospíšilová, 0903 265599,
pospisilova@solen.sk; www.solen.sk;
www.solen.sk/sk/podujatia

Workshop vaskulárnej sonografie

19. marec 2026, Trnava

Krajský workshop

Téma: Podujatie je zamerané na edukáciu lekárov v atestačnej príprave v téme vaskulárnej sonografie v klinickom kontexte periférneho arteriálneho ochorenia.

Hlavný organizátor: Sekcia mladých rádiológov

Víkendové ultrazvukové kurzy 2026

Slovenská spoločnosť pre ultrazvuk v medicíne (SSUM) Vás pozýva na postgraduálne víkendové kurzy s prednáškami a praktickým vykonávaním vyšetrení účastníkmi:

1. Point of Care & FAST USG
2. Základy USG abdomenu
3. Cievy končatín a krku
4. Echokardiografia
5. Muskuloskeletálna USG

6. – 7. marec 2026
20. – 21. marec 2026
17. – 18. apríl 2026
15. – 16. máj 2026
22. – 23. máj 2026

Miesto konania penzión Diana, Piešťany (s možnosťou ubytovania), začiatok kurzu v piatok o 14,00 hod, ukončenie v sobotu popoludní, počet účastníkov kurzu je limitovaný, kurz je kreditovaný CME, ďalšie informácie na www.ssum.sk, prípadne na 0918 722 624 alebo na ssumkongres@gmail.com.

SSUM

Slovenskej rádiologickej spoločnosti
MUDr. Matúš Hoferica, EBIR
Poštová 6905/10E, 917 01 Trnava
Tel.: 0908 687673
E-mail: matushoferica@gmail.com
Organizačno-technické zabezpečenie:
A-medi, s.r.o.
www.slovakradiology.sk;
https://events.amedi.sk/sk/podujatie

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov Rimavská Sobota

19. marec 2026, Rimavská Sobota, Všeobecná nemocnica

Okresný seminár

Téma: Aktuality v neurológii.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Rimavská Sobota
MUDr. Attila Gányovics
Tomašovská 49, 979 01 Rimavská Sobota
Tel.: 0908 162031
E-mail: attilaganyovics@gmail.com;
http://spoloklekarovrs.wordpress.com

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Dr. Vojtecha Alexandra Kežmarok **19. marec 2026, Kežmarok, SOŠ**

Miestna konferencia

Hlavný organizátor: Spolok lekárov
Dr. Vojtecha Alexandra Kežmarok
MUDr. Peter Marko, MPH
Tel.: 0911 485617
E-mail: spolok.lekarov.kk@gmail.com

Martinská genetická konferencia

19.–20. marec 2026, Martin, hotel Turiec

Medzinárodná konferencia

Téma: Klinická genetika, molekulárno-genetická diagnostika, zriedkavé ochorenia, onko-genetika, prenatálna genetika.

Hlavný organizátor: Slovenská spoločnosť lekárskej genetiky
Doc. MUDr. Nadežda Mišovicová, CSc.
Mudroňova 7, Martin
Tel.: 043/4222778, 0905 891266
E-mail: genetika.martin@gmail.com
Spoluorganizátor: M-Genetik, s.r.o.
Organizačno-technické zabezpečenie:
M-Genetik, s.r.o., Mudroňova 7, Martin;
MUDr. Jana Kršáková, 043/4222778, 0910 271088;
genetika.martin@gmail.com; www.sslg.sk

EMG Workshop

19.–20. marec 2026, Rimavská Sobota, Csillagház

Celoslovenský workshop

Hlavný organizátor: Sekcia pre neuromuskulárne ochorenia
Slovenská neurologická spoločnosť
MUDr. František Cibulčík, CSc.
E-mail: cibulcik@hotmail.com
Spoluorganizátor: Penta Hospitals SK, a.s.,
Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota
Organizačno-technické zabezpečenie: SOLEN, s.r.o.,
Ambrova 5, 831 01 Bratislava, Mgr. Katarína Pospíšilová,
0903 265599, pospisilova@solen.sk; www.solen.sk;
www.solen.sk/sk/podujatia

Technológie v diabetológii, 8. sympóziu

20.–21. marec 2026, Horný Smokovec, Hotel Bellevue

Celoslovenské sympóziu

Téma: Diabetológia, poruchy metabolizmu a výživy – najnovšie poznatky z klinických štúdií, terapeutické odporúčania, technologické novinky.

Hlavný organizátor: Slovenská diabetologická spoločnosť

Doc. MUDr. Viera Doničová, PhD., MBA
E-mail: diabetolog@gmail.com
Spoluorganizátor: Pracovná skupina
pre technológie v diabetológii.
www.diaslovakia.sk

Genitourinárne malignity, 2. ročník Opýtaj sa experta

20.–21. marec 2026, Bratislava, Národný onkologický ústav

Celoslovenský kongres

Téma: Karcinóm prostaty.

Hlavný organizátor: Slovenská onkologická spoločnosť
Prof. MUDr. Michal Mego, DrSc.
Doc. MUDr. Michal Chovanec, PhD.
E-mail: michal.mego@nou.sk

Spoluorganizátor: Národný onkologický ústav
Organizačno-technické zabezpečenie: SOLEN, s.r.o.,
Ambrova 5, 831 01 Bratislava, Mgr. Katarína Pospíšilová,
0903 265599, pospisilova@solen.sk; www.solen.sk;
www.solen.sk/sk/podujatia

Kongres SOS 2026

20.–21. marec 2026, Košice, Hotel Hilton DoubleTree

Celoslovenský kongres

Téma: Interceptívna liečba.

Hlavný organizátor: Slovenská ortodontická spoločnosť
MUDr. Miroslava Nagyová
Pajorova 2, 040 01 Košice
Tel.: 0911 623002, 0902 322898
E-mail: campi.hs@googlemail.com
Spoluorganizátor: SKSaPA – sekcia sestier pracujúcich
v zubnom lekárstve, SK MTP, AMEDI
Organizačno-technické zabezpečenie:
Slovenská ortodontická spoločnosť,
Zuzany Chalupovej 4029/7A, 851 07 Bratislava,
Janka Maková, 0944 214295, makova.janka@gmail.com;
www.orto.sk

Farmakorezistentná epilepsia

23. marec 2026, Ružomberok, Hotel Kultúra

Celoslovenská konferencia

Hlavný organizátor: Slovenská liga proti epilepsii SNeS
Doc. MUDr. Eva Feketeová, PhD.
E-mail: eva.g.feketeova@gmail.com
Organizačno-technické zabezpečenie: SOLEN, s.r.o.,
Ambrova 5, 831 01 Bratislava, Mgr. Katarína Pospíšilová,
0903 265599, pospisilova@solen.sk; www.solen.sk;
www.solen.sk/sk/podujatia

Miestny odborný seminár SSPA Prešov

23. marec 2026, Prešov, FNŠP J.A.Reimana

Miestny seminár

Téma: Seniori – individuálny prístup v starostlivosti.

Hlavný organizátor: Spolok sestier,
pôrodných asistentiek a ostatných
zdravotníckych pracovníkov Prešov
Mgr. Mária Petrová
FNŠP J.A.Reimana
Hollého 14, 081 01 Prešov
Tel.: 051/7011927, 0908 096220
e-mail: petrova.maria@fnspresov.sk

Pracovné stretnutie platformy mladých nefrológov a Transplantačno-nefrologický seminár

24.–25. marec 2026, Martin, hotel Turiec

Celoslovenský seminár

Téma: Choroby obličiek u mladých pacientov, dialýzy a aferéza.

Hlavný organizátor: Slovenská nefrologická spoločnosť
Slovenská transplantologická spoločnosť
Prof. MUDr. Ivana Dedinská, PhD., MHA, FERA
MUDr. Karol Graňák, PhD.

Transplantačno-nefrologické oddelenie,
Univerzitná nemocnica Martin
036 01 Martin
Tel.: 043/4203184
E-mail: tc@unm.sk

Organizačno-technické zabezpečenie:

FARMI-PROFI, spol. s r.o., Pestovateľská 2, 821 04 Bratislava,
PharmDr. Katarína Bilá, 0918 655120,
bila@farmiprofi.sk; www.nefro.sk; www.transplant.sk

5. kurz CEEA

25.–27. marec 2026, Košice

Téma: Postgraduálne vzdelávanie v odbore AIM.

Hlavný organizátor: Slovenská spoločnosť
anestéziológie a intenzívnej medicíny
MUDr. Vladimír Hudák, PhD.
Spoluorganizátor: UEMS, ESA

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Dunajská Streda

26. marec 2026, Dunajská Streda, OAİM

Okresný seminár

Téma: Gynekológia.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Dunajská Streda
MUDr. Edit Rajzák
Tel.: 031/5571 – 215
E-mail: edit.rajzak@pentahospitals.sk

Spoluorganizátor: Riaditeľstvo nemocnice Dunajská
Streda Penta Hospitals

Organizačno-technické zabezpečenie:

Penta Hospitals – Dunajská Streda – riaditeľstvo,
031/5571157, sylvia.bock@pentahospitals.sk

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov Trebišov **26. marec 2026, Trebišov, NsP**

Miestna schôdza

Téma: Onkológia – vária.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Trebišov
MUDr. Marek Ferčák
SNP 1079/76, 075 01 Trebišov
Tel.: 0908 082964
E-mail: marek.fercak@gmail.com
Spoluorganizátor: NsP Trebišov
Organizačno-technické zabezpečenie: Spolok lekárov
Trebišov, MUDr. Marek Ferčák

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov vo Vranove nad Topľou

26. marec 2026, Vranov nad Topľou, Vranovská nemocnica, a.s.

Miestny seminár

Téma: Transplantológia.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov
vo Vranove nad Topľou
MUDr. Marina Romanová, MPH
Vranovská nemocnica, a.s.
M.R.Štefánika 187/177 B, 093 27 Vranov nad Topľou
Tel.: 0918 584470
E-mail: marina.romanova@pentahospitals.sk
Spoluorganizátor: Vranovská nemocnica, a.s.
Organizačno-technické zabezpečenie:
Vranovská nemocnica, a.s.
https://pentahospitals.sk/nemocnica/vranovska-ne-
mocnica

10. festival neuro kazuistik

26.–27. marec 2026, Martin, hotel Turiec

Hlavný organizátor: Slovenská
neurologická spoločnosť
Neurologický spolok Martin

Organizačno-technické zabezpečenie:

A-medi management, s.r.o., Jarošova 1, 831 03 Bratislava

XIII. angiologický deň NÚSCH**27. marec 2026, Bratislava, Národný ústav srdcových a cievnych chorôb**

Celoslovenská konferencia

Téma: Kritická končatinová ischémia, cerebrovaskulárna ischémia, ateroskleróza, periférne artériové ochorenia, aortálne syndrómy, hlboká žilová trombóza.**Hlavný organizátor:** NÚSCH, a.s.,

Slovenská angiologická spoločnosť

Doc. MUDr. Juraj Maďarič, PhD., MPH

Klinika angiológie LF UK a NÚSCH

Pod Krásnou hôrkou 1, 833 48 Bratislava

Tel.: 0903 556831

E-mail: madaricjuraj@gmail.com

Spoluorganizátor: Pracovná skupina periférnej cirkulácie Slovenskej kardiologickej spoločnosti**Organizačno-technické zabezpečenie:**

Nesi Production, s.r.o., Baľská 1, 821 07 Bratislava,

Mgr. Simona Nemcová, 0904 555969,

simona@nesiproduction.sk; www.angionusch.sk

XX. jarný reumatologický seminár**27. marec 2026, Piešťany**

Celoslovenský seminár

Hlavný organizátor: Slovenská

reumatologická spoločnosť

MUDr. Martin Žlnay, PhD.

E-mail: martin.zlnay@nurch.sk

Prof. MUDr. Želmíra Macejová, PhD., MPH

E-mail: macejova@hotmail.com

Spoluorganizátor: Národný ústav

reumatických chorôb, SLK Piešťany, a.s.

Organizačno-technické zabezpečenie:

TAJAPAN, s.r.o., Vážska 1, 821 07 Bratislava,

jana.chrenkova@tajpan.com; www.sres.sk

1. kongres ambulantných gynekológov**27.–28. marec 2026, Zvolen, hotel Tennis**

Celoslovenský kongres

Téma: Aktuálne problémy ambulantnej gynekológie.**Hlavný organizátor:** Slovenská

spoločnosť ambulantných gynekológov

MUDr. Peter Šaško

E-mail: peto.sasko@gmail.com

MUDr. Richard Láni, MPH

E-mail: richardlani2002@gmail.com

Organizačno-technické zabezpečenie:

Agentúra KAMI, s.r.o., Letná 82/75, 052 01 Spišská Nová

Ves, Štefánia Kamenická, 0905 886084,

kami@agenturakami.sk; www.ssambgyn.sk

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov v Bardejove**29. marec 2026, Bardejov, NsP Sv. Jakuba**

Okresný schôdza

Téma: Neurologická.**Hlavný organizátor:** Spolok lekárov v Bardejove

MUDr. Marcel Litavec

Bardejov, Tel.: 054/4788563

Organizačno-technické zabezpečenie: Spolok lekárov

v Bardejove, MUDr. Jozef Chovanec

Svetový deň obličiek 2026 / World Kidney Day 2026**marec / apríl 2026, Bratislava a ostatné krajské mestá**

Krajský seminár

Téma: Zdravé obličky pre všetkých – starostlivosť o ľudí, ochrana planéty.**Hlavný organizátor:** Slovenská nefrologická spoločnosť

Doc. MUDr. Martin Demeš, PhD., MPH

I. interná klinika SZU, UNB

Limbová 5, 833 05 Bratislava

Tel.: 02/59542670

E-mail: martin.demes@kr.unb.sk

+ krajski odborníci MZ SR pre nefrológiu

Organizačno-technické zabezpečenie:

FARM-PROFI, s.r.o., Pestovateľská 2, 821 04 Bratislava,

PharmDr. Katarína Bilá, 0918 655120,

bila@farmiprofi.sk; www.nefro.sk

APRÍL 2026**Vedecko pracovná schôdza Spolku lekárov Prešov****1. apríl 2026, Prešov, Hotel Dukla****Téma:** Traumatológia.**Hlavný organizátor:** Spolok lekárov Prešov

Prof. MUDr. Ján Kmec, PhD., MPH, FECS

Kardiocentrum FNsP J.A.Reimana Prešov

Hollého 14, 080 01 Prešov

Tel.: 051/7011706

E-mail: kmecj@fnspresov.sk

Spoluorganizátor: FNsP J.A.Reimana Prešov,

www.fnspresov.sk

XL. zoborský deň a XXI. Bitterov osteologický deň 2026**9.–10. apríl 2026, Nitra, Inštitút znalostného pôdohospodárstva a inovácií**

Celoslovenská konferencia

Téma: Prevencia a skrining respiračných ochorení. Sekcia mladých pneumológov a ftizeológov. Manažment osteoporózy a metabolických chorôb kostí v klinickej praxi. Epidemiologické, klinické a organizačné aspekty vo výžive a ich vzťah ku kardiovaskulárnym, pľúcny, onkologickým a metabolickým ochoreniam. Ošetrovateľská sekcia. Kazuistiky a varía.**Hlavný organizátor:** Slovenská pneumologická

a ftizeologická spoločnosť

MUDr. Daniel Magula, CSc.

Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n.o.

Kláštorská 134, 949 88 Nitra

Tel.: 037/6941287

E-mail: sekretizs@snzobor.sk

Spoluorganizátor: SOMOK, SPU Nitra, Spolok lekárov Ponitrie, SLK, SKSaPA, Slovenská únia proti osteoporóze.**Organizačno-technické zabezpečenie:**

Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n.o., Kláštorská 134, 949 88 Nitra, MUDr. Daniel Magula, CSc., 037/6941287, sekretizs@snzobor.sk; www.snzobor.sk

Hlavalamy v detskej psychiatrii**9.–10. apríl 2026, Martin, Hotel Turiec**

Celoslovenská konferencia

Téma: Kazuistiky v detskej psychiatrii.**Hlavný organizátor:** Sekcia detskej

a dorastovej psychiatrie SPsS

MUDr. Terézia Rosenbergerová

1.psychiatrická klinika UNLP a UPJŠ

Trieda SNP 1, 040 11 Košice

Tel.: 0905 857723;

E-mail: terezia.rosenbergerova@gmail.com

Organizačno-technické zabezpečenie:

Agentúra KAMI, s.r.o.

www.psychiatry.sk

XXVIII. slovenský kongres cievnej chirurgie**9.–11. apríl 2026, Demänovská dolina, hotel Družba**

Celoslovenský kongres

Téma: Chirurgická a endovaskulárna liečba aortálnych ochorení. Liečba ochorení supraaortových vetiev aorty. Polytrauma – vaskulárne prístupy. Teamová spolupráca cievnej chirurgie a iných chirurgických odborov.**Hlavný organizátor:** Slovenská

spoločnosť cievnej chirurgie

MUDr. Ján Tomka, PhD., MPH

Tel.: 02/59320637

E-mail: jan.tomka@nusch.sk

Organizačno-technické zabezpečenie:

FARM-PROFI, spol. s r.o., Pestovateľská 2,

821 04 Bratislava, PharmDr. Katarína Bilá,

0918 655120, bila@farmiprofi.sk;

www.sscch.sk; www.cievnachirurgia2026.sk

XVII. slovenský vakcinologický kongres**9.–11. apríl 2026, Tatranská Lomnica, Grandhotel Praha**

Medzinárodný kongres

Téma: Inovatívne postupy a smery v očkovanií, Epidemiológia očkováním preventabilných ochorení, Laboratórne metódy vo vakcinológii, Imunologické aspekty infekcií a očkovania, Novinky v očkovaní. Odporúčania na očkovanie v špeciálnych situáciách, Varía, Postery, Workshopy na témy: Očkovanie v špeciálnych situáciách

v ambulancii VLDD, Povinné a odporúčané očkovania v ambulancii VLD.

Hlavný organizátor: Slovenská epidemiologická

a vakcinologická spoločnosť

Doc. MUDr. Ingrid Urbančíková, PhD., MPH

Spoluorganizátor: Úrad verejného zdravotníctva SR,

Bratislava, Fakulta verejného zdravotníctva SZU, Bratislava,

Jesseniova lekárska fakulta v Martine Univerzity

Komenského v Bratislave, Lekárska fakulta Univerzity

Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Organizačno-technické zabezpečenie:

A-medi management, s.r.o.,

Ing. Helena Šurinová, surinova@amed.sk;

www.amed.sk; www.sevs.sls.sk

18. deň kliniky algeziológie**10. apríl 2026, Banská Bystrica, Hotel Dixon**

Celoslovenský seminár

Téma: Psychologické aspekty chronickej bolesti.**Hlavný organizátor:** Slovenská spoločnosť

pre štúdium a liečbu bolesti

Doc. MUDr. Igor Martuliak, PhD.

Tel.: 048/4412780, 0915 831439

E-mail: imartuliak@nsppb.sk

Spoluorganizátor: Algeziologická klinika SZU,

FNsP F.D.Roosevelta, Banská Bystrica

Organizačno-technické zabezpečenie:

Slovenská lekárska spoločnosť, Pavol Vician

www.pain.sk

Tatranské kardio fórum 2026**10.–12. apríl 2026, Štrbské Pleso, Hotel Patria**

Celoslovenská konferencia

Hlavný organizátor:

Slovenská kardiologická spoločnosť

MUDr. Milan Luknár, PhD.

E-mail: milan.luknar@nusch.sk

MUDr. Miroslav Gbúr

E-mail: mgbur@vusch.sk

Organizačno-technické zabezpečenie:

TAJAPAN, s.r.o., Hrachová 6, 821 05 Bratislava,

Mgr. Jana Chrenková, 0911 454298,
jana.chrenkova@tajpan.com; www.skstatry.sk

Škola rádiológie 13: Pediatrika rádiológia

13. apríl 2026, Trnava, Hotel Holiday Inn

Medzinárodný seminár

Téma: Pediatrika rádiológia Vzdelávací kurz určený najmä pre lekárov zaradených do atestačnej prípravy v odbore rádiológia ako aj iných lekárov so záujmom o vzdelávanie v odbore rádiológia.

Hlavný organizátor: Slovenská rádiologická spoločnosť
Doc. MUDr. Andrej Klepanec, Ph.D., MPH, EBIR
Organizačno-technické zabezpečenie:
Progress CA, s.r.o., Krivá 23, 040 01 Košice, 0918 435547
www.slovakradiology.sk

ESOR European School of Radiology Hybrid imaging

Škola rádiológie 14 Hybridné zobrazovanie

14. apríl 2026, Trnava, Hotel Holiday Inn

Medzinárodný seminár

Téma: Hybridné zobrazovanie Vzdelávací kurz určený najmä pre lekárov zaradených do atestačnej prípravy v odbore rádiológia ako aj iných lekárov so záujmom o vzdelávanie v odbore rádiológia.

Hlavný organizátor: Slovenská rádiologická spoločnosť
Doc. MUDr. Andrej Klepanec, Ph.D., MPH, EBIR
Organizačno-technické zabezpečenie:
Progress CA, s.r.o., Krivá 23, 040 01 Košice, 0918 435547
www.slovakradiology.sk

IX. škola očkovania pre VLD

15. apríl 2026, on-line

Celoslovenský workshop

Téma: Imunizácia a základy vakcinačnej imunológie. Typy očkovacích látok. Zloženie očkovacích látok. Druhy očkovania a jeho hradenie. Výkon očkovania. Kontraindikácie očkovania. Reakcie a po očkovaní. Bezpečnosť očkovania. Očkovanie dospelých proti jednotlivým chorobám. Manažment očkovania v ambulancii VLD.

Hlavný organizátor: Slovenská epidemiologická a vakcinologická spoločnosť
Prof. MUDr. Zuzana Krištúfková, PhD., MPH
Fakulta verejného zdravotníctva
Slovenská zdravotnícka univerzita
Limbová 14, 833 03 Bratislava
Tel.: 02/59 370 564
Spoluorganizátor: Ústav epidemiológie a prevencie
Fakulty verejného zdravotníctva a Katedra všeobecného lekárstva Lekárskej fakulty Slovenskej zdravotníckej univerzity, Bratislava
Organizačno-technické zabezpečenie: Fakulta verejného zdravotníctva SZU, Limbová 14, 833 03 Bratislava,
Mgr. Katarína Bajtošová, 0948 981958,
katarina.bajtosova@szu.sk; www.sevs.sls.sk

Spolupráca chirurga a gastroenterológa

15. apríl 2026, Martin, VP UNM

Miestna schôdza

Téma: Spolupráca medzi chirurgom a gastroenterológom a jej význam.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Martin
Prof. MUDr. Július Mazuch, DrSc.
Chirurgická klinika a TC UNM a JLF UK
Kollárova 2, 036 01 Martin
Tel.: 0905 741555
E-mail: mazuchj@zo.znam.sk
Spoluorganizátor: Klinika všeobecnej, viscerálnej a transplantácie chirurgie JLF UK a UNM v Martine
Organizačno-technické zabezpečenie:
Mgr. Jana Mazuchová, PhD., Spolok lekárov Martin

25. Dobrotkov deň

16. apríl 2026, Bratislava, FiF UK

Celoslovenské sympóziu

Téma: Novinky v súdnom lekárstve, psychiatrii a psychológii.

Hlavný organizátor: Katedra psychológie

FFUK Bratislava

Slovenská psychiatrická spoločnosť

Prof. PhDr. Anton Heretik, PhD.

Katedra psychológie FiF UK

Gondova 2, Bratislava

Tel.: 0907 777215

E-mail: anton.heretik@gmail.com

Spoluorganizátor: Slovenská psychiatrická spoločnosť,

Ústav pre znaleckú činnosť v psychológii

a psychiatrii, s.r.o.

Organizačno-technické zabezpečenie:

Katedra psychológie FiF UK v Bratislave

www.psychiatriy.sk

XVII. hemofilické dni s medzinárodnou účasťou

16.–17. apríl 2026, Bratislava

Medzinárodná konferencia

Téma: Normalizácia hemostázy - nový cieľ liečby hemofilie. 100 ročná história von Willebrandovej choroby.

Súčasný manažment pacientov s inhibítormi faktora VIII a IX. Pokroky nefaktorovej liečby a súčasný stav génovej terapie hemofilie. Komplikované prípady vrodených koagulopatií.

Hlavný organizátor: Slovenská hematologická a transfuziologická spoločnosť
Prof. MUDr. Angelika Bátorová, PhD.

KHaT LFUK UNB

Antolská 11, 851 07 Bratislava

E-mail: batorova@hotmail.com

Spoluorganizátor: Národné hemofilické centrum,

KHaT LFUK SZU, Univerzitná nemocnica Bratislava,

Slovenská hemofilická pracovná skupina,

Slovenské hemofilické združenie

Organizačno-technické zabezpečenie: FARM-PROFI,

spol. s r.o., Pestovateľská 2, 821 04 Bratislava, Dr. K. Bilá,

02/64461555; www.farmprofi.sk

XXVIII. kongres úrazovej chirurgie s medzinárodnou účasťou

16.–17. apríl 2026, Tále-Bystrá, Hotel Partizán

Celoslovenský kongres

Téma: Lekárska sekcia: Poranenia hornej, dolnej končatiny a arthroscopie, Poranenia axiálneho skeletu, Polytrauma, Komplexná liečba zlomenín vo vyššom veku. Sesterská sekcia: Operačné výkony v úrazovej chirurgii z pohľadu inštrumentárky, Ošetrovateľská starostlivosť o pacienta po poraneniach hornej, dolnej končatiny a hrčnice a so závažnou traumou, Poúrazová starostlivosť o pacientov vo vyššom veku.

Hlavný organizátor: Slovenská spoločnosť pre úrazovú chirurgiu
MUDr. Martin Tutka
II. klinika ortopedie a úrazovej chirurgie, SZU, FNsP
F.D.Roosevelta

Nám. L. Svobodu 1, 975 17 Banská Bystrica

Tel.: 0905 743011

E-mail: mtutka@nspbb.sk

Organizačno-technické zabezpečenie: TAL Synergy,

s.r.o., Podlavická cesta 6452/27, 974 09 Banská Bystrica,

Dana Figuliová, 0903 548151,

dana.figuliova@gmail.com; www.trauma.sk

XXVIII. Šubjakove dni a III. národný kongres OM-FCH so zahraničnou účasťou

17.–18. apríl 2026, Martin, JLF UK

Medzinárodný kongres

Téma: Orálna a maxilofaciálna chirurgia. Variá.

Hlavný organizátor: Klinika stomatológie a maxilofaciálnej chirurgie JLF UK a UNM v Martine

Doc. MUDr. Mária Janíčková, PhD., MPH

Kollárova 2, 036 59 Martin

Tel.: 043/4203517, 0905 339935

E-mail: maria.janickova@uniba.sk

MUDr. Sarah Kalmanová

Kollárova 2, 036 59 Martin

Tel.: 043/4203517, 0915 607065

E-mail: sarah.kalmanova@unm.sk

Spoluorganizátor: Slovenská spoločnosť oro-maxilofaciálnej chirurgie, Slovenská lekárska spoločnosť, Spolok lekárov Martin, Jesseniova lekárska fakulta v Martine Univerzity Komenského v Bratislave, Občianske združenie pre rozvoj stomatológie a tvárového-čelustnej chirurgie

Organizačno-technické zabezpečenie:

Občianske združenie pre rozvoj stomatológie

a tvárového-čelustnej chirurgie, Kollárova 2, Martin,

Doc. MUDr. Mária Janíčková, PhD., MPH,

maria.janickova@uniba.sk,

MUDr. Sarah Kalmanová, sarah.kalmanova@unm.sk,

Zuzana Kuchťáková, 043/4203517,

stomatologia@unm.sk

www.saomfs.sk, www.jfmed.uniba.sk

IKE Medzinárodné stomatologické stretnutie 16. ročník

17.–18. apríl 2026, Košice

Medzinárodná konferencia

Téma: Implantológia. Dentálna hygiena. Parodontológia. Chirurgia.

Hlavný organizátor: Slovenská parodontologická spoločnosť
MUDr. Jozef Ivančo, CSc.

Tel.: 0905 498811

E-mail: ivancojo@yahoo.com

Spoluorganizátor: Slovenská komora zubných lekárov – RKZL v Košiciach

Organizačno-technické zabezpečenie:

MUDr. Jozef Ivančo, CSc., 0905 498811, 055/6227900,

ivancojo@yahoo.com; www.ikekosice.sk

State of the Art v onkológii, 3. ročník

17.–19. apríl 2026, Starý Smokovec, Grandhotel Starý Smokovec

Celoslovenský kongres

Hlavný organizátor: Slovenská onkologická spoločnosť
Prof. MUDr. Michal Mego, DrSc.

E-mail: michal.mego@nou.sk

Organizačno-technické zabezpečenie: SOLEN, s.r.o.,

Ambrova 5, 831 01 Bratislava,

Mgr. Katarína Pospíšilová, 0903 265599

pospisilova@solen.sk;

www.solen.sk; www.solen.sk/sk/podujatia

Martinské dni imunológie

22.–24. apríl 2026, Martin

Hlavný organizátor: Spoločnosť alergológie a klinickej imunológie, o.z.
Slovenská spoločnosť alergológie a klinickej imunológie
www.sskai.eu

VIII. škola očkovania pre VLDD

23. apríl 2026, on-line

Celoslovenský workshop

Téma: Imunizácia a základy vakcinačnej imunológie. Typy očkovacích látok. Zloženie očkovacích látok. Druhy očkovania a jeho hradenie. Výkon očkovania. Kontraindikácie očkovania. Reakcie a po očkovaní. Bezpečnosť očkovania. Očkovanie detí proti jednotlivým chorobám. Manažment očkovania v ambulancii VLDD.

Hlavný organizátor: Slovenská epidemiologická a vakcinologická spoločnosť

Prof. MUDr. Zuzana Krištúfková, PhD., MPH

Fakulta verejného zdravotníctva

Slovenská zdravotnícka univerzita

Limbová 14, 833 03 Bratislava

Tel.: 02/59 370 564

Spoluorganizátor: Ústav epidemiológie a prevencie

Fakulty verejného zdravotníctva a Klinika pre deti a dorast A.Getlika LF SZU a UNB v Bratislave
Organizačno-technické zabezpečenie: Fakulta verejného zdravotníctva SZU, Limbová 14, 833 03 Bratislava, Mgr. Katarína Bajtošová, 0948 981958, katarina.bajtova@szu.sk; www.sevs.sls.sk

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov vo Vranove nad Topľou

23. apríl 2026, Vranov nad Topľou, Vranovská nemocnica, a.s.

Miestny seminár

Téma: Vedenie zdravotnej dokumentácie.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov

vo Vranove nad Topľou

MUDr. Marina Romanová, MPH

Vranovská nemocnica, a.s.

M.R.Štefánika 187/177 B, 093 27 Vranov nad Topľou

Tel.: 0918 584470

E-mail: marina.romanova@pentahospitals.sk

Spoluorganizátor: Vranovská nemocnica, a.s.

Organizačno-technické zabezpečenie:

Vranovská nemocnica, a.s.

<https://pentahospitals.sk/nemocnica/vranovska-nemocnica>

XIII. pracovné dni neuropsychiatrie v Levoči 23.–24. apríl 2026, Levoča, Mestské divadlo

Medzinárodná konferencia

Téma: Genetické a imunologické aspekty neuropsychiatrie, Neuroendokrinológia, Neuropsychiatrické aspekty traumatického a nádorového poškodenia nervového systému, Neuropsychiatrické aspekty bolesti, Neuropsychiatrické aspekty cievných mozgových príhod, Neuropsychiatrické aspekty demencií, Neuropsychiatrické aspekty demyelinizačných a autoimunitných ochorení, Neuropsychiatrické aspekty extrapyramidových ochorení, Neuropsychiatrické aspekty záchvatových ochorení, Neuropsychiatrické kazuistiky, Neuropsychofarmakológia, Paroxysmálne neuropsychiatrické stavy, Sexuologická problematika v neuropsychiatrii, Varia.

Hlavný organizátor: Slovenská

neurologická spoločnosť

MUDr. Andrea Hlubeková

Spoluorganizátor: Česká neurologická spoločnosť,

Slovenská neuropsychiatrická spoločnosť,

PentaHospitals Nemocnica Spišská Nová Ves,

Neurologické oddelenie PentaHospitals Nemocnica

Spišská Nová Ves, Nemocnica AGEL Levoča,

Neurologické oddelenie nemocnice AGEL Levoča,

Fyziatricko-rehabilitačné oddelenie nemocnice AGEL

Levoča, I. neurologická klinika LF a FNUSA a Centrum

pro neurovedy CEITEC, Masarykova Univerzita, Brno

Organizačno-technické zabezpečenie: SOLEN, s.r.o.,

Ambrova 5, 831 01 Bratislava, Mgr. Katarína Pospíšilová,

0903 265599, pospisilova@solen.sk; www.solen.sk

IX. Klimov deň 2026

24. apríl 2026, Košice

Krajská konferencia

Téma: Seminár anesteziológov východoslovenských krajov Košice a Prešov.

Hlavný organizátor: Slovenská spoločnosť anesteziológov

a intenzívnej medicíny

Doc. MUDr. Vladimír Hudák, PhD.

Organizačno-technické zabezpečenie: Slovenská

lekárska spoločnosť, Pavol Vician

www.ssaim.sk

XXIX. stretnutie detských hematológov, transfúziológov a onkológov

24. apríl 2026, Bratislava, NÚDCH

Celoslovenská konferencia

Téma: Polyglobúlie – vrodené, získané, varia – kazuistiky. Onkologické témy – rezervované – Nádory kostí a CNS.

Hlavný organizátor: Sekcia detskej onkológie a hema-

tológie Slovenskej pediatrikej spoločnosti

MUDr. Monika Grešiková, PhD.

OLM-HaT

Limbová 1, 833 40 Bratislava

Tel.: 02/59371692

E-mail: monika.gresikova@nudch.eu

Spoluorganizátor: Pracovisko hematológie

a transfúziológie OLM, NÚDCH, Klinika detskej

hematológie a onkológie LF UK a NÚDCH, Bratislava

Organizačno-technické zabezpečenie: Slovenská

lekárska spoločnosť, Valéria Petrovičová

www.hematology.sk; www.sls.sk

12. seminár praktických diabetológov Slovenska

24.–25. apríl 2026, Vyhne, Hotel Sitno

Celoslovenský kongres

Téma: Diabetológia, poruchy metabolizmu a výživy v podmienkach ambulantnej praxe.

Hlavný organizátor: Sekcia praktických diabetológov

Slovenskej diabetologickej spoločnosti

MUDr. Katarína Černá

E-mail: kce@centrum.sk

MUDr. Adriana Ilavská, PhD., MBA, MPH

E-mail: ilavska@medispektrum.com;

www.diaslovakia.sk

XVI. stredoeurópsky kongres urgentnej medicíny a medicíny katastrof

26.–28. apríl 2026, Žilina, Hotel Holiday Inn

Celoslovenský kongres

Téma: Aktuality v urgentnej medicíne.

Hlavný organizátor: Slovenská spoločnosť urgentnej

medicíny a medicíny katastrof

MUDr. Attila Gányovics

Tomašovská 49, 979 01 Rimavská Sobota

Tel.: 0908 162031

E-mail: attilaganyovics@gmail.com

Organizačno-technické zabezpečenie: Edumed, s.r.o.,

MUDr. Lenka Semjanová, 0907 623906,

lenka.semjan@gmail.com; www.urgmedkongres.sk

Biopsia kože a slizníc v počínajúcej dobe využívania umelej inteligencie

29. apríl 2026, Martin, VPM UNM

Miestna schôdza

Téma: Varia, Biopsia kože a slizníc.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Martin

Prof. MUDr. Július Mazuch, DrSc.

Chirurgická klinika a TC UNM a JLF UK

Kollárova 2, 036 01 Martin

Tel.: 0905 741555

E-mail: mazuchj@zoznam.sk

Spoluorganizátor: Ústav patologickej

anatómie JLF UK a UNM v Martine

Organizačno-technické zabezpečenie:

Mgr. Jana Mazuchová, PhD., Spolok lekárov Martin

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov v Bardejove

30. apríl 2026, Bardejov, NsP Sv.Jakuba

Okresná schôdza

Téma: Gynekologicko-pôrodnica.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov v Bardejove

MUDr. Marcel Litavec

Bardejov

Tel.: 054/4788563

Organizačno-technické zabezpečenie:

Spolok lekárov v Bardejove, MUDr. Jozef Chovanec

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Dunajská Streda

30. apríl 2026, Dunajská Streda, OAİM

Okresný seminár

Téma: Chirurgické odd.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Dunajská Streda

MUDr. Edit Rajžák

Tel.: 031/5571 – 215

E-mail: edit.rajzak@pentahospitals.sk

Spoluorganizátor: Riaditeľstvo nemocnice Dunajská

Streda Penta Hospitals

Organizačno-technické zabezpečenie: Penta Hospitals

- Dunajská Streda – riaditeľstvo, 031/5571157,

sylvia.bock@pentahospitals.sk

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov Trebišov

30. apríl 2026, Trebišov, NsP

Miestna schôdza

Téma: Neurológia – aktuálne témy.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Trebišov

MUDr. Marek Ferčák

SNP 1079/76, 075 01 Trebišov

Tel.: 0908 082964

E-mail: marek.fercak@gmail.com

Spoluorganizátor: NsP Trebišov

Organizačno-technické zabezpečenie: Spolok lekárov

Trebišov, MUDr. Marek Ferčák

MÁJ 2026

Vedecko pracovná schôdza Spolku lekárov Prešov 6. máj 2026, Prešov, Hotel Dukla

Téma: Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Prešov

Prof. MUDr. Ján Kmec, PhD., MPH, FECS

Kardiocentrum FNŠP J.A.Reimana Prešov

Hollého 14, 080 01 Prešov

Tel.: 051/7011706

E-mail: kmecj@fnšppresov.sk

Spoluorganizátor: FNŠP J.A.Reimana Prešov

www.fnšppresov.sk

Sympóziu intervenčnej rádiológie SIRS

7.–8. máj 2026, Košice

Medzinárodný kongres

Téma: Neurointervencie, AI v intervenčnej rádiológii,

Embolizácie nevaskulárnej intervencie.

Hlavný organizátor: SIRS

MUDr. Piotr Pedowski, MPH
Organizačno-technické zabezpečenie:

A-medi, s.r.o., Adriana Kováčechová,

0910 488762,

kovacechova@amedia.sk;

www.slovakradiology.sk;

www.amedia.sk

Aktuality v angiochirurgii**13. máj 2026, Martin, VPM UNM**

Miestna schôdza

Téma: Novinky z oblasti angiochirurgie.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Martin

Prof. MUDr. Július Mazuch, DrSc.

Chirurgická klinika a TC UNM a JLF UK

Kollárova 2, 036 01 Martin

Tel.: 0905 741555

E-mail: mazuchj@zoznam.sk

Spoluorganizátor: Oddelenie cievnej chirurgie JLF UK

a UNM v Martine

Organizačno-technické zabezpečenie:

Mgr. Jana Mazuchová, PhD., Spolok lekárov Martin

Smrdácky deň Spolku lekárov Záhoria, 150. jubilejná schôdza**14. máj 2026, Smrdáky, Hotel Centrál**

Krajská konferencia

Téma: Balneoterapia, Informácie z rôznych medicínskych odborov zastúpených v regióne, Medziodborová spolupráca, Kazuistiky.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Záhoria

MUDr. Ján Lidaj

Sadová 2719/3A, 905 01 Senica

Tel.: 0903 425950

E-mail: dermos@senicanet.sk; www.lekarizahoria.sk

Akadémia neuromuskulárných ochorení**14.–15. máj 2026, Ružomberok, Hotel Kultúra**

Celoslovenská konferencia

Téma: Najnovšie informácie na tému nových diagnostických postupov a novej formy liečby NMO.

Hlavný organizátor: Sekcia pre Neuromuskulárne ochorenia Slovenskej neurologickej spoločnosti

Dr. Katarína Šutovská, MBA, Berlina, s.r.o., Donnerova 7, 841 04 Bratislava, 2/20783555, kancelaria@berlina.sk

Organizačno-technické zabezpečenie: Berlina, s.r.o.,

Donnerova 7, 841 04 Bratislava, Dr. Katarína Šutovská,

MBA, 02/20783555, kancelaria@berlina.sk; https://

www.berlina.sk/Podujatia-CME.htm

32. kongres SSAIM 2026**14.–16. máj 2026, Žilina, Hotel Holiday Inn**

Medzinárodný kongres

Téma: Anestézia novinky, Predanestetické vyšetrenia, Pokroky v intenzívnej medicíne.

Hlavný organizátor: Slovenská spoločnosť anesteziológov a intenzívnej medicíny

Doc. MUDr. Roman Zahorec, CSC.

E-mail: roman.zahorec@ru.unb.sk

Organizačno-technické zabezpečenie:

Tajpan, s.r.o., Ing. Monika Liedlová

www.ssaime.sk; www.ssaime2026.sk

XIV. lymfologický deň**15. máj 2026, Piešťany, Kongresové centrum Slovenských liečebných kúpeľov**

Celoslovenský kongres

Téma: Ochorenia lymfatického systému.

Hlavný organizátor: Lymfologická sekcia Slovenskej

angiológickej spoločnosti

MUDr. Ewald Ambrózy, PhD.

I. Interná klinika LF UK UNB Bratislava

Mickiewiczova 13, 813 69 Bratislava

Tel.: 02/57290511

E-mail: ewald.ambrozy@angiology.sk

Organizačno-technické zabezpečenie:

Slovenská lekárska spoločnosť, Pavol Vician

www.angiology.sk

Miestny odborný seminár SSPA Prešov**15. máj 2026, Prešov, FNŠP J.A.Reimana**

Miestny seminár

Téma: Deň sestier je dňom aj ostatných zdravotníckych

pracovníkov.

Hlavný organizátor: Spolok sestier, pôrodných asistentiek a ostatných zdravotníckych

pracovníkov Prešov

Mgr. Mária Petrová

FNŠP J.A.Reimana

Hollého 14, 081 01 Prešov

Tel.: 051/7011927, 0908 096220

e-mail: petrova.maria@fnspresov.sk

Aktuality v hematológii**20. máj 2026, Martin, VPM UNM**

Miestna schôdza

Téma: Novinky z oblasti hematológie, trombofilné a krvácavé stavy, aktuality v hematookológii.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Martin

Prof. MUDr. Július Mazuch, DrSc.

Chirurgická klinika a TC UNM a JLF UK

Kollárova 2, 036 01 Martin

Tel.: 0905 741555

E-mail: mazuchj@zoznam.sk

Spoluorganizátor: Klinika hematológie

a transfuziológie JLF UK a UNM v Martine

Organizačno-technické zabezpečenie:

Mgr. Jana Mazuchová, PhD., Spolok lekárov Martin

59. slovensko-české dni detskej neurológie**20.–22. máj 2026, Košice, Kongres Hotel Roca**

Medzinárodný kongres

Hlavný organizátor: Neuropediatrická sekcia

Slovenskej neurologickej spoločnosti

Doc. MUDr. Miriam Kolníková, PhD.

E-mail: miriam.kolnikova@nuchd.eu

Spoluorganizátor: Oddelenie detskej neurológie DFN

Košice, Spoločnosť detskej neurológie ČLS JEP

Organizačno-technické zabezpečenie: SOLEN, s.r.o.,

Ambrova 5, 831 01 Bratislava, Mgr. Katarína Pospíšilová,

0903 265599, pospisilova@solen.sk; www.solen.sk;

www.solen.sk/sk/podujatia

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Dr. Vojtecha Alexandra Kežmarok**21. máj 2026, Kežmarok, SOŠ**

Miestna konferencia

Hlavný organizátor: Spolok lekárov

Dr. Vojtecha Alexandra Kežmarok

MUDr. Peter Marko, MPH

Tel.: 0911 485617

E-mail: spolok.lekarov.kk@gmail.com

31. medzinárodná konferencia SEKAMA SOS SLS**21.–22. máj 2026, Bratislava, hotel Lindner**

Medzinárodná konferencia

Téma: Experimentálna onkológia a epidemiológia, primárna, sekundárna a terciálna prevencia, včasná diagnostika, systémová terapia, chirurgia a rádioterapia, follow up karcinómu prsníka, rehabilitácia, novinky z kongresov a iné.

Hlavný organizátor:

SEKAMA (sekcia CA Mammae) SOS

Doc. MUDr. Vladimír Bella, PhD.

Centrum špecializovaných ambulancií

Heydukova 10, 812 50 Bratislava

Tel.: 02/32249608, 0911 742893

E-mail: vladimir.bella@ousa.sk

Organizačno-technické zabezpečenie:

Slovenská lekárska spoločnosť,

Mgr. & Mgr. Gabriela Krupčíková

www.sekama.sk

7. konferencia Slovenskej spoločnosti radiačnej onkológie**21.–22. máj 2026, Trenčín, Hotel Elizabeth**

Medzinárodná konferencia

Hlavný organizátor: Slovenská

spoločnosť radiačnej onkológie

Doc. MUDr. Pavol Dubinský, PhD., MHA

E-mail: dubinsky@vou.sk

Spoluorganizátor: VOÚ a.s., Košice**Organizačno-technické zabezpečenie:** SOLEN, s.r.o.,

Ambrova 5, 831 01 Bratislava, Mgr. Katarína Pospíšilová,

0903 265599, pospisilova@solen.sk; www.solen.sk;

www.solen.sk/sk/podujatia

XVI. stretnutie českých a slovenských detských reumatológov, reumatologických sestier a fyzioterapeutov**21.–23. máj 2026, Vysoké Tatry, Grandhotel Starý Smokovec**

Medzinárodný kongres

Téma: Nové odporúčania na diagnostiku a liečbu. Zobrazovacie vyšetrenia v detskej reumatológii. Na rozmedzí imunológie a reumatológie. Organizácia zdravotnej starostlivosti pre pacientov so zriedkavým ochorením. Starostlivosť o dieťa s reumatickým ochorením z pohľadu nelekárskych pracovníkov. Varia.

Hlavný organizátor: Slovenská pediatričná spoločnosť

Doc. MUDr. Tomáš Dallos, PhD.

E-mail: tomas.dallos@nuchd.eu

Spoluorganizátor: Detská klinika LFUK a NÚDCH

Bratislava, Klinika detí a dorastu LF UPJŠ a DFN Košice,

Sekce detskej revmatologie

České pediatrické společnosti ČLS JEP

Organizačno-technické zabezpečenie: SOLEN, s.r.o.,

Ambrova 5, 831 01 Bratislava, Mgr. Katarína Pospíšilová,

0903 265599, pospisilova@solen.sk; www.solen.sk;

www.solen.sk/sk/podujatia

XXXIV. zjazd SSFBLR**22.–23. máj 2026, Senec, Hotel SENEC**

Medzinárodný zjazd

Téma: Digitalizácia, umelá inteligencia a nové technológie v rehabilitácii. Manažment bolesti. Multidisciplinárny prístup k rehabilitácii po úrazoch, operáciách a pri chronických ochoreniach. Kvalita, bezpečnosť a efektivita liečby vo FBLR. Význam rehabilitácie v prevencii. Varia.

Hlavný organizátor: Slovenská spoločnosť fyziatrie,

balneológie a liečebnej rehabilitácie

MUDr. Katarína Chamutytová, MPH

Janka Alexyho 2942/7, 841 01 Bratislava

Tel.: 02/45980020

E-mail: chamutyova@zjazdffblr.sk

Organizačno-technické zabezpečenie: Wersion Two

Solutions, s.r.o., Zámocká 3, Bratislava, Mario Chamuty,

02/80008882, info@zjazdffblr.sk; www.zjazdffblr.sk

Pediatrica pre prax, 66. pediatrické dni**23.–24. máj 2026, Bratislava, Hotel Park Inn**

Celoslovenský kongres

Hlavný organizátor: Slovenská pediatričná spoločnosť

Doc. MUDr. Tomáš Dallos, PhD.

E-mail: dallostomas@gmail.com

Spoluorganizátor: Lekárska fakulta Univerzity Komen-

ského v Bratislave, Národný ústav detských chorôb

v Bratislave, Detská klinika LF UK a NÚDCH v Bratislave

Organizačno-technické zabezpečenie: SOLEN, s.r.o.,

Ambrova 5, 831 01 Bratislava, Mgr. Katarína Pospíšilová,

0903 265599, pospisilova@solen.sk; www.solen.sk;

www.solen.sk/sk/podujatia

10. dni primárnej pediatrie**22.–24. máj 2026, Demänovská dolina, Grand hotel Jasná**

Celoslovenský kongres

Téma: Problematika primárnej pediatrickej starostlivosti: očkovanie, výživa, sociálna problematika s marginalizovanými a zdravotne znevýhodnenými deťmi. Odborné témy spolupráce primárneho pediatra a špecialistu.

Hlavný organizátor: Slovenská spoločnosť primárnej

pediatrickej starostlivosti

MUDr. Andrea Černianska, MPH
1. mája 2, 976 13 Slovenská Ľupča
Tel.: 0905 949330
E-mail: cernianska@soanre.sk

Organizačno-technické zabezpečenie:

A-medi management, Adriana Kovačechová,
0910 488762, kovacechova@amedi.sk; www.amedi.sk

**XXX. Červenkové dni preventívnej medicíny
27.–28. máj 2026, Banská Bystrica, Okresný úrad**

Medzinárodný kongres

Téma: Prevencia nákaz preventabilných očkováním. Epidémie a prevencia ostatných prenosných nákaz. Prevencia chronických neprenosných ochorení. Prevencia nozokomiálnych nákaz.

Hlavný organizátor: Slovenská epidemiologická a vakcinologická spoločnosť

MUDr. Jana Kerlik, PhD.

RÚVZ so sídlom v BB

E-mail: jana.kerlik@vzbb.sk

Doc. MUDr. Mária Avdičová, PhD.

RÚVZ so sídlom v BB

E-mail: maria.avdicova@vzbb.sk

Spoluorganizátor: Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici,

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky

Organizačno-technické zabezpečenie:

RÚVZ so sídlom v BB,

MUDr. Jana Kerlik, PhD., jana.kerlik@vzbb.sk;

www.sevs.sls.sk

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov v Bardejove

28. máj 2026, Bardejov, NsP Sv.Jakuba

Okresný schôdza

Téma: Oftalmologická.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov v Bardejove

MUDr. Marcel Litavec

Bardejov

Tel.: 054/4788563

Organizačno-technické zabezpečenie: Spolok lekárov v Bardejove, MUDr. Jozef Chovanec

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Dunajská Streda

28. máj 2026, Dunajská Streda, OAİM

Okresný seminár

Téma: Neurológia.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Dunajská Streda

MUDr. Edit Rajžák

Tel.: 031/5571 – 215

E-mail: edit.rajzak@pentahospitals.sk

Spoluorganizátor: Riaditeľstvo nemocnice Dunajská

Streda Penta Hospitals

Organizačno-technické zabezpečenie: Penta Hospitals

- Dunajská Streda – riaditeľstvo, 031/5571157,

sylvia.bock@pentahospitals.sk

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov Trebišov

28. máj 2026, Trebišov, NsP

Miestna schôdza

Téma: Traumatológia – kazuistiky a novinky.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Trebišov

MUDr. Marek Ferčák

SNP 1079/76, 075 01 Trebišov

Tel.: 0908 082964

E-mail: marek.fercak@gmail.com

Spoluorganizátor: NsP Trebišov

Organizačno-technické zabezpečenie:

Spolok lekárov Trebišov, MUDr. Marek Ferčák

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov vo Vranove nad Topľou

28. máj 2026, Vranov nad Topľou, Vranovská nemocnica, a.s.

Miestny seminár

Téma: Otorinolaryngológia.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov

vo Vranove nad Topľou

MUDr. Marina Romanová, MPH

Vranovská nemocnica, a.s.

M.R.Štefánika 187/177 B, 093 27 Vranov nad Topľou

Tel.: 0918 584470

E-mail: marina.romanova@pentahospitals.sk

Spoluorganizátor: Vranovská nemocnica, a.s.

Organizačno-technické zabezpečenie: Vranovská

nemocnica, a.s.

<https://pentahospitals.sk/nemocnica/vranovska-nemocnica>

28. košický morfológický deň „Imunohistochemia ako nástroj modernej medicíny“

28.–29. máj 2026, Košice, UPJŠ LF

Celoslovenská konferencia

Téma: Imunohistochemia ako nástroj modernej medicíny.

Hlavný organizátor: Univerzita P.J.Šafárika, Lekárska

fakulta, Ústav histológie a embryológie Košice

Doc. MVDr. Štefan Tóth, PhD.

Univerzita P.J.Šafárika, Lekárska fakulta

Ústav histológie a embryológie

Šrobárova 2, Košice

Tel.: 55/2343381

E-mail: stefan.toth1@upjs.sk

Spoluorganizátor: Slovenská anatomická spoločnosť

<https://www.upjs.sk/lekarska-fakulta/sas/>

XI. akadémia Parkinson 2026

28.–29. máj 2026, Vysoké Tatry, Grandhotel Starý Smokovec

Medzinárodná konferencia

Téma: Parkinsonova choroba a najnovšie trendy v liečbe.

Hlavný organizátor: Sekcia pre Extrapyramídové ochorenia Slovenskej neurologickej spoločnosti

Slovenská neurologická spoločnosť

Dr. Katarína Šutovská, MBA, Berlina, s.r.o., Donnerova 7,

841 04 Bratislava, 2/20783555, kancelaria@berlina.sk

Organizačno-technické zabezpečenie:

Dr. Katarína Šutovská, MBA, Berlina, s.r.o., Donnerova 7,

841 04 Bratislava, 2/20783555, kancelaria@berlina.sk;

<https://www.berlina.sk/Podujatia-CME.htm>

8. valčianske nástrahy a Internal meeting SPAİM SSAİM

28.–30. máj 2026, Valčianska dolina, Snowland

Medzinárodná konferencia

Téma: Postgraduálne vzdelávanie v odbore AIM.

Hlavný organizátor: Slovenská spoločnosť

anestéziológie a intenzívnej medicíny

Doc. MUDr. Slavomír Nosál, PhD.

KDAİM JLF UK a UNM

Kollárova 2, 036 01 Martin

Tel.: 043/4203359, 0905 284446

E-mail: slavonosai@yahoo.com

Spoluorganizátor: Valčianske nástrahy SPAİM, SSAİM

Organizačno-technické zabezpečenie: www.spissls.sk

XXXVI. diabetologické dni

28.–30. máj 2026, Štrbské Pleso

Celoslovenský kongres

Téma: Diabetológia, poruchy metabolizmu a výživy – najnovšie poznatky z klinických štúdií, terapeutické odporúčania, technologické novinky.

Hlavný organizátor: Slovenská

diabetologická spoločnosť

Doc. MUDr. Viera Doničová, PhD., MBA

E-mail: diabetolog@gmail.com

Doc. MUDr. Zbynek Schroner, PhD.

E-mail: zbynek.schroner@gmail.com;

www.diaslovakia.sk

LVII. gemersko-novohradský lekársky a zdravotnícky deň

29. máj 2026, Rimavská Sobota, Kongresové centrum Csillagház

Krajský kongres

Téma: Medicína na Gemeri a Malohonte v kontexte aktuálnych odporúčaní.

Hlavný organizátor: Spolok lekárov Rimavská Sobota

MUDr. Attila Gányovics

Tomašovská 49, 979 01 Rimavská Sobota

Tel.: 0908 162031

E-mail: attilaganyovics@gmail.com;

<http://spoloklekarovrs.wordpress.com>

Workshop „Aktuality v klinickej farmakológii“ máj 2026, Bratislava

Celoslovenský workshop

Téma: Monotematický workshop venovaný aktuálnej problematike.

Hlavný organizátor: Slovenská

spoločnosť klinickej farmakológie

Prof. MUDr. Jozef Glasa, CSc., PhD.

SZU v Bratislave

Limbová 12-14, 833 03 Bratislava

Tel.: 0905 208146

E-mail: jozef.glasa@szu.sk

Organizačno-technické zabezpečenie:

Slovenská lekárska spoločnosť

www.sskf-sls.sk

JÚN 2026

Výročný kongres Slovenskej neurochirurgickej spoločnosti

Bratislavské Neurochirurgické dni 2026

2.–5. jún 2026, Bratislava, Hotel Falkensteiner

Medzinárodný kongres

Téma: Neurochirurgia a nádorové ochorenia, cievná neurochirurgia, detská neurochirurgia, spondylochirurgia,

neurochirurgia a liečba epilepsie, Parkinsonovej choroby.

Hlavný organizátor: Neurochirurgická

klinika LFUK a UNB

Dr. Katarína Šutovská, MBA, Berlina, s.r.o., Donnerova 7,

841 04 Bratislava, 2/20783555, kancelaria@berlina.sk

Spoluorganizátor: Slovenská

neurochirurgická spoločnosť

Organizačno-technické zabezpečenie:

Dr. Katarína Šutovská, MBA, Berlina, s.r.o., Donnerova 7,

841 04 Bratislava, 2/20783555, kancelaria@berlina.sk;

www.neurochirurgia2026.sk

Farmakoekonomika na Slovensku LI.**3. jún 2026, Bratislava**

Medzinárodná konferencia

Téma: Lieková politika. Farmakoekonomika, hodnotenie zdravotníckych technológií (HTA) v liekovej a zdravotnej politike. Ekológia zdravia. Varia.**Hlavný organizátor:** Slovenská spoločnosť pre farmakoekonomiku

Doc. MUDr. Ján Bielik, CSc.

Fakulta zdravotníctva TnUAD

Študentská 20, 911 50 Trenčín

Tel.: 0907 553864

E-mail: jan.bielik@tnuni.sk

Spoluorganizátor: Slovenská spoločnosť

klinickej farmakológie, Fakulta zdravotníctva T

renčianskej univerzity Alexandra Dubčeka v Trenčíne,

ISPOR Chapter Slovensko

Organizačno-technické zabezpečenie: Fakulta zdra-

votníctva Trenčianskej univerzity Alexandra Dubčeka

v Trenčíne, KAMEAT, s.r.o., Šoltésovej 553/2, 915 01 Nové

Mesto nad Váhom, Doc. MUDr. Ján Bielik, CSc., 0907

553864, jan.bielik@tnuni.sk; www.fz.tnuni.sk

Vedecko pracovná schôdza Spolku lekárov Prešov**3. jún 2026, Prešov, Hotel Dukla****Téma:** Pediatria a neonatológia.**Hlavný organizátor:** Spolok lekárov Prešov

Prof. MUDr. Ján Kmec, PhD., MPH, FECS

Kardiocentrum FNsP J.A.Reimana Prešov

Hollého 14, 080 01 Prešov

Tel.: 051/7011706

E-mail: kmecj@fnspresov.sk

Spoluorganizátor: FNsP J.A.Reimana Prešov

www.fnspresov.sk

42. konferencia Kliniky detí a dorastu UPJŠ LF a DFN, XVIII. Démentov deň, XX. konferencia mladých pediatrov**4. jún 2026, Košice, Kongres Hotel Roca**

Medzinárodná konferencia

Téma: Nové terapeutické postupy v pediatrii. Medziodborová spolupráca v pediatrii. Aká bola naša diagnóza.

Varia. Ošetrovatelstvo v pediatrii.

Hlavný organizátor: Slovenská pediatrická spoločnosť

Doc. MUDr. Veronika Vargová, PhD.

Klinika detí a dorastu UPJŠ LF a DFN

Tr. SNP 1, 040 01 Košice

Tel.: 055/2354132, 0905 335320

E-mail: veronika.vargova@upjs.sk

Spoluorganizátor: Univerzita Pavla J. Šafárika Lekárska

fakulta v Košiciach, Detská fakultná nemocnica v Košiciach,

Klinika detí a dorastu UPJŠ LF a DFN

Organizačno-technické zabezpečenie:

Progress CA, s.r.o., Krivá 23, 040 01 Košice,

Gabriela Šujanová, 0918 622533,

gabriela.sujanova@progress.eu.sk;

https://pediatria-košice.sk/uvod, https://progress.eu.sk/

Dni mladých algeziológov – kazuistický seminár**6. jún 2026, Tále, Hotel Stupka**

Celoslovenský seminár

Téma: Kazuistiky komplikovaných prípadov chronickej bolesti.**Hlavný organizátor:** Slovenská spoločnosť

pre štúdium a liečbu bolesti

MUDr. Miroslav Ferencík, MPH

Tel.: 0908 602724

E-mail: ferencik@pain.sk

Organizačno-technické zabezpečenie:

EDUprofPHARM, s.r.o., Mgr. Jana Osuská, 0905 206740,

osuska@edup.sk; www.pain.sk

XVII. slovenský psychiatrický zjazd**11.–13. jún 2026, Demänovská Dolina, Hotel Grand Jasná**

Medzinárodný zjazd

Téma: Straty a nálezy súčasnej psychiatrie.**Hlavný organizátor:** Slovenská

psychiatrická spoločnosť

Mgr. MUDr. Jozef Dragašek, PhD., MHA

Tel.: 0905 857596

E-mail: jozef.dragasek@gmail.com

Organizačno-technické zabezpečenie: SOLEN, s.r.o.,

Ing. Peter Hlavačka, 0911 906599, hlavacka@solen.sk;

www.psychiatria2026.sk; www.solen.sk/sk/podujatia

Trauma v detskom veku**17.–19. jún 2026, Šamorín, X-Bionic Sphere**

Medzinárodný kongres

Téma: Trauma v detskom veku.**Hlavný organizátor:** Detská

chirurgia-OZ Slniečko na ceste!

Lenka Tašková Valicová

Limbová 1, 833 40 Bratislava

Tel.: 0948 148740

E-mail: taskova@detska-chirurgia.sk

Slovenská spoločnosť detskej chirurgie, traumatológie

a endoskopické chirurgie, Národný ústav detských

chorôb, Klinika detskej chirurgie LF UK v NÚDCH

Organizačno-technické zabezpečenie:

Lenka Tašková Valicová,

0948 148740, taskova@detska-chirurgia.sk;

www.detska-chirurgia.sk; www.slnieckonaceste.sk

VI. kongres SPFS a XXXII. bardejovské dni pneumológov a ftizeológov**17.–19. jún 2026, Bardejovské Kúpele, Kongresový hotel Alexander**

Medzinárodný kongres

Téma: Tuberkulóza, asthma bronchiale, CHOCHP, infekcie dýchacích ciest, vakcinácia, vyšetrovacie metódy v pneumológii, pneumoonkológia, kazuistiky, varia.**Hlavný organizátor:** Slovenská

pneumologická a ftizeologická spoločnosť

MUDr. Helena Leščišinová

Pneumológia a ftizeológia NsP Sv.Jakuba

085 01 Bardejov

Tel.: 0903 449450

E-mail: lescisinova.h@gmail.com

Spoluorganizátor: SSKAI, SKSaPA,

OZ RE-SPIRO, NsP Sv.Jakuba Bardejov

Organizačno-technické zabezpečenie: Tajpan, s.r.o.,

Ing. Stanislav Nevlačil, 0903 454291,

tajpan@tajpan.com;

www.spfs.sk; www.ozrespiro.sk

II. akadémia: Vertebrologia a Bolesť 2026**18.–19. jún 2026, Bojnice, Hotel pod Zámkom**

Medzinárodná konferencia

Téma: Podujatie ponúka multidisciplinárny pohľad na diagnostiku a liečbu bolesti chrbtice z pohľadu viacerých medicínskych odborov od neurológie, cez neurochirurgiu a algeziológiu.**Hlavný organizátor:** Neurologická klinika

SZU Univerzitná Nemocnica –

Nemocnica Svätého Michala a.s.

Dr. Katarína Šutovská, MBA, Berlina, s.r.o., Donnerova 7,

841 04 Bratislava, 2/20783555, kancelaria@berlina.sk

Spoluorganizátor: Slovenská neurologická spoločnosť,

Slovenská spoločnosť pre štúdium a liečbu bolesti,

Slovenská neurochirurgická spoločnosť

Organizačno-technické zabezpečenie:

Dr. Katarína Šutovská, MBA, Berlina, s.r.o., Donnerova 7,

841 04 Bratislava, 2/20783555, kancelaria@berlina.sk;

https://www.berlina.sk/Podujatia-CME.htm

Novinky z ASCO, 18.ročník**19. jún 2026, Bratislava, Radisson Blu Carlton Hotel**

Celoslovenský kongres

Hlavný organizátor: Slovenská onkologická spoločnosť

MUDr. Mária Rečková, PhD.

E-mail: maria.reckova@nois.sk

Spoluorganizátor: Národný onkologický inštitút**Organizačno-technické zabezpečenie:** SOLEN, s.r.o.,

Ambrova 5, 831 01 Bratislava,

Mgr. Katarína Pospíšilová,

0903 265599, pospisilova@solen.sk;

www.solen.sk; www.solen.sk/sk/podujatia

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov v Bardejove**20. jún 2026, Bardejov, NsP Sv.Jakuba**

Okresný schôdza

Téma: Reumatologická.**Hlavný organizátor:** Spolok lekárov v Bardejove

MUDr. Marcel Litavec

Bardejov

Tel.: 054/4788563

Organizačno-technické zabezpečenie: Spolok lekárov

v Bardejove, MUDr. Jozef Chovanec

Vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov Dunajská Streda**25. jún 2026, Dunajská Streda, OAIM**

Okresný seminár

Téma: OAIM.**Hlavný organizátor:** Spolok lekárov Dunajská Streda

MUDr. Edit Rajzák

Tel.: 031/5571 – 215

E-mail: edit.rajzak@pentahospitals.sk

Spoluorganizátor: Riaditeľstvo nemocnice Dunajská

Streda Penta Hospitals

Organizačno-technické zabezpečenie: Penta Hospitals

- Dunajská Streda – riaditeľstvo, 031/5571157,

sylvia.bock@pentahospitals.sk

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov Trebišov**25. jún 2026, Trebišov, NsP**

Miestna schôdza

Téma: Anestéziológia a intenzívna medicína – novinky a kazuistiky.**Hlavný organizátor:** Spolok lekárov Trebišov

MUDr. Marek Ferčák

SNP 1079/76, 075 01 Trebišov

Tel.: 0908 082964

E-mail: marek.fercak@gmail.com

Spoluorganizátor: NsP Trebišov**Organizačno-technické zabezpečenie:** Spolok lekárov

Trebišov, MUDr. Marek Ferčák

Vedecko-pracovná schôdza Spolku lekárov vo Vranove nad Topľou**25. jún 2026, Vranov nad Topľou, Vranovská nemocnica, a.s.**

Miestny seminár

Téma: Kazuistiky ÚDZS.**Hlavný organizátor:** Spolok lekárov

vo Vranove nad Topľou

MUDr. Marina Romanová, MPH

Vranovská nemocnica, a.s.

M.R.Štefánika 187/177 B, 093 27 Vranov nad Topľou

Tel.: 0918 584470

E-mail: marina.romanova@pentahospitals.sk

Spoluorganizátor: Vranovská nemocnica, a.s.**Organizačno-technické zabezpečenie:**

Vranovská nemocnica, a.s.

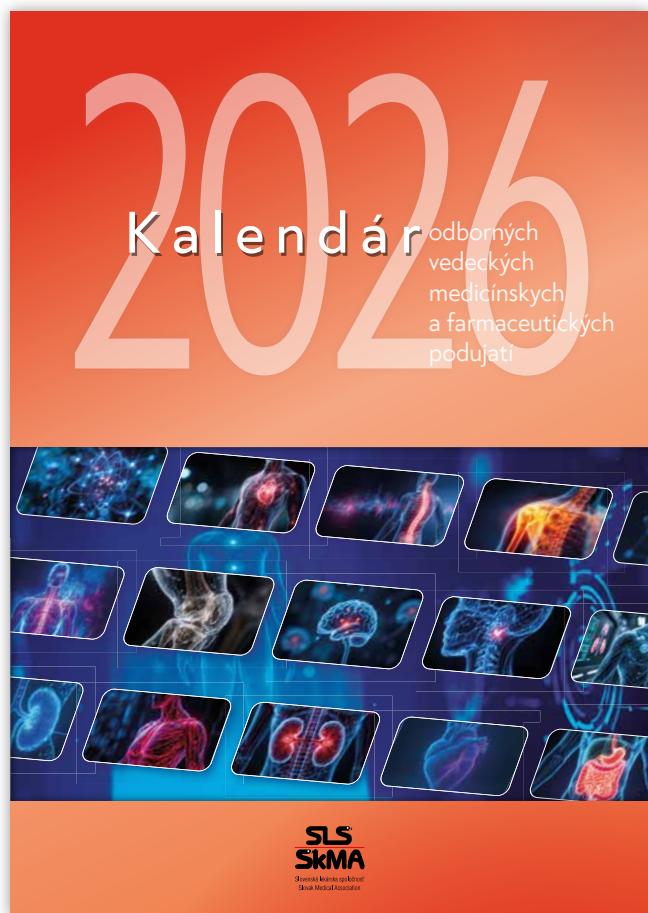
https://pentahospitals.sk/nemocnica/vranovska-ne-

mocnica

Prof. MUDr. Ján Slezák, DrSc.

KALENDÁR 2026

odborných vzdelávacích podujatí Slovenskej lekárskej spoločnosti



Slovenská lekárska spoločnosť (SLS) každoročne zostavuje a vydáva ročenku **Kalendár odborných vzdelávacích podujatí SLS** (ďalej ročenka). Obsahuje základné informácie o plánovaných odborných a vedeckých vzdelávacích podujatiach SLS a jej organizačných zložiek, kolektívnych a pridružených členov, ktoré ako hlavný organizátor alebo spoluorganizátor zabezpečuje, alebo odborne garantuje. Informácia o podujatí obsahuje názov, dátum a miesto konania a kontakty na organizátorov podujatia. Do Kalendára podujatí SLS sú zaradené odborné vzdelávacie podujatia, ktoré sú organizované v rámci ďalšieho sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov podľa § 42 Zák. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov a hodnotené kreditným systémom v zmysle vyhlášky MZ SR č. 74/2019 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckeho pracovníka.

Informácie o podujatiach sú zoradené podľa časovej následnosti a podľa abecedného poradia názvov odborných spoločností, spolkov lekárov a spolkov farmaceutov (ďalej len organizačné zložky SLS). V ročenke je uvedený aktuálny zoznam všetkých organizačných zložiek SLS s počtom členov ku dňu redakčnej uzávierky.

Priebežnú aktualizáciu informácií zverejnených v ročenke (zmeny dátumu a miesta konania podujatí a pod.) a dodatočné zaradenie podujatí, ktoré neboli do redakčnej uzávierky registrované na SLS, zabezpečujeme prostredníctvom stránky www.sls.sk a časopisu Monitor medicíny SLS.

PhDr. Želmíra Mácová, MPH
výkonná riaditeľka
Sekretariátu SLS

prof. MUDr. Juraj Payer, PhD., MPH, FRCP, FEFIM, akademik UčSS
prezident SLS

OBJEDNÁVKA „KALENDÁR odborných podujatí SLS 2026“

(VS: 26-2002/3333)

Názov firmy:

Fakturačná adresa:

Kontaktná osoba:

Tel. / fax / e-mail:

IČO:

DIČ:

IČ DPH:

Objednávame Kalendár SLS 2026 – v počte kusov.

Cena 15€/ks + poštovné/balné + DPH

Ceny sú stanovené dohodou (podľa zákona 18/1996 Z.z., v znení neskorších predpisov), bez DPH! Slovenská lekárska spoločnosť je platiteľom DPH. Faktúru vystavíme na základe Vašej objednávky.

Dátum:

Meno a priezvisko zodpovednej osoby
pečiatka firmy

Defevix®

266 µg monohydrátu kalcifediolu

O KROK VPRED V LIEČBE / PREVENCI NEDOSTATKU VITAMÍNU D¹

JEDENKRÁT MESAČNE
RIEŠENIE PRE MNOHÝCH PACIENTOV^{1,4}



 JEDNODUCHÉ
DÁVKOVANIE¹

 RÝCHLEJŠIA
ODPOVEĎ²

 ÚČINNÁ
LIEČBA^{1,2}

 PREDVÍDATELNÉ
VÝSLEDKY³

Novinka 

Indikácie lieku Defevix®

- Liečbu nedostatku vitamínu D (t. j. hladiny 25(OH)D < 25 nmol/l) u dospelých.¹
- Prevenciu nedostatku vitamínu D u dospelých s identifikovanými rizikami, ako sú pacienti s malabsorpčným syndrómom, poruchou minerálov a kostí pri chronickej obličkovej chorobe (chronic kidney disease mineral and bone disorder, CKD-MBD) alebo inými identifikovanými rizikami.¹
- Ako adjuvans na špecifickú liečbu osteoporózy u pacientov s nedostatkom vitamínu D alebo s rizikom nedostatku vitamínu D.¹

Skrátená informácia o lieku Defevix®

Názov a zloženie: Defevix 266 mikrogramov mäkké kapsuly s monohydrátom kalcifediolu. **Indikácie:** Liečba nedostatku vitamínu D (t. j. hladiny 25(OH)D < 25 nmol/l) u dospelých. Prevencia nedostatku vitamínu D u dospelých s identifikovanými rizikami, ako sú pacienti s malabsorpčným syndrómom, poruchou minerálov a kostí pri chronickej obličkovej chorobe (CKD-MBD) alebo inými identifikovanými rizikami. Ako adjuvans na špecifickú liečbu osteoporózy u pacientov s nedostatkom vitamínu D alebo s rizikom nedostatku vitamínu D. **Dávkovanie:** Jedna kapsula jedenkrát mesačne. U niektorých pacientov sú potrebné vyššie dávky, maximálna dávka jedna kapsula týždenne. **Kontraindikácie:** Precitlivenosť na liečivo alebo pomocné látky, hyperkalcémia (vápnik v sére > 2,6 mmol/l) alebo hyperkalcúria, kalciová litiáza, hypervitaminóza D. **Gravidita a laktácia:** Neužívajte tento liek počas gravidity a počas dojčenia. **Čas použiteľnosti:** 4 roky. **Balenie:** 5 kapsúl. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Berlin-Chemie AG, Berlín, Nemecko. **Spôsob výdaja lieku:** na lekársky predpis. Liek na vnútorné použitie. **Pred predpísaním lieku, oboznáňte sa prosím, s informáciou o lieku v Súhrne charakteristických vlastností lieku.** Tento materiál je určený pre odbornú verejnosť. **Posledná revízia textu:** 11/2023. **Dátum prípravy materiálu:** 02 / 2025.

Referencie: 1. Defevix® SPC 11/2023. 2. Perez-Castrillon JL a kol. : J Bone Miner Res. október 2021;36(10):1967-1978. 3. Perez-Castrillon JL a kol. : Nutrients. 5. máj 2022;14(9):1943. 4. Amrein K a kol. : Eur J Clin Nutr. november 2020;74(11):1498-1513.

Opis a dizajn štúdie ref. č. 2: Ročná, randomizovaná, dvojito zaslepená, kontrolovaná, multicentrická, medzinárodná klinická štúdia superiority, fázy III-IV. Cieľ: posúdiť účinnosť a bezpečnosť kalcifediolu 0,266 mg mäkkých kapsúl u žien po menopauze s deficitom vitamínu D v porovnaní s cholekalciferolom. Pacienti: n=303. Pacienti s východiskovými hladinami 25(OH)D v sére <20 ng/ml boli randomizovaní v pomere 1:1 na kalcifediol 0,266 mg/mesačne počas 12 mesiacov (skupina A1), kalcifediol 0,266 mg/mesačne počas 4 mesiacov, po ktorých nasledovalo placebo počas 8 mesiacov (skupina A2) a cholekalciferol 25 000 IU/mesačne počas 12 mesiacov (skupina B). Primárny cieľový ukazovateľ: percento pacientov so sérovými hladinami 25-hydroxyvitamínu D (25(OH)D) nad 30 ng/ml po 4 mesiacoch. Výsledky: V 4. mesiaci 35,0 % žien po menopauze liečených kalcifediolom a 8,2 % žien liečených cholekalciferolom dosiahlo sérové hladiny 25(OH)D nad 30 ng/ml (p < 0,0001). V žiadnej zo skúmaných skupín neboli hlásené žiadne relevantné bezpečnostné problémy s bezpečnosťou súvisiace s liečbou.

Zastúpenie v SR: Berlin-Chemie/A.Menarini Distribution Slovakia s.r.o., Galvaniho 17/B, 821 04 Bratislava, tel.: 02/ 544 30 730, e-mail: slovakia@berlin-chemie.com

Kód materiálu: SK-DEF-1-2025_MFLOW



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

