

MONITOR

MEDICÍNY SLS

3-4/2018

Časopis je určený pre účastníkov sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov

ISSN 1338-2551 • EV 4135/10

VIII. ročník

SLS
SkMA

Slovenská lekárska spoločnosť
Slovak Medical Association

Pôvodná práca

Národná stratégia eliminácie vírusovej hepatitídy B a C

Roku 2016 Svetová zdravotnícka organizácia (SZO, angl. WHO) schválila rezolúciu o potrebe eliminácie vírusových hepatitíd B a C do roku 2030 (WHO, 2016), v dôsledku čoho by sa mohlo okrem iného zabrániť 7,1 miliónom úmrtí spôsobených týmito ochoreniami. Následne SZO publikovala stratégiu eliminácie s definovaním piatich oblastí prevencie a liečby. Nosnými piliermi týchto oblastí je nevyhnutnosť kvalitného skríningu a identifikácia infikovaných osôb s následným štandardným diagnosticko-terapeutickým manažmentom. Pri naplnení týchto predpokladov by sa mohlo dosiahnuť až 90 % zníženie incidence a 65 % redukcia mortality. Tieto predpoklady vychádzajú aj zo skutočnosti, že v súčasnosti sú vo svete dostupné vysokoefektívne liečivá, ktoré v prípade chronickej hepatitídy B (CHB) dosahujú 70 – 80 % supresiu vírusu hepatitídy B (VHB) a v prípade chronickej hepatitídy C (CHC) vyliečenie choroby s pravdepodobnosťou viac ako 95 %.

Dôvody, ktoré indukovali túto výzvu, boli nasledovné: ide o chronické vírusové smrtiace ochorenie pečene, je potvrdená vysoká celosvetová prevalencia a incidencia, viac ľudí je infikovaných vírusom hepatitídy B a C ako

HIV, celosvetovo až 10-násobne, každoročne VHB a VHC zabíja viac ľudí ako HIV, autohavárie a cukrovka (Stanaway et al., 2016; Wiktor a Hutin, 2016). V globálnom rebríčku úmrtí vo svete figuruje predmetná etiológia na 7. mieste. Vynaložené finančné prostriedky na výskum sú celosvetovo neprimerane nízke, menej ako 1 %. Bez liečby až 20 – 30 % prípadov CHB a CHC progreduje do cirhózy pečene s vysokým rizikom vzniku hepatocelulárneho karcinómu (HCC), s globálnym odhadom až 19 miliónov úmrtí v období rokov 2015 – 2030 (12 mil. následkom CHB a 7 mil. následkom CHC) (WHO, 2016). Riziko vzniku HCC je 50 – 100-násobne vyššie pre pacientov s CHB a 15 – 20-násobne pre pacientov s CHC (El Serag, 2012; Arzumanyan et al., 2013).

Stav v EÚ/EEA

Podľa Európskeho centra pre prevenciu a kontrolu chorôb (angl. European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC) 4,7 milióna obyvateľov Európskej únie (EÚ) a obyvateľov žijúcich v Európskom ekonomickom priestore (EEA) majú chronickú infekciu VHB a 5,6 milióna VHC.

Pokračovanie na strane 5

Z OBSAHU

Úvodník na aktuálnu tému

Pôvodná práca

Národná stratégia eliminácie vírusovej hepatitídy B a C

Quo vadis hepatológia – slovenská a svetová?

Antioxidanty v potrave: prospešnosť pre zdravie

História výskumov výživy na Slovensku

Správy z odborných podujatí

Pracovníci III. internej kliniky LF UK a UNB na Spolku českých lékařov v Prahe

Vyhne sa už štvrtýkrát stali prechodným domovom slovenských urgentológov

Zborník abstraktov z I. Jakubíkovej dňa 2018

14. vedecká konferencia venovaná pamiatke emeritného prof. MUDr. Rudolfa Koreca, DrSc.

Európske regionálne stretnutie Svetovej asociácie lekárov o otázkach na konci života

Predstavujeme novú medailu

Medaila Slovenskej endokrinologickej spoločnosti

Právnické okienko

Zákon o ochrane osobných údajov

Pozvánka na odborné podujatie

Preventívna medicína VII., XXII. kongres Slovenskej lekárskej spoločnosti a 55. východoslovenské lekárske dni

Kronika Medicínskeho monitoru SLS

Profesor MUDr. Andrej Král, PhD., sa stal členom Nemeckej národnej akadémie Leopoldina

Z minulosti do prítomnosti alebo pohľad žijúcich lekárov promočného ročníka 1953

Profesor MUDr. Jaroslav Karel Sumbal, 5. 8. 1890 – 23. 12. 1948

Cena Fra Angelico udelená prim. MUDr. Viliamovi Hafnerovi

Výročia a jubileá osobností slovenskej medicíny

Nové knihy

Dôležité informácie

Európske lekárske organizácie zdôrazňujú význam hlavnej úlohy lekárov pri diagnostike, liečbe a koordinácii multidisciplinárnej starostlivosti

Pozvánka

Spolok slovenských lekárov v Bratislave

Program odborných spoločností SLS september – december 2018



Medaila Slovenskej endokrinologickej spoločnosti. Medailu SES vytvoril akademický sochár a medailér Marián Polonský. V averze je slovenská verzia (názov spoločnosti) a postava ženy s uložením žliaz s vnútornou sekréciou, v reverze anglický názov spoločnosti s vyobrazením hypofýzy a periférnych žliaz. Zobrazenie vyjadruje celistvosť organizmu aj jedinečnosť jeho častí. V rámci endokrinologického systému sú vyznačené regulačné funkcie, čo korešponduje s ústredným motívom na averze.

MONITOR MEDICÍNY SLS

SLS
SkMA

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

Šéfredaktor:

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

Vedúci odborný redaktor:

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

Tajomníčka redakcie:

PhDr. Želmíra Mácová, MPH
macova@sls.sk

Redakčná rada:

MUDr. Jozef Babala, PhD.
jozef.babala@gmail.com

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

Prof. MUDr. Miroslav Borovský, CSc.
borovsky@pe.unb.sk

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

Prof. MUDr. Ján Danko, PhD.
jan.danko@fmed.uniba.sk

Prof. MUDr. Zuzana Gdovinová, CSc.
zuzana.gdovinova@upjs.sk

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

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

Prof. MUDr. Pavol Jarčuška, PhD.
jarcuska@gmail.com

Doc. MUDr. Miloš Jeseňák, PhD., MBA, MHA
jesenak@gmail.com

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

Prof. MUDr. Juraj Payer, PhD., MPH, FRCP
payer@ru.unb.sk

Mim. prof. MUDr. Peter Pružinec, CSc.
peter@bonusccs.sk

Prof. MUDr. Igor Riečanský, DrSc.
riečanský.prof@gmail.com

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

Prof. MUDr. Ján Slezák, DrSc.
jan.slezak@savba.sk

MUDr. Irina Šebová, CSc., MPH
irina.sebova@gmail.com

Prof. MUDr. Mária Šimaljaková, PhD.
maria.simaljakova@sm.unb.sk

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

Doc. MUDr. Mária Štefkovičová, PhD., MPH
stefkovicova@gmail.com

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

EV 4135/10

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

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

IČO vydavateľa: 00178 624.

Periodicita: dve dvojčísla ročne.
Dátum vydania: september 2018, ročník 8.

Uzávierka čísla 1-2, ročník 9, 2019 bude 20. decembra 2018.

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

Na aktuálnu tému

Úvodník

Vážení čitateľa Monitoru medicíny, milí priatelia,

v našich dejinách sa vyskytuje viac magických rokov. Pre dejiny Slovenska sú najzaujímavejšie tie, ktoré sa končia osmičkou, ale pre medicínu boli pamätihodné roky končiac sa deviatkou. Roku **1919** bola založená Komenského univerzita v Bratislave, ktorá bude budúci rok oslavovať obdivuhodné sté výročie vzniku. Československá lekárska spoločnosť vznikla na zakladajúcom zjazde roku **1949**, keď sa zlúčili všetky lekárske spolky a združenia a samostatná Slovenská lekárska spoločnosť bola ustanovená o 20 rokov neskôr roku **1969**, niekoľko mesiacov po federalizácii Československa. V budúcom roku by sme spoločne mali osláviť **päťdesiatiny** našej Slovenskej lekárskej spoločnosti, ktorá je dobrovoľným združením lekárov, farmaceutov, sestier a všetkých pracovníkov pracujúcich v zdravotníctve.

História organizovanej medicínskej činnosti u nás siaha až do 19. storočia. Roku 1833 založili na univerzite v Pešti slovenskí študenti pod vedením Jonáša Bohumila Guotha z Lubele na Liptove Spoločnosť lekársko-slovanskú. Pre všetkých historikov je tento dátum pozoruhodný tým, že Spoločnosť vznikla v rovnakom roku ako Britská kráľovská lekárska spoločnosť (1833), ešte pred vznikom Spolku uhorských lekárov (1840) a dokonca aj pred založením Spolku českých lekárov (1862). Členovia Spoločnosti lekársko-slovanskej mali riadne statuty, platili členské 1 zlatý toliar a ročne museli odprednášať aspoň jednu prednášku, čo je aj v súčasnosti asi nedosiahnuteľným ideálom. Jonáš Bohumil Guoth bol pozoruhodný aj tým, že pomáhal štúrovcom pri rozširovaní súčasného slovenského jazyka a mrzí nás, že sa nezachovala jeho reprezentatívnejšia fotografia.

Na území Slovenska postupne vznikali spolky združujúce vedcov i amatérov z radov lekárov, lekárníkov a prírodovedcov, ktorí robili kvalitnú medicínu, prírodovedecké pozorovania a výskumy. História si pamätá Bratislavský lekársky a prírodovedecký spolok (1856), Spolok lekárov a lekárníkov Spiša, Lekársku čitateľskú spoločnosť, Prírodovedecký a lekársky spolok Trenčianskej stolice (1877) a Nitrianskej stolice (1889). Koncom 19. storočia vznikol aj Spolok lekárov Gemersko-malohontskej stolice, Spolok československých lekárov v Košiciach (1919) a v ďalších významných mestách, ktorých vymenovanie by zabralo celý priestor určený pre úvodník. Na úspešnej činnosti sa podieľali osobnosti, ktoré zvyšovali kredit slovenskej medicíny poctivo, so zameraním, bez nároku na honorár, v čase svojho osobného voľna a na úkor svojich rodín. Výsledky ich práce majú neoceniteľnú hodnotu aj pre súčasnosť. Elitu slovenského medicínskeho života, ktorá budovala, úspešne reprezentovala a významne sa zaslúžila o rozvoj medicíny, medicínskych odborov a medicínskeho vzdelávania sa v súčasnosti snažíme zviditeľňovať pravidelným uvádzaním do Dvorany slávy v Dome zdravotníkov SLS.

Aj keď 50. výročie založenia Slovenskej lekárskej spoločnosti bude až o rok (v septembri 2019, rovnako ako 100. výročie založenia UK), myslím si, že je najvyšší čas pripomenúť ho členom a predstaviteľom našich organizačných zložiek už teraz, aby participovali na príprave scenára slávnostného podujatia SLS, aktívne sa podieľali na jeho realizácii a prípadne zaradili oslavu výročia aj do programov svojich podujatí. Dovoľujeme si vyzvať ich, aby nám poskytli informácie z histórie svojej činnosti, odboru, ale aj humorné príbehy zo života jednotlivcov, ktoré by sme potom zosumarizovali a vydali v zborníku pri príležitosti 50. výročia a neskôr aj priebežne aktualizovali v ďalších číslach Medicínského monitoru SLS. Vytvorili by sme tak skvelý základ pre publikovanie histórie SLS, ktorú tvoria aktívne osobnosti v odborných spoločnostiach a spolkoch.

Marcus Tullius Cicero (106 - 43 p.n.l.) tvrdil, že história je svedectvom času, svetlom pravdy, životom pamäti, učiteľkou života a zvestovateľkou dávnych dôb. Vieme, že **národy, spoločnosti a spoločnosti bez histórie vlastne neexistujú, lebo história je odtlačkom práce tých, ktorí tu žili a pracovali pred nami**. Urobme všetko pre to, aby sme poskytli hodnoverné dôkazy našej existencie.

Váš Peter Krištúfek

Obsah Monitor medicíny SLS č. 3 - 4/2018

Úvodník

Na aktuálnu tému

Peter Krištúfek

Pôvodná práca

Národná stratégia eliminácie vírusovej hepatitídy B a C

Jozef Holomáň, Lubica Slobodová, Mária Lévyová

Odborné sympóziu

Quo vadis hepatológia – slovenská a svetová?

Inšpirácie z mimoriadneho odborného sympózia

Jozef Glasa,

Prehľadová práca

Antioxidanty v potrave: prospešnosť pre zdravie

Alexander V. Sirotkin, Richard Alexa

História medicíny na Slovensku

História výskumov výživy na Slovensku

(memoriálová prednáška)

Igo Kajaba

Správy z odborných podujatí

Európske regionálne stretnutie

Svetovej asociácie lekárov o otázkach na konci života

WMA European Region Meeting on End-of-Life Questions

Martina Kozovská

Pracovníci III. internej kliniky LF UK a UNB

na Spolku českých lekárov v Prahe

Viliam Mojto

Vyhne sa už po štvrtýkrát stali prechodným

domovom slovenských urgentológov

Táňa Buliková, Štefan Trenkler

Zborník abstraktov z I. Jakubíkovej dňa 2018

Nová tradícia detskej otorinolaryngológie

- sympóziu kazuistik nazvané Jakubíkovej deň

Irina Sebová

14. vedecká konferencia venovaná pamiatke

emeritného prof. MUDr. Rudolfa Koreca, DrSc.

Marta Korecová, Peter Novodvorský

Predstavujeme novú medailu

Medaila Slovenskej endokrinologickej spoločnosti

Juraj Payer, Marián Bernadič

Právnické okienko

Zákon o ochrane osobných údajov

Mária Mistríková

Pozvánka na odborné podujatie

Preventívna medicína VII.,

XXII. Kongres Slovenskej lekárskej spoločnosti

a 55. Východoslovenské lekárske dni

SLS a SLK

Gratulujeme

Profesor MUDr. Andrej Král, PhD., absolvent

Lekárskej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave

sa stal členom Nemeckej národnej akadémie Leopoldina

Marián Bernadič

Z histórie medicíny

Profesor MUDr. Jaroslav Karel Sumbal,

5.8.1890-23.12.1948

Igor Riečanský

Z minulosti do prítomnosti alebo pohľad

žijúcich lekárov promočného ročníka 1953

Michal Valent

Kronika Monitoru medicíny SLS

K úmrtiu profesora MUDr. Alexandra Reháka, DrSc.

Dušan Buchvald a kolektív

K významnému pracovnému jubileu

Dr.h.c. prof. MUDr. Jána Slezáka, DrSc., 55 rokov práce v SAV

Narcisa Tribulová, Róbert Hatala, Marián Bernadič a kolektív

3	K lomenému životnému jubileu prof. MUDr. Jozefa Rovenského, DrSc., FRCP Marián Bernadič, Ján Breza, Helena Bernadičová, Želmíra Mácová	44
5	Cena Fra Angelico udelená prim. MUDr. Viliamovi Hafnerovi Bohumil Chmelík	45
	K životnému jubileu prof. MUDr. Jozefa Holomáňa, CSc. Jozef Glasa	46
8	MUDr. Milan Onderčanin, PhD. – sedemdesiatpäťročný Štefan Trenkler	47
	Docent MUDr. Peter Gavorník – 70-ročný Andrej Dukát	48
9	K životnému jubileu akad. sochára Mariána Polonského Marián Bernadič	56
13	In memoriam primár MUDr. Alexander Kreze, DrSc. Ladislav Macho	49
	Pamiatke Ing. Márie Ďurišovej, DrSc. Eduard Ujházy, Michal Dubovický, Marián Zemánek a spol.	50
10	Posledné zbhom profesorovi MUDr. Milanovi Pavlovičovi, CSc. Marián Bernadič a kolektív Prezidia SLS	51
	K úmrtiu primára MUDr. Václava Volného, CSc. Igor Riečanský	52
20	Rozlúčili sme sa s RNDr. Františkom Kristekom, DrSc. Jozef Török	53
23	Rozlúčili sme sa s prof. MUDr. Miroslavom Mydlíkom, DrSc. Ján Breza za Prezidium SLS	54
27	Nové knihy Ivan Balažovjeh: Spomienky lekára Marián Bernadič	54
	Uvedenie do života najnovšej knižnej publikácie prof. MUDr. Viery Štvrtinovej, PhD., Venózný tromboembolizmus Marián Bernadič	55
36	Doc. MVDr. Tatiana Kimáková, PhD.: Sledovanie vybraných faktorov životného štýlu vysokoškolákov Marián Bernadič	56
36	MUDr. Roman Bánsky, PhD.: Rázštep – Clefts Ján Koller	69
	Miroslav Kilian, Viktor Žalman, Viktor Kováčik a kol.: Traumatológia hrudníka a brucha dospelých Marián Bernadič	69
38	Z histórie K 200. výročiu narodenia Karola Marxa: lekársko-historický pohľad Vladimír Bzdúch	57
22	Informácie z pracovísk Predseda vlády Slovenskej republiky a ministerka zdravotníctva SR oficiálne otvorili zrekonštruovanú III. internú kliniku LF UK v UNB na Kramároch Viliam Mojto	58
6	Dôležité informácie European Medical Organisations stress the importance of the central role of medical doctors in the diagnosis, treatment, and coordination of multidisciplinary care (Európske lekárske organizácie zdôrazňujú význam hlavnej úlohy lekárov pri diagnostike, liečbe a koordinácii multidisciplinárnej starostlivosti)	59
40	Pozvánka Spolok slovenských lekárov v Bratislave	60
42	Program odborných spoločností SLS september – december 2018	61
43		

Správa

Pracovníci III. internej kliniky LF UK a UNB na Spolku českých lékařů v Praze

V rámci odbornej spolupráce medzi Spolkom slovenských lekárov v Bratislave a Spolkom českých lekárov v Prahe sa každý rok koná prednáškový večer Spolku slovenských lekárov v Prahe a českí lekári zas usporiadajú prednáškový večer Spolku českých lekárov v Bratislave. V tomto roku 4. júna zabezpečili odborný program na Spolku českých lekárov v Prahe pracovníci III. internej kliniky LF UK a UNB, ako aj Farmakobiochemického laboratória pri III. internej klinike. Podľa odborného programu 4. 6. 2018 sa uskutočnil Prednáškový večer III. internej kliniky LF UK a UNB. Bol to v poradí výročný 20. prednáškový večer Spolku slovenských lekárov z Bratislavy v Prahe. Koordinátorom programu bol doc. MUDr. Viliam Mojto, CSc., MHA, MPH. Predsedajúcim večera bol predseda Spolku českých lekárov v Prahe prof. MUDr. Jiří Raboch, DrSc. Odborný program zabezpečila prof. Anna Gvozdjaková s prednáškou Súčasnosť a perspektíva mitochondriálnej medicíny. Doc. Viliam Mojto prednášal na tému Statínmi indukovaná mitochondriálna dysfunkcia. Prof. Viliam Bada informoval prítomných o najnovších poznatkoch o vitamíne D

a jeho zdrojoch. Doc. Mária Szántová so spoluautorkou MUDr. Terezou Hlavatou prednášali o nealkoholovej steatóze pečene a o alkoholovom ochorení pečene, ich skríningu a manažmente.

Autori prezentovali hlavné témy vedeckovo-výskumného zamerania kliniky. Problematika mitochondriálnej medicíny je spojená s pracoviskom III. internej kliniky už od čias prof. J. Gvozdjaka. Členmi výskumného tímu, ktorí sú aj spoluautormi prednášok, boli PharmDr. J. Kucharská, CSc., Ing. O. Vančová, RNDr. O. Uličná, CSc., zahraniční spolupracovníci prof. G. Cornélissen (Halberg Chronobiology Center, Minneapolis, USA) a prof. Ram B Singh (Halberg Hospital and Research Institute, Moradabad, India).

Prednášky sa stretli so živou diskusiou, ktorá podčiarkla význam prezentovaných tém pre experimentálnu aj klinickú medicínu.

Statínmi indukovaná mitochondriálna dysfunkcia

Viliam Mojto¹, Anna Gvozdjaková², Jarmila Kucharská², Olga Vančová², Olga Uličná², Germaine Cornélissen³, Ram B. Singh⁴

¹III. interná klinika a ²Farmakobiochemické laboratórium III. internej kliniky, Lekárska fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, ³Halberg Chronobiology Center, Minneapolis, MN, USA, ⁴Halberg Hospital and Research Institute, Moradabad, India

Inhibítory 3-hydroxy-3-metylglutaryl koenzým A (HMG-CoA) reduktázy (statíny) sú v súčasnosti najviac používané liečivá v liečbe dyslipidémie. Ich podávanie môže byť spojené s výskytom vedľajších nežiaducich účinkov, ktorých etiológia nie je dostatočne objasnená. Statíny neinhibujú selektívne len biosyntézu cholesterolu, ale aj ďalších látok v spoločnej metabolickej dráhe. Predpokladá sa, že inhibícia biosyntézy koenzýmu Q_{10} (CoQ_{10}) a v dôsledku toho znížená funkcia mitochondrií sa môžu u pacientov podieľať na výskyte myopatií, kardiomyopatií, srdcovom zlyhavaní, poškodení pečene, neuropatiách, zhoršení kognitívnych schopností, únave a ďalších nežiaducich účinkoch spojených s podávaním statínov. Výsledky publikovaných klinických a experimentálnych štúdií doteraz nepriniesli jednoznačné závery o etiológii týchto nežiaducich účinkov. Účinky atorvastatínu sme študovali v experimentálnom modeli u potkanov za fyziologických podmienok (K) a v podmienkach hypercholesterolémie (HCh) vyvolanej dlhodobým podávaním (8 týždňov) stravy s vysokým obsahom cholesterolu (4 %) a nasýtených tukov (10 %). Atorvastatín sme podávali sondou do žalúdka zdravým a hypercholesterolemickým potkanom v dvoch rôznych dávkach – nízkej (10 mg/kg/deň) a vysokej (80 mg/kg/deň) počas 4 týždňov. Funkčné parametre izolovaných mitochondrií srdca sme merali voltamperometrickou metódou na oxygrafe Gilson. Koncentrácie CoQ_{9-OX} v plazme, CoQ_{9-OX} (dominantnej formy u potkanov) a CoQ_{10-OX} (dominantnej formy u ľudí) v mitochondriách sme stanovili kvapalinovou chromatografiou (HPLC) so spektrofotometrickou detekciou. Atorvastatín podávaný vo vysokej dávke znížil hladiny CoQ_{9-OX} v plazme HCh aj K potkanov. Obe dávky atorvastatínu znížili spotrebu kyslíka mitochondriami srdca, rýchlosť tvorby ATP a koncentrácie CoQ_{9-OX} a CoQ_{10-OX} v podmienkach hypercholesterolémie, tiež v závislosti od dávky liečiva. Vyššia dávka atorvastatínu ovplyvnila funkciu mitochondrií aj u zdravých zvierat. Pri podávaní statínov najmä vo vysokých dávkach by sa malo prihliadať na potvrdený alebo predpokladaný deficit CoQ_{10} v závislosti od veku pacienta, pridružených metabolických a/alebo mitochondriálnych ochorení a taktiež

Obrázok 1. Spoločná fotografia prednášajúcich s hlavnými predstaviteľmi českej medicíny v prednáškovej sále Lekárskeho domu v Prahe na Sokolskej ulici.

Zľava: Vladimír Kořenský, prof. MUDr. Pavel Martásek, DrSc., prof. MUDr. Viliam Bada, CSc., doc. MUDr. Mária Szántová, PhD., prof. RNDr. Anna Gvozdjaková, DrSc., prof. MUDr. Richard Škába, CSc., prof. MUDr. Jan Kvasnička, DrSc., doc. MUDr. Viliam Mojto, CSc., MHA, MPH, prof. MUDr. Jiří Raboch, DrSc.



zväziť benefit suplementácie koenzýmu Q₁₀ vo vhodnej forme a dávke.

Literatúra

1. Kucharska, J., Ulicna, O., Gvozdjakova, A., Vancova, O., Waculikova, I., Bozek, P., Bada, V.: Effects of atorvastatin on heart mitochondrial function and coenzyme Q content in the experiment. Bratisl Lek Listy, 2011, 112 (11), s. 603 – 604.
2. Uličná, O., Vančová, O., Waculiková, I., Božek, P., Šikurová, L., Bada, V., Kucharská, J.: Liver mitochondrial respiratory function and coenzyme Q content in rats on a hypercholesterolemic diet treated with atorvastatin. Physiol Res, 2012, 61, s. 185 – 193.

Vitamín D a jeho zdroje

Viliam BADA

III. interná klinika, Lekárska fakulta Univerzity Komenského v Bratislave

Vitamín D je širokou odbornou verejnosťou v prvom rade vnímaný cez klinický obraz jeho deficitu formou rachitídy. Krivici sa pripisuje epiteton dávno prekonaného ochorenia, ktorého význam pre súčasníka je zanedbateľný. Len pre pripomenutie spomíname základné charakteristiky tejto klinickej jednotky viazanej na detský vek, kde dominujú zmeny na lebke typické oneskoreným uzatváraním veľkej fontanely, širokými sutúrami, nápadným vyklenutím čelových lebkových kostí, ktoré kontrastujú s hypopláziou zubov a ustupujúcou dolnou čeľusťou. Na hrudníku vyniká deformita typu *pectus carinatum*, (vtáčí hrudník, pigeon chest) typický úzkym hrudníkom s prominenciou sternu dopredu, priamo prepojená s rachitickým ružencom – zhrubnutím každého rebra v oblasti prechodu kostenej a chrupkovej časti. Nápadné sú aj mierne opuchnutia v oblasti zápästia, členkov a výrazné stranové vybočenia v oblasti kolien a členkov. Základným patofyziologickým procesom je porucha enchondrálnej osifikácie rastových platničiek v čase pred uzáverom epifýz. Ochorenie má trvalé následky v ťažkých deformitách skeletu. Rozhodujúcim vyvolávajúcim činiteľom sa javil nedostatok slnečného žiarenia, ako je napr. v Anglicku charakterizovanom veľmi nestálym počasím s množstvom zrážok, smogu a hmieľ. Vzniklo tak aj pomenovanie *anglická choroba*. Tomuto predpokladu však nezodpovedala skutočnosť, že nie všetci Angličania ochoreli, hoci žili pod rovnakým slnkom. Dr. Edward Mellanby v King's College v Londýne krmil šteniatka laboratórnych psov typickou stravou chudobných detí, kašou z ovsených vločiek. Veľmi rýchlo sa pri rtg vyšetrení pokusných šteniatok objavili pre rachitídu typické konkávne prehnutia distálnych kostí, tzv. rachitické poháriky. Vtedy k jedlu Dr. Mellanby pridol olej z trešče pečene (oleum je-coris aselli) a súčasne zakázal akýkoľvek kontakt šteniatok so slnkom. Zmeny na kostiach pokusných psíkov sa veľmi rýchlo upravili,

šteniatka vyzdraveli, hoci nemali žiadny prístup k slnku. Záver sledovania bol: rachitída je ochorením z neplnohodnotnej výživy.

Opakovanie tohto pokusu vyústilo do zavedenia povinného podávania oleja z trešče pečene školskej mládeži nielen v Spojenom kráľovstve, ale postupne aj v celej Európe – vrátane prvej ČSR. Napokon anglický kráľ Juraj VI. udelil roku 1937 dr. Mellanbymu Veľký rytiersky kríž s právom používať titul Sir. Prešlo 80 rokov. Vedomosti o vitamíne D sa rozšírili, potvrdilo sa jeho pôsobenie okrem ochorení kostí vrátane osteoporózy na veľmi širokom spektre ochorení – počínajúc oslabenou imunitou, ochoreniami kože, ovplyvnením komplikácií diabetu, arteriovej hypertenzie, prevenciou ochorení srdca, prevenciou demencie, prevenciou malígnych ochorení a pod. Napokon svojou štruktúrou bol cholekalciferol a jeho biologicky aktívna forma kalcitriol priradený do skupiny steroidových hormónov. Pozoruhodnosťou sa stalo, že po rokoch opäť dostal prídomek – *slnečný vitamín, so zdôraznením, že hlavným zdrojom vitamínu D je slnečný svet! Potrava je schopná zabezpečiť len 5 – 10 % vitamínu D!* Paradoxne sa zároveň konštatoval jeho obrovský celosvetový nedostatok na úrovni 60 – 70 %. V Bratislave sme preto vyšetrili hladinu celkového vitamínu D (Synlab, metódika ABOTT). V letných mesiacoch (jún – september) sme u 5534 probantov zistili jeho priemernú koncentráciu 26,13 ug/l, pričom dolná hranica je 30 ug/l a optimálna nad 40 ug/l. V zimnom období (november – február) sme celkovo u 5971 jedincov získali priemernú koncentráciu vitamínu D 21,23 ug/l. Potvrdili sme, že aj v Bratislave trpia obyvatelia nedostatkom vitamínu D. Tvrdenie, že hlavným zdrojom vitamínu D je slnečný svet a potrava je schopná zabezpečiť len 5 – 10 % jeho potrieb vyvracia situácia v Afrike. Hlavné mesto Kene Nairobi v nadmorskej výške 1700 m n.m. a zemepisná šírka je 1,17°, teda takmer priamo na rovníku, má slnka na rozdávanie. Nairobi je sídlom úradu OSN pre životné prostredie a zároveň cieľom mnohých turistov z celého sveta. Centrum Nairobi obklopuje asi 200 slumov, v ktorých žijú ľudia v nepredstaviteľne biednych pomeroch. Slovenské pracovníčky (Ondrušová A. a Jančovičová L.) pôsobiace v slume Mukuru v zariadení, ktoré vzniklo vďaka prof. MUDr. V. Krčmérymu, DrSc., napísali publikáciu o *riešení detskej podvýživy* v Keni. Publikáciu vydala Nadácia Pontis (Bratislava, 2012). V obrazovej prílohe je 5-ročné dievčatko s hmotnosťou 4,5 kg, na ktorom sú všetky klinicky známe znaky rachitídy. Obraz zúfalstva, kam až môže siahť ľudský cynizmus. Dievčatko prežilo vďaka obetavej starostlivosti ľudí z malého Slovenska.

NAFLD a ALD skrining a manažment

Mária Szántová, Tereza Hlavatá

Alkohol je na Slovensku najčastejšou príčinou hepatálnej morbidity a predčasnej mortality u osôb v produktívnom veku. Mortalita na choroby pečene za posledných 22 rokov vzrástla na Slovensku o 50 %. Slovensko je dnes na 4. mieste v európskom rebríčku mortality na choroby pečene. Pri analýze podľa etiológie nás alkoholová príčina posúva hneď na 2. miesto za Maďarsko. Alkoholová cirhóza sa stala za polstoročie dominantnou indikáciou transplantácií pečene v Európe a vytlačila tak vírusovú etiológiu do pozadia. Mortalita na neoplázie pečene vzrástla na Slovensku za 20 rokov o 30 %. V celkovej mortalite na neoplázie je Slovensko na 2. mieste v Európe. Pod ňu sa podpisuje v prvom rade stagnujúco vysoká spotreba destilátov a taktiež nárast metabolického syndrómu, NAFLD (nealkoholová tuková choroba pečene) a NASH (nealkoholová steatohepatitída). Alkohol je karcinogén 1. triedy (porovnateľný s arzénom, benzénom alebo azbestom). Alkohol bol v banskobystričskom transplantáčnom centre príčinou 45 % HCC, 52 % implantácií TIPSov, 47 % transplantácií pečene a 80 % FMODA (frekventná maloobjemová drenáž ascitu). Druhú polovicu indikácií transplantácie pečene tvorili NAFLD a NASH (až 51 % pacientov malo FLI ≥ 60). NAFLD sa týka prakticky všetkých obéznych diabetikov, 90 % pacientov s obezitou a DLP, 30 – 70 % pacientov s DM a dokonca 35 % osôb s normálnou hmotnosťou. Na Slovensku je postihnutých nadváhou a obezitou 1/3 detí a 2/3 dospelých, 9 % DM a 19 % inaktivitou.

Pacienti a metódy. Na súbore 823 pacientov hepatologických ambulancií (priemerný vek pacientov 52 rokov) a 462 študentov stredných a vysokých škôl (priemerný vek 20 rokov) sme vykonali skrining rizikových faktorov NAFLD a ALD (alkoholová choroba pečene) pomocou anonymného 9-otázkového dotazníka. Na odhalenie rizika NAFLD boli zamerané 4 otázky (BMI, konzumácia ovocia, zeleniny, rýb a cvičenie) na skrining ALD 3 otázky AUDIT C (prvé 3 otázky AUDIT dotazníka).

Výsledky. Z hľadiska rizika NAFLD – nadváhu malo 59 % pacientov a 12 % študentov, nedostatočný konzum ovocia a zeleniny uvádzalo 87 % pacientov a 93 % študentov, nedostatočný konzum rýb 85 % pacientov i študentov a nedostatočnú fyzickú aktivitu 68 % pacientov a 74 % študentov. Riziko ALD bolo významne vyššie u študentov v porovnaní s pacientmi. Na 1. otázku „Ako často si dáte alkohol?“ 2 – 4-krát za mesiac alebo viac uviedlo 32 % pacientov a až 43 % študentov. Na 2. otázku „Počet pohárikov alkoholu v bežný deň“ 3 – 4 a viac uviedlo 15 % pacientov a až 39 % študentov. Tretia otázka zameraná na

nárazové pitie bola pozitívna u 34 % pacientov a 59 % študentov. Nadváhu alebo obezitu (BMI > 25) spolu s rizikovou konzumáciou alkoholu malo až 68 % pacientov. Sumárne malo pozitívny AUDIT C (nad 4 body) 27 % pacientov a až 47 % študentov.

Záver. Pri uvedenom vývoji životného štýlu mladých môžeme očakávať v najbližších desaťročiach ďalší prudký vzostup najmä ALD, AUD (alkoholom podmienených chorôb) i NAFLD. Profylaktickým opatrením je včasný celoplošný skrining. Navrhujeme celoplošný skrining nadváhy/obezity, DLP a DM2 pomocou Dotazníka rizikových faktorov životného štýlu. Pri zistení rizikového skóre NAFLD je potrebné určiť prítomnosť steatózy pečene pomocou USG a FLI, v prípade jej potvrdenia (FLI ≥ 60) odhad fibrózy pečene pomocou TE a neinvazívnych indexov fibrózy (Fib-4, NFS, APRI, BARD). Stupeň fibrózy nad 2 patrí do rozhodovania hepatológa a zváženia biopsie pečene s návrhom liečebných opatrení. Pacientom s rizikom ALD je potrebné poskytnúť intervenciu, príp. špecializovanú liečbu podľa počtu bodov dosiahnutého v celom AUDIT teste. Rizikovní pacienti majú byť dispenzarizovaní s pravidelnými kontrolami stupňa fibrózy a miery inzulínorezistencie. Rizikové faktory životného štýlu sú preventabilné a predčasná mortalita je odvrátiteľná. Najefektívnejším opatrením je prevencia a včasná liečba.

Literatúra

1. Skladaný, L., et al.: Transplantácia pečene. Interná med, 2015, 15, 3, s. 93 – 101.
2. Rác, M., Szántová, M., Skladaný, L.: Non-alcoholic fatty liver disease in overweight and obese patients. Vnitřní lékařství, 63, 2017, č. 9, Suppl. 2, s. 2S39.
3. Szántová, M., Szántová, M. Jr.: Skrining chorôb pečene v dôsledku rizikových faktorov životného štýlu. Screening of liver diseases due to life-style risk factors. Trendy v hepatológii, 9, 2017, č. 2, s. 4 – 10.
4. OECD Health Statistics. 2017. <http://dx.doi.org/10.1787/888933602405>
5. Hepahealth Project Report. 2018, www.easl.eu

Súčasná a perspektíva mitochondriálnej medicíny

Anna Gvozdjaková

III. interná klinika a Farmakobiochemické laboratórium III. internej kliniky, Lekárska fakulta Univerzity Komenského v Bratislave

Prehľadná prednáška bola zameraná na 4 oblasti mitochondriálnej medicíny: Fyziológia mitochondrií, mitochondriálne choroby, diagnóza a cieľná terapia poškodených mitochondrií. K novším poznatkom patrí tvorba superkomplexov respiračného reťazca mitochondrií, chronobiológia mitochondrií, biologické hodiny koenzýmu Q₁₀ a kaskáda

oxidačnej fosforylácie mitochondrií.

Nová neinvazívna metóda štúdia respirácie mitochondrií, tvorby energie a stanovenie koncentrácie koenzýmu Q₁₀ v mitochondriách izolovaných trombocytov otvára nové diagnostické možnosti v humánnej medicíne rôznych chorôb spojených s poškodením mitochondrií.

K súčasným trendom terapie mitochondriálnych chorôb patrí cieľná podporná liečba koenzýmom Q₁₀, ktorý je základnou súčasťou respiračného reťazca mitochondrií. K novej perspektívnej cieľnej terapii mitochondriálnych chorôb v klinickej i experimentálnej medicíne patrí mitochondriálna transplantácia a mitochondriálna substitučná terapia. Mitochondriálna transplantácia je terapeutická intervencia, pri ktorej sa poškodené mitochondrie nahrádzajú zdravými exogénnymi mitochondriami. Mitochondriálna substitučná terapia (darcovstvo mitochondrií) je cieľná terapia mutácií alebo delcií mitochondriálnej DNA. Uvedené metodiky poukazujú na zásadný inovatívny prístup cieľnej terapie mitochondriálnych chorôb. Použitie týchto metód u pacientov však vyžaduje medzinárodné usmernenie.

Do redakcie došlo 19. 6. 2018.



SLOVENSKÁ LEKÁRSKA KOMORA

Slovenská lekárska komora
a

Slovenská lekárska spoločnosť



Slovenská lekárska spoločnosť
Slovak Medical Association

Vás pozývajú na odborné podujatie
venované 70. výročiu založenia Univerzity P. J. Šafárika v Košiciach

PREVENTÍVNA MEDICÍNA VII.

XXII. Kongres Slovenskej lekárskej spoločnosti

55. Východoslovenské lekárske dni

20. november 2018

Košice, Hotel Centrum, (Južná trieda 2A, 043 23 Košice)

Prevencia
v neurológii

Prevencia v gynekológii
a pôrodníctve

Spoluorganizátori

LEKÁR a.s.

Slovenská neurologická spoločnosť, o.z. SLS
Slovenská gynekologická a pôrodnická spoločnosť, kol.čl. SLS

Organizačný výbor podujatia

Dr.h.c. prof. MUDr. Ján Breza, DrSc, MHA, MPH – prezident SLS
Prof. MUDr. Ján Danko, PhD. – II. viceprezident SLS
Prof. MUDr. Zuzana Gdovinová, PhD., FESO – členka Prezídia SLS
Prof. MUDr. Oliver Rác, DrSc. – predseda SL Košice, o.z. SLS

LEKÁRSKA FAKULTA UPJŠ V KOŠICIACH

Spolok lekárov Košice, o.z. SLS
Regionálna lekárska komora v Košiciach

Organizačné zabezpečenie

Lekár, a.s., Matej Huml, tel. 0911 199 723, e-mail: vzdelavanie@lekarnet.sk
elektronické prihlásenie: <https://lnk.sk/lwK6>

Partneri podujatia



PROGRAM

08:45 09:00 SLÁVNOSTNÉ OTVORENIE - PRÍHOVORY PREZIDENTOV SLK A SLS A DEKANA LF UPJŠ

Čestné predsedníctvo

Dr.h.c. prof. MUDr. Ján Breza, DrSc, MHA, MPH, prezident SLS Prof. MUDr. Ján Danko, PhD., II. viceprezident SLS
MUDr. Marian Kollár, prezident SLK Prof. MUDr. Oliver Rác, CSc., predseda Spolku lekárov Košice
Prof. MUDr. Daniel Pella, PhD., dekan LF UPJŠ v Košiciach Doc. MUDr. Norbert Lukán, PhD., podpredseda ARS CME

09:00 10:30

PREVENCIA V NEUROLÓGII

Z. Gdovinová, J. Szilasiová

Prečo je dôležitá primárna a sekundárna prevencia cievnych mozgových príhod

Z. Gdovinová

"Existuje vôbec DMO? Diagnostika a liečba zriedkavých pohybových ochorení vo svetle nových možností"

M. Škorvánek

Význam včasnej diagnostiky a liečby sclerosis multiplex

J. Szilasiová

Presná diagnostika a cieľná liečba v prevencii pádov

E. Feketeová

Nadmerná denná spavosť - včasná diagnostika je prevenciou závažných následkov

M. Tormašiová

10:30 11:00 Diskusia/AD test

11:00 11:15 PRESTÁVKA

11:15 12:00 Slávnostné odovzdávanie pôct a cien SLS

12:00 13:00 OBED

13:00 16:30

PREVENCIA V GYNEKOLÓGII A PŮRODNÍCTVE

J. Danko, Š. Lukáčin

Výsledky prenatalnej starostlivosti v gravidite

J. Richnavský

Včasná diagnostika rakoviny prsníka

L. Saksun

Prevencia rakoviny krčka maternice

M. Redecha

Prevencia a včasná diagnostika rakoviny endometria

Š. Lukáčin

Vrodené vývojové chyby - prenatalná diagnostika

E. Dosedla

Patogenéza preeklampsie

M. Brenišin, O. Rác

16:30 16:50 Diskusia/AD test

16:50 17:00 Záver konferencie (O. Rác, N. Lukán, V. Vasílová)

Účastnícke poplatky

do 30.09.2018

15 € – člen SLK

20 € – nečlen SLK

od 01.10.2018 a na mieste

20 € – člen SLK

25 € – nečlen SLK

Číslo účtu

SK54 1100 0000 0026 2674 2654

VS: 201811

ŠS: ID lekára v SLK

6 kreditov
ARS CME
2+2 kreditov
AD testy