

Medicína pro praxi

2023

E

www.solen.cz | Med. praxi. 2023;20(Suppl. E) | ISBN 978-80-7471-458-0 | 2023

ABSTRAKTA

8. kongres Medicíny pro praxi v Brně

8.–9. září 2023

Hotel International Brno



Společnost Solen, s. r. o.,
ve spolupráci s II. interní klinikou FN u sv. Anny v Brně

SOLEN
MEDICAL EDUCATION

COVID?

PAXLOVID.

Jedněte rychle. I u pacientů s lehkými symptomy může onemocnění rychle přejít do závažné formy.^{3,4}

Josef, 65 let, kuřák*

Zahajte terapii přípravkem PAXLOVID co nejdříve po stanovení diagnózy COVID-19 u všech vašich rizikových pacientů.^{1†}



snížení relativního rizika hospitalizace nebo úmrtí ve studii EPIC-HR ve srovnání s placebem ($p < 0,001$)^{1**}

* Výše uvedené hypotetické popisné informace, obrázky a lékařské údaje mají pouze ilustrativní charakter a netýkají se skutečných pacientů. Informace jsou určeny pro odborné zdravotnické pracovníky a jsou poskytovány pouze pro vzdělávací účely. Veškerá rozhodnutí týkající se péče o pacienty musí být učiněna s ohledem na individuální charakteristiky pacienta, včetně posouzení možných přínosů a rizik.

** Studie EPIC-HR (N = 2 246) je randomizovaná, dvojitě zaslepená, placebem kontrolovaná klinická hodnocení fáze II/III zahrnující nehospitalizované, symptomatické dospělé pacienty s laboratorně potvrzenou diagnózou infekce virem SARS-CoV-2, u nichž je vysoké riziko progresu do závažné formy onemocnění COVID-19. Primárním cílovým parametrem byl podíl pacientů, kteří museli být hospitalizováni v souvislosti s onemocněním COVID-19 nebo kteří zemřeli z jakékoliv příčiny do 28. dne, pokud u nich byla léčba zahájena do 3 dnů od nástupu příznaků. Sekundární cílový parametr podobným způsobem hodnotil pacienty, u nichž byla léčba zahájena do 5 dnů od nástupu příznaků.²

† Pacienti definováni jako dospělí, kteří nevyžadují doplňkovou léčbu kyslíkem a kteří mají zvýšené riziko progresu do závažné formy onemocnění COVID-19.¹

COVID-19, koronavirové onemocnění 2019; **CYP**, cytochrom P450; **EPIC-HR**, Evaluation of Protease Inhibition for Covid-19 in High-Risk patients; **EU**, Evropská Unie; **HIV**, virus lidského imunodeficitu; **OPA/Al/PVC**, polyamid/hliník/polyvinylchlorid; **p**, hladina statistické významnosti; **SARS-CoV**, syndrom akutního respiračního selhání způsobený virem SARS-CoV; **SPC**, Souhrnná informace o přípravku.

Reference: 1. SPC Paxlovid. 2. Hammond J et al. N Engl J Med. 2022;386(15):1397-1408. 3. Siddiqui H. et al. J Heart Lung Transplant. 2020;39(5):405-407. 4. Bestetti R. et al. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(13):7212.

Tento léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování.

Zkrácená informace o přípravku: Paxlovid 150 mg + 100 mg potahované tablety. **Složení:** nirmatrelvir 150 mg, ritonavir 100 mg; a další pomocné látky. **Indikace:** K léčbě onemocnění COVID-19 u dospělých pacientů, kteří nevyžadují doplňkovou léčbu kyslíkem a u kterých je zvýšené riziko progresu do závažné formy onemocnění COVID-19. **Dávkování a způsob podání:** 300 mg nirmatrelviru (dvě 150 mg tablety) se 100 mg ritonaviru (jedna 100 mg tableta). Užívá se společně perorálně, každých 12 hodin po dobu 5 dnů. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivé látky nebo na pomocnou látku. **Léčivé přípravky, jejichž clearance je vysoce závislá na CYP3A nebo které jsou silnými induktory CYP3A.** Léčivé přípravky, které jsou kontraindikovány pro souběžné užívání s léčivým přípravkem Paxlovid. **Zvláštní upozornění:** Interakce s léčivými přípravky metabolizovanými CYP3A. Nepodávat pacientům s těžkou poruchou funkce ledvin, s těžkou poruchou funkce jater; opatrnost u pacientů s již existujícím onemocněním jater. Byly hlášeny případy hypertenze, je nutno věnovat zvláštní pozornost zejména starším pacientům včetně pravidelného monitorování krevního tlaku. Riziko rozvoje rezistence HIV-1. **Interakce:** S léčivými přípravky, které jsou metabolizovány CYP3A; má afinitu k cytochromu P450, k P-glykoproteinu (P-gp). Interakce s mnoha léčivými přípravky. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Nedoporučuje se užívat během těhotenství a u žen ve fertilním věku, které neužívají antikoncepci. Kojení má být přerušeno během léčby a i po dobu 7 dnů od dokončení léčby. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Neočekává se vliv na schopnost řídit nebo obsluhovat stroje. **Nežádoucí účinky:** Časté ($\geq 1/100$ až $< 1/10$): dysgezie, průjem, bolest hlavy, zvracení, nauzea. **Předávkování:** Neexistuje žádné specifické antidotum. **Uchovávání:** Tento léčivý přípravek nevyžaduje žádné zvláštní podmínky uchovávání. **Balení:** OPA/Al/PVC blistry obsahující 30 tablet. **Jméno a adresa držitele rozhodnutí o registraci:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Bruxelles, Belgie. **Registrační číslo:** EU/1/22/1625/001. **Datum poslední revize textu:** 23.6.2023. Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním se prosím seznáme s úplnou informací o přípravku.



Pfizer, spol. s r.o., Stroupežnického 17, 150 00 Praha 5
Tel.: +420 283 004 111, fax: +420 251 610 270, www.pfizer.cz

PP-PAX-CZE-0120



Paxlovid™
(nirmatrelvir 150 mg tablety | ritonavir 100 mg tablety)

PROGRAM / pátek 8. září 2023

9.00 ZAHÁJENÍ ODBORNÉHO PROGRAMU

prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.

9.05–10.05 PRÁVNĚ SPRÁVNĚ

odborný garant JUDr. Ing. Lukáš Prudil, Ph.D.

10.05–10.40 INFECTOLOGIE I

- **Covid-19 – co se změnilo a jaká je role remdesiviru** – Husa P.
(Přednáška je sponzorovaná společností Gilead Sciences s. r. o.)
- **IP Proč stále mluvíme o HIV** – Snopková S.
(Přednáška je sponzorovaná společností Gilead Sciences s. r. o.)

10.40–11.10 PŘESTÁVKA

11.10–12.45 AKTUALITY DO VAŠÍ ORDINACE I

- **IP Ambulance časné artritidy – zkušenosti z prvního roku provozu** – Lukáč A., Němec P.
- **IP Ordinance praktického lékaře z pohledu optimální ergonomie práce** – Mixa T.
- **Racionalizace antisekrecční léčby** – Konečný Š.
- **Jak kyanokobalamin se svými druhy diabetickou neuropatií zkontroloval. Pohádka? Rozhodně ne.** – Šimandl O.
(Přednáška je sponzorovaná společností Procter & Gamble Czech Republic s. r. o.)
- **Systémová enzymoterapie – současná situace na trhu – jak na to při výběru konkrétního přípravku** – Matušková J.
- **Urogenitální infekce – kazuistiky II.** – Emmer J.
- **Biofilmová probiotika nové generace, patentované kmeny, bakteriální lyzáty a možnosti jejich využití** – Vagnerová H.

12.45–13.45 OBĚDOVÁ PŘESTÁVKA

13.45–15.15 WORKSHOP – V LABYRINTU DEPRESE

MUDr. Eliška Bartečková, Ph.D., MUDr. Jana Hořínková, Ph.D.

- přihlašování na registraci
- kapacita workshopu je omezena

13.45–15.15 DIABETOLOGIE

odborná garantka MUDr. Jana Bělobrádková

- **Komplexní přístup k pacientovi s diabetem** – Papežová E.
- **Diabetes mellitus 2. typu a kardiovaskulární komplikace** – Pařenica J.
- **Diabetes mellitus 2. typu – od hypertenze k chronickému onemocnění ledvin** – Matějovská Kubešová H.

15.15–16.15 AKTUALITY DO VAŠÍ ORDINACE II

- **Nové možnosti léčby migrény u zvláštních skupin pacientů** – Řehulka P.
(Přednáška je sponzorovaná společností Teva Pharmaceuticals CR, s. r. o.)
- **Na co si dát pozor při farmakoterapii kardiovaskulárních onemocnění** – Mayer O.
- **Chronické žilní onemocnění. Co kdyby vše začalo ranou péčí?** – Hauer T.
- **CarciReagent – včasné varování před vážným onemocněním** – Muzikant M.

16.15–16.45 PŘESTÁVKA

16.45–18.30 SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ PROBLEMATIKA – KOMPENZAČNÍ POMŮCKY, PŘEDPISY PÉČE

odborná garantka Mgr. Hana Potměšilová, BA, DiS.

- **Kdy nám zdravotní a sociální systém podává pomocnou ruku?** – Potměšilová H.
- **Vybraná posudková problematika pro praktické lékaře, informace z praxe** – Sládková P.
- **Kompenzační pomůcky hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění předepisované na poukaz** – Salcman Kučerová Z.

18.30 PŘEDPOKLÁDANÉ ZAKONČENÍ ODBORNÉHO PROGRAMU PRVNÍHO DNE KONGRESU

IP interaktivní přednáška

Změna programu vyhrazena

PROGRAM / sobota 9. září 2023

8.30–10.40 **IB LÉKOVÉ PROBLÉMY – SPOLUPRÁCE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE A FARMACEUTA**

odborní garanti PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D., doc. PharmDr. Josef Malý, Ph.D.

- **Příklady lékových problémů – prostor pro diskuzi mezi zdravotníky** – Malý J.
- **Příklady spolupráce praktického lékaře a lékárníka** – Kofferová Z., Mareček A.
- **Lékové problémy psychofarmak pohledem klinického farmaceuty** – Doseděl M.
- **Kontinuita farmakoterapie u pacienta propuštěného z lůžkového oddělení nemocnice** – Voděrková V.

10.40–11.00 **PŘESTÁVKA**

11.00–12.00 **MEZIOBOROVÁ SPOLUPRÁCE**

- **Vydura® – úleva od bolesti a dlouhodobý efekt léčby** – Migálová P.
(Přednáška je sponzorovaná společností Pfizer, spol. s r. o.)
- **Prevence opakovaných respiračních infekcí** – Bystron J.
- **Srdce a cévy v kondici aneb jak mít cholesterol pod kontrolou** – Vašutová K.
- **Recidivující virové infekce kolem nás** – Humlová Z.

12.00–12.30 **INFECTOLOGIE II**

- **Praktické aspekty léčby covidu-19** – Stebel R.
(Přednáška je sponzorovaná společností Pfizer, spol. s r. o.)

12.30–12.50 **PŘESTÁVKA**

12.50–14.00 **NOVINKY V MAGISTRALITER PŘÍPRAVĚ – SPOLUPRÁCE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE A FARMACEUTA**

odborný garant PharmDr. Aleš Mareček

- **Magistraliter příprava jako řešení nedostupnosti léčiv** – Šolínová J., Galáč M.
- **Záludnosti v magistraliter přípravě** – Šolínová J., Galáč M.

14.00 **ZAKONČENÍ KONGRESU, LOSOVÁNÍ ANKETY, OBĚD**

IB interaktivní blok

Změna programu vyhrazena

8. kongres Medicíny pro praxi v Brně

8.–9. září 2023 | Hotel International Brno

Pořadatel

Společnost SOLEN, s. r. o., ve spolupráci s II. interní klinikou FN u sv. Anny v Brně

Odborný garant

prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.

Organizátor

SOLEN, s. r. o., Lazecská 297/51, 779 00 Olomouc
Kontaktní osoba: Bc. Dominika Reková, 770 158 643, rekova@solen.cz
Zajištění výstavních ploch a firemních sympozií: Mgr. Martin Jiša, 734 567 855, jisa@solen.cz
Programové zajištění: Mgr. Helena Zednicková, 778 976 986, zednickova@solen.cz
Grafické zpracování a sazba: Mgr. Tereza Krejčí, krejci@solen.cz

Ohodnocení

Účast je v rámci celoživotního postgraduálního vzdělávání dle Stavovského předpisu č. 16 ČLK ohodnocena 12 kredity pro lékaře.



Supplementum E Medicína pro praxi

Citační zkratka:

Med. praxi. 2023;20(Suppl E).

Vydal: Solen, s. r. o., IČ 25553933

ISBN 978-80-7471-458-0

VENO-LYMFATICKÁ INSUFICIENCE A SYMPTOMATICKÁ LÉČBA HEMOROIDŮ

Cyclo3 Fort

RUSCUS ACULEATUS
HESPERIDIN METHYLCHALCON
Kyselina askorbová



TROJNÁSROBNÁ SÍLA pro plnou úlevu



ZVYŠUJE ŽILNÍ
& LYMFATICKÝ TONUS²⁻⁴

CHRÁNÍ
MIKROCIRKULACI^{5,6}

REDUKUJE
ZÁNĚT⁶⁻⁸



* Grade 1A pro bolest, těžké nohy, pocit oteklých nohou, parestézie a otok

Reference: 1. Nicolaides, A. *et al.* Management of chronic venous disorders of the lower limbs - Guidelines According to Scientific Evidence: Chapter 8 - Venoactive drugs. *Int Angiol* 37, 232–254 (2018). 2. Marcelon, G. *et al.* Eff ect of Ruscus aculeatus on isolated canine cutaneous veins. *Gen. Pharmac.* 14, 103–106 (1983). 3. Marcelon, G. *et al.* Eff ect of Ruscus on the adrenoreceptors of the canine lymphatic thoracic duct. *Phlebology* 109–112 (1988). 4. Jäger, K. *et al.* Pharmacodynamic Eff ects of Ruscus Extract (Cyclo 3 Fort®) on Superficial and Deep Veins in Patients with Primary Varicose Veins: Assessment by Duplexsonography. *Clinical Drug Investigation* 17, 265–273 (1999). 5. Pouget, G. *et al.* Eff ect of Ruscus extract on peripheral lymphatic vessel pressure and fl ow. in *Return Circulation and Norepinephrine: an update* 89–95 (P.M. Vanhouette, John Libbey Eurotext, 1991). 6. Thebaud, J. J. Studies concerning the activity of a phlebotonic agent. *Fortschr. Med.* 101, 1206–1212 (1983). 7. Bouskela, E. *et al.* Inhibitory eff ect of the Ruscus extract and of the flavonoid hesperidine methylchalcone on increased microvascular permeability induced by various agents in the hamster cheek pouch. *Journal of Cardiovascular Pharmacology* 22, 225–230 (1993). 8. Rauly-Lestienne, I. *et al.* Contribution of muscarinic receptors to in vitro and in vivo eff ects of Ruscus extract. *Microvascular Research* 114, 1–11 (2017).

ZKRÁCENÁ INFORMACE O PŘÍPRAVKU

Název přípravku: CYCLO 3 FORT 150 mg/150 mg/100 mg tvrdé tobolky

Složení: 1 tvrdá tobolka obsahuje Ruscus extractum 150,0 mg (obs. heterosida sterolická), Hesperidini methylchalconum 150,0 mg, Acidum ascorbicum 100,0 mg. Pomocné látky: oranžová žluť. **Léková forma:** Tvrdá želatinová tobolka s neprůhlednou spodní částí žlutou, neprůhlednou vrchní částí oranžovou. Indikace: Léčba symptomů souvisejících s cévní a lymfatickou nedostatečností (pocit těžkých nohou, syndrom neklidných nohou, bolesti, otoky, parestézie DK, křeče v lýtku). Symptomatická léčba hemoroidů. Přípravek je určen k léčbě dospělých osob. **Dávkování a způsob podání:** Při cévní a lymfatické nedostatečnosti: 2-3 tobolky denně (tj. 2-3 x 1 tobolka denně). V proktologii: 4-6 tobolek denně (tj. 2 x 2-3 tobolky denně), udržovací léčba je 2 tobolky denně (2 x 1 tobolka denně). Tobolky se polykají celé a mají se řádně zapít vodou. **Kontraindikace:** Přecitlivělost na kteroukoliv složku přípravku. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Pokud se vyskytne průjem, léčba musí být přerušena. Hemoroidální ataka: Léčba musí trvat jen krátce. Podávání přípravku není náhrada specifické léčby jiné proktologické nemoci. Pokud se symptomy rychle nevylepší, je nutné provést proktologické vyšetření a léčba musí být přehodnocena. Poruchy ukládání železa (talasémie, hemochromatóza, sideroblastická anémie) vzhledem k přítomnosti kyseliny askorbové ve složení léčivého přípravku. V rámci dietních opatření se doporučuje omezit maximální denní přísun kyseliny askorbové na 500 mg. Tento léčivý přípravek obsahuje také azobarvivo [oranžovou žluť FCF (E110)] a může způsobit alergické reakce. **Interakce:** Nebyly provedeny žádné studie interakcí s jinými léčivými přípravky nebo jídlem. **Opatrnost při souběžném užívání s deferipronem.** Abnormální srdeční funkce nebo akutní srdeční selhání (obvykle reverzibilní po vysazení vitamínu C) při souběžném užívání s kyselinou askorbovou. V případě souběžného užívání je potřebné sledovat srdeční funkce. **Opatrnost při souběžném užívání s deferipronem.** Na základě interakce s deferipronem se při souběžném použití deferipronu s kyselinou askorbovou vyžaduje opatrnost z důvodu možného rizika abnormální srdeční funkce nebo akutního srdečního selhání (obvykle reverzibilní po vysazení vitamínu C). **Fertilita, těhotenství a kojení:** Těhotenství: Existuje omezené množství údajů z užívání přípravku CYCLO 3 FORT u těhotných žen. Studie na zvířatech nenaznačují přímé ani nepřímé škodlivé účinky s ohledem na reprodukční toxicitu. Jako preventivní opatření je vhodné vyhnout se používání přípravku CYCLO 3 FORT během těhotenství. **Kojení:** Není známo, zda metabolity přípravku CYCLO 3 FORT jsou vylučovány do lidského mateřského mléka. Riziko pro novorozence / kojenice nelze vyloučit. Je nezbytné rozhodnout zda přerušit kojení nebo přerušit léčbu přípravkem CYCLO 3 FORT po zvážení přínosů kojení pro dítě a přínosů léčby pro ženu. **Fertilita:** Nejsou k dispozici žádné údaje týkající se fertility. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Nebyly provedeny žádné studie. **Nežádoucí účinky:** Nejčastěji průjem a bolest břicha. Závažný průjem spojený se ztrátou váhy a s poruchou iontové rovnováhy velmi rychle ustupuje po vysazení léčby. **Doba použitelnosti:** 2 roky. **Zvláštní opatření pro uchování:** Uchovávejte při teplotě do 25 °C v původním obalu, aby byl přípravek chráněn před vlhkostí. **Držitel rozhodnutí o registraci:** PIERRE FABRE MEDICAMENT, Les Cauquillous, 81500 Lavaur, Francie. **Registrační číslo:** 85/106/96-C. **Způsob výdeje:** Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je částečně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním přípravku se seznámte s úplným zněním SPC. **Datum první registrace /prodloužení registrace:** 14. 2. 1996 / 21. 11. 2007. **Datum revize textu:** 8. 6. 2023. **Hlášení podezření na nežádoucí účinky:** Hlášení podezření na nežádoucí účinky po registraci léčivého přípravku je důležité. Umožňuje to pokračovat ve sledování poměru přínosů a rizik léčivého přípravku. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili podezření na nežádoucí účinky na adresu: **Státní ústav pro kontrolu léčiv, Šrobárova 48, 100 41 Praha 10. Webové stránky:** HYPERLINK „<http://www.sukl.cz/nahlasit-nezadouci-ucinek>“ **www.sukl.cz/** **Určené pouze do rukou lékaře.**

Lokální zastoupení: PIERRE FABRE MEDICAMENT s.r.o., AFI City 1, Kolbenova 1021/9, 190 00 Praha 9, e-mail: info.cz@pierre-fabre.com, SERVIS (24H/7D) +420 286 004 111.

* Všimněte si, prosím, změn v informacích o léčivém přípravku (SPC).

CZ PFM 08/2023 C3F 010

Právně správně

Odborný garant JUDr. Ing. Lukáš Prudil, Ph.D.

pátek / 8. září / 9.05–10.05

Právně správně

JUDr. Ing. Lukáš Prudil, Ph.D.

AK Prudil a spol., s. r. o., Brno

Príspevek bude zaměřen na problematiku odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb, a to zejména odpovědnosti občanskoprávní. Bude rozebrána problematika náhrady škody, náhrady nemajetkové újmy a aktuální rozhodovací činnost soudů v oblasti ztráty šancí a práva na zdravotní léčbu lege artis.

Infektologie I

pátek / 8. září / 10.05–10.40

Proč stále mluvíme o HIV

(Přednáška sponzorovaná společností Gilead Sciences s. r. o.)

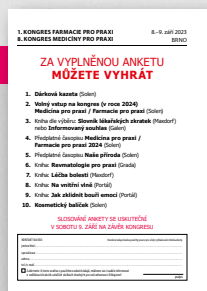
doc. MUDr. Svatava Snopková, Ph.D.

Klinika infekčních chorob Lékařské fakulty a Fakultní nemocnice Brno

Infekce HIV byla v České republice dosud diagnostikována u 4 967 osob. Nicméně pokroky moderní medicíny, zejména v oblasti terapie umožnily, že z choroby dříve fatální se stala nemoc chronická, úspěšně léčitelná. V souladu s celosvětovým úsilím je i naší snahou diagnostikovat co největší procento pacientů, kteří jsou již infikováni. U osob s prokázanou infekcí by měla být co nejrychleji zahájena antiretrovirová terapie, jejímž cílem je v maximální možné míře potlačit replikaci viru v organismu.

Péče o osoby s infekcí HIV je soustředěna do HIV center. Zde je pacientům poskytována komplexní specializovaná léčba, včetně spolupráce s ostatními specialisty (stomatolog, gynekolog, urolog apod.). Nedílnou součástí práce center je i zajištění postexpoziční profylaxe po profesionálním poranění s kontaminací krví od HIV+ osoby nebo po neprofesionální expozici (např. nechráněný pohlavní styk s osobou s infekcí HIV). Dále centra provádějí i preexpoziční profylaxi infekce HIV u osob s rizikovým sexuálním chováním.

Role praktického lékaře je důležitá v tom, že může prokázat infekci HIV u svého pacienta velmi záhy od manifestace obtíží. Zná pacientův dlouhodobý zdravotní stav i výsledky laboratorních vyšetření. U již dispenzarizované HIV+ osoby může být pro infektologa rovněž spolupracujícím lékařem při řešení jiných komorbidit. V neposlední řadě má praktický lékař významnou úlohu i v pracovně posudkové činnosti, neboť zná lépe sociální zázemí a pracovní prostředí pacienta.



ANKETA

Zajímá nás váš názor

- Byl pro vás program přínosný?
- Jaká další témata by vás zajímala?
- Chybí vám něco na kongrese?
- Využíváte on-line vzdělávání od Solenu?

Vyplněním naší ankety můžete ovlivnit podobu dalších ročníků kongresu a časopisu. Anketu najdete na našem stánku Solen a za vyplnění můžete obdržet praktické ceny.

Gilead – váš partner v léčbě infekčních onemocnění

HIV

Více než tři desetiletí Gilead pracuje na zlepšování péče o lidi žijící s HIV. Zabývá se jak léčbou a prevencí, tak také výzkumem. Kromě toho vystupuje jako partner při řešení příčin epidemie HIV a pracuje na tom, aby lidé žijící s HIV i osoby v riziku měli přístup k našim lékům jak na prevenci, tak i na léčbu.

Virové hepatitidy

Gilead je přední společností ve vývoji léků pro pacienty s virovými hepatitidami. V současné době je k dispozici léčba jak pro pacienty s hepatitidou typu B a C, tak i D. Především u hepatitidy C se podařilo dosáhnout významného úspěchu ve formě vysoce účinných antivirotických léků, které umožňují úplné vyléčení chronické hepatitidy C.

COVID-19

Gilead se díky znalostem a dlouhodobým zkušenostem s antivirotiky zaměřil na pomoc pacientům a společnostem v boji s pandemií COVID-19. Během prvních měsíců pandemie Gilead přinesl možnost antivirotické terapie pro léčbu onemocnění COVID-19.

CS-UNB-0202



Aktuality do vaší ordinace I

pátek / 8. září / 11.10–12.45

Ambulance časně artritidy – zkušenosti z prvního roku provozu

MUDr. Adam Lukáč, prof. MUDr. Petr Němec, Ph.D.

II. interní klinika, Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

V posledním roce nabízí naše pracoviště pacientům možnost přednostního revmatologického vyšetření v ambulanci časně artritidy. Odeslání pacienta k takovému vyšetření je plně v kompetenci praktického lékaře, a proto bychom svým sdělením chtěli praktickým lékařům tuto možnost připomenout. První část přednášky popisuje způsob objednání k přednostnímu vyšetření v ambulanci časně artritidy, jeho indikace a přínosy. Přednáška dále nabízí přehledný návod, jak identifikovat pacienta indikovaného k přednostnímu revmatologickému vyšetření a krátké doporučení diferenciálně diagnostického uvažování a postupu pro každodenní praxi praktického lékaře. Sdělení rovněž zdůrazňuje důležitost komplexního iniciačního managementu a triáže pacientů v ambulancích prvního kontaktu. V další části se přednáška věnuje našim zkušenostem z prvního roku provozu ambulance časně artritidy. Cílem sdělení je i představení vize budoucího fungování tohoto konceptu, zejména rozvedení myšlenky jak zajistit dostupnost specializovaného revmatologického vyšetření v časných termínech.

Ordinace praktického lékaře z pohledu optimální ergonomie práce

Mgr. Tomáš Mixa

ZdravýPodnik, s. r. o., Olomouc

Ordinace praktického lékaře je prostor, který musí respektovat jistá hygienická, bezpečnostní, ale také ergonomická pravidla. Známa ergonomická poučka říká, že ergonomii je důležité aplikovat především tam, kde se objevuje jednostranná opakovaná činnost. Ordinace praktického lékaře tuto charakteristiku jistě splňuje, a proto se tímto prostorem budeme zabývat.

Ergonomie je interdisciplinární vědní obor zabývající se komplexní interakcí lidského organismu a prostředí. Výsledkem jejího výzkumu je návrh optimalizace prostředí zajišťující pohodu, neboli také komfort uživatele. Ergonomický komfort je však nutné odlišit od povrchního komerčního komfortu, který slouží primárně k přilákání zákazníka a může mít na lidské tělo negativní vliv.

V tomto příspěvku budeme předkládat návrhy na ergonomické vybavení či uspořádání jednotlivých pracovních komponent, stejně jako doporučení k ergonomickému chování lékaře v ordinaci.

V příspěvku zazní optimální prostorové podmínky ve vztahu k zajištění bezpečného pohybu, vhodného osvětlení i možnosti zachování zdravého ovzduší. Klíčová součást ergonomické ordinace je výběr místa na usazení pacienta s ohledem na fyzickou zátěž v oblasti páteře, dolních končetin i ramen.

Aktuální spotřební trh označuje některé výrobky slovem ergonomický, i když s ergonomií nemají nic společného. Typicky ergonomická židle, ergonomická obuv, ergonomická myš aj. V příspěvku si popíšeme jednotlivé prvky ergonomické židle, které reálně podporují správnou funkci zad, kyčlí i lopatek. Ukážeme si ověřené ergonomické pracovní komponenty, či ergonomické lehátko, které umožňují ergonomické chování na pracovišti.

Racionalizace antisekreční léčby

MUDr. Štefan Konečný

Interní gastroenterologická klinika, Fakultní nemocnice Brno a Lékařská fakulta Masarykovy univerzity v Brně

Farmakoterapie vedoucí ke snížení tvorby žaludeční kyseliny je základní strategií léčby refluxní choroby jícnu a vředové choroby gastroduodena. Dominantní úlohu mají inhibitory protonové

blokurima

GYNIMUN[®]

INTIMNÍ PARTNER



2G - MANÓZY
BAKTERIÁLNÍ LYZÁTY



VAGINÁLNÍ LAKTOBACILY

ZÁKLADNÍ KAMENY SVĚTOVÝCH DOPORUČENÝCH POSTUPŮ

pumpy. Základní indikací k dlouhodobému podávání inhibitorů protonové pumpy je refluxní nemoc jícnu. Chronické užívání může být spojeno s nežádoucími účinky jako jsou malabsorpce, bakteriální přerůstání, zvýšený výskyt infekcí nebo ovlivnění regulace proliferace nejen žaludeční sliznice. I když přínos léčby mnohonásobně převažuje možná teoretická rizika, je rozumné uvažovat o správné indikaci a podávání co nejnižší účinné dávky. Starší lékovou skupinou jsou H₂ blokátory, ze kterých je momentálně v České republice dostupný pouze famotidin. Jeho výhodou je dobrá tolerance, nepříliš četné a nezávažné nežádoucí účinky a rovněž absence lékových interakcí. Není totiž inhibitorem cytochromu P450, a proto ho lze bezpečně užívat v kombinaci např. s theofylinem, SSRI či warfarinem. Při volbě vhodné medikace je zapotřebí brát do úvahy celkový stav pacienta a přidružené komorbidity, abychom mohli vybrat vhodný lék s adekvátním bezpečnostním profilem a eliminovat možná rizika terapie.

Systémová enzymoterapie – současná situace na trhu – jak na to při výběru konkrétního přípravku

PharmDr. Jana Matušková

Farmaceutická fakulta UK v Hradci Králové

Systémová enzymoterapie (SET) je indikovaná zejména k podpůrné léčbě akutních, recidivujících i chronických zánětů. Mechanismus účinku SET je podrobně popsán v SPC konkrétních léčivých přípravků. Při léčbě akutních zánětů se významně a viditelně projeví zejména účinek antiflogistický a antiedematosní. Při léčbě bolesti spojené s akutním zánětem (např. úraz, operace, stomatochirurgický zákrok nebo zákrok v oblasti ORL) působí SET jako kauzální faktor se sekundárním analgetickým účinkem. V případě recidivujících zánětů (např. urogenitální záněty a záněty dýchacích cest, zejména s nutností ATB léčby) se významně uplatní komplexní imunomodulační působení SET i tzv. efekt vehikula.

Biofilmová probiotika nové generace, patentované kmeny, bakteriální lyzáty a možnosti jejich využití

Hana Vagnerová

FAVEA Plus, a. s., Praha

Účinnost konkrétních probiotických kmenů je potvrzena četnými klinickými studiemi. V doporučeném postupu WGO (Světová gastroenterologická společnost) najdeme přehledné informace o účinnosti probiotik v konkrétních diagnózách v oblasti GITu. Nejvyšší úroveň vědeckých důkazů je spojena s léčbou akutního průjmu a s prevencí postantibiotického průjmu. Se stejnou účinností redukuje probiotika i příznaky intolerance laktózy. Umíme už ovlivnit i mikrobiom dutiny ústní (účinným kmenem *Streptococcus salivarius* K12). Poslední vědecké výzkumy potvrzují úzkou spojitost kožního a střevního mikrobiomu při patogenezi atopické dermatitidy. WAO (Světová alergologická společnost) považuje za přínosné a doporučuje podávání probiotik pro prevenci alergického ekzému. Dnes už jsme dál i v kvalitě probiotik. Patentovaná biofilmová probiotika představují novou generaci se zvýšenou odolností vůči antibiotikům. Což nám otvírá nové možnosti při podávání probiotik během antibiotické léčby.

Patentovaná probiotika a bakteriální lyzáty

Bactoral

Streptococcus salivarius K12
pro doplnění přátelské mikrobioty
krku, dutiny ústní a středouší



Bactoral
Bactoral s vitamínem D
Bactoral Baby s vitamínem D

Bactorrhino

Účinné probiotické řešení
pylové sezóny



Bactodermal

Péče o atopickou pokožku
začíná ve střevě



Bactodermal
Bactodermal Baby

ProbioLact

Biofilmová probiotika 4. generace
- základem imunitního systému
jsou dobře fungující střeva



Probiolact
Probiolact Forte

NefroVaxin

Kombinace bakteriálních
lyzáků, které jsou vyrobeny
z nejčastějších původců zánětů
močových cest



favea
plus pro vaše zdraví

Diabetologie

Odborná garantka MUDr. Jana Bělobrádková

pátek / 8. září / 13.45–15.15

Komplexní přístup k pacientovi s diabetem

MUDr. Eva Papežová

Diabetologické centrum, Interní gastroenterologická klinika LF MU a FN Brno

Diabetes mellitus 2. typu (DM2) je progresivní metabolické onemocnění, jehož prevalence v populaci narůstá. Rozvoj dlouhodobých komplikací DM2 má všeobecně známý negativní vliv na zdraví jednotlivců i celé společnosti. Hyperglykemie je u pacientů s DM2 jen jedním z projevů metabolického syndromu – nemocní s DM2 mají obvykle současně i další abnormity (dyslipidemii, hypertenzi, centrální obezitu, endoteliální dysfunkci, vyšší pohotovost k tvorbě trombů), které dále zvyšují jejich morbiditu a mortalitu, zvláště na kardiovaskulární onemocnění.

Odborná doporučení pro léčbu DM2 proto v poslední době stále více akcentují léčbu všech současně se vyskytujících součástí metabolického syndromu spíše než izolovanou léčbu hyperglykemie. Odborná doporučení American Diabetes Association (ADA) a European Association for the Study of Diabetes (EASD) z roku 2022 definují jako základní pilíře péče o pacienty s DM2 edukaci pacienta a jeho okolí (změna životního stylu, role pacienta v léčebném plánu), individualizovanou farmakologickou léčbu (snaha o maximální kardiorenální protekci), poradenství k redukci a udržení hmotnosti, hodnocení míry kardiovaskulárního rizika a snaha o jeho snížení (léčba vysokého krevního tlaku, dyslipidemie, antitrombotická léčba, poradenství při odvykání kouření). Léčba má být co nejintenzivnější již od stanovení diagnózy, v pozdějším průběhu nemoci při rozvinutých komplikacích již pozitivní efekt intenzivní terapie spíše klesá.

Komplexní přístup k léčbě pacientů s DM2 by měl být standardem. Zlepšení povědomí zdravotníků o významu intenzivní terapie časně po stanovení diagnózy DM2, individualizovaná farmakoterapie podle míry rizika a podpora pacientovy aktivní role v péči o vlastní onemocnění jsou k dosažení optimálních výsledků v léčbě tohoto chronického onemocnění klíčové.

Diabetes mellitus 2. typu – od hypertenze k chronickému onemocnění ledvin

prof. MUDr. Hana Matějovská Kubešová, CSc.

Interní gastroenterologická klinika FN Brno

DS Dobré časy Ivančice

Výskyt hypertenze je u diabetiků 2. typu dvojnásobný oproti běžné populaci stejného věku a představuje významný rizikový faktor rozvoje aterosklerózy. Vliv na úmrtnost diabetiků je ještě významnější – její přítomnost zvyšuje mortalitu diabetiků až čtyřnásobně. Vzájemný vliv diabetu 2. typu a hypertenze je komplexní – na jedné straně má hypertenzi již přítomnou v okamžiku zjištění diabetu až 50 % diabetiků 2. typu v rámci metabolického syndromu, na druhé straně vede hyperinzulinemie k aktivaci sympatického nervového systému, pokročilé glykační procesy k urychlení snižování poddajnosti arteriální stěny a aktivace systému renin-angiotenzin-aldosteron k stimulaci reabsorpce sodíku a vody v tubulech. Z hlediska vztahu postižení ledvin a typu diabetu je hypertenze u diabetu prvního typu spíše hypertenzí nefrogenní, vznikající na základě diabetické nefropatie. U diabetu druhého typu je hypertenze charakteru esenciálního, velmi často izolovaně systolická. U nemocných s diabetem 2. typu se na tomto procesu podílejí převážně změny vaskulární, tedy hyalinóza a arterioskleróza. Důsledná kontrola hypertenze preferenčně kombinacemi zahrnujícími inhibitory angiotenzin konvertujícího enzymu společně s intervencí všech dalších zastoupených součástí metabolického syndromu hraje stále významnou roli ve zpomalení poklesu glomerulární filtrace.

Aktuality do vaší ordinace II

pátek / 8. září / 15.15–16.15

Nové možnosti léčby migrény u zvláštních skupin pacientů

(Přednáška je sponzorovaná společností Teva Pharmaceuticals CR, s. r. o.)

MUDr. Pavel Řehulka, Ph.D.

Centrum pro diagnostiku a léčbu bolestí hlavy, I. neurologická klinika FN u sv. Anny v Brně a LF MU, Brno

Léčiva s anti-CGRP účinkem (fremanezumab, erenumab, galkanezumab, eptinezumab a rimegepant) jsou v ČR registrována k léčbě migrény u dospělých. Preventivní léčba monoklonálními protilátkami namířenými proti CGRP (calcitonine gene-related peptide) nebo CGRP receptoru je účinná a bezpečná u epizodické i chronické migrény. U dětí a dospívajících dosud nebyla stanovena jejich bezpečnost, a proto se aplikace v této věkové skupině nedoporučuje. Z podobných důvodů je užití těchto léčivých přípravků kontraindikováno u těhotných a kojících žen. Zatím nebyla publikována data z registrů žen ve fertilním věku, které při léčbě otěhotněly. Zkušenosti s použitím u pacientů nad 65 let věku jsou omezené, ale vzhledem k farmakokinetickému profilu anti-CGRP léčiv není pokročilý věk překážkou. U pacientů s těžkým kardiovaskulárním nebo cerebrovaskulárním onemocněním se zatím doporučuje spíše opatrnost. Fremanezumab a ostatní léčiva této skupiny lze kombinovat s běžně užívanými analgetiky i triptany. Při souběžné léčbě dvěma monoklonálními protilátkami (migréna + jiná indikace) se pokládá vliv na imunitní systém za zanedbatelný.

Na co si dát pozor při farmakoterapii kardiovaskulárních onemocnění

prof. MUDr. Otto Mayer, CSc.

II. interní klinika LF UK a FN Plzeň

Navzdory příznivému populačnímu trendu z hlediska kardiovaskulární (KV) mortality i pokroku v terapeutickém managementu zůstává prognóza pacientů, u nichž došlo k manifestaci KV příhody poměrně nepříznivá. Na základě našich vlastních pozorování, do 5 let po infarktu myokardu zemře více než pětina pacientů (navzdory faktu, že u nich došlo k revaskularizaci), zatímco po proběhlé ischemické cévní mozkové příhodě je to již takřka polovina a po hospitalizaci pro kardiální dekompenzaci dokonce ještě o něco více (≈ 55 %). Tyto neradostné perspektivy akcentují význam dlouhodobých (ve většině případů celoživotních) léčebných opatření nad rámec významu léčby těchto pacientů v akutním stadiu.

Základem dlouhodobého managementu (či spíše sekundární prevence) všech hlavních KV chorob je preskripce lékových skupin s prokázaným přínosem z hlediska mortality a rekurence těchto KV příhod. Jejich skutečný impakt však naráží ze strany lékařů na důslednost s jakou jsou předepisovány, dávkovány a nakolik skutečně dojde k zamýšlenému farmakodynamickému efektu (např. náležité kontrole příslušného rizikového faktoru). Ze strany pacientů je to zase skutečná adherence k této předepsané medikaci z hlediska toho, zdali je dotyčný vůbec ochoten léčbu užívat a pokud ano, například jak často tak neučiní. Vzájemná interakce všech těchto jevů pak vede k tomu, že v praxi zdaleka nedosahujeme plného potenciálu z hlediska zlepšení zdravotního stavu populace, kterého by současná farmakoterapie KV chorob mohla teoreticky dosáhnout.

CarciReagent – včasné varování před vážným onemocněním**Mag. Martin Muzikant, Ph.D.**

CNEU MEDICAL, s. r. o., Praha

Rakovina na počátku nebolí, ale umírá na ni stále více lidí

Preventivní prohlídky jsou velmi důležité pro včasné zjištění vážné nemoci jako je rakovina. Nedávno zveřejněná studie „Prevence rakoviny: Důvod neúčasti a vliv epidemie“ (Daniel Prokop, Eliška Dvořáková, Václav Korbel – <https://www.paqresearch.cz>, 22. 11. 2022) se zabývala vlivem covidového období na preventivní prohlídky v rámci odhalování onkologických onemocnění. Lidé v té době odkládali návštěvy preventivních prohlídek z obavy před covidovou nákazou. Alarmující je, že polovina lidí zanedbává screeningy rakoviny tlustého střeva a děložního hrdla. Lidé svou absenci na preventivních prohlídkách zdůvodňovali tím, že nepocítují příznaky, tedy nepochopením samotného smyslu preventivního screeningu. To se týká zejména lidí nad 50 let, kteří nechodí na screening rakoviny kolorekta (52 %), a v menší míře žen, které nechodí na mamograf a screening rakoviny děložního hrdla (38 %). Významným důvodem neabsolvování kontrol jsou však také určité bariéry, které respondentům brání v návštěvě (museli by jet na kontrolu příliš daleko, nemohou se uvolnit z práce, neměli pro ně volný termín atd.). Nejvíce takové důvody uvádějí ženy nad 45 let, které absentují v prevenci karcinomu prsu (32 %). Často také argumentují studem či strachem z diagnózy.

Strach zde není na místě, jelikož pozdě objevený nádor velice snižuje šance na možné úplné uzdravení

Z výše uvedených důvodů je nejdůležitější myslet na prevenci nádorových onemocnění. Co se týče prevence, lze ji rozdělit do 3 základních částí: primární prevence, sekundární prevence a terciální prevence. Základem sekundární prevence je včasná diagnostika, jinak moderně řečeno „screening“. Včasné odhalení nádorového onemocnění, tedy ve stadiu, které je léčitelné, zaručuje vysokou šanci na úplné vyléčení. Řada maligních nádorů zůstává dlouho skryta, necítíme bolest či jiné symptomy, dokážou růst i po dobu 5–10 let do objevení prvních citelných problémů, proto je nutné je včas objevit a lokalizovat. V rámci sekundární prevence je základ aktivní vyhledávání nádorových onemocnění, nejlépe plošně v celé populaci v rámci pravidelných preventivních prohlídek. Jedná se zejména o pravidelné gynekologické prohlídky (vyhledávání nádorů děložního čípku), samovyšetření prsu a mamografie (vyhledávání nádorů prsu), test na krev ve stolici (vyhledávání nádorů tlustého střeva), palpce per rectum (vyhledávání nádorů tlustého střeva a prostaty), vyšetřování PSA v krvi (vyhledávání nádorů prostaty).

Jako úplnou novinku na trh EU uvádí společnost CNEU MEDICAL, s. r. o. neinvazivní metodu samovyšetření moči na zvýšený obsah tyrosinu. Tyrosin a jeho obsah v moči se v současné době často objevuje ve vědeckých studiích jako ideální rakovinový marker a hraje významnou roli při včasné odhalení nádorového onemocnění.

Včasná diagnóza znamená velkou šanci na uzdravení

Včasná diagnostika nádorového onemocnění je velmi důležitá a jakýkoliv nový způsob či metoda může zachránit životy pacientů. Největší problém je, když pacient přichází s nespecifickými problémy velmi pozdě a bohužel, velmi často se stává, že pacient má již maligní nádor včetně metastáz. Z tohoto důvodu jsou velmi podstatné preventivní prohlídky, samovyšetřování těla a zejména kvalitní testy na zjišťování nádorových markerů, které produkují nádorové buňky, a to jak z krve, stolice či moče.

Jeden z těchto důležitých testů je i diagnostický zdravotnický prostředek CarciReagent, pro pacienta jednoduchý na použití (domácí test) s vysokou senzitivitou na maligní tumory (až 96,7 %), jeho spolehlivost byla testována na více než 10 000 osob. Jedná se o testovací sadu diagnostické-



NEUROBION®

Život se zdravějšími nervy



NOVÝ NEUROBION®

k prevenci a léčbě deficitu vitaminů B1, B6 a B12, který se může projevovat poruchami citlivosti a brněním v rukou a nohou.*

Léčí častou příčinu těchto příznaků.**



Jen 1 tableta denně.



*Způsobené nedostatkem vitaminů B1, B6 a B12. **Nedostatek vitaminů B1, B6 a B12

NEUROBION® 100 mg / 50 mg / 1 mg potahované tablety.

Složení: 1 potahovaná tableta obsahuje thiamini nitras 100 mg, pyridoxini hydrochloridum 50 mg a cyanocobalaminum 1 mg. **Indikace:** U dospělých k prevenci a léčbě deficitu vitaminů B1, B6 a B12, který může vést ke smíšené senzoricko-motorické polyneuropatii při nedostatečném příjmu, narušení absorpce, zvýšené ztrátě/požadavku na tyto vitaminy. **Dávkování:** 1 tableta denně, polknout celou, s jídlem nebo po jídle. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivé nebo pomocné látky; děti a dospívající do 18 let. **Interakce:** Vitamin B6 může snižovat účinek L-DOPA; inhibitory DOPA-dekarboxylázy (karbidopa, benserazid) mohou vést k depleci vitaminu B6; antagonisté pyridoxinu (isoniazid, cykloserin, penicilamin, hydralazin) mohou snížit účinnost vitaminu B6; dlouhodobé užívání kličkových diuretik (furosemid) může snížit sérové hladiny vitaminu B1 a B6. Alkohol snižuje absorpci a reabsorpci vitaminu B1 (thiaminu). **Fertilita:** Žádné studie; **těhotenství:** riziko není známo, je třeba zvážit poměr přínosů a rizik; **kojení:** vitaminy B1, B6 i B12 jsou vylučovány do mateřského mléka, rizika předávkování pro novorozence a kojence nejsou známa, je třeba zvážit poměr přínosů a rizik. **Nežádoucí účinky:** Poruchy imunitního systému (pocení, tachykardie a kožní reakce); gastrointestinální poruchy; poruchy ledvin a močových cest (chromaturie – odezní po vysazení přípravku). Frekvence nejsou známy. **Předávkování:** Literárně popsané neuropatie po dlouhodobém příjmu (6 a více měsíců) více než 50 mg vitaminu B6, zlepšují se po vysazení. **Druh obalu:** PVC blistr zakrytý hliníkovou fólií, 30 tablet. **Podmínky uchovávání:** žádné zvláštní. **Držitel rozhodnutí o registraci:** P&G Health Germany GmbH, Sulzbacher Strasse 40, 65824 Schwalbach am Taunus, Německo. **Registrační číslo:** 86/492/18-C. **Datum poslední revize textu:** 9.11.2021. Volně prodejný léčivý přípravek. Není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Přečtěte si prosím úplnou informaci o přípravku, kterou poskytneme na adrese společnosti Procter & Gamble Czech Republic s.r.o., Ottava 402, 269 01 Rakovník MAT-CZ-NEUROBION-23-000022



**„Kvalita
přednášky
často závisí na
kvalitě kávy.“**

*Viktor Frankl
lékař a filozof*

**Užijte si
čas přednášek
s kávou od
SOLENU**

SOLEN MEDICAL EDUCATION

» ABSTRAKTA

SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ PROBLEMATIKA – KOMPENZAČNÍ POMŮCKY, PŘEDPISY PÉČE

ho zdravotnického prostředku IVD pro průkaz orientačního množství monohydroxyfenolových metabolitů (tyrosinu) v moči pacienta, který splňuje veškeré legislativní schválení pro bezpečné uvedení na trh EU (CE, SÚKL, ISO). Více o testu CarciReagent zjistíte na www.carcireagent.com, a tento test lze již zakoupit přes e-shop na Lékárny IPC (prodej pro odbornou i laickou veřejnost).

Sociálně-právní problematika – kompenzační pomůcky, předpisy péče

Odborná garantka Mgr. Hana Potměšilová, BA, DiS.

pátek / 8. září / 16.45–18.30

Kdy nám zdravotní a sociální systém podává pomocnou ruku?

Mgr. Hana Potměšilová, BA, DiS.

Revenium, z. s., Brno

V České republice žije přes jeden milion osob se zdravotním postižením. Téměř polovina z toho jsou lidé v produktivním věku.

Odlišnost dnes už není vnímána jako ohrožení a jako něco, co je třeba odstranit a vyloučit. Když člověk veřejně přizná, že je součástí jeho života například roztroušená skleróza, může ze strany běžné společnosti sice cítit nejistotu, obavy, zaznamenat zkreslené představy. Na druhou stranu však také otevřenost, snahu o poznání, podporu a ochotu pomoci. Podpora z nejbližšího okolí je pro člověka základem pro to, aby mohl žít spokojeným životem. K němu může jistou měrou pomoci také stát a jeho zdravotní a sociální systém.

Zdravotní pojišťovna, česká správa sociálního zabezpečení, úřad práce a případně i obecní (městský) úřad, městská část nebo obvod jsou instituce, které mohou pacientovi pomoci řešit témata, která se netýkají práce těch nepovolanějších – lékařů, lékařek, zdravotníků. Tedy těch, kteří prakticky řeší zdravotní stav klienta – pacienta.

Víte, která instituce co řeší?

Na české správě sociálního zabezpečení pomohou občanovi například řešit jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Tedy i statut osoby se zdravotním znevýhodněním a invalidní důchody. Zatímco o celou řadu ostatní pomoci od státu je již možné žádat online přes portál občana, o přiznání invalidního důchodu musí člověk požádat osobně.

Úřad práce pomáhá, vedle jiných aktivit, také s tak zvanými nepojistnými sociálními dávkami. Mezi ně patří například příspěvek na péči, příspěvek na mobilitu, na bydlení, příspěvek na zvláštní pomůcku či tak zvaná mimořádná okamžitá pomoc. A na tomto úřadu si podle místa svého trvalého bydliště můžete zažádat také o průkazy mimořádných výhod (průkazy TP, ZTP, ZTP/P).

Pokud jste držitelem průkazu mimořádných výhod (ZTP nebo ZTP/P), můžete si na Obecním úřadu zajistit vyhrazené parkovací místo. Toto vždy ale stanovuje vyhláška konkrétní obce. V Česku pro to neplatí jednotná pravidla. To se týká také bytu zvláštního určení (záleží na typu postižení). Žádosti lze podávat na příslušném odboru úřadu. S žádostí o pomoc při řešení bytové situace se může člověk se zdravotním postižením obrátit také na krajský úřad, potažmo na magistrát hlavního města.

A zdravotní pojišťovny? Ty, vedle hlavního úkolu realizovat výběr pojistného, realizovat úhrady zdravotních služeb a zajišťovat pojištěncům poskytování hrazených služeb, místně a časově dostupných, pravidelně také řeší také různé zdravotnické pomůcky a lázeňskou péči.



NATUREVIA®



PODPORA KARDIOVASKULÁRNÍHO ZDRAVÍ

Bližší informace si poslechněte v přednášce PharmDr. Vašutové

SRDCE A CÉVY V KONDICI ANEB JAK MÍT CHOLESTEROL POD KONTROLOU

Přednáška je zařazena na sobotu dopoledne.

VEGAPURE® cardio 800 mg

Přirozený klinicky prokázaný způsob **snížení hladiny škodlivého aterogenního LDL-cholesterolu** uznávaný odborníky.

KONCENTRÁT ROSTLINNÝCH STEROLŮ

- Vhodné jako doplňující terapie pacientům v KV riziku
- Bez statinů
- Užívání nemá žádné nepříznivé účinky na zdraví

DÁVKOVÁNÍ (účinek obvykle během 2 až 3 týdnů):

1 KAPSLE denně na **UDRŽENÍ** hladiny LDL-cholesterolu

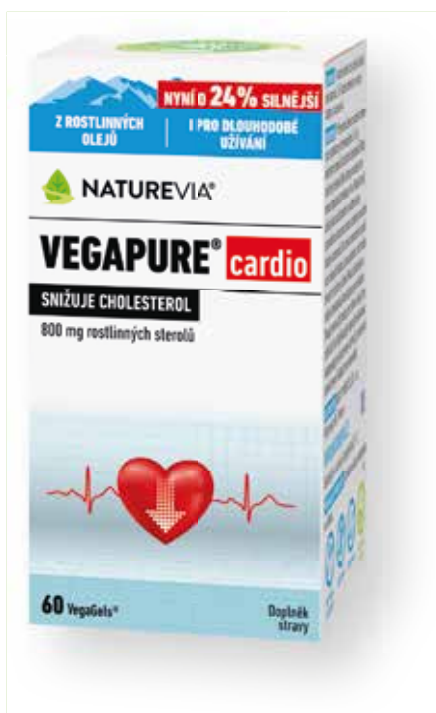
2 KAPSLE denně na **SNÍŽENÍ** hladiny LDL-cholesterolu

ODBOBNÁ DOPORUČENÍ:

Zdravotní tvrzení - nařízení komise EU 432/2012 a č. 536/2013 rostlinné steroly snižují hladinu cholesterolu v krvi. Příznivého účinku se dosáhne při denním příjmu 1,5–3 g rostlinných sterolů.

Rostlinné steroly doporučeny společnostmi: Evropská společnost pro aterosklerózu EAS - ovlivnění dyslipidemie a prevence KV onemocnění, vhodné ke statinům www.eas-society.org

Česká společnost pro aterosklerózu ČSAT: Rostlinné steroly: zatím samy v doporučeních pro obohacování diety s cílem snížení hladiny LDL-cholesterolu a KV rizika www.athero.cz



SCHVÁLENÉ ZDRAVOTNÍ TVRZENÍ (EFSA):

Bylo prokázáno, že rostlinné steroly **snížují hladinu cholesterolu v krvi.**



Z ROSTLINNÝCH OLEJŮ

Z obnovitelných přírodních zdrojů.



BEZ STATINŮ

Velmi účinná kombinace rostlinných sterolů s hypolipidemiky.

DOPORUČENÁ CENA

399 Kč

**60 ROSTLINNÝCH KAPSLÍ
VEGAGELS®**

neobsahuje lepek

Doplňky stravy

www.naturevia.cz

NATUREVIA – vaše cesta ke zdraví

Vybraná posudková problematika pro praktické lékaře, informace z praxe

MUDr. Bc. Petra Sládková, Ph.D.

Rehabilitační oddělení FNB a 1. LF UK, Praha

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

Role praktického lékaře je při posuzování v rámci systému sociálního zabezpečení naprosto nezastupitelná. Je považován za tzv. case managera v propojování zdravotních a sociálních služeb. Praktický lékař je klíčovým partnerem pro příslušný orgán (Okresní správa sociálního zabezpečení nebo Úřad práce ČR) v rámci nemocenského a důchodového pojištění i tzv. nepojistných systémů.

Lékařský náález pro posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení vyplňuje praktický lékař do speciálního formuláře T400.

Tento tiskopis vyplňuje pouze praktický lékař, u kterého je posuzovaný registrován, je využíván pro cílené i pro komplexní vyšetření. Rozsah vyplňovaných informací se liší v závislosti na tom, pro jaký účel, druh dávky je tiskopis požadován.

Lhůta pro vyplnění předepsaného tiskopisu je obvykle 15denní, není-li domluveno jinak.

Posudkový lékař pracující pro Lékařskou posudkovou službu vyhotoví posudek vycházející z doložené zdravotnické dokumentace. Tento posudek slouží jako podklad pro vydání rozhodnutí o nároku na určitou sociální dávku. Posudkový lékař nemá rozhodovací pravomoc, hodnotí pouze zdravotní stav klienta a důsledky z něj vyplývající.

U tzv. nepojistných systémů se posuzuje příspěvek na péči, průkaz osoby se zdravotním postižením a příspěvek na zvláštní pomůcku.

Postup posuzování je dán podrobně vypracovanou aktuálně platnou Metodikou, která je pro posudkového lékaře závazná. Pro každou dávku, příspěvek se hodnotí jiné parametry zdravotního stavu. Při posuzování průkazu osoby se zdravotním postižením se hodnotí funkční postižení pohyblivosti a orientace. U příspěvku na péči se hodnotí schopnost zvládat 10 základních životních potřeb. Příspěvek na zvláštní pomůcku je určen pouze pro osoby s těžkou vadou pohybového ústrojí, s těžkým omezením pohyblivosti interní povahy, s těžkým zrakovým nebo sluchovým postižením, se závažnou mentální retardací nebo poruchou autistického spektra s těžkým funkčním postižením.

V souladu s doporučením Světové zdravotnické organizace (WHO) se pro hodnocení funkčního stavu používá Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (International Classification of Functioning, Disability and Health-ICF).

Bylo sestaveno Desatero doporučení pro praktické lékaře, které využijí při každodenním kontaktu se svým pacientem, resp. žadatelem o sociální dávku.

Kompenzační pomůcky hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění předepisované na poukaz

MUDr. Zdeňka Salcman Kučerová, MBA, LL.M.,

zdravotní ředitelka ZP MV ČR

Prezentace seznamuje účastníky se základními skupinami kompenzačních pomůcek, které jsou předepisované na poukaz a hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Připomíná pravidla pro jejich úhradu i smluvně závazné tiskopisy pro jejich preskripci. Informuje o nákladech na kompenzační pomůcky v posledních třech letech vynaložených ze strany Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra ČR. Asi nikoho nepřekvapí, že mezi nejnákladnější pomůcky náleží dlouhodobě kompenzační pomůcky ze skupiny 8 (dle tabulky č. 1 přílohy č. 3, oddílu A zákona o veřejném zdravotním pojištění, viz slide 3), což jsou pomůcky pro pacienty s poruchou mobility. Možná ale překvapí, že největší náklady z této skupiny nepředstavují např. invalidní vozíky, ale berle a chodítka. Na jejich úhradu vynaložila ZP MV ČR jen v loň-



PŘÍSPĚJTE NA DOBROU VĚC!

Vratte, prosím, při odchodu z této akce visačku.

Za každou visačku věnuje Solen 10 Kč

na provoz Dětského centra Topolany. Vracené visačky jsou recyklovány a opět použity.

SOLEN
MEDICAL EDUCATION



V roce 2022 jsme díky vám přispěli částkou **30 000 Kč**



20. kongres Medicíny pro praxi

20.–21. 10. 2023
PRAHA

AKREDITACE

- Účast bude v rámci celoživotního postgraduálního vzdělávání dle Stavovského předpisu č. 16 ČLK ohodnocena kredity pro lékaře

CÍLOVÁ SKUPINA

- všeobecní praktičtí lékaři

ODBORNÝ GARANT AKCE

- prof. MUDr. Josef Kautzner, CSc., FESC

REGISTRAČNÍ POPLATEK

- při registraci od 1. 9. 2023: **1 700 Kč**
- při registraci na místě: **1 900 Kč**
- **50% sleva** pro lékaře do 35 let

POŘADATEL A KONTAKT

- Společnost SOLEN, s. r. o.,
ve spolupráci s Klinikou kardiologie IKEM, Praha
- Mgr. Marta Boučková
bouckova@solen.cz, +420 770 194 701

GENERÁLNÍ PARTNER

SERVIER
moved by you

HLAVNÍ PARTNEŘI

Pfizer
NOVARTIS

SOLEN MEDICAL EDUCATION



MÍSTO KONÁNÍ

O₂ universum

Českomoravská 2345/17, 190 00 Praha-Libeň



ODBORNÝ PROGRAM – PÁTEK 20. ŘÍJNA 2023

8.30 Zahájení odborného programu – prof. MUDr. Josef Kautzner, CSc., FESC

ONKOLOGIE – BIOLOGICKÁ LÉČBA – odborný garant prof. MUDr. Luboš Petruželka, CSc.

KARDIOVASKULÁRNÍ ONEMOCNĚNÍ – odborný garant bude doplněn

WORKSHOP – V labyrintu deprese – MUDr. Eliška Bartečková, Ph.D., MUDr. Jana Hořínková, Ph.D.

SRDEČNÍ SELHÁNÍ PRO PRAKTICKÉ LÉKAŘE – odborný garant prof. MUDr. Vojtěch Melenovský, CSc.

- Co je srdeční selhání a jak ho poznat – Jurčová I.
- Farmakoterapie v kostce – Hegarová M.
- Srdeční selhání, arytmie a nefarmakologická léčba – Bínová J.
- Pokročilé srdeční selhání a možnosti léčby – Hošková L.

AKTUALITY DO VAŠÍ ORDINACE

- Rosacea v ordinaci praktického lékaře – Nevoralová Z.
- Biofilmová probiotika nové generace, patentované kmeny, bakteriální lyzáty a možnosti jejich využití – Vagnerová H.

PNEUMOLOGIE – RESPIRAČNÍ INFEKCE – odborný garant doc. MUDr. Norbert Pauk, Ph.D.

- Moderní léčba astma bronchiale – Pauk N.
- Plicní infekce – Zůna P.
- Program časného zachytu bronchogenního karcinomu – aktuální data – Čierná-Peterová I.
- Moderní léčba bronchogenního karcinomu – Krejčí J.

18.30 Předpokládané zakončení odborného programu prvního dne kongresu

ODBORNÝ PROGRAM – SOBOTA 21. ŘÍJNA 2023

PRÁVNÍ PROBLÉMY V LÉKAŘSKÉ PRAXI – JUDr. Ing. Lukáš Prudil, Ph.D.

MEZIOBOROVÁ SPOLUPRÁCE

- Moderní léčba atopické dermatitidy u dětí – Gkalpakioti P.
(přednáška sponzorovaná společností sanofi-aventis, s. r. o.)

MLADÍ LEŽÁCI, STAŘÍ CHUDÁCI ANEB JAK NEŘEŠENÉ DYSFUNKCE U DĚTÍ MOHOU VÉST K VELKÝM POTÍŽÍM S POHYBEM V DOSPĚLOSTI – Mgr. Kateřina Honová, DiS.

POPÁLENINY V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE – odborný garant prof. MUDr. Pavel Brychta, CSc.

- První pomoc u popálenin a ambulantní léčba nerozsáhlých popálenin – Štetinský J.
- Minoritní popáleniny u diabetiků v ordinaci praktického lékaře – Kaloudová Y.
- Dětské popáleniny: faktory závažnosti a první laická a přednemocniční pomoc – Stonová C.
- Chemické popáleniny (poleptání), první pomoc – Raška F.

14.30 ZAKONČENÍ KONGRESU, LOSOVÁNÍ ANKETY, OBĚD

Program bude průběžně aktualizován

Registrace a další informace na www.medicinapraha.cz

ském roce přes 25 milionů Kč pro téměř 57 tisíc pojištěnců. Pokud porovnááme náklady na pomůcky ze skupiny 07, 08 a 09, které jsou předmětem tohoto sdělení (viz slide 4), pak nejvyšší náklady v loňském roce s sebou nesla preskripce sluchadel ve výši přes 33 mil. Kč (viz slide 15). Sdělení účastníkům dále připomíná změny, ke kterým došlo od 1. 1. 2022 v souvislosti s novelou zákona o veřejném zdravotním pojištění a to jak v úhradách pomůcek ze skupin 7, 8 a 9 (viz slide 17, 18 a 19), ale také připomíná novinky v podobě delegované preskripce vybraných zdravotnických pomůcek lékařem na sestry domácí zdravotní péče a v lékařských oborech, elektronického Poukazu a změn v rozhodovací praxi zdravotních pojišťoven při rozhodování o úhradě zdravotních služeb, které podléhají souhlasu zdravotní pojišťovny.

Abstrakta k sobotnímu programu naleznete v části Farmakologie pro praxi na stranách 15–20.



kongres Medicíny pro praxi

**24.–25. 11. 2023
PLZEŇ**

AKREDITACE

- Účast bude v rámci celoživotního postgraduálního vzdělávání dle Stavovského předpisu č. 16 ČLK ohodnocena kredity pro lékaře

CÍLOVÁ SKUPINA

- všeobecní praktičtí lékaři

ODBORNÝ GARANT AKCE

- prof. MUDr. Hana Rosolová, DrSc.

REGISTRAČNÍ POPLATEK

- při registraci do 30. 9. 2023: **1 300 Kč**
- při registraci od 1. 10. 2023: **1 700 Kč**
- při registraci na místě: **1 900 Kč**
- **50% sleva** pro lékaře do 35 let

POŘADATEL A KONTAKT

- Společnost SOLEN, s. r. o., ve spolupráci s II. interní klinikou LF UK a FN Plzeň
- Rostislav Reininger
reininger@solen.cz, +420 778 775 664

GENERÁLNÍ PARTNER

HLAVNÍ PARTNER

SERVIER
moved by you

NOVARTIS

SOLEN MEDICAL EDUCATION



MÍSTO KONÁNÍ

Parkhotel Congress Center Plzeň
U Borského parku 2791, 320 04 Plzeň



ODBORNÝ PROGRAM – PÁTEK 24. LISTOPADU 2023

8.30 Zahájení odborného programu – prof. MUDr. Hana Rosolová, DrSc.

ORL – INFEKTY – odborný garant doc. MUDr. David Slouka, Ph.D., MBA

- Otitis media a její komplikace – Kostlivý T.
- Život ohrožující komplikace otitis media – kazuistiky – Klail P.
- Rinosinusitida a její komplikace – Hrabě V.
- Komplikace rinosinusitid – kazuistiky – Herejková V.
- Hluboké krční abscesy – Nasswetter J.

KARDIOVASKULÁRNÍ ONEMOCNĚNÍ – odborný garant bude upřesněn

WORKSHOP – V labyrintu deprese – MUDr. Eliška Bartečková, Ph.D., MUDr. Jana Hořínková, Ph.D.

LÉKOVÉ INTERAKCE, FARMAKOLOGIE V GRAVIDITĚ – odborná garantka PharmDr. Jaroslava Červeňová

- Terapie psychofarmaky v graviditě – Červeňová J.
- Bezpečnost antiinfektiv v graviditě – Feřtová L.
- Interakce vybraných léčiv užívaných při kardiovaskulárních onemocněních – Diviš D.
- Lékové interakce antibiotik často používaných v ambulantní praxi – Sazama P.

AKTUALITY DO VAŠÍ ORDINACE

KARDIOLOGIE – odborná garantka prof. MUDr. Hana Rosolová, DrSc.

18.30 Předpokládané zakončení odborného programu prvního dne kongresu

ODBORNÝ PROGRAM – SOBOTA 25. LISTOPADU 2023

PRÁVNĚ SPRÁVNĚ – JUDr. Ing. Lukáš Prudil, Ph.D.

MEZIOBOROVÁ SPOLUPRÁCE

KOMUNIKACE JAKO SOUČÁST TERAPIE – PhDr. Šárka Tomová, MPH, Ph.D., Ph.D.

GASTROENTEROLOGIE OD DĚTSTVÍ DO DOSPĚLOSTI – odborní garanti

MUDr. Jan Schwarz a MUDr. Karel Balihar, Ph.D.

- Výživa – Schwarz J.
- Poruchy růstu u dětí – Sýkora J.
- Dif. dg. funkčních poruch GIT a jak na dráždivý tračník v první linii kontaktu – Balihar K.
- Pacient s elevací jaterních testů v ordinaci praktického lékaře pohledem hepatologa – Balihar K.

13.30 Zakončení kongresu, losování ankety, oběd

Program bude průběžně aktualizován

Registrace a další informace na www.medicinaplzen.cz

SOLEN

25 let s vámi

% SLEVA

Z CENY PŘEDPLATNÉHO

ÚHRADA DO
15. 12. 2023

~~1 300 Kč~~

VAŠE CENA

975 Kč

**PŘEDPLATNÝM
ČASOPISU NA ROK 2024
ZÍSKÁTE**

5 čísel ve vaší schránce

Tematická suplementa

**Čtení na tabletech,
PC a telefonech**

**Přístup do archivu
časopisu on-line**

OBJEDNÁVEJTE

www.medicinapropraxi.cz

předplatne@solen.cz

585 204 335





POŘADATELÉ DĚKUJÍ
UVEDENÝM SPOLEČNOSTEM ZA SPOLUÚČAST
NA FINANČNÍM ZAJIŠTĚNÍ KONGRESU

HLAVNÍ PARTNER



PARTNEŘI



MEDIÁLNÍ PARTNEŘI

