

Medicína pro praxi

2024

C

www.solen.cz | Med. praxi. 2024;21(Suppl. C) | ISBN 978-80-7471-488-7 | 2024

ABSTRAKTA

22. kongres Medicíny pro praxi v Olomouci

18.–19. dubna 2024

Clarion Congress Hotel Olomouc

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



25 SOLEN
let s vámi

ZENTIVA

VÁŠ PARTNER V DIABETOLOGII

DPP4 inhibitory od Zentivy



Určeno pro odbornou veřejnost.

Zentiva, k.s., marketingové oddělení
U Kabelovny 130, 102 37 Praha 10, tel.: (+420) 267 241 111, www.zentiva.cz

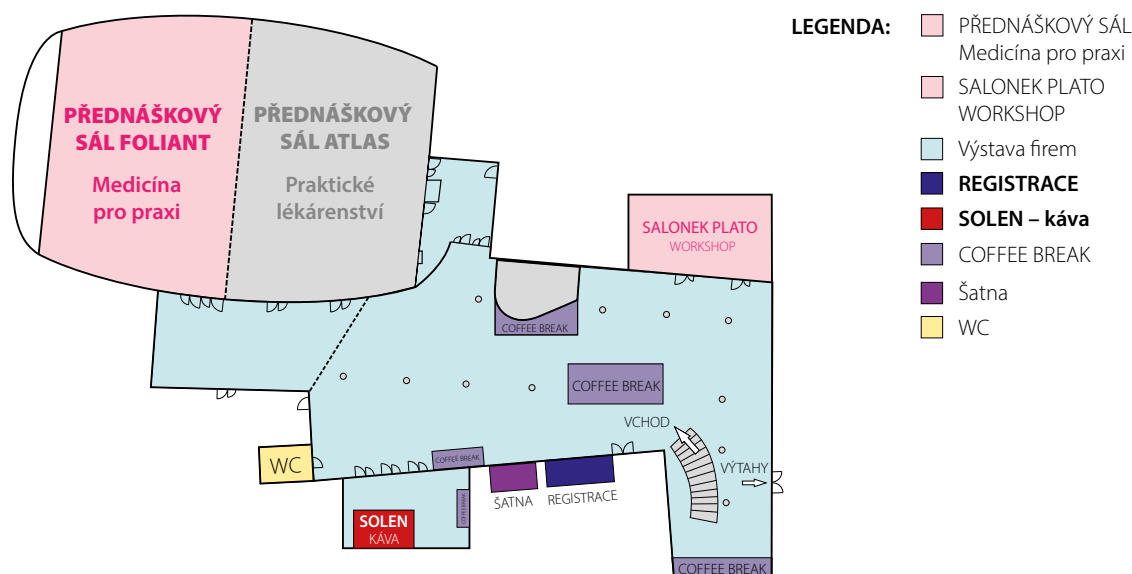
ZENTIVA

PROGRAM – čtvrtek 18. dubna 2024

- 9.00 ZAHÁJENÍ ODBORNÉHO PROGRAMU**
prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.
- 9.05–10.05 ÚHRADY ZDRAVOTNÍ PÉČE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE**
Mgr. Jan Zahálka
- 10.05–10.35 PŘESTÁVKA**
- 10.35–11.35 KARDIOVASKULÁRNÍ ONEMOCNĚNÍ**
odborný garant MUDr. Jaromír Ožana
- **Kam kráčí kardiovaskulární prevence aneb jak žít déle** – Ožana J.
 - **Jak pomoci kůži pacientů s CVD** – Slonková V.
 - **Proč je vedle kontroly tlaku důležité řešit i tepovou frekvenci** – Rutar P.
- 11.35–12.10 AKTUALITY DO VAŠÍ ORDINACE**
- **Jak přistupovat k léčbě funkční dyspepsie dle nových poznatků** – Maceček J.
 - **Nové možnosti v lokální regeneraci kůže** – Libigerová K.
- 12.10–12.40 PÉČE O PACIENTA S KARDIOSTIMULÁTOREM**
MUDr. David Richter, Ph.D.
- 12.40–13.40 OBĚDOVÁ PŘESTÁVKA**
- 13.40–14.40 IP VÍC NEŽ JEN KALORIE: KOMPLEXNÍ POHLED NA PŘÍČINY OBEZITY**
MUDr. Jaromír Ožana
- 14.40–15.20 CHRONICKÉ ŽILNÍ ONEMOCNĚNÍ**
- **Chronické žilní onemocnění v ambulanci praktického lékaře** – Musil D.
 - **Kožní projevy chronické venózní insuficience** – Myjavcová V.
- 15.20–15.50 PŘESTÁVKA**
- 15.50–17.20 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.
 - **Posudková problematika z oblasti sociálního zabezpečení pro praktické lékaře, novinky z praxe** – Sládková P.
 - **Kompenzační pomůcky hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění předepisované na poukaz** – Dvořák D.
- 17.20 PŘEDPOKLÁDANÝ KONEC ODBORNÉHO PROGRAMU PRVNÍHO DNE**

IP interaktivní přednáška

Změna programu vyhrazena



PROGRAM – pátek 19. dubna 2024

9.00–10.30 CO NÁM ŘEKNOU OČI – CO BY MĚL VĚDĚT PRAKTICKÝ LÉKAŘ

odborná garantka MUDr. Klára Marešová, Ph.D., FEBO

- **Floppy eyelid syndrom – oční příznak závažného celkového onemocnění** – Karhanová M.
- **Amslerova mřížka a centrální zraková ostrost – jednoduché vyšetření onemocnění místa nejostřejšího vidění** – Hrevuš M.
- **Průsečíky očních a kožních onemocnění** – Malušková M.
- **Červené oko jako příznak různých klinických jednotek** – Marešová K.

10.00–11.30 INTERAKTIVNÍ SEMINÁŘ: V LABYRINTU DEPRESE

PLATO

Bartečková E., Hořínková J.

10.30–11.00 DOBRÁ RADA DO VAŠÍ ORDINACE

- **Jak překonat postpandemický imunitní dluh** – Hospodková M.
(Přednáška podporovaná společností Ewopharma, spol. s r. o.)
- **Akné v ordinaci praktického lékaře** – Nevoralová Z.

11.00–11.30 PŘESTÁVKA**11.30–12.40 MEZIOBOROVÁ SPOLUPRÁCE**

- **Současný pohled na využití vitaminů skupiny B v léčbě diabetika** – Šmahelová A.
- **Akutní ambulantní uroinfekce** – Emmer J.
- **Hidradenitis suppurativa: klíč k diagnóze skrytého onemocnění** – Vavříková L.
(Přednáška podporovaná společností Novartis s. r. o.)
- **Systémová enzymoterapie (SET) – prokázané imunomodulační účinky a efekt vehikula** – Matušková J.

12.40–13.40 OBĚDOVÁ PŘESTÁVKA**13.15–15.15 ÚVOD DO SONOGRAFIE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE**

PLATO

Záhora R.

13.40–15.15 NÁHLÉ PŘÍHODY BŘÍŠNÍ

odborný garant doc. MUDr. JUDr. Dušan Klos, Ph.D., LL.M.

- **Současný pohled na diagnostiku a terapii náhlých příhod bříšní** – Klos D.
- **Náhlé příhody bříšní v přednemocniční péči** – Bébarová L.
- **Akutní apendicitida – operační vs. konzervativní postup** – Stašek M.
- **Difúzní peritonitida – příčiny a zásady chirurgické léčby** – Špička P.

15.15–16.00 KOMUNIKACE S PROBLÉMOVÝM PACIENTEM

PhDr. Zlata Brachová, MBA

16.00 ZAKONČENÍ KONGRESU, LOSOVÁNÍ ANKETY

Úhrady zdravotní péče v ordinaci praktického lékaře

čtvrtek / 18. dubna / 9.05–10.05

Úhrady zdravotní péče v ordinaci praktického lékaře

Mgr. Jan Zahálka

právník, samostatně působící konzultant v oblasti zdravotnického práva a úhradového systému, Praha

Přednáška bude zaměřena na rekapitulaci principy úhradového systému v oblasti ambulantní péče, s důrazem na praktické aspekty a přímé dopady a vlivy na činnost praktického lékaře. Zohledněna bude nejen relevantní legislativa – zákon o veřejném zdravotním pojištění, úhradová vyhláška a vyhláška o seznamu výkonů, ale i mimozákonné normy zdravotních pojišťoven – zejména metodiky pro vykazování, metodika k číselníku zdravotních pojišťoven, a konečně i praktické zkušenosti z komunikace zdravotních pojišťoven s lékaři a shrnutí jejich filozofie a východisek směrem k ambulantním poskytovatelům. Specificky bude adresována oblast limitací hrazené péče, tzv. regulační srážky a principy revizní činnosti zdravotních pojišťoven, což představuje základní korektivy a vlivy na činnost lékaře při poskytování hrazené péče. V souladu se zaměřením kongresu bude samostatně diskutována oblast preskripce a úhrad zdravotnických prostředků pro vlhké hojení ran, kde je zaveden unikátní systém tzv. odloženého schvalování, který přináší v praxi určité nejasnosti, nedorozumění, a v případě chybného postupu i rizika pro předepisující lékaře.

Kardiovaskulární onemocnění

odborný garant MUDr. Jaromír Ožana

čtvrtek / 18. dubna / 10.35–11.35

Kardiovaskulární prevence aneb jak žít déle

MUDr. Jaromír Ožana

Ozamed, s. r. o., Zábřeh

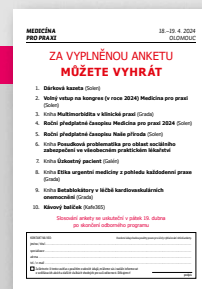
Důsledky vysoké kardiovaskulární zátěže české populace jsou v porovnání s ostatními státy EU nelichotivé. Arteriální hypertenze a dyslipidemie patří k nejčastějším rizikovým faktorům kardiovaskulárních chorob, a prevalence v populaci roste. Jejich současná přítomnost násobí individuální kardiovaskulární riziko. Proto je nezbytné ovlivňovat oba rizikové faktory bezodkladně a nejlépe současně. Dlouhodobé výsledky léčby arteriální hypertenze a dyslipidemie nejsou v České republice optimální. Přednáška prezentuje pohled autora na současné možnosti farmakologické intervence nekomplikované arteriální hypertenze a dyslipidemie s využitím moderní fixně kombinované léčby. Cílem léčby má být co nejrychlejší dosažení optimální korekce rizikových faktorů vedoucí k redukcí celkového kardiovaskulárního rizika za použití moderní fixní kombinace.

Jak pomoci kůži pacientů s CVD

doc. MUDr. Veronika Slonková, Ph.D.

Kožní oddělení, Nemocnice Znojmo, p. o.

Chronické žilní onemocnění (Chronic Venous Disease, CVD) představuje jedno z nejčastěji se vyskytujících onemocnění. Vyznačuje se spektrem morfologických a funkčních abnormalit, které se v průběhu času postupně zhoršují. Tyto abnormality mohou vést k řadě projevů po-



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.

stihujících především dolní končetiny (pocit těžce a únavy, noční křeče, bolest, teleangiectazie, varixy, otoky, hyperpigmentace kůže, lipodermatoskleróza či žilní vředy), což vše má výrazný vliv na kvalitu života pacientů s CVD.

Základem konzervativní terapie CVD je úprava životního stylu, kompresní terapie a aplikace venofarmak s prokazatelným příznivým účinkem na žilní systém. Mikronizovaná purifikovaná flavonoidní frakce (MPFF®/Detralex®) je v současné době nejlépe prozkoumaným venofarmakem s jednoznačně doloženou účinností a díky tomu má v mezinárodních i národních guidelines pro léčbu CVD nejsilnější stupeň doporučení pro léčbu všech stadií tohoto žilního onemocnění.

Cílem prezentované studie VAP-PRO-C4 bylo zhodnotit účinnost a snášenlivost MPFF® u pacientů s CVD třídy C4 dle CEAP klasifikace v podmínkách běžné klinické praxe. Jedná se o první studii, ve které byly použity ultrasonografie, kurvimetrie a durometrie k objektivnímu posouzení účinnosti farmakoterapie na kožní a podkožní projevy CVD.

Po 6 měsících léčby MPFF® bylo pozorováno významné zlepšení stavu kůže a podkoží (snížení tloušťky podkožní tukové tkáně, zmírnění tuhosti a indurace podkoží), došlo k významnému zmenšení plochy kožních lézí. Dále bylo pozorováno zmírnění symptomů a projevů CVD (hodnoceno dle VAS a VCSS) a zlepšení kvality života pacienta (hodnoceno dle CIVIQ-14). Nebyly hlášeny žádné nežádoucí účinky.

Zlepšení stavu kůže a podkoží po přidání MPFF® do léčebného schématu vede k menší fibrotizaci, zlepšení stavu mikrocirkulace, a tím prokrvení podkoží a zmírnění zánětlivých procesů. Výsledkem je lepší hojení kožních lézí a zpomalení progresu CVD do horších stadií.

Proč je vedle kontroly tlaku důležité řešit i tepovou frekvenci

MUDr. Pavel Rutar

Interní oddělení Nemocnice Na Homolce, Praha

Existuje řada důkazů podporujících souvislost mezi tepovou frekvencí a kardiovaskulární prognózou, přičemž z dostupných dat vyplývá, že zvýšená tepová frekvence je asociována s horší kardiovaskulární prognózou. Tato zjištění se zrcadlí i v doporučených postupech léčby arteriální hypertenze, kdy je povětšinou doporučováno udržování klidové tepové frekvence pod 80 tepů za minutu. Léky vhodnými ke kontrole tepové frekvence jsou kardioselektivní betablokátory, jež lze v léčbě vysokého krevního tlaku využít ve vzájemných kombinacích s dalšími základními antihypertenzivy. Jako výhodná se z pohledu kardioprotektivity jeví kombinace ACEI a betablokátory, neboť tyto lékové skupiny působí synergicky na utlumení hyperaktivovaného sympatiku a RAAS. Tato dvojkombinace je vhodná nejen u pacientů s ICHS a chronickým srdečním selháním, ale i u hypertoniků, zejména pokud mají TF nad 80 tepů za minutu. V rámci kombinované antihypertenzní terapie je doporučované a preferované využití fixních kombinací, které zvyšují adherenci pacientů k terapii a pomáhají dosahovat lepších klinických výsledků. Jedinou dostupnou fixní kombinací kardioselektivního betablokátoru s ACEI je fixní kombinace bisoprololu s perindopilem argininem.

Péče o pacienta s kardiostimulátorem

MUDr. David Richter^{1,2}, Ph.D., MUDr. Marián Fedorco, Ph.D.^{1,3}

čtvrtek / 18. dubna / 12.10–12.40

¹I. interní klinika – kardiologická, FN Olomouc

²ROcardia, s. r. o. – kardiologická ambulance, Bedihošť

³ProCor, s. r. o. – kardiologická ambulance, Olomouc

V současnosti žije v ČR přibližně 100 000 pacientů, kteří jsou nositeli některého z typů tzv. CIED (z anglického Cardiac Implantable Electronic Devices). CIED je zkratka souhrnně používaná pro kardiostimulátory (PM), kardioverter-defibrilátory (ICD), přístroje pro srdeční



„Kvalita přednášky často závisí na kvalitě kávy.“

Viktor Frankl
lékař a filozof

Užijte si čas přednášek s kávou od SOLENU

SOLEN MEDICAL EDUCATION

» ABSTRAKTA

VÍC NEŽ JEN KALORIE: KOMPLEXNÍ POHLED NA PŘÍČINY OBEZITY

resynchronizační léčbu (CRT), ale i implantabilní EKG biomonitory. Dnes často jsou CIED doplňovány možností dálkového monitoringu, tzv. home monitoring. Každoročně je v ČR nově naimplantováno cca 8000 CIED.

Prezentace se přehledně a se zřetelem na primární ambulantní péči (praktické lékaře) věnuje jednotlivým typům CIED, indikacím k jejich implantaci, možným periprocedurálním a pozdním komplikacím. Rovněž jsou probrány praktické aspekty a některé specifické situace ze života nositelů CIED (např. používání běžných elektronických zařízení – mobily, fyzické aktivity, řízení motorových vozidel, domácí práce a kutilství, bezpečnostní detekční rámy, možnost MR vyšetření, elektroléčby, provedení nekardiální operace, event. radioterapie, prevence infekční endokarditidy apod.).

Víc než jen kalorie: komplexní pohled na příčiny obezity

MUDr. Jaromír Ožana

čtvrtek / 18. dubna / 13.40–14.40

Ozamed, s. r. o., Zábřeh

V posledních dekáдах 21. století se obezita stala globální epidemií. Přibližně 70 % populace v mnoha zemích čelí problémům s nadváhou nebo obezitou, což má zásadní dopad na veřejné zdraví a ekonomiku. Obezita představuje zvýšené riziko pro vznik mnoha chronických onemocnění, včetně kardiovaskulárních nemocí, diabetes mellitus 2. typu, některých druhů rakoviny, osteoartrózy a řady dalších zdravotních komplikací. Ekonomické náklady spojené s léčbou těchto komplikací a přidružených nemocí jsou enormní.

Příčiny obezity jsou multifaktoriální a zahrnují zvýšený energetický příjem vzhledem k výdaji, genetické predispozice, fyzickou pasivitu, psychologické faktory jako stres a emoční jídelní chování, stejně jako nedostatek nebo poruchy spánku.

Terapeutické přístupy k obezitě se zaměřují na komplexní úpravu životosprávy. Klíčovým prvkem je redukce energetického příjmu a zvýšení fyzické aktivity. Mělo by být zdůrazněno, že i malá redukce hmotnosti může vést k významnému zlepšení zdravotního stavu. Léčba komorbidit, jako je hypertenze, dyslipidemie a diabetes mellitus 2. typu, je rovněž důležitá. Psychoterapie může hrát klíčovou roli, zvláště v případech, kde je obezita spojena s emocionálními či psychologickými faktory.

Kromě životního stylu a podpory psychického zdraví se v některých případech používají také farmakologické přístupy. Léky na obezitu mohou pomoci regulovat chuť k jídlu, zvýšit pocit sytosti nebo ovlivnit metabolismus. Je však důležité si uvědomit, že tyto léky nejsou zázračným řešením a měly by být vždy užívány v rámci celkového plánu léčby, který zahrnuje dietní a pohybové změny.

Chronické žilní onemocnění

čtvrtek / 18. dubna / 14.40–15.20

Chronické žilní onemocnění v ambulanci praktického lékaře doc. MUDr. Dalibor Musil, Ph.D.

Interní ambulance, Poliklinika Agel, Olomouc

Přednáška objasňuje, jak v ambulanci hodnotit potíže na dolních končetinách. Ukazuje způsob posuzování subjektivních potíží a objektivních známek, se kterými se na praktického lékaře nejčastěji obrací jejich pacienti. Zdůrazňuje také důležitost anamnestických údajů, bez kterých obraz pacienta nikdy není úplný. Až na základě všech těchto informací je možné určit,

Kalendář vzdělávacích akcí 2024



SOLEN MEDICAL EDUCATION

DATUM	AKCE	MÍSTO KONÁNÍ
LEDEN 2024		
31. 1.	2. kongres diabetologie pro praxi v Olomouci	Central Park Flora, Olomouc
31. 1.–1. 2.	11. konference Neurologie pro praxi v Plzni	Parkhotel Congress Center Plzeň
ÚNOR 2024		
14. 2.	1. kongres diabetologie pro praxi v Plzni	Parkhotel Congress Center Plzeň
16.–17. 2.	10. kongres Pediatrie pro praxi v Ostravě	Clarion Congress Hotel Ostrava
16.–17. 2.	10. kongres Medicíny pro praxi v Ostravě – kongres praktických lékařů	Clarion Congress Hotel Ostrava
23.–24. 2.	3. kongres alergologie a klinické imunologie pro praxi	Clarion Congress Hotel Olomouc
BŘEZEN 2024		
1.–2. 3.	3. kongres Pediatrie pro praxi v Českých Budějovicích	Clarion Congress Hotel České Budějovice
1.–2. 3.	3. kongres Medicíny pro praxi v Českých Budějovicích – kongres praktických lékařů	Clarion Congress Hotel České Budějovice
14.–15. 3.	19. interní medicína pro praxi	Clarion Congress Hotel Olomouc
DUBEN 2024		
5.–6. 4.	XXXII. Šumperské dny alergologie a klinické imunologie	Hotel Dlouhé stráně
12.–13. 4.	32. moravský mezikrajový seminář pro pneumology / 10. beskydské pneumoonkologické dny	Hotel Soláň, Karolinka
18. 4.	16. konference Dermatologie pro praxi v Olomouci	Central Park Flora, Olomouc
18.–19. 4.	22. kongres Medicíny pro praxi – kongres praktických lékařů	Clarion Congress Hotel Olomouc
19.–20. 4.	18. kongres Praktického lékařství	Clarion Congress Hotel Olomouc
KVĚTEN 2024		
10.–11. 5.	23. Setkání lékařů ČR a SR v Litomyšli	Smetanův dům, Litomyšl
17.–18. 5.	Kongres pediátrů a dětských sester / 40. dny praktické a nemocniční pediatrie	Clarion Congress Hotel Olomouc
20.–21. 5.	26. ročník Moravského urologického sympozia	Hotel Sepetná, Ostravice
24.–25. 5.	27. rožnovské alergo-imunologické dny	Hotel Relax, Rožnov pod Radhoštěm
24.–25. 5.	XII. konference funkčního vyšetření plic	Kongresové centrum + Interhotel Zlín
31. 5.–1. 6.	9. kongres Pediatrie pro praxi v Hradci Králové	Kongresové centrum Aldis, Hradec Králové
31. 5.–1. 6.	9. kongres Medicíny pro praxi v Hradci Králové – kongres praktických lékařů	Kongresové centrum Aldis, Hradec Králové
ČERVEN 2024		
6.–7. 6.	21. sympozium praktické neurologie	Hotel International, Brno
ZÁŘÍ 2024		
9.–10. 9.	5. Central European Endoscopic Ear Surgery Course	Teoretické ústavy FNOL, Olomouc
13.–14. 9.	16. valašsko-lašské neurologické sympozium	Hotel Soláň, Karolinka
22.–24. 9.	XLV. český radiologický kongres	Lékařská fakulta v Plzni
26.–28. 9.	VII. kongres ČPFS a XXXII. moravskoslezské pneumologické dny	Clarion Congress Hotel Ostrava
ŘÍJEN 2024		
3.–4. 10.	4. dny praktické neurologie	Clarion Congress Hotel Ústí nad Labem
9.–12. 10.	41. sjezd českých a slovenských alergologů a klinických imunologů	Kongresové centrum Aldis, Hradec Králové
18.–19. 10.	9. kongres Pediatrie pro praxi v Brně	Hotel International, Brno
18.–19. 10.	9. kongres Medicíny pro praxi v Brně – kongres praktických lékařů	Hotel International, Brno
24.–25. 10.	36. český a slovenský epileptologický sjezd	Central Park Flora Olomouc
24.–25. 10.	70. český a slovenský sjezd klinické neurofyzilogie	Central Park Flora Olomouc
LISTOPAD 2024		
1. 11.	2. kongres Farmacie pro praxi	O2 universum, Praha
1.–2. 11.	10. kongres Pediatrie pro praxi v Praze	O2 universum, Praha
1.–2. 11.	21. kongres Medicíny pro praxi v Praze – kongres praktických lékařů	O2 universum, Praha
7.–8. 11.	30. konference Duševní zdraví mládeže	Hotel Continental Brno
14.–16. 11.	18. vzdělávací a diskuzní gastroenterologické dny	Hotel Thermal Karlovy Vary
21.–22. 11.	21. konference Psychiatrie pro praxi	Clarion Congress Hotel Olomouc
27.–29. 11.	37. český a slovenský neurologický sjezd	Clarion Congress Hotel Ostrava
29.–30. 11.	11. kongres Pediatrie pro praxi v Plzni	Parkhotel Congress Center Plzeň
29.–30. 11.	10. kongres Medicíny pro praxi v Plzni – kongres praktických lékařů	Parkhotel Congress Center Plzeň

kdy se jedná o žilní potíže a kdy je příčina někde jinde. Na ilustrovaných případech z klinické praxe přednáška rozebírá úskalí diagnostiky onemocnění dolních končetin. Snaží se upozornit na to, jaké diagnostické a terapeutické možnosti zde má praktický lékař a kdy je již nutné pacienta odeslat k angiologickému vyšetření.

Kožní projevy chronické venózní insuficience

MUDr. Veronika Myjavcová

Kožní ambulance Chrudim, s. r. o., Chrudim

Sdělení se zabývá pohledem dermatologa na projevy chronické žilní nedostatečnosti na kůži. Probírány jsou možnosti terapie od incipientních stadií CVI až po stasis dermatitis, erysipel či flebolymfedém. Kromě doporučení v lokální terapii je kladen důraz na kompresní terapii a včasné zahájení terapie venofarmaky. Kombinace ruscu, hesperidin methylchalkonu a vitamínu C je prokazatelně účinná nejen při léčbě žilní, ale i lymfatické nedostatečnosti¹.

1. Monjotin N, Tenca G. Lymphotonic activity of Ruscus extract, hesperidin methyl chalcone and vitamin C in human lymphatic smooth muscle cells. *Microvasc Res.* 2022 Jan;139:104274.

Sociálně-právní problematika – kompenzační pomůcky, předpisy péče

Odborná garantka Mgr. Hana Potměšilová, BA, DiS.

čtvrtek / 18. dubna / 15.50–17.20

Kdy nám zdravotní a sociální systém podává pomocnou ruku?

Mgr. Hana Potměšilová, BA, DiS.

Revenium, z. s.

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

Odlíšnost 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 nejpovolanějších – 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.

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. Nicolaidis, 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.* Effect of Ruscus aculeatus on isolated canine cutaneous veins. *Gen. Pharmacol.* 14, 103–106 (1983). 3. Marcelon, G. *et al.* Effect of Ruscus on the adrenoreceptors of the canine lymphatic thoracic duct. *Phlebology* 109–112 (1988). 4. Jäger, K. *et al.* Pharmacodynamic Effects 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.* Effect of Ruscus extract on peripheral lymphatic vessel pressure and flow. 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 effect 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 Cardiovasc. Pharmacol.* 22, 225–230 (1993). 8. Rauly-Lestienne, I. *et al.* Contribution of muscarinic receptors to in vitro and in vivo effects 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 siccum 150,0 mg (obs. heterosida sterolická), Hesperidini methylchalconum 150,0 mg, Acidum ascorbicum 100,0 mg. Pomocné látky: oranžová žlut. **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 nekliďných 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 azobarbivo [oranžovou žlut FCF (E110)] a může způsobit alergické reakce. **Interakce:** Nebyly provedeny žádné studie interakcí s jinými léčivými přípravky nebo jídlem. **Opatrnost při souběžném užívání s deferoxaminem.** 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 deferoxaminem 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:** Neznámo, zda metabolity přípravku CYCLO 3 FORT jsou vylučovány do lidského mateřského mléka. Riziko pro novorozence / kojence 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/nahlasit-nezadouci-ucinek** **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

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.

Posudková problematika z oblasti sociálního zabezpečení pro praktické lékaře, novinky 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 nález pro posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení vyplňuje praktický lékař do formuláře T400.

Tento tiskopis vyplňuje pouze praktický lékař, u kterého je žadatel registrován, je využíván pro cílené i pro komplexní vyšetření. Obsah tiskopisu koresponduje s účelem, typem dávky o kterou se žádá. Lhůta pro vyplnění předepsaného tiskopisu je obvykle 15denní, není-li domluveno jinak.

Posudkový lékař pracující pro Lékařskou posudkovou službu vyhotoví posudek vycházející hlavně z aktuální doložené zdravotnické dokumentace. Tento posudek slouží jako podklad pro vydání rozhodnutí příslušného orgánu. Posudkový lékař nemá rozhodovací pravomoc, hodnotí pouze funkční 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.

U invalidity se hodnotí procentuální míra poklesu pracovní schopnosti.

Při posuzování průkazu osoby se zdravotním postižením se hodnotí omezení schopnosti 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 využívá 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

Bc. Daniel Dvořák

hlavní metodik v oblasti zdravotnických prostředků ZP MV ČR

člen Komise zdravotnických prostředků při Svazu zdravotních pojišťoven ČR

Prezentace je zaměřena na kompenzační pomůcky z pohledu zdravotní pojišťovny. 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 čtyřech letech vynaložených ze strany Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra ČR. Asi nikoho nepřekvapí, že mezi nejnákladnější kompenzační pomůcky patří pomůcky pro pacienty s poruchou mobility. Možná ale překvapí fakt, že největší podíl na nákladech z této skupiny nepředstavují invalidní vozíky, ale berle a chodítka. Na jejich úhradu vynaložila ZP MV ČR v loňském roce přes 29 milionů Kč pro téměř 33 tisíc pojištěnců. Dále budou účastníkům prezentovány změny a novinky v roce 2024, například změna DPH u kompenzačních pomůcek.

Co nám řeknou oči

Odborná garantka MUDr. Klára Marešová, Ph.D., FEBO

pátek / 19. dubna / 9.00–10.30

Floppy eyelid syndrom – oční příznak závažného celkového onemocnění

MUDr. Marta Karhanová, Ph.D., FEBO

Oční klinika, Fakultní nemocnice Olomouc a Univerzita Palackého v Olomouci, Lékařská fakulta, Olomouc

Pokleslá horní víčka (ptóza), pokles obočí, či přebytek kůže na horních víčkách (dermatochalasis) je častým důvodem návštěvy pacientů u plastického chirurga či očního lékaře. Tyto stavy jsou ve většině případů dobře řešitelné chirurgickou korekcí. Floppy eyelid syndrom (FES) je však mezi odbornou veřejností méně znám a bývá i v současné době často přehlédnut a poddiagnostikován. Tento syndrom byl poprvé popsán v roce 1981. Je charakterizován velmi laxním horním víčkem, které je měkké a snadno evertovatelné (k jeho spontánní everzi dochází často během spánku či pouhým promnutí očí) a chronickou papilární keratokonjunktivitidou. Onemocnění postihuje většinou obézní muže středního věku (BMI nad 30), můžeme se s ním ale setkat i u mladých, neobézních pacientů. Dnes už je jednoznačně prokázána souvislost se syndromem obstrukční spánkové apnoe (OSA) – při tomto syndromu dochází během spánku k intermitentní a opakované obstrukci horních dýchacích cest, což způsobí apnoe nebo hypopnoe, současně může (ale nemusí) dojít k výraznému chrápání. Pacient se během spánku opakovaně budí, během dne pak často usíná, podléhá excesivní únavě a mikrospánkům. V klinické praxi se často setkáváme s tím, že až obtěžující oční nálezy vedou ke stanovení správné diagnózy OSA. Terapie FES spočívá v počátečních stadiích v lokální aplikaci lubrikancií a lepení (krytí) víček na noc. Všichni pacienti by měli být vyšetřeni ve spánkové laboratoři k vyloučení OSA a k ev. nastavení na CPAP ventilátor. U obézních pacientů je také doporučovaná redukce váhy. V pokročilejších stadiích je pak na víčkách indikováno chirurgické řešení – nejčastěji horizontální zkrácení víčka a laterální kantální závěs. Plastickou operaci víček je ale každopádně vhodné provést až po nastavení pacienta na CPAP ventilátor (pokud je přítomný OSA).



PŘÍSPĚJTE NA DOBRU VĚC!

Vraťte, prosím, při odchodu z této akce visačku.

Za každou visačku věnuje Solen 10 Kč

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

SOLEN
MEDICAL EDUCATION



V roce 2023 jsme díky vám přispěli částkou **30 000 Kč**



NATUREVIA®



PRO ZDRAVÁ A SPRÁVNĚ FUNGUJÍCÍ JÁTRA

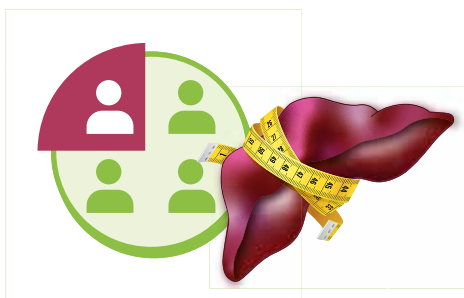


OSTROPESTŘEC

LipoAktiv

Silná kombinace složek s vědecky prokázaným účinkem

- regenerace a správná funkce jater^{1,2}
- detoxikace, antioxidant^{1,2}
- podpora metabolismu tuků a trávení^{1,2}
- kontrola cholesterolu a hmotnosti²
- podpora při hromadění tuku v játrech³
- regulace hladiny homocysteinu³



OBSAHUJE v 1 kapsli

1) Ostropestřec mariánský

(Silybum marianum extrakt ze semen 22:1 – 200 mg; min. 80 % silymarinu)

2) Artyčok 30 mg

(Cynara scolymus extrakt z listů 4:1; 5 % cynarin)

3) Cholin 83 mg

4) Vitamin B6 – 2 µg (143 % RHP)

4) Vitamin B12 – 2,5 µg (100 % RHP)



30 rostlinných kapslí
V BALENÍ NA 1 MĚSÍC

ORIENTAČNÍ CENA

224 Kč

25 % CELOSVĚTOVÉ POPULACE
TRPÍ NEALKOHOLÝM
ZTUČNĚNÍM JATER

Obsahuje **CHOLIN** – nezbytná živina pro zdraví jater, pomáhá odvádět cholesterol a triglyceridy z jater. Nedostatek cholinu může způsobit hromadění tuků v játrech, což může vést k tzv. nealkoholovému ztučnění jater.

OSTROPESTŘEC

FORTE 6250 mg

Silymarin 200 mg v 1 kapsli

- pro detoxikaci jater a celého organismu
- k podpoře regenerace jaterních buněk po jaterních těžkostech a normalizaci jaterních funkcí
- jako součást jaterní diety
- k podpoře trávení a udržení normální hladiny cukru v krvi
- k ochraně jater u osob užívajících více léků, nadměrně konzumujících alkohol, žijících ve znečištěném životním prostředí
- Silymarin 200 mg v 1 kapsli – maximální obsah účinné látky – patří k nejsilnějším na trhu.

OBSAHUJE v 1 kapsli

Ostropestřec mariánský 6 250 mg

(Silybum marianum extrakt ze semen 25:1 – 250 mg; 80 % silymarinu)



60 rostlinných kapslí
V BALENÍ NA 2 MĚSÍCE

ORIENTAČNÍ CENA

230 Kč



Doplňky stravy

www.naturevia.cz

NATUREVIA – vaše cesta ke zdraví

Průsečíky očních a kožních onemocnění

MUDr. Miroslava Malušková, FEBO, MUDr. Dorota Stodůlková,
MUDr. Pavlína Hrabčíková

Oční klinika, Fakultní nemocnice Olomouc a Univerzita Palackého v Olomouci,
Lékařská fakulta, Olomouc

Oční projevy jsou jedním z nejdůležitějších a nejčastějších příznaků celé řady dermatologických onemocnění; mnohdy mohou být prvním projevem dosud nepoznané kožní diagnózy. Kožní onemocnění mohou postihovat přední i zadní segment oka. V mé přednášce bych se ráda zaměřila na nejčastější diagnózy kožních onemocnění s oční manifestací, se kterými se setkáváme v běžné klinické praxi.

Atopie představuje geneticky vázanou predispozici organismu reagovat přecitlivěle na specifické alergeny v prostředí. Z očního hlediska se atopie manifestuje v podobě atopické dermatitidy ve víčkách, která jsou zhrubělá; kůže je suchá, tvoří se šupiny, ragády až madaróza (vypadávání řas). Na předním očním segmentu se atopie manifestuje ve formě oboustranné atopické či vernální keratokonjunktivitidy, které mohou vést při pozdně stanovené diagnóze k jizvení spojivky a vaskularizaci rohovky s nevratným poškozením zraku.

Rozacea (růžovka) je chronické neinfekční zánětlivé onemocnění, které postihuje zejména střední části obličeje a krk. Oční manifestace rozacey představuje často opomíjenou diagnózu. Projevuje se chronickou blefaritidou s rozvojem zánětu v oblasti Meibomských žláz, které jsou důležité pro tvorbu lipidové složky slzného filmu. Nesprávně nastavená terapie oční rozacey může vést k jizevnatým změnám na rohovce s trvalým zhoršením zrakové ostrosti.

Z infekčních kožních nemocí s oční manifestací se nejčastěji setkáváme s recidivujícími formami herpetických infekcí, které mohou mít taktéž negativní dopad na výslednou zrakovou ostrost. Klinickým projevem herpetické infekce na předním očním segmentu je blefaritida s tvorbou puchýřků a krust, a keratokonjunktivitida, při které typicky vidáme dendritickou figuru až mapovitý vřed na rohovce. Dalšími očními projevy herpetických infekcí je uveitida a akutní retinální nekróza.

Přednáškou bych ráda zdůraznila, že oftalmologie není izolovaným medicínským oborem, ale je třeba na pacienta pohlížet komplexně. Některá závažná kožní onemocnění s oční manifestací vyžadují mezioborový přístup za účelem nastavení správné terapie.

Červené oko jako příznak různých klinických jednotek

MUDr. Klára Marešová, Ph.D., FEBO, MUDr. Zuzana Schreiberová

Oční klinika, Fakultní nemocnice Olomouc a Univerzita Palackého v Olomouci,
Lékařská fakulta, Olomouc

Červené zbarvení oka je příznakem patologického stavu. Nemusí se ale vždy jednat o závažné onemocnění. Banální spojivková sufuze, tedy konjunktivální hemoragie, vypadá dramaticky, ale nebezpečná není. Se zarudnutím oka ale souvisí i akutní stavy spojené s bolestivostí a nebezpečím oslepnutí. V přednášce představíme různé příčiny zčervenání oka, a také jednotlivé typy červeného oka. Upozorníme na stavy, kdy je nutné pacienta odeslat k očnímu specialistovi a nastíníme možnosti praktického lékaře léčit některé stavy oka související s červeným okem.

MAST S OBSAHEM CERAMIDŮ VYTVOŘENÁ PRO OCHRANU, HYDRATAČI A REPARACI POŠKOZENÉ POKOŽKY

CeraVe
DEVELOPED WITH DERMATOLOGISTS



NOVINKA

EXTRA REGENERAČNÍ MAST 50/88 ml



OCHRANA POMOCÍ VAZELÍNY

pomáhá udržovat obsah vody uvnitř pokožky, aniž by byla narušena obnova kožní bariéry. Snižuje transepidermální ztrátu vody o více než 98 %.*

* Draelos, Zoe D. "The science behind skin care: moisturizers." Journal of cosmetic dermatology 17.2 (2018).



OBNOVA KOŽNÍ BARIÉRY

díky ceramidům identickým s pokožkou pro zachování zdravé funkce kožní bariéry.



HYDRATAČE S KYSELINOU HYALURONOVOU

pomáhá udržovat přirozenou hydratační bariéru pokožky.



VHODNÉ PRO
KOJENCE OD 1 MĚSÍCE



BEZ
PARFÉMU



BEZ
LANOLINU



TESTOVÁNO
NA ALERGIE

INDIKACE:

NA VELMI SUCHOU
(ATOPICKOU) POKOŽKU



NA POPRSKANÉ RTY,
RUCE, PATY



POVRCHOVÁ
PORANĚNÍ



PO ESTETICKÝCH
ZÁKROCÍCH



Pro více informací navštivte:
www.cerave.cz [f /CeraVeCZSK](https://www.facebook.com/CeraVeCZSK)

CeraVe.cz

Dobrá rada do vaší ordinace

pátek / 19. dubna / 10.30–11.00

Jak překonat postpandemický imunitní dluh

Přednáška podporovaná společností Ewopharma, spol. s r. o.

MUDr. Marie Hospodková

Immunocare, s. r. o., Benešov

Po rozvolnění protiepidemických opatření (lockdownu) jsme svědky nebývalého nárůstu incidence infekčních onemocnění. Kromě reinfekcí některou z mutací SARS-CoV-2 prudce narostl například počet onemocnění RS viry s těžkými průběhy a dlouhou rekonvalescencí. Zaznamenán je i významný nárůst případů neštovic, komplikovaných herpetických infekcí, a kromě běžných rhinovirových a adenovirových infekcí nyní probíhá epidemie chřipky typu A. Výrazný nárůst streptokokových angín vedl k poklesu dostupnosti antibiotik. Možnou příčinou je vyvanutí imunity v době lockdownu, pokles pasivního přenosu protilátek z matky na dítě, uvažuje se i o vlivu povirové imunosuprese po prodělané infekci covidu-19. Nabídka protivirových léků i imunomodulátorů je velmi omezená. Nicméně Isoprinosine® jako protivirový imunomodulátor podporující přirozenou imunitu může řadě pacientů pomoci nejen u akutních viróz, ale při profylaktickém podávání vede ke snížení frekvence respiračních infekcí a zkrácení jejich průběhu. Cílem sdělení je praktický návod, jak s lékem pracovat, včetně správného dávkovacího schématu.

Mezioborová spolupráce

pátek / 19. dubna / 11.30–12.40

Hidradenitis suppurativa: klíč k diagnóze skrytého onemocnění

Přednáška podporovaná společností Novartis, s. r. o.

MUDr. Linda Vavříková

Klinika chorob kožních a pohlavních, Fakultní nemocnice Olomouc

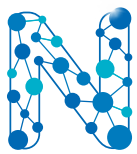
Hidradenitis suppurativa (HS) je běžné chronické zánětlivé kožní onemocnění charakterizované recidivujícími bolestivými uzly a abscesy v oblastech těla s apokrinálními žlázami, jako jsou axily, třísla a perianální oblast. Často vede k tvorbě sinusových traktů, zjizvení a znetvořujících tunelů. HS může být vysilující stav, který negativně ovlivňuje kvalitu života a způsobuje pacientům značnou bolest a emocionální stres. Odhaduje se, že postihuje 1–4 % populace a je častější u žen. Navzdory své prevalenci je HS často léta špatně diagnostikována nebo nediodagnostikována s průměrným zpožděním 7–8 let, což vede ke zbytečnému utrpení a opožděné léčbě. Pacienti s HS vyžadují kombinaci chirurgické a antibiotické nebo biologické terapie a měli by být v primární péči dermatologa. Včasné rozpoznání a vhodná léčba jsou zásadní pro zlepšení výsledků pacientů a snížení zátěže HS pro jednotlivce a systémy zdravotní péče.

Systémová enzymoterapie (SET) – prokázané imunomodulační účinky a efekt vehikula

PharmDr. Jana Matušková

Farmaceutická fakulta UK v Hradci Králové

Pojem systémová enzymoterapie (SET) je vyhrazen pro registrované léky, které jsou indikované zejména k podpůrné léčbě akutních, recidivujících i chronických zánětů. Výčet povolených



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 100 mg thiamin-nitrátu, 50 mg pyridoxin-hydrochloridu a 1 mg kyanokobalaminu. **Indikace:** U dospělých k prevenci a léčbě deficitu vitaminů B1, B6 a B12, který může vést ke smíšené senzorio-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 klíčkových 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 kojenče nejsou známa, je třeba zvážit poměr přínosů a rizik. **Nežádoucí účinky:** Poruchy imunitního systému (pocení, tachykardie a kožní reakce), bolesti hlavy; 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 uchování:** 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:** 18.12.2023. 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

terapeutických indikací najdeme v SPC konkrétního léku, zde článek 4. 1. Mechanismus účinku SET je podrobně popsán a vysvětlen v SPC, zde článek 5. 1. SÚKL - Přehled léčiv (sukl.cz).

Při léčbě akutních zánětů se viditelně projevuje antiflogistické a antiedematosní působení SET. Při bolesti spojené s akutním zánětem se pak uplatňuje i sekundární analgetický účinek systémové enzymoterapie.

V případě chronických a recidivujících zánětů, které často vyžadují opakované podávání antibiotik, se uplatňuje vedle imunomodulačního působení i tzv. efekt vehikula. Studie prezentovaná v přednášce ukazuje možnost, jak v těchto případech významně snížit spotřebu antibiotik při zařazení SET do komplexní léčby recidivujících zánětů dýchacích cest. Nezapomínejme na tuto možnost v době vzrůstající antibiotické rezistence.

Retrospektivní postregistrační studie nebo projekty | Edukafarm.cz – vzdělávání v oblasti medicíny a farmacie.

Náhlé příhody břišní

Odborný garant doc. MUDr. JUDr. Dušan Klos, Ph.D., LL.M.
pátek / 19. dubna / 13.40–15.15

Současný pohled na diagnostiku a terapii náhlých příhod břišních

doc. MUDr. JUDr. Dušan Klos, Ph.D., LL.M.

I. chirurgická klinika FN a LF UP v Olomouci

Náhlé příhody břišní (NPB) představují vůbec nejčastější důvod vyšetření ve všeobecných chirurgických ambulancích a tento trend se v průběhu mnoha let nijak nemění. Mění se však do jisté míry struktura pacientů s přibývajícím počtem nemocných s NPB vyššího věku a počty onkologicky nemocných, ať už v plné léčbě nebo po proběhlé léčbě s rozvinutou NPB. Mění se také strategie diagnostiky těchto onemocnění, kde se ve značné míře užívá CT vyšetření jako vyšetřovací metoda první volby. Tím je samozřejmě odhaleno množství různých patologických stavů, ale ještě větší počty nemocných tvoří skupina se symptomy bolesti břicha, avšak s negativním CT nálezem. Častěji se využívají také jiné diagnostické modely. Podobně i terapie má dnes již charakter multioborový, kdy na řešení jak úrazových, tak neúrazových NPB participuje nejen chirurg, ale také např. gastroenterolog, intervenční radiolog, intenzivista a další. Některé terapeutické přístupy, např. podtlaková vakuová terapie, zcela změnily dříve standardizované postupy terapie arteficiálního uzávěru dutiny břišní, či léčby difuzní peritonitidy.

Cílem této přednášky je tedy upozornit širokou lékařskou obec na základní diagnostické a terapeutické postupy v managementu NPB.

Náhlé příhody břišní v přednemocniční péči

MUDr. Linda Bébarová, Ph.D.^{1,2}, doc. MUDr. JUDr. Dušan Klos, Ph.D. MHA LL.M.¹

¹I. chirurgická klinika FN a LF UP v Olomouci

²Zdravotnická záchranná služba Olomouckého kraje

Náhlé příhody břišní (NPB) představují skupinu onemocnění charakterizovaných náhlým vznikem, často rychlým průběhem a vysokou závažností, v důsledku čehož je ohroženo zdraví a případně i život pacienta.

Přednemocniční neodkladná péče (PNP) je péče o postižené na místě náhle vzniklého onemocnění, úrazu nebo jiného zhoršení zdravotního stavu, které by bez poskytnutí PNP

blokurima

GYNIMUN[®]
INTIMNÍ PARTNER



**2G - MANÓZY
BAKTERIÁLNÍ LYZÁTY**



VAGINÁLNÍ LAKTOBACILY

**ZÁKLADNÍ KAMENY SVĚTOVÝCH
DOPORUČENÝCH POSTUPŮ**

mohly vést ke vzniku dlouhodobých nebo trvalých následků, případně k selhání životních funkcí a náhlé smrti. PNP je nejčastěji poskytována složkami IZS (ZZS), v širším slova smyslu lze za PNP považovat i péči poskytovanou praktickým lékařem (PL).

NPB představují etiologicky velmi rozmanitou skupinu stavů. Lze je rozdělit na dvě hlavní podskupiny, a to na NPB úrazové a NPB neúrazové. Úrazové NPB lze dále rozdělit podle mechanismu poranění (tupé, ostré, penetrující, nepenetrující) a podle typu poraněného orgánu (trávicí trubice, parenchymatózní orgány, cévy). Neúrazové NPB dělíme na základě jejich příčiny na zánětlivé, ileózní a cévní.

Diagnostika NPB se opírá o jejich symptomatologii, klinické (fyzikální) vyšetření, laboratorní vyšetření a výsledky zobrazovacích metod. Obvykle nejvýraznějším subjektivním symptomem NPB je bolest, která může mít různý charakter, intenzitu a lokalizaci, která nemusí vždy přesně odpovídat zdroji obtíží. Dalšími subjektivními symptomy NPB jsou nauzea, zvracení, zástava odchodu plynů a stolice, nebo naopak průjem. Objektivně mohou být přítomny (sub)febrilie, tachykardie nebo hypotenze. Fyzikální vyšetření se v případě NPB opírá o systém 5P – pohled, poslech, pohmat, poklep a per rectum vyšetření. Z laboratorních vyšetření se standardně provádí stanovení hladiny iontů, jaterních enzymů, urey a kreatininu, zánětlivých markerů, vyšetření krevního obrazu a koagulace a biochemické vyšetření moči. Ze zobrazovacích metod jsou zlatým standardem nativní RTG, UZ, případně CT.

Základem PNP u pacienta s NPB je maximální možná diagnostika a adekvátní terapie. Diagnostika NPB v PNP je výrazně limitována především absencí možnosti paraklinických vyšetření v mimonemocničních podmínkách. Opírá se proto především o anamnézu, zhodnocení vitálních funkcí a základní fyzikální vyšetření. Jen ojediněle se zatím lze v podmínkách zdravotnické záchranné služby (ZZS) setkat s využitím přenosného ultrazvuku. Laboratorní diagnostika je v podmínkách ZZS nerealizovatelná, v ordinaci PL velmi omezená.

Terapii NPB lze rozdělit na kauzální a symptomatickou. Kauzální terapie NPB je v rámci PNP prakticky nemožná. Symptomatická terapie, zejména ve smyslu analgetizace, má v PNP své místo, ale měla by být velmi dobře zvážena, především na základě stavu pacienta. Mezi další symptomatické terapeutické postupy patří například zástava či kontrola krvácení, podávání antiemetik, infuzní terapie nebo podpora či náhrada vitálních funkcí. Tyto jsou v PNP rutinně prováděny a jsou samozřejmostí. Definitivní kauzální terapie NPB iniciálně spadá do ranku nemocniční péče.

Akutní apendicitida – operační vs. konzervativní postup

doc. MUDr. Martin Stašek, Ph.D.

I. chirurgická klinika FN v Olomouci

Akutní apendicitida je nejčastější náhlou příhodou břišní, vyskytující se od novorozeneckého až do pokročilého věku. Její klinické formy a pestrá diferenciální diagnostika komplikují rozhodovací proces a indikace k operačnímu řešení, případně ke konzervativnímu postupu.

Přednáška se dotýká problematiky indikace, technického provedení a jeho invazivity a načasování operačního výkonu a následně několika kazuistik s názornými ukázkami managementu akutní apendicitidy.

Difuzní peritonitida – příčiny a zásady chirurgické léčby

MUDr. Petr Špička, Ph.D.

I. chirurgická klinika FN a LF UP v Olomouci

Peritonitidy, zejména difuzní, jsou závažná onemocnění se stále velmi neochotně klešající morbiditou a mortalitou. I přes rozšiřující se možnosti jak v diagnostice, tak i v léčbě,

jsou výsledky managementu těchto onemocnění stále neuspokojivé, a to jak u jinak zdravé populace, tak zejména u pacientů polymorbidních.

Podle rozsahu zánětu dělíme peritonitidy na lokalizované (lokální) – absces, nebo difúzní. Další možností dělení peritonitid je podle etiologie, kdy je dělíme na primární, sekundární ev. terciární. Sekundární peritonitidu lze dále dělit na akutní peritonitidu s perforací, pooperační a poúrazovou sekundární peritonitidu. Dle charakteru výpotku v dutině břišní lze peritonitidy dále dělit na serózní, fibrinózní, hemoragickou, purulentní, sterkorální, biliární, chemickou a urinózní.

Základem léčby peritonitidy je kombinace chirurgického ošetření příčiny zánětu po břišnici – identifikace a dokonalé ošetření zdroje zánětu, dokonalá toileta dutiny břišní, laváž dutiny břišní a její drenáž – v kombinaci s celkovou antibiotickou terapií a komplexní resuscitační péčí o pacienta v celkově závažném stavu. Existují v podstatě dva, resp. tři možné přístupy, které se v klinické praxi často překrývají, a to:

1. primární sanace dutiny břišní s uzávěrem stěny břišní a založenou spádovou drenáží,
2. kvadrantová laváž, kdy po základní sanaci dutiny břišní jsou do 4 pomyslných kvadrantů dutiny břišní instalovány drény, dutina břišní je uzavřena a po určitou dobu je drény do dutiny břišní instilováno jasně definované množství proplachové tekutiny, která poté v pooperačním období drény z dutiny břišní vytéká,
3. dočasný uzávěr břicha s následnou plánovanou relaparotomií, buď s aktivním odsáváním výpotku z břicha (N.P. W.T., V.A.C. terapie) nebo bez něj.

Výsledky léčby peritonitidy závisí jednak na příčině, která ji vyvolala, a dále na celkovém stavu pacienta, včasnosti terapeutického zásahu, komplexnosti péče, a také na chirurgickém postupu, nicméně dle posledních studií se ukazuje, že zásadním je zejména včasnost ošetření a celkový stav pacienta. 1. chirurgická klinika FN a LF UP v Olomouci se již tradičně zabývá těmito život ohrožujícími stavy, při jejichž řešení aplikuje, kromě standardizovaných procedur, i nové terapeutické postupy, a je tak jedním z lídrů v léčbě peritonitid na národní i mezinárodní úrovni, o čemž svědčí mj. velké množství odborných publikací na toto téma v renomovaných vědeckých časopisech.

Komunikace s problémovým pacientem

PhDr. Zlata Brachová, MBA

Ústav veřejného zdravotnictví a CENTESIMO, Lékařská fakulta,
Univerzita Palackého v Olomouci

V rámci svého sdělení se nebudu zabývat mimořádnými situacemi, ve kterých zdravotník musí čelit pacientovi agresivnímu, intoxikovanému nebo psychotickému a očekává se od něho, že tuto situaci zvládne na profesionální úrovni.

Moje sdělení je věnováno problematice komunikace s pacientem, tedy člověkem, který se z různých důvodů, v různém věku a životní situaci, musí potýkat s nemocí nebo zdravotním omezením, což určitě nepřispívá k jeho psychické pohodě a ovlivňuje jeho chování.

Praktický lékař je tím, kdo se v rámci své praxe setkává se širokou škálou pacientů, je tím, kdo často jako první zachytí možný zdravotní problém, má nebo by měl mít nejkomplexnější přehled o jeho zdravotním stavu. A velice často nezaslouženě čelí důsledkům chyb v komunikaci v rámci systému, který díky své uživatelské nepřívětivosti doslova „vychovává“ tzv. problémové pacienty.

» ABSTRAKTA

KOMUNIKACE S PROBLÉMOVÝM PACIENTEM

Proto se chci v rámci své přednášky věnovat jednoduchým a v praxi prověřeným komunikačním strategiím a technikám (S-P-I-K-E-S protokol, strategie SPEAK UP, komunikační systém S-B-A-R), které byly vytvořeny pro odstranění komunikačních bariér a zlepšení vzájemného porozumění nejen v komunikaci lékař – pacient.

» TIRÁŽ

22. kongres Medicíny pro praxi v Olomouci 18.–19. dubna 2024 | Clarion Congress Hotel Ostrava

Pořadatel

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

Odborný garant

prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.

Organizátor

SOLEN, s. r. o., Lazecká 297/51, 779 00 Olomouc

Kontaktní osoba: Rostislav Reininger, 778 775 664, reininger@solen.cz

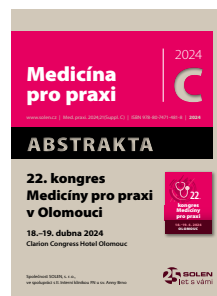
Zajištění výstavních ploch a firemních symposií: Mgr. Martin Jiša, 734 567 855, jisa@solen.cz

Programové zajištění: Mgr. Helena Zedníčková, 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 C Medicína pro praxi

Citační zkratka:

Med. praxi. 2024;21(Suppl C).

Vydal: Solen, s. r. o., IČ 25553933

ISBN 978-80-7471-488-7

SOLEN

25 let s vámi

25% SLEVA
Z CENY PŘEDPLATNÉHO

CENA PŘEDPLATNÉHO
NA ROK 2024

~~1300 Kč~~

KONGRESOVÁ SLEVA 25 %

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

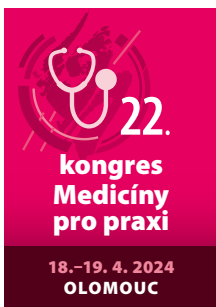
OBJEDNÁVEJTE

www.medicinapropraxi.cz

predplatne@solen.cz

585 204 335





POŘADATELÉ DĚKUJÍ
UVEDENÝM SPOLEČNOSTEM ZA SPOLUÚČAST
NA FINANČNÍM ZAJIŠTĚNÍ KONGRESU

GENERÁLNÍ
PARTNER



HLAVNÍ
PARTNEŘI



PARTNEŘI



MEDIÁLNÍ
PARTNEŘI



detralex®

MPFF® – mikronizovaná purifikovaná flavonoidní frakce

registrovaná
ochranná
známka

DETRALEX® – JEDINÝ S MPFF®



**Chronické žilní
onemocnění**
2 tbl denně

**Hemoroidální
onemocnění**
až 6 tbl denně

ČÍSLO 1
v mezinárodních i národních doporučeních^{1,2}

Zkrácená informace o přípravku Detralex®

SLOŽENÍ*: Flavonoidorum fractio purificata micronisata 500 mg (mikronizovaná, purifikovaná flavonoidní frakce - MPFF): Diosminum 450 mg, Flavonoida 50 mg vyjádřené jako Hesperidinum v jedné potahované tabletě. **INDIKACE***: Léčba příznaků a projevů chronické žilní insuficience dolních končetin, funkčních nebo organických: pocit tíhy, bolest, noční křeče, edém, trofické změny, včetně bércevého vředu. Léčba akutní ataky hemoroidálního onemocnění, základní léčba subjektivních příznaků a funkčních objektivních projevů hemoroidálního onemocnění. Přípravek je indikován k léčbě dospělých. **DÁVKOVÁNÍ A ZPŮSOB PODÁNÍ***: Venolymfatická insuficience: 2 tablety denně. Hemoroidální onemocnění: Akutní ataka: 6 tablet denně během 4 dní, poté 4 tablety denně další 3 dny. Udržovací dávka: 2 tablety denně. **KONTRAINDIKACE***: Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ***: Podávání přípravku Detralex v symptomatické léčbě akutních hemoroidů nevyklučuje léčbu dalších onemocnění konečníku. Pokud symptomy brzy neodezní, je nutné provést proktologické vyšetření a léčba by měla být přehodnocena. Hladina sodíku: bez sodíku. **INTERAKCE***. **FERTILITA***. **TĚHOTENSTVÍ/KOJENÍ***: Údaje o podávání těhotným ženám jsou omezené nebo nejsou k dispozici. Podávání v těhotenství se z preventivních důvodů nedoporučuje. Není známo, zda se léčivá látka/metabolity vylučují do lidského mateřského mléka. Riziko pro kojené novorozence /dětí nelze vyloučit. **ÚČINKY NA SCHOPNOST ŘÍDIT A OBSLUHOVAT STROJE***: Žádný vliv. **NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY***: Časté: průjem, dyspepsie, nauzea, vomitus. Vzácné: závrať, bolesti hlavy, pocit neklidu, vyrážka, svědění, kopřivka. Méně časté: kolitida. **Frekvence neznámá**: abdominální bolest, ojedinělý otok obličeje, rtů, víček, výjimečně Quinckeho edém. **PŘEDÁVKOVÁNÍ***. **FARMAKOLOGICKÉ VLASTNOSTI***: Venotonikum (venofarmakum) a vazoprotektivum. Detralex působí na zpětný návrat krve ve vaskulárním systému: snižuje venózní distenzibilitu a redukuje venostázu, na úrovni mikrocirkulace normalizuje kapilární permeabilitu a zvyšuje kapilární rezistenci; zvyšuje lymfatický průtok. **UCHOVÁVÁNÍ***: Při teplotě do 30 °C. **VELIKOST BALENÍ***: 30, 60, 120 a 180 potahovaných tablet. Datum revize textu: 16. 12. 2022. Přípravek je k dispozici v lékárnách na lékařský předpis a je částečně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění, viz Seznam cen a úhrad léčivých přípravků: <https://www.sukl.cz/sukl/seznam-leciv-a-pzlu-hrazenych-ze-zdrav-pojisteni>. Registrační číslo: 85/392/91-C. Držitel rozhodnutí o registraci: **LES LABORATOIRES SERVIER** 50, rue Carnot, 92284 Suresnes cedex, Francie. Další informace na adrese: **Servier s.r.o.**, Florentinum, Na Florenci 2116/15, 110 00 Praha 1, tel.: 222 118 111, www.servier.cz.

*Pro úplnou informaci si prosím přečtěte celý Souhrn údajů o přípravku

**Všimněte si prosím změn v informaci o léčivém přípravku Detralex

23C2DEMA270

1. Nicolaides AN. Management of chronic venous disorders of the lower limbs. Guidelines according to scientific evidence. Int Angiol 2018 June; 37(3):181-254. 2. Karetová D. a spol. Doporučené diagnostické a terapeutické postupy pro všeobecné praktické lékaře - chronická žilní onemocnění. Novelizace 2021. Centrum doporučených postupů pro praktické lékaře. SVL ČLS JEP. 2021.

SERVIER
moved by you