

Program



Léčba v psychiatrii

motto:

„Mezioborová spolupráce“

12.–14. března 2025
hotel Galant, Mikulov



akce.psychiatrie.cz

LÉČBA V PSYCHIATRII V.

12.-14. března 2025
Hotel Galant, Mikulov

Pořadatel

Psychiatrická společnost ČLS JEP ve spolupráci s
Českou psychiatrickou společností z.s.

Prezident kongresu



MUDr. Simona Papežová

Viceprezident kongresu



prof. MUDr. Tomáš Kašpárek, Ph.D.

Programový výbor

prof. MUDr. Pavel Mohr, Ph.D.
MUDr. Miloslav Kopeček, Ph.D.
prof. MUDr. Bc. Libor Ustohal, Ph.D.

Organizační výbor

MUDr. Martin Hollý, MBA
MUDr. Michaela Mayerová
doc. MUDr. Martin Anders, Ph.D.

Organizátor

MH Consulting s.r.o.
Narcisová 2850
106 00 Praha 10
www.mhconsulting.cz



Sekretariát společnosti

Lenka Knesplová

Partneři a vystavovatelé

Angelini Pharma Česká republika s.r.o.	3	Care Comm s.r.o.	1	Desitin Pharma, spol. s r.o.	11	DEYMED Diagnostic s.r.o.	10	GALÉN, spol. s r.o. (Vydavatelství)	15	Grada Publishing, a.s.	14	Janssen-Cilag s.r.o.	5	JESSENIA a.s.	6
Krka ČR, s.r.o	4	Lundbeck ČR s.r.o.	2	MEDICTON GROUP s.r.o.	18	Nakladatelství Triton s.r.o.	16	Viartis CZ s.r.o.	7	ZENTIVA, k.s.	9				

LOBBY



SALONEK PÁLAVA & SAUVIGNON
BAR GALERIE



LEGENDA

1 × 1 metr

konferenční stůl

2 × 0,5 metru

Detailní program k dispozici pouze online

QR kód na Vaší jmenovce

Program, objednané služby a instrukce naleznete po naskenování QR kódu na Vaší jmenovce.

Webové stránky akce

Oficiální stránky akce na www.mhconsulting.cz.

QR kód níže

Program naleznete po naskenování QR kódu níže:



Středa

12. 03. 2025

		06:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	
 Aurelius 1. patro													Slavnostní.. 16:00 - 16:15	Humanizace akutní psychiatrické péče - P.. 16:30 - 18:00	Straty a nálezy v klinikkej ps.. 18:10 - 18:55					
 Pálava 1. patro															Nové přístupy v adiktologii 16:30 - 18:00					
 Frankovka 2. patro															Doporučené postupy pro léčbu demençe.. 16:30 - 18:00					
 Občerstvení -													Káva na uvítanou 15:45 - 16:30					Uvítací večere s podkresovou hudbou - pořádaná Psychiatrickou společností ČLS JEP 19:30 - 22:00		
 Foyer 1. patro		Montáž stánků 08:00 - 15:00																		
 Welcome desk U recepce											Registrace účastníků a firem 15:00 - 18:00									
Ústní sdělení	Hlavní sdělení	Coffee Break		Večeře		Registrace firem		Registrace firem a účastníků												

13. 03. 2025

Ústní sdělení	Hlavní sdělení	Coffee Break	Oběd	Večeře	Workshop	Symposium	Registrace firem a účastníků
---------------	----------------	--------------	------	--------	----------	-----------	------------------------------

Pátek

14. 03. 2025

	06:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00
📍 Aurelius 1. patro				Management a léčba post-covidových a lon.. 09:00 - 10:30		Odborná spolupráce mezi psychiatry a pra.. 10:45 - 12:15	Produktivi.. 12:20 - 12:35		Symposium .. 13:20 - 13:40		Plenární přednáška prof. MUDr... 13:45 - 14:30		Odborná spolupráce psychiatrie a neurolo.. 14:40 - 16:10	Zakončení .. 16:10 - 16:20				
📍 Pálava 1. patro				Předání adolescentního pacienta do péče .. 09:00 - 10:30		Mezioborové průniky psychoterapie 10:45 - 12:15							Specifika léčby psychóz ve vlastním soci.. 14:40 - 16:10					
📍 Frankovka 2. patro				Změny v systému poskytování péče pacient.. 09:00 - 10:30		Pohyb a mysl: nové horizonty v psychiatr.. 10:45 - 12:15							Varia 14:40 - 16:10					
📍 Občerstvení -					Coffee bre.. 10:30 - 10:45		Oběd v restauraci Bellevue (3. patro) 11:45 - 13:15				Coffee bre.. 14:30 - 14:40							
Ústní sdělení		Coffee Break		Oběd		Symposium		Konec akce		Hlavní sdělení								

Středa

12. 03. 2025

📍 Aurelius Pálava Frankovka Občerstvení Foyer Welcome desk

16:00-16:15



SLAVNOSTNÍ ZAHÁJENÍ

📍 Aurelius 1. patro | Ústní sdělení
S. Papežová, T. Kašpárek

Slovo úvodem

Udělení Zlaté pamětní medaile ČLS JEP paní prof. MUDr. Evě Češkové, CSc.

Udělení Čestného členství PS ČLS JEP panu prof. MUDr. Jánů Praškovi, CSc.

Udělení Čestného členství PS ČLS JEP panu doc. MUDr. Romanu Jirákov, CSc.

16:30-18:00



HUMANIZACE AKUTNÍ PSYCHIATRICKÉ PÉČE - PANELOVÁ DISKUZE

📍 Aurelius 1. patro | Ústní sdělení
T. Kašpárek

MOŽNOSTI FINANCOVÁNÍ PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ Z EU FONDŮ

K. Dimitrovová

20 + 5 min

HUMANIZACE AKUTNÍ PSYCHIATRICKÉ PÉČE

T. Kašpárek

60 + 5 min

18:10-18:55



STRATY A NÁLEZY V KLINICKEJ PSYCHIATRII- PROF. MUDR. JÁN PEČEŇÁK, PH.D. - PLENÁRNÍ PŘEDNÁŠKA OBOROVÁ

📍 Aurelius 1. patro | Hlavní sdělení
M. Anders

STRATY A NÁLEZY V KLINICKEJ PSYCHIATRII

J. Pečeňák

40 + 5 min

16:30-18:00



NOVÉ PŘÍSTUPY V ADIKTOLOGII

📍 Pálava 1. patro | Ústní sdělení
P. Popov

SNOEZELN-MSE-MULTISENZORICKÝ PROSTOR PRO ADIKTOLOGICKÉ PACIENTY A JEJÍCH LÉKAŘE L. Černá	25 + 5 min
SANATORIUM LIBELLA - MEZIOBOROVÁ SPOLUPRÁCE V LÉČBĚ ZÁVISLOSTÍ P. Popov	25 + 5 min
KLINICKÉ DOPORUČENÉ POSTUPY V ADIKTOLOGII - PROCESNÍ MEZIOBOROVÉ POJETÍ P. Hrouzek, P. Popov	25 + 5 min

16:30-18:00



DOPORUČENÉ POSTUPY PRO LÉČBU DEMENCE

Frankovka 2. patro | Ústní sdělení
V. Franková

FARMAKOTERAPIE DEMENCE U ALZHEIMEROVY NEMOCI	25 + 5 min
V. Franková	
VASKULÁRNÍ DEMENCE - DOPORUČENÉ POSTUPY LÉČBY	25 + 5 min
M. Zvěřová	
FARMAKOTERAPIE BEHAVIORÁLNÍCH A PSYCHOLOGICKÝCH SYMPTOMŮ DEMENCE	25 + 5 min
V. Franková	

Středa

12. 03. 2025

Aurelius Pálava Frankovka  **Občerstvení** Foyer Welcome desk

15:45-16:30



KÁVA NA UVÍTANOU

 Občerstvení - | Coffee Break

19:30-22:00



UVÍTACÍ VEČEŘE S PODKRESOVOU HUDBOU - POŘÁDANÁ PSYCHIATRICKOU SPOLEČNOSTÍ ČLS JEP

 Občerstvení - | Večeře

V restauraci sklep (-1. patro).

Vstup pouze pro účastníky, kteří si večeři objednali během online registrace a mají uhrazený vstup.

Středa

12. 03. 2025

Aurelius Pálava Frankovka Občerstvení  Foyer Welcome desk

08:00-15:00



MONTÁŽ STÁNKŮ
 Foyer 1. patro | Registrace firem

Středa

12. 03. 2025

Aurelius Pálava Frankovka Občerstvení Foyer  Welcome desk

15:00-18:00



REGISTRACE ÚČASTNÍKŮ A FIREM
 Welcome desk U recepce | Registrace firem a účastníků

09:00-10:30



ODBORNÁ SPOLUPRÁCE PSYCHIATRIE A KARDIOLOGIE

Aurelius 1. patro | Ústní sdělení

M. Anders

LÉKOVÉ INTERAKCE U PACIENTŮ S PSYCHIATRICKOU A KARDIOLOGICKOU PROBLEMATIKOU – VÝZVA PRO KAŽDODENNÍ PRAXI J. Veselý	17 + 5 min
SPÁNKOVÁ MEDICÍNA NEJEN U PSYCHIATRICKÝCH PACIENTŮ O. Ludka	17 + 5 min
SPECIFIKA DIAGNOSTIKY A LÉČBY HYPERTENZE U PSYCHIATRICKÝCH PACIENTŮ P. Vysočanová	17 + 5 min
DEPRESIVNÍ STAVY U PACIENTŮ PO INFARKTU MYOKARDU A U NEMOCNÝCH S POKROČILÝM SRDEČNÍM SELHÁNÍM M. Táborský	17 + 5 min

10:45-12:15



SPOLUPRÁCE V SYSTÉMU AMBULANTNÍ PSYCHIATRICKÉ PÉČE

 Aurelius 1. patro | Ústní sdělení
J. Knopp

RIZIKA SPOJENÁ S UŽÍVÁNÍM BENZODIAZEPINŮ A Z -HYPNOTIK U SENIORŮ SE ZAMĚŘENÍM NA JINÉ MOŽNOSTI LÉČBY ÚZKOSTI A NESPAVOSTI U TÉTO POPULACE, VČETNĚ NEFARMAKOLOGICKÝCH POSTUPŮ 17 + 5 min
T. Szymanská

SYNERGIE V LÉČBĚ ZÁVISLOSTÍ: SPOLUPRÁCE ADIKTOLOGA A PSYCHIATRA V AMBULANTNÍ PÉČI 17 + 5 min
L. Šťastná

NÁVYKOVÉ LÁTKY V LÉČBĚ CHRONICKÉ BOLESTI 17 + 5 min
J. Hruběšová, P. Hruběš

LÉČEBNÉ KONOPÍ A OPIÁTY PŘI CHRONICKÉ BOLESTI: PRAKTICKÝ POHLED PSYCHIATRA 17 + 5 min
J. Knopp

12:20-12:50



SYMPOZIUM LUNDBECK ČESKÁ REPUBLIKA S.R.O.

 Aurelius 1. patro | Symposium

LÉČBA DEPRESE U SOMATICKÝCH KOMORBIDIT 10 + 5 min
J. Hubeňák

OSVOBOZUJÍCÍ JISTOTA V LÉČBĚ SCHIZOFRENIE 10 + 5 min
M. Kopeček

13:45-15:15



LÉČBA NA POMEZÍ GYNEKOLOGIE A PSYCHIATRIE

📍 Aurelius 1. patro | Ústní sdělení

A. Šebela

PSYCHIATRICKÁ KONZILIÁRNÍ PÉČE V POPORODNÍM OBDOBÍ D. Škrda	17 + 5 min
SCREENING DEPRESIVNÍCH PŘÍZNAKŮ V TĚHOTENSTVÍ A ZAHÁJENÍ LÉČBY V GYNEKOLOGICKÉ PRAXI R. Špaček	17 + 5 min
STAV PSYCHIATRICKÉ PÉČE O ŽENY V PERINATÁLNÍM OBDOBÍ V ČR A. Šebela	17 + 5 min
JAK UŽIVATELKY PÉČE MĚNÍ ČESKÉ PORODNICTVÍ: INSPIRACE ČI VÝSTRAHA PRO REFORMU PSYCHIATRIE? J. Matěcha	17 + 5 min

15:30-17:00



MORBIDITA A MORTALITA PACIENTŮ SE ZÁVAŽNOU DUŠEVNÍ PORUCHOU

Aurelius 1. patro | Ústní sdělení

J. Masopust

ZÁVAŽNÁ DUŠEVNÍ ONEMOCNĚNÍ PŘISPÍVAJÍCÍ K FATÁLNĚ ŠKODLIVÝM DOPADŮM FYZICKÝCH ONEMOCNĚNÍ: NÁRODNÍ KOHORTOVÁ STUDIE

K. Mladá

17 + 5 min

SLEDOVÁNÍ TĚLESNÉHO ZDRAVÍ U PACIENTŮ SE ZÁVAŽNÝMI DUŠEVNÍMI PORUCHAMI: DOPORUČENÝ POSTUP

J. Masopust, M. Kopeček

17 + 5 min

PRINCIPY ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU PRO ZLEPŠENÍ FYZICKÉHO I PSYCHICKÉHO ZDRAVÍ PACIENTŮ S POLYMORBIDITAMI

E. Horová

17 + 5 min

LÉČBA MODERNÍMI ANTIDIABETIKY/ANTIOBEZITIKY: PŘÍNOSY A VÝZVY PRO PRAXI

M. Prázný

17 + 5 min

17:15-18:00



VÍNO JAKO FENOMÉN (NE)ZDRAVÍ - PROF. ING. MOJMÍR BAROŇ, PH.D. - PLENÁRNÍ PŘEDNÁŠKA MIMO OBO ROVÁ

Aurelius 1. patro | Hlavní sdělení

T. Kašpárek

VÍNO JAKO FENOMÉN (NE)ZDRAVÍ

M. Baroň

40 + 5 min

09:00-10:30



SPOLUPRÁCE S INTEGROVANÝM ZÁCHRANNÝM SYSTÉMEM

📍 Pálava 1. patro | Ústní sdělení
M. Hollý, P. Šilhán

MODELOVÉ SITUACE SPOLUPRÁCE POLICIE SE ZDRAVOTNÍKY V PSYCHIATRII
P. Šilhán, R. Karlík

17 + 5 min

ROZDÍLY V DEESKALAČNÍCH PŘÍSTUPECH K PSYCHIATRICKÉMU PACIENTOVI V TERÉNU A NA ODDĚLENÍ.
J. Běhounek, J. Pekara

17 + 5 min

PSYCHIATRICKÝ PACIENT Z POHLEDU ZZS SK
P. Rusý

17 + 5 min

KAZUISTIKY ZE ŽIVOTA AKUTNÍHO PŘÍJMU CENTR DUŠEVNÍ REHABILITACE BEROUN
M. Kasal

17 + 5 min

10:45-12:15



KONCEPCE PROJEKTU AKUTNÍ PÉČE

📍 Pálava 1. patro | Ústní sdělení
M. Hollý, T. Kašpárek, M. Anders

KONCEPCE PROJEKTU AKUTNÍ PSYCHIATRICKÉ PÉČE
J. Tuček

40 + 5 min

KONCEPT AKUTNÍ PSYCHIATRICKÉ AMBULANCE
P. Šilhán

40 + 5 min

Čtvrtek

13. 03. 2025

Aurelius



Pálava

Frankovka

Občerstvení

Welcome desk

13:45-15:15



WORKSHOP - JAK NA TO? K ČEMU TO JE? ÚSKALÍ A PŘÍNOSY PŘI ZAKLÁDÁNÍ A PROVOZU ARP

📍 Pálava 1. patro | Workshop

WORKSHOP - JAK NA TO? K ČEMU TO JE? ÚSKALÍ A PŘÍNOSY PŘI ZAKLÁDÁNÍ A PROVOZU ARP

S. Papežová

15:30-17:00



WORKSHOP - MODERNÍ VYUŽITÍ METOD ECT A RTMS

📍 Pálava 1. patro | Workshop

WORKSHOP ECT A RTMS

J. Buday

09:00-10:30



WORKSHOP - NEDOBROVOLNÁ HOSPITALIZACE

Frankovka 2. patro | Workshop

NEDOBROVOLNÁ HOSPITALIZACE
T. Szymanská

10:45-12:15



PSYCHIATRIE BEZ BARIÉR: POROZUMĚNÍ JAKO ZÁKLAD PÉČE A VÝZNAM TLUMOČNÍKA ZNAKOVÉHO JAZYKA PRO NESLYŠÍCÍ

Frankovka 2. patro | Ústní sdělení
J. Praško

- OSOBY SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM: KOMUNITA NESLYŠÍCÍCH A ZPŮSOBY KOMUNIKACE, IDENTITA A KULTURNÍ SPECIFIKA

J. Herz

17 + 5 min
- ROLE TLUMOČNÍKA ZNAKOVÉHO JAZYKA: SPECIFIKA TLUMOČENÍ V OBLASTI PSYCHIATRIE

M. Horáková

17 + 5 min
- NESLYŠÍCÍ TLUMOČNÍK: JAZYKOVÁ A KULTURNÍ PODPORA: KLÍČ K POROZUMĚNÍ A DŮVĚŘE V TERAPEUTICKÉM PROCESU

M. Čípera

17 + 5 min
- PSYCHIATR A TLUMOČNÍK: NEZBYTNÁ SPOLUPRÁCE PRO PŘESNOU DIAGNOSTIKU A EFEKTIVNÍ LÉČBU

K. Holubová

17 + 5 min

13:45-15:15



SYMPOZIUM SEKCE PRO PSYCHIATRICKOU SEXUOLOGII

Frankovka 2. patro | Ústní sdělení
M. Páv, M. Hollý

ROZDÍLY MKN 10 A MKN 11 V OBLASTI SEXUOLOGIE
M. Hollý

17 + 5 min

TRANSFORMACE PÉČE O TGR OSOBY: DOPORUČENÉ POSTUPY PRO EFEKTIVNÍ ZDRAVOTNÍ POLITIKU
P. Doležalová, K. Klapilová, L. Zámečník

17 + 5 min

ŽENY V SYSTÉMU ÚSTAVNÍHO OCHRANNÉHO LÉČENÍ
M. Páv

17 + 5 min

KAM S NEZLETILÝM SEXUÁLNÍM DELIKVENTEM?
P. Sejbalová

17 + 5 min

15:30-17:00



HRANIČNÍ PORUCHA OSOBNOSTI
Frankovka 2. patro | Ústní sdělení
G. Almássy

HRANIČNÍ PORUCHA - ZKUŠENOSTI Z PRAXE
G. Almássy

50 + 10 min

EMOČNĚ NESTABILNÍ PORUCHA OSOBNOSTI - FARMAKOTERAPIE
T. Skřont

20 + 10 min

Čtvrtek

13. 03. 2025

Aurelius

Pálava

Frankovka

📍 Občerstvení

Welcome desk

10:30-10:45



COFFEE BREAK

📍 Občerstvení - | Coffee Break

12:15-13:45



OBĚD V RESTAURACI BELLEVUE (3. PATRO) + SKLEP (-1. PATRO)

📍 Občerstvení - | Oběd

15:15-15:30



COFFEE BREAK

📍 Občerstvení - | Coffee Break

19:00-22:00



RAUT S HUDEBNÍM DOPROVODEM CIMBÁLOVÉ MUZIKY STRÁŽNÍČAN – POŘÁDANÝ PSYCHIATRICKOU SPOLEČNOSTÍ ČLS JEP

📍 Občerstvení - | Večeře

V sále Cabernet (vedle Pivovarské restaurace).

Vstup pouze pro účastníky, kteří si večeři objednali během online registrace a mají uhrazený vstup.

08:00-17:00



REGISTRACE ÚČASTNÍKŮ A FIREM
Welcome desk U recepce | Registrace firem a účastníků

09:00-10:30



MANAGEMENT A LÉČBA POST-COVIDOVÝCH A LONG-COVIDOVÝCH PŘÍZNAKŮ Z POHLEDU RŮZNÝCH OBORŮ
Aurelius 1. patro | Ústní sdělení
M. Kopeček

COVID-19 A DUŠEVNÍ ZDRAVÍ P. Mohr	13 + 5 min
MANAGEMENT A LÉČBA POST COVID - LONG COVID PŘÍZNAKŮ Z POHLEDU RŮZNÝCH OBORŮ M. Kopecký	13 + 5 min
PATOFYZIOLOGIE NEUROPSYCHIATRICKÝCH PŘÍZNAKŮ A MOŽNOSTI LÉČBY KOGNITIVNÍ DYSFUNKCE LONG-COVID M. Kopeček	13 + 5 min
SPÁNKOVÉ PŘÍZNAKY COVID-19: DOTAZNÍKOVÁ STUDIE NEUROCOVID T. Dvořáková, R. Měrková, J. Bušková	13 + 5 min
TRANSKRANIÁLNÍ STIMULACE STEJNOSMĚRNÝM PROUDEM (TDCS) V LÉČBĚ LONG-COVID M. Klírová, A. Adamová, N. Biačková, O. Laskov, V. Renková, Z. Stuchlíková, K. Odnohová, T. Novák	13 + 5 min

10:45-12:15



ODBORNÁ SPOLUPRÁCE MEZI PSYCHIATRY A PRAKTICKÝMI LÉKAŘI

Aurelius 1. patro | Ústní sdělení
M. Anders

PACIENT S DIAGNÓZOU "F" V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

L. Tesařová

15 + 7 min

PÉČE O PACIENTY S DEMENCÍ

A. Matějková

15 + 7 min

VĚKOVÁ SKLADBA LÉKAŘŮ A JEJÍ DŮSLEDKY

M. Anders

15 + 7 min

OBECNÁ DISKUZE NA TÉMA VZÁJEMNÉ PŘEDÁVÁNÍ PACIENTŮ A ZASÍLÁNÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE

M. Anders, L. Tesařová, A. Matějková

5 + 15 min

12:20-12:35



PRODUKTIVITA A FUNKČNÍ SCHOPNOSTI U PACIENTŮ S REZISTENTNÍ DEPRESÍ (SYMPOZIUM JOHNSON&JOHNSON)

Aurelius 1. patro | Symposium

doc. MUDr. Martin Anders, Ph.D.

13:20-13:40



SYMPOZIUM MINDWELL

Aurelius 1. patro | Symposium

EFEKTIVNOST ONLINE KBT V LÉČBĚ ÚZKOSTNÝCH A DEPRESIVNÍCH PORUCH

J. Praško

15 + 5 min

Pátek

14. 03. 2025

 Aurelius  Pálava  Frankovka  Občerstvení

13:45-14:30



PLENÁRNÍ PŘEDNÁŠKA PROF. MUDR. MARTINA HALUZÍKA, DRSC.
 Aurelius 1. patro | Hlavní sdělení
M. Anders

PŘELOMOVÉ LÉKY NA OBEZITU – ÚSKALÍ A PERSPEKTIVY LÉČBY - PLENÁRNÍ PŘEDNÁŠKA
M. Haluzík

40 + 5 min

14:40-16:10



ODBORNÁ SPOLUPRÁCE PSYCHIATRIE A NEUROLOGIE
 Aurelius 1. patro | Ústní sdělení
T. Kašpárek

FUNKČNÍ (PSYCHOGENNÍ NEEPILEPTICKÉ) ZÁCHVATY
M. Brázdil

17 + 5 min

FUNKČNÍ NEUROLOGICKÉ PORUCHY Z POHLEDU PSYCHIATRIE A PSYCHOTERAPIE
J. Praško Pavlov, M. Ocisková

17 + 5 min

FUNKČNÍ NEUROLOGICKÉ PORUCHY V DĚTSKÉM VĚKU
P. Danhofer

17 + 5 min

ODBORNÁ SPOLUPRÁCE PSYCHIATRIE A NEUROLOGIE
T. Kašpárek

17 + 5 min

16:10-16:20



ZAKONČENÍ KONFERENCE
 Aurelius 1. patro | Konec akce

09:00-10:30



PŘEDÁNÍ ADOLESCENTNÍHO PACIENTA DO PÉČE PRO DOSPĚLÉ - PANELOVÁ DISKUZE

 Pálava 1. patro | Ústní sdělení
P. Uhlíková

PŘEDÁNÍ ADOLESCENTNÍHO PACIENTA DO PÉČE PSYCHIATRA PRO DOSPĚLÉ

P. Uhlíková

10:45-12:15



MEZIOBOROVÉ PRŮNIKY PSYCHOTERAPIE

 Pálava 1. patro | Ústní sdělení
J. Rektor

PSYCHOTERAPIE V PALIATIVNÍ PÉČI

M. Loučka

17 + 5 min

PŘÍNOS PSYCHOTERAPEUTICKÉHO VÝCVIKU PRO PRÁCI NUTRIČNÍHO TERAPEUTA

I. Jozefová

17 + 5 min

OD ANALOGOVÉ K DIGITÁLNÍ PSYCHOTERAPII: JAK VYUŽÍT EHEALTH EFEKTIVNĚ?

M. Světlák

17 + 5 min

SOUČASNÉ POSTUPY V DIFERENCIÁLNÍ DIAGNOSTICE A LÉČBĚ PACIENTŮ S PSYCHOGENNÍMI NEEPILEPTICKÝMI ZÁCHVATY (PNES).

L. Kramská

17 + 5 min

14:40-16:10



SPECIFIKA LÉČBY PSYCHÓZ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ

 Pálava 1. patro | Ústní sdělení
O. Pěč

PŘÍBĚH ZOTAVENÍ A ROLE PEERA V PROFESIONALIZACI ZOTAVENÍ J. Štefl	17 + 5 min
LÉČBA OSOB S PSYCHOTICKÝM ONEMOCNĚNÍM V CDZ J. Beneš	17 + 5 min
MOŽNOSTI SPOLUPRÁCE AMBULANTNÍHO PSYCHIATRA S CENTREM DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ A DALŠÍMI SLUŽBAMI PŘI PÉČI O ČLOVĚKA S DUŠEVNÍ NEMOCÍ V JEHO KOMUNITĚ T. Szymanská	17 + 5 min
SPOLUPRÁCE AKUTNÍHO ODDĚLENÍ S KOMUNITNÍMI SLUŽBAMI Z. Bílý	17 + 5 min

09:00-10:30



ZMĚNY V SYSTÉMU POSKYTOVÁNÍ PÉČE PACIENTŮM S NAŘÍZENÝM OCHRANNÝM LÉČENÍM
📍 Frankovka 2. patro | Ústní sdělení
M. Páv

STRATEGICKE DOKUMENTY, PROJEKT OPZ+, TRANSFORMACE LŮŽEK NÁSLEDNÉ PÉČE V PN S. Papežová	5 min
KDE A KDY OCHRANNÉ LÉČENÍ OSOB S PROBLEMATIKOU ZÁVISLOSTI DÁVÁ SMYSL ? A. Miklovičová	25 + 5 min
MODELY LÉČBY VE FORENZNÍ PSYCHIATRII M. Páv	15 + 3 min
CENTRUM DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ PRO OCHRANNÉ LÉČENÍ A VODÍTKA LÉČBY PRO NEMOCNÉ S NAŘÍZENÝM OCHRANNÝM LÉČENÍM P. Měchýřová	15 + 3 min
AMBULANTNÍ OCHRANNÉ LÉČENÍ, VÝZVA PRO PSYCHIATRA VĚNOVAT SE FORENZNÍ PRAXI. M. Holanova	15 + 3 min

Pátek

14. 03. 2025

Aurelius Pálava **Frankovka** Občerstvení

10:45-12:15



POHYB A MYSL: NOVÉ HORIZONTY V PSYCHIATRII 📍 Frankovka 2. patro Ústní sdělení M. Hollý		
NEUROKOGNITIVNÍ TRÉNINK S VYUŽITÍM MODERNÍCH TECHNOLOGIÍ: INOVATIVNÍ PŘÍSTUPY K REHABILITACI KOGNITIVNÍCH FUNKCÍ U PACIENTŮ S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM		17 + 5 min
J. Pětioký		
ŘÍZENÁ A NEŘÍZENÁ POHYBOVÁ AKTIVITA V PSYCHIATRICKÉ LÉČBĚ		17 + 5 min
D. Jurák		
NEUROSTIMULAČNÍ METODY V NEUROPSYCHIATRICKÉ INDIKACI		17 + 5 min
D. Pánek		
MOMENTUM V LŮŽKOVÉ PSYCHIATRII		17 + 5 min
M. Hollý		

14:40-16:10



VARIA 📍 Frankovka 2. patro Ústní sdělení P. Mohr		
SPOLUPRÁCE DĚTSKÉ A DOROSTOVÉ PSYCHIATRIE S DĚTSKOU PALIATIVNÍ PÉČÍ		15 + 5 min
. Mrkvička, L. Hrdličková		
NOVÝ ATYPICKÝ FORMÁT PSYCHOEDUKACE U PSYCHOTICKÝCH PACIENTŮ		15 + 5 min
M. Jarolímek		

Pátek

14. 03. 2025

Aurelius Pálava Frankovka  **Občerstvení**

10:30-10:45



COFFEE BREAK
 Občerstvení - | Coffee Break

11:45-13:15



OBĚD V RESTAURACI BELLEVUE (3. PATRO)
 Občerstvení - | Oběd

14:30-14:40



COFFEE BREAK
 Občerstvení - | Coffee Break



Spravato®
(esketamin)
nosní sprej

Přípravek HRAZEN od 1.2.2025
z veřejného zdravotního pojištění⁴

Průlomové antidepresivum

k léčbě depresivní poruchy u pacientů, kteří i nadále trpí v důsledku tohoto onemocnění*

SPRAVATO® první schválené antidepresivum v průběhu posledních 30 let s **jiným**

♥ **mechanismem účinku**[†]
– cílí na glutamátergní systém[†]

♥ **způsobem podání**
– nosní sprej

♥ **rychlostí nástupu účinku**

s ohledem na rychlý nástup účinku dokáže pacientům, u kterých nedošlo k odpovědi na léčbu dvěma jinými AD[§], přinést rychlou úlevu od utrpení spojeného s depresivní poruchou (MDD).²

*** Přípravek SPRAVATO®, v kombinaci se SSRI nebo SNRI, je indikován u dospělých s depresivní poruchou rezistentní na léčbu, kteří při současné středně těžké až těžké depresivní epizodě neodpověděli na nejméně dvě různé terapie antidepresiv.**

[†] V návaznosti na vývoj fluoxetinu SSRI a jeho schválení v roce 1987 cílila i další schválená léčba (včetně „atypických“ antidepresiv, jako je mirtazapin, agomelatin atd.) nadále v první řadě na monoaminergní systém. • Přípravek SPRAVATO® na rozdíl od výše zmíněných typů léčby působí jako antagonist NMDA glutamátového receptoru a je vytvořen s cílem zvýšit stimulaci AMPAR a neurotrofín signalizaci. Obnova dopaminergní neurotransmise v oblastech mozku, které se podílejí na odměňování a motivaci, a snížení stimulace oblastí zapojených do anhedonie mohou přispívat k rychlé léčebné odpovědi pozorované u přípravku SPRAVATO®. • [§] AD - antidepresivum.

REFERENCE: 1. SPC - SPRAVATO®, datum revize 12.12.2024. 2. Popova V et al. Am J Psychiatry 2019; 176(6): 428–438. 3. Hillhouse TM, Porter JH. Exp Clin Psychopharmacol 2015; 23(1): 1–21. 4. www.sukl.cz; správní řízení SUKL S83510/2023. Datum přípravy: únor 2025 • OP-430376

Janssen-Cilag s.r.o., Walterovo náměstí 329/1, 158 00 Praha 5 – Jinonice,
Tel.: +420 227 012 227, fax: +420 227 012 333, www.janssen.com/czech

Johnson & Johnson

ZKRÁCENÁ INFORMACE O PŘÍPRAVKU • **Název:** Spravato 28 mg nosní sprej, roztok. **Účinná látka:** esketamin hydrochlorid. **Indikace:** v kombinaci se SSRI nebo SNRI je indikován u dospělých s farmakorezistentní depresivní poruchou, kteří při současné středně těžké až těžké depresivní epizodě neodpověděli na nejméně dvě různé terapie antidepresiv. Současné podávání s p.o. antidepresivy je indikován u dospělých pacientů se středně těžkou až těžkou epizodou depresivní poruchy jako akutní krátkodobá léčba k rychlé redukci depresivních příznaků, které podle klinického úsudku představují psychiatrický akutní stav. **Dávkování a způsob podání:** Léčebná kúra sestává z intranasálního podání přípravku Spravato a období následného pozorování. Kvůli možnosti sedace, disociace a zvýšení krevního tlaku musí pacienta sledovat zdravotnický pracovník, dokud pacient nebude klinicky stabilní. Přípravek Spravato je určen pouze k nosnímu podání. Nosní sprej je jednorázový aplikátor, který dodává celkem 28 mg esketaminu, a to ve dvou vstřích (jeden vstřík do jedné nosní dírky). Je určen k tomu, aby si jej pacient podal sám pod dohledem zdravotnického pracovníka, přičemž mezi použitím jednotlivých aplikátorů je 5minutová přestávka. **Doporučené dávkování přípravku Spravato u dospělých < 65 let:** Farmakorezistentní depresivní porucha. **Indukční fáze:** 1.–4. týden: Zahajovací dávka 1. den: 56 mg. Následné dávky: 56 mg nebo 84 mg dvakrát týdně. **Udržovací fáze:** 5.–8. týden: 56 mg nebo 84 mg jednou týdně. Od 9. týdne: 56 mg nebo 84 mg každé 2 týdny nebo jednou týdně. **Krátkodobá léčba u akutních psychiatrických stavů u depresivní poruchy:** Doporučené dávkování přípravku Spravato u dospělých pacientů (< 65 let) je 84 mg dvakrát týdně po dobu 4 týdnů. S ohledem na sníženlivost lze dávku snížit na 56 mg. Po 4 týdnech léčby přípravkem Spravato se má podle klinického posouzení pokračovat v léčbě perorálním antidepresivem (AD). **Doporučené dávkování přípravku Spravato u dospělých ≥ 65 let:** **Indukční fáze:** 1.–4. týden: Zahajovací dávka 1. den: 28 mg. Následné dávky: 28 mg, 56 mg nebo 84 mg dvakrát týdně. **Udržovací fáze:** 5. až 8. týden: 28 mg, 56 mg nebo 84 mg jednou týdně, všechny změny dávky mají být učiněny v příštích 28 mg. Od 9. týdne: 28 mg, 56 mg nebo 84 mg každé 2 týdny nebo jednou týdně, všechny změny dávky mají být o 28 mg. Léčba se doporučuje po dobu nejméně 6 měsíců po zlepšení depresivních příznaků. **ZVLÁŠTNÍ POPULACE: Porucha funkce jater:** U pacientů s lehkou nebo středně těžkou poruchou funkce jater není úprava dávky nutná. U pacientů se středně těžkou poruchou funkce jater se však má s opatrností používat maximální dávka 84 mg. U pacientů s těžkou poruchou funkce jater se použití přípravku nedoporučuje. **Porucha funkce ledvin:** U pacientů s lehkou až středně těžkou poruchou funkce ledvin není úprava dávky nutná. **Pediatrická populace:** Bezpečnost a účinnost přípravku Spravato u dětí ve věku 17 let a mladších nebyla stanovena. **Starší osoby (65 let a starší):** Přípravek Spravato nebyl hodnocen u starších pacientů při akutní krátkodobé léčbě psychiatrických akutních stavů. **Doporučení ohledně příjmu potravy a tekutin před podáním:** Pacienty je nutno poubit, aby nejméně 2 hodiny před podáním nejedli a nejméně 30 minut před podáním nepili tekutiny. **Nosní kortikosteroid nebo nosní dekonstant:** Pacienti musí být poučeni, aby si tyto přípravky nepodávali v období 1 hodiny před podáním přípravku Spravato. **KONTRAINDIKACE:** Hypersenzitivita na esketamin, ketamin nebo na kteroukoli pomocnou látku přípravku. Pacienti, u kterých vzestup krevního tlaku nebo nitrolebního tlaku představuje závažné riziko: pacienti s aneurýzmální cévní chorobou (včetně intrakraniální, hrudní nebo abdominální aorty nebo periferních arterií); pacienti s anamnézou intracerebrálního krvácení; nedává (během 6 týdnů) kardiovaskulární příhoda, včetně infarktu myokardu. **ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ A OPATŘENÍ PRO POUŽITÍ: Neuropsychiatrické a motorické poruchy:** Přípravek vyvolává somnolenci, sedaci, disociativní příznaky, percepční poruchy, točení hlavy, vertigo a úzkost. Tyto účinky mohou zhoršit pozornost, úsudek, myšlení, rychlost reakcí a motorické dovednosti. **Respirační deprese:** Při vysokých dávkách po rychlé intravenózní injekci esketaminu nebo ketaminu může dojít k útlumu dechu. Byly hlášeny vzácné případy hluboké sedace. Současné použití esketaminu s látkami tlumícími CNS a/nebo komorbidity může zvýšit riziko sedace (viz SPC). **Vliv na krevní tlak:** Přípravek může vyvolat přechodné zvýšení systolického a/nebo diastolického krevního tlaku, které vrcholí přibližně 40 minut po podání léčivého přípravku a trvá přibližně 1 až 2 hodiny. Před podáním přípravku 40 minut po podání a dále dle klinické potřeby je nutno změřit krevní tlak. Pokud je vychozí krevní tlak zvýšený, je nutno zvážit, zda přípravek podat. Pokud po podání dávky zůstává krevní tlak zvýšený delší dobu, je nutno urychleně vyhledat pomoc u lékaře se zkušenostmi s léčbou hypertenze. Pacienti, u kterých se objeví příznaky hypertenzní krize, je nutno ihned odeslat na oddělení neodkladné péče. **Pacienti s klinicky významnými nebo nestabilními kardiovaskulárními nebo respiračními stavy:** Léčbu zahajte pouze, pokud přínos převažuje nad rizikem. Těmto pacientům se přípravek musí podávat za podmínek, kdy je k dispozici příslušné resuscitační vybavení a zdravotničtí pracovníci proškolení v kardiopulmonální resuscitaci. **Sebevražda/sebevražedné myšlenky nebo klinické zhoršení:** Deprese je spojena se zvýšeným rizikem sebevražedných myšlenek, sebepoškození a sebevraždy. Pacienti se zvýšeným rizikem sebevraždy musí být během léčby pečlivě sledováni, a to především na začátku léčby a po změně dávkování. Pacienti (a jejich ošetřovatelé) mají být upozorněni na to, že je nutné sledovat jakékoli zhoršení jejich stavu, vznik sebevražedného chování nebo myšlenek a neobvyklých změn chování, a na to, že pokud se tyto příznaky objeví, musí okamžitě vyhledat lékařskou pomoc. **Abusus léčiv, závislost, vysazování:** u každého pacienta je nutno vyhodnotit riziko zneužívání nebo nesprávného používání přípravku a pacienti musí být během léčby sledováni s ohledem na rozvoj abusu nebo nesprávného používání. Při dlouhodobém používání ketaminu (racemické směsi) byla hlášena závislost a vznik tolerance. **Další ohrožené populace:** Přípravek se musí používat opatrně u pacientů s následujícími stavy: psychóza v současnosti nebo v anamnéze; mánie nebo bipolární afektivní porucha v současnosti nebo v anamnéze; nedostatečně léčená hyperthyreóza; poranění mozku, hypertenzní encefalopatie, jakýkoli stav spojený se zvýšeným nitrolebním tlakem v anamnéze. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Přípravek Spravato má výrazný vliv na schopnost řídit a obsluhovat stroje. Před podáním přípravku Ahmusi být pacienti poučeni, aby se neúčastnili potenciálně nebezpečných činností vyžadujících úplnou duševní bdělost a motorickou koordinaci, jako je řízení dopravních prostředků nebo obsluha strojů, dokud se do druhého dne řádně nevyspí. **Interakce:** Současné používání přípravku s látkami tlumícími CNS může zesílit sedaci. Pokud se přípravek Spravato používá s přípravky, které mohou zvyšovat krevní tlak, je nutno pečlivě sledovat krevní tlak. **Fertilita, těhotenství, kojení:** Údaje o podávání esketaminu těhotným ženám jsou omezené. U zvířat ketamin vyvolává u vyvíjejích se plodů neurotoxicitu. Podobné riziko u esketaminu nelze vyloučit. Pokud žena během léčby přípravkem Spravato otěhotní, musí se léčba co nejdříve ukončit. Není známo, zda se esketamin vylučuje do lidského mateřského mléka. Riziko pro kojení nelze vyloučit. Studie na zvířatech prokázaly, že fertilita ani reprodukční kapacita nejsou esketaminem nepříznivě ovlivněny. **Nežádoucí účinky: velmi časté:** disociace, závrať, bolest hlavy, dysgezie, somnolence, vertigo, nauzea, zvracení, zvýšený krevní tlak; **časté:** úzkost, euforická nálada, stav zmatenosti, derealizace, iritabilita, halucinace vč. vizuálních agitovanost, iluze, panická ataka, narušené vnímání času, parestezie, sedace, třes, duševní postižení, letargie, dysartrie, porucha pozornosti, rozmazané vidění, tinitus, hyperakuzie, tachykardie, hypertenze, nosní diskomfort, podráždění hrdla, orofaryngeální bolesti, sucho v nose včetně krust v nose, svědění v nose, orální hyperestázie, sucho v ústech, hyperhydritáza, polakisurie, dysurie, nůtkání na močení, abnormální pocity, pocit opilosti, asténie, plác, pocit změny tělesné teploty. Další NU s frekvencí méně časté, vzácné a není známo viz SPC. **Zvýšená opatrnost pro uchovávání:** žádná. **Obsah balení:** v každém balení je aplikátor jednotlivě zabalen v uzavřeném blistru. Velikosti balení po 1, 2, 3 nebo 6 aplikátorech nosního spreje. **Doba použitelnosti:** 2 roky. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Janssen Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, Beerse, Belgie. **Registrační čísla:** EU/1/19/1410/001-006. **Datum revize posledního schváleného SPC:** 12.12.2024. Přípravek je vázán na lékařský předpis a uhrada z prostředků veřejného zdravotního pojištění nebyla dosud stanovena. Dříve než začnete přípravek předepisovat, seznáme se, prosím, s úplnou informací o přípravku (SPC), která je dostupná na vyžádání. Úplná informace o přípravku je k dispozici v Souhrnu údajů o přípravku nebo na adrese: Janssen Cilag s.r.o., Walterovo náměstí 329/1, 158 00 Praha 5; www.janssen-cilag.cz. Podrobné informace o přípravku jsou také zveřejněny na webových stránkách Evropské lékové agentury (EMA) www.ema.europa.eu.



CDR CENTRUM
DUŠEVNÍ REHABILITACE



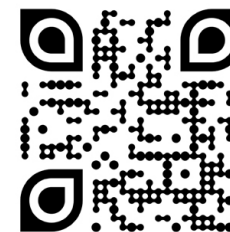
Centrum duševní rehabilitace je nejmodernější psychiatrické a psychoterapeutické zařízení ve střední Evropě. Jako součást Rehabilitační nemocnice Beroun naplňuje vizi **zdravotnického holdingu AKESO** – poskytovat špičkovou zdravotní péči s lidským přístupem a vstřícností.

ZÁZEMÍ PODPORUJÍCÍ PÉČI O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ

Centrum duševní rehabilitace nabízí pacientům **maximální komfort** v moderních jednolůžkových a dvojlůžkových pokojích. **Unikátní osvětlení respektující cirkadiánní rytmus** výrazně zefektivňuje používané léčebné intervence.

DISPOZICE CENTRA

- 3 stanice akutní péče
- 8 apartmánů
- 1 stanice specializované psychoterapeutické péče
- ambulance pro specializované služby v oblasti duševního zdraví vč. adolescentů a práce s rodinou
- 3 denní stacionáře a prostory pro multidisciplinární plánování s komunitními službami
- terapie virtuální realitou, fototerapie, arteterapie, muzikoterapie, dramaterapie, nutriční terapie a její praktický nácvik
- moderní zázemí pro další terapeutické a aktivizační služby



Více o Centru
duševní rehabilitace

Centrum duševní rehabilitace

Rehabilitační nemocnice Beroun
Prof. Veselého 493, 266 56 Beroun

 **+420 311 745 888**

 **cdr-akeso.cz**

mindwell

Systematická péče o duševní zdraví

Digitální terapeutické programy

Online KBT pro klienty s mírně
a středně těžkými příznaky
deprese a úzkosti.



Získejte bezplatný
náhled do programů
Mindwell.



Úzkost



Deprese



Programy je možné získat
v rámci zdravotního pojištění.



Znovu se probouzet **do jasných dnů...**

Brintellix[®]
vortioxetin
O krok **dál** v léčbě **deprese**

ZKRÁCENÁ INFORMACE O LÉČIVÉM PŘÍPRAVKU. NÁZEV A LÉKOVÁ FORMA: Brintellix 5 mg potahované tablety, Brintellix 10 mg potahované tablety, Brintellix 15 mg potahované tablety, Brintellix 20 mg potahované tablety a Brintellix 20 mg/ml perorální kapky, roztok. **LÉČIVÁ LÁTKA:** Jedna potahovaná tableta obsahuje vortioxetini hydrobromidum, což odpovídá vortioxetinum 5 mg (pro Brintellix 5 mg), 10 mg (pro Brintellix 10 mg), 15 mg (pro Brintellix 15 mg) a 20 mg (pro Brintellix 20 mg), jeden ml roztoku obsahuje vortioxetini lactas, což odpovídá vortioxetinum 20 mg, jedna kapka odpovídá vortioxetinum 1 mg (pro Brintellix 20 mg/ml perorální roztok, kapky). **INDIKACE:** Brintellix je indikován k léčbě depresivních epizod u dospělých. **DÁVKOVÁNÍ A ZPŮSOB PODÁNÍ:** Úvodní a doporučená dávka je 10 mg jednou denně, užitá perorálně s jídlem nebo nalačno. Starší pacienti ≥ 65 let: Úvodní dávka je 5 mg jednou denně. **Pediatrická populace** (< 18 let): Nemá se používat. **Ukončení léčby:** Aby se zabránilo výskytu příznaků z vysazení, lze zvážit postupné snižování dávky. Pro specifická doporučení týkající se harmonogramu snižování dávky u pacientů léčených přípravkem Brintellix však nejsou k dispozici dostatečné údaje. **KONTRAINDIKACE:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **Současné užívání s neselektivními inhibitory monoaminoxidázy (MAO) nebo selektivními MAO-A inhibitory.** **ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ:** Deprese je spojena se zvýšeným rizikem sebevražedných myšlenek, sebepoškozování a sebevraždy. Pacienti, a zvláště ti, kteří mají zvýšené riziko sebevraždy, by měli být během léčby pečlivě sledováni, a to především na začátku léčby a po změně dávkování. Pacienti (a jejich ošetřovatelé) by měli být upozorněni na to, že je nutné sledovat jakékoliv zhoršení jejich stavu, vznik sebevražedného chování nebo myšlenek a neobvyklých změn chování a na to, že pokud se tyto příznaky objeví, musí okamžitě vyhledat lékařskou pomoc. U pacientů se záchvaty v anamnéze, případně nestabilní epilepsií, má být léčba zahájena s opatrností. Pacienti musí být sledováni pro případné známky a příznaky sero-

toninového syndromu nebo neuroleptického maligního syndromu. Brintellix by měl být používán s opatrností u pacientů s anamnézou mánie/hypománie. U pacientů, kteří vstoupí do manické fáze, je nutno léčbu tímto přípravkem ukončit. Pacienti léčení antidepresivy, včetně vortioxetinu, mohou rovněž zaznamenat pocity agresivity, hněvu, agitovanosti a podrážděnosti. Stav pacienta i stav onemocnění musí být bedlivě monitorován. Při užívání antidepresiv se serotonergním účinkem, včetně vortioxetinu, byly hlášeny vzácné poruchy krvácení (ekchymóza, purpura, gastrointestinální nebo gynekologické krvácení) a vzácně byla pozorována hyponatremie. V souvislosti s užíváním antidepresiv, včetně vortioxetinu, byl hlášen výskyt mydriázy. Tento mydriatický účinek může vést k zúžení komorového úhlu oka a následně zvýšení nitroočního tlaku a glaukomu s uzavřeným úhlem. Je třeba postupovat s opatrností u pacientů s poruchou ledvin a jater. Brintellix 20 mg/ml perorální kapky, roztok obsahuje 85 mg alkoholu (96% ethanol) v jednom ml, což odpovídá 10,1 % obj. **INTERAKCE:** Je třeba opatrnosti při podání v kombinaci s inhibitory MAO, MAO-A, (moklobemid), MAO — reverzibilní neselektivní (linezolid), MAO-B ireverzibilní selektivní (selegilin, rasagilin), serotonergně působícími léčivými přípravky, s přípravky snižujícími práh pro vznik záchvatů, lithiem, tryptofanem, třezalkou tečkovanou, perorálními antikoagulanty, antiagregancii a přípravky převážně metabolizovanými enzymy CYP2D6, CYP3A4, CYP2C9, CYP2C19 a cytochromem P450. U pacientů, kteří užívali vortioxetin, byly hlášeny falešně pozitivní výsledky testů používajících metodu enzymové imunoanalýzy ke stanovení přítomnosti metadonu v moči. **TĚHOTENSTVÍ A KOJENÍ:** Podání těhotným ženám pouze tehdy, pokud očekávaný přínos převažuje nad potenciálním rizikem pro plod. Je nutno rozhodnout, zda přerušit kojení nebo ukončit/přerušit podávání přípravku. **SCHOPNOST ŘÍDIT A OBSLUHOVAT STROJE:** Žádný nebo zanedbatelný vliv. S ohledem na hlášené nežádoucí účinky, např. závratě, je doporučena opatrnost pacientů. **NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY:** Nežádoucí účinky byly zpravidla mírné

nebo střední intezity a vyskytly se během prvních dvou týdnů léčby. Účinky byly obvykle přechodné a nevedly obvykle k ukončení terapie. Velmi časté: nauzea. Časté: abnormální sny, závratě, diareja, obstipace, zvracení, dyspepsie, pruritus, hyperhidróza. Méně časté: tremor, rozmazané vidění, návaly horka, noční pocení. Vzácné: mydriáza (která může vést k akutnímu glaukomu se zúženým komorovým úhlem). **Není známo:** anafylaktická reakce, hyperprolaktinémie, hyponatremie, serotoninový syndrom, bolest hlavy, krvácení (včetně kontuze, ekchymózy, epistaxe, gastrointestinálního nebo vaginálního krvácení), angioedém, urtikarie, vyrážka, insomnie, agitovanost a agresivita. **PODMÍNKY UCHOVÁVÁNÍ:** Tento léčivý přípravek nevyžaduje žádné zvláštní podmínky uchovávání. **VELIKOST BALENÍ:** 28 potahovaných tablet (5 mg a 10 mg), 98 potahovaných tablet (10 mg), 98 potahovaných tablet (15 mg), 98 potahovaných tablet (20 mg) a 15 ml ve skleněné lahvičce (perorální kapky, roztok 20 mg/ml). **PŘEDÁVKOVÁNÍ:** Zkušenosti s předávkováním omezené. Doporučena symptomatická léčba a odpovídající monitoring. **DRŽITEL ROZHODNUTÍ O REGISTRACI:** H.Lundbeck A/S, Ottiliavej 9, 2500 Valby, Dánsko. **REGISTRAČNÍ ČÍSLO:** tablety — EU/1/13/891/002, 010, 012, 021, 029 030, perorální kapky, roztok — EU/1/13/891/036. **DATUM POSLEDNÍ REVIZE TEXTU SPC:** 10. 1. 2024. **DATUM POSLEDNÍ REVIZE ZKRÁCENÉ INFORMACE:** 17. 1. 2024. Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Předtím, než přípravek Brintellix předepíšete, přečtěte si, prosím, úplné znění Souhrnu údajů o přípravku. Podrobné informace o tomto léčivém přípravku jsou k dispozici na webových stránkách www.lundbeck.cz a www.sukl.cz. **KONTAKT:** Lundbeck Česká republika s. r. o., Bozděchova 7, 150 00 Praha 5, tel.: 225 275 600, www.lundbeck.cz



Abilify Maintena[®] 960 mg

Více času na život




Abilify Maintena[®] 960mg
aripiprazol v injekci s prodlouženým uvolňováním

1x ZA 2 MĚSÍCE

ZKRÁCENÁ INFORMACE O LÉČIVÉM PŘÍPRAVKU: Abilify Maintena 720 mg injekční suspenze s prodlouženým uvolňováním v předplněné injekční stříkačce. Abilify Maintena 960 mg injekční suspenze s prodlouženým uvolňováním v předplněné injekční stříkačce. **LÉČIVÁ LÁTKA:** Abilify Maintena 720 mg: Jedna předplněná injekční stříkačka obsahuje 720 mg aripirazolu ve 2,4 ml. Abilify Maintena 960 mg: Jedna předplněná injekční stříkačka obsahuje 960 mg aripirazolu ve 3,2 ml. **INDIKACE:** Přípravek Abilify Maintena je indikován k udržování léčbě schizofrenie u dospělých pacientů stabilizovaných pomocí perorálně podávaného aripirazolu. **DAVKOVÁNÍ A ZPŮSOB PODÁNÍ:** U pacientů, kteří nikdy neužívali aripirazol, musí být před zahájením léčby pomocí Abilify Maintena zjištěna snášenlivost perorálně podávaného aripirazolu. Přípravek Abilify Maintena je určen pouze k intramuskulárnímu podání a nesmí se podávat intravenózně nebo subkutánně. Počáteční režim: Při přechodu z podávání přípravku Abilify Maintena 400 mg jednou měsíčně se doporučuje podat přípravek Abilify Maintena 960 mg nejříve za 26 dní po poslední injekci přípravku Abilify Maintena 400 mg. Přípravek Abilify Maintena 960 mg se má podávat jednou za 2 měsíce (každých 56 dní). Počáteční dávku lze podat jedním z následujících dvou režimů: Zahájení jednou injekcí: V den zahájení léčby po perorální terapii má být podána jedna injekce přípravku Abilify Maintena 960 mg a pokračuje se v léčbě perorálním aripirazolem v dávce 10 až 20 mg denně po dobu 14 dní, aby se udržela terapeutická koncentrace aripirazolu dosažená při zahájení léčby. Zahájení dvěma injekcemi: V den zahájení léčby po perorální terapii se do různých míst podá jedna injekce přípravku Abilify Maintena 960 mg (viz způsob podání v SmPCs) a jedna injekce přípravku Abilify Maintena 400 mg, spolu s jednou 20mg dávkou perorálně podávaného aripirazolu. Suspenze se má aplikovat pomalu v jedné injekci do hýžděového nebo deltového svalu (dávky se nesmí dělit). Je třeba dbát na to, aby se injekce náhodně neaplikovala do cévy. Pokud má být léčba zahájena dvěma injekcemi, aplikujte je do dvou různých míst ve dvou různých svalech. Neaplikujte obě do stejného hýžděového svalu. Po zahájení injekční léčby je doporučená udržovací dávka jedna injekce přípravku Abilify Maintena 960 mg každý druhý měsíc. Přípravek Abilify Maintena 960 mg aplikujte jednou za dva měsíce formou jednorázové injekce 56 dní po předchozí injekci. Pokud se při podávání dávky přípravku Abilify Maintena 960 mg vyskytnou nežádoucí účinky, je třeba zvážit snížení dávky na přípravek Abilify Maintena 720 mg jednou za dva měsíce. Pokud je pacient pomalým metabolizátorem CYP2D6, viz SmPC. **Starší osoby:** Bezpečnost a účinnost u pacientů ve věku 65 let a starších nebyla stanovena. **Porucha funkce ledvin:** Úprava dávky se nevyžaduje. **Porucha funkce jater:** U pacientů s lehkou až středně těžkou poruchou funkce jater se nevyžaduje úprava dávky. Doporučení pro pacienty s těžkou poruchou funkce jater nelze stanovit. U těchto pacientů se dávkování má řídit opatrně. **Má být upřednostněna perorální forma.** Osoby se známým pomalým metabolismem CYP2D6 a úpravy dávky z důvodu interakcí se silnými inhibitory CYP2D6 a/nebo inhibitory CYP3A4 a/nebo induktory CYP3A4: Přečtěte si, prosím, úplné znění Souhrnu údajů o přípravku pro informace. **Pediatrická populace:** Bezpečnost a účinnost přípravku Abilify Maintena u dětí a dospívajících ve věku 0–17 let nebyla stanovena. **KONTRAINDIKACE:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ:** Zlepšení klinického stavu pacienta se v průběhu antipsychotické léčby může objevit po několika dnech až týdnech. Pacienti mají být pečlivě sledováni po celou dobu tohoto období. Abilify Maintena se nesmí používat při ošetřování pacientů ve stavu akutní agitovanosti nebo těžké psychózy, kdy je okamžitě nutno dostat příznaky pod kontrolu. Výskyt sebevražedného chování byl v některých případech hlášen časně po zahájení nebo změně antipsychotické léčby, výsoké rizikové pacienty mají být důkladně sledováni. Přípravek se má používat s opatrností u pacientů se známým kardiovaskulárním onemocněním, s cerebrovaskulárním onemocněním, se stavy, které by mohly pacienty predisponovat k hypotenzii nebo hypertenzi, s prodloužením QT intervalu v rodinné anamnéze, u pacientů, kteří mají záchvatové onemocnění v anamnéze nebo mají stavy provázené epileptickými záchvaty. Ezofageální dysmotilita a aspirace byly pozorovány ve spojení s aripirazolem. Aripirazol má být užíván s opatrností u pacientů s rizikem aspirační pneumonie. V souvislosti s užíváním antipsychotik byly hlášeny případy žilního tromboembolismu (VTE). U pacientů má být před a během léčby přípravkem Abilify Maintena rozpoznány všechny možné rizikové faktory pro VTE a mají být provedena preventivní opatření. Případy akutní dyskineze vzniklé při léčbě aripirazolem byly hlášeny méně často. Pokud se u pacienta užívajícího přípravek Abilify Maintena projeví známky a příznaky tardivní

dyskineze, má se zvážit snížení dávky nebo přerušení léčby. Tyto příznaky se mohou dočasně zhoršit nebo mohou dokonce vzniknout až po přerušení léčby. V klinických studiích byly v souvislosti s léčbou aripirazolem hlášeny vzácné případy neuroleptického maligního syndromu (NMS). Objeví-li se u pacienta známky a příznaky příznačné pro NMS nebo nevysvětlitelná vysoká horečka bez dalších klinických projevů NMS, podávání všech antipsychotik, včetně aripirazolu musí být přerušeno. Přípravek může způsobit somnolenci, posturální hypotenzi a motorickou a senzorickou nestabilitu, což může vést k pádům. Při léčbě nízkověkových pacientů (např. seniorů nebo oslabených pacientů) je třeba dbát zvýšené opatrnosti a zvážit zahájení léčby nižší dávkou. Přípravek Abilify Maintena není určen k léčbě pacientů s psychózou spojenou s demencí. U pacientů léčených aripirazolem byla zaznamenána hyperglykemie. Pacienti mají být sledováni kvůli zánámám a příznakům hyperglykemie a pacienti s diabetem mellitem nebo s faktory rizikovými pro diabetes mellitus mají být pravidelně sledováni z hlediska možného zhoršení glukózové tolerance. U aripirazolu se mohou objevit hypersenzitivní reakce, vyznačující se alergickými příznaky. Během postmarketingového sledování bylo u pacientů, kterým byl předepsán perorálně užívaný aripirazol, zaznamenáno zvýšení tělesné hmotnosti. Pokud k němu dojde, je obvykle spojeno s významnými rizikovými faktory. Pacienti mohou při užívání aripirazolu pociťovat větší nutkání, zejména k hazardnímu hrání, a neschopnost nutkání kontrolovat. Jiná hlášená nutkání zahrnují: zvýšená sexuální nutkání, kompulzivní nakupování, záchvatovitě nebo kompulzivní přejídání a jiné impulzivní a kompulzivní chování. Je důležité, aby se osoby, které lék předepisují, konkrétně zeptaly pacientů nebo jejich pečovatelů na rozvoj nových nebo zesílených stávajících nutkání. Pokud se u pacienta při užívání aripirazolu rozvinou taková nutkání, zvažte snížení dávky nebo vysazení léku. Je třeba opatrnosti při řízení nebo obsluhování strojů kvůli potenciálním účinkům na nervový systém a zrak, jako je sedace, somnolence, synkopa, rozmazané vidění, diplopie. Tento léčivý přípravek obsahuje méně než 1 mmol (23 mg) sodíku v jedné dávce, to znamená, že je v podstatě „bez sodíku“. **INTERAKCE:** Aripirazol může zvyšovat účinek některých antihypertenziv. Vzhledem k primárnímu účinku aripirazolu na centrální nervový systém (CNS) je zapotřebí věnovat zvýšenou pozornost, pokud je aripirazol podáván v kombinaci s alkoholem nebo jinými léčivými přípravky působícími na CNS, které mají podobné nežádoucí účinky. Pokud je aripirazol podáván současně s léčivými přípravky, o nichž je známo, že prodlužují QT interval nebo způsobují nerovnováhu elektrolytů, je nutné postupovat s opatrností. Viz Souhrn údajů o přípravku, kde jsou uvedena doporučení pro úpravu dávky, pokud se přípravek používá současně se silnými inhibitory CYP2D6 a/nebo CYP3A4. Současné podávání induktorů CYP3A4 není vhodné, protože se snižují hladiny aripirazolu v krvi a mohou se snížit až pod účinnou mez. U pacientů užívajících aripirazol byly hlášeny případy serotoninového syndromu; může se objevit zejména při současném užívání s jinými serotonergními léčivými přípravky, jako jsou selektivní inhibitory zpětného vychytávání serotoninu/norepinefrinu (SSRI/SNRI), nebo s jinými léčivými přípravky, o kterých je známo, že zvyšují koncentrace aripirazolu. **FERTILITA, TĚHOTENSTVÍ A KOJENÍ:** Přípravek Abilify Maintena má být u žen plánujících těhotenství používán, pouze pokud je to nezbytně nutné. U novorozenců, kteří byli vystaveni antipsychotikům během třetího trimestru těhotenství, existuje riziko výskytu nežádoucích účinků zahrnujících extrapyramidové příznaky a/nebo příznaky z vysazení. Novorozenci proto musí být pečlivě sledováni. Aripirazol/metabolity se vylučují do mateřského mléka. Pacientky, které jsou v současné době léčené nebo které byly léčené přípravkem Abilify Maintena v posledních 34 týdnech, nemají kojit. **NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY:** Další informace, viz úplné znění Souhrnu údajů o přípravku. Časté ($\geq 1/100$ až $< 1/10$): zvýšení tělesné hmotnosti, diabetes mellitus, snížení tělesné hmotnosti, agitovanost, úzkost, neklid, insomnie, extrapyramidová porucha, akatizie, tremor, dyskineze, sedace, somnolence, závrať, bolest hlavy, sucho v ústech, muskuloskeletální ztuhlost, erektilní dysfunkce, bolest v místě injekce, indurace v místě injekce, únava, zvýšená kreatinofokináza v krvi. Méně časté ($\geq 1/1000$ až $< 1/100$): neutropenie, anémie, trombocytopenie, snížený počet neutrofilů, snížený počet leukocytů, hypersenzitivita, snížená hladina prolaktinu v krvi, hyperprolaktinémie, hyperglykemie, hypercholesterolemie, hyperinzulinémie, hyperlipidémie, hypertiglyceridémie, porucha chuti k jídlu, sebevražedná představa, psychotická porucha, halucinace, blud, hypersexualita, panická reakce, deprese, afektivní labilita, apatie, dysforie, porucha spánku, bruxismus, snížené libido, změněná nálada, dystonie, tardivní dyskineze, parkinsonismus, porucha pohybu, psychomotorická hyper-

aktivita, syndrom neklidných nohou, fenomén ozubeného kola, hypertonie, bradykineze, slinění, dysgeuzie, parosmie, okulogyrická krize, rozmazané vidění, bolest oka, diplopie, fotofobie, komorové extrasystoly, bradykardie, tachykardie, snížení amplitudy T vlny na elektrokardiogramu, abnormální elektrokardiogram, inverze T vlny na elektrokardiogramu, hypertenze, ortostatická hypotenze, zvýšený krevní tlak, kašel, škytavka, gastroesofageální reflux, dyspepsie, zvracení, diareja, nauzea, bolest v epigastriu, břišní diskomfort, obtíže, časté vyprázdnování střev, hypersekrece slin, abnormální funkční jaterní test, zvýšené jaterní enzymy, zvýšená alaninaminotransferáza, zvýšená gamaglutamyltransferáza, zvýšený bilirubin v krvi, zvýšená aspartátaminotransferáza, alopecie, akné, rosacea, ekzém, kožní indurace, svalová rigidita, svalové spasmy, svalové fascikulace, tuhost svalů, myalgie, bolest v končetině, artralgie, bolest zad, omezená kloubní hybnost, rigidita šje, trismus, nefrolitiáza, glykosurie, galaktorea, gynekomastie, citlivost prsu, vulvovaginální suchost, pyrexie, astenie, porucha chůze, hrudní diskomfort, reakce v místě injekce, erytém v místě injekce, zduření v místě injekce, diskomfort v místě injekce, pruritus v místě injekce, žížeň, pomalost, zvýšená glykemie, snížená glykemie, zvýšený glykosilovaný hemoglobin, zvýšený obvod pasu, snížený cholesterol v krvi, snížené triacylglyceroly v krvi. Není známo (z dostupných údajů nelze určit): leukopenie, alergická reakce (např. anafylaktická reakce, angioedém, včetně otoků jazyka, edému jazyka, edému obličeje, pruritu nebo kopřivky), diabetické hyperosmolární koma, diabetická ketoacidóza, anorexie, snížená chuť k jídlu, hyponatremie, dokonaná sebevražda, sebevražedný pokus, patologické hráčství, impulzivní poruchy, záchvatovitě přejídání se, kompulzivní nakupování, ponímanie, nervozita, agresivita, neuroleptický maligní syndrom, generalizovaný tonicko-klonický záchvat, serotoninový syndrom, porucha řeči, náhlá smrt, srdeční zástava, torsades de pointes, komorová arytmie, QT prodloužení, synkopa, venózní embolizace (včetně plicní embolie a hluboké žilní trombózy), orofaryngeální spasmus, laryngospasmus, aspirační pneumonie, pankreatitida, dysfagie, selhání jater, ikterus, hepatitida, zvýšená alkalická fosfatáza, vyrážka, fotosenzitivní reakce, hyperhidróza, léková reakce s eozinofilií a systémovými příznaky (DRESS), rhabdomyolýza, močová retence, močová inkontinence, syndrom z vysazení léků u novorozenců, priapismus, porucha termoregulace (hypotermie, pyrexie), bolest na hrudi, periferní otok, kolísání hladiny glukózy v krvi. **PŘEDÁVKOVÁNÍ:** Specifické antidotum proti aripirazolu neexistuje. Při léčbě předávkování je vhodné zaměřit se na podpornou péči a zajistit pečlivý lékařský dohled a monitorování. Zajistěte dostatečné dýchací cesty, zásobení kyslíkem a ventilaci. Monitorujte srdeční rytmus a vitální funkce. Nasadte podpornou a symptomatickou léčbu. Vhodná jsou všeobecná opatření využívaná k léčbě předávkování jakýmkoli léčivým přípravkem. Při volbě léčby a formy zotavení je třeba vzít v úvahu dlouhodobé působení léčivého přípravku a dlouhý eliminační poločas aripirazolu. Případné nežádoucí účinky prosím hláste na: Otsuka Pharmaceuticals Europe Ltd prostřednictvím e-mailové adresy: vigilance@otsuka-europe.com. **UCHOVÁVÁNÍ:** Chraňte před mrazem. **VELIKOST BALENÍ:** Injekční suspenze s prodlouženým uvolňováním v předplněné injekční stříkačce. **DRŽITEL ROZHODNUTÍ O REGISTRACI:** Otsuka Pharmaceutical Netherlands B.V., Henkerbergweg 292, 1101 CT, Amsterdam, Nizozemsko **REGISTRAČNÍ ČÍSLO:** EU/1/13/882/009–010. **DATUM REGISTRACE:** 25. března 2024. **DATUM POSLEDNÍ REVIZE TEXTU:** 21. 06. 2024. **DATUM POSLEDNÍ REVIZE ZKRÁCENÉ INFORMACE:** září 2024. Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek Abilify Maintena 960 mg injekční suspenze s prodlouženým uvolňováním v předplněné injekční stříkačce je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Přípravek Abilify Maintena 720 mg injekční suspenze s prodlouženým uvolňováním v předplněné injekční stříkačce není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Předtím, než přípravek Abilify Maintena předepíše, přečtěte si, prosím, úplné znění Souhrnu údajů o přípravku. Podrobné informace o tomto léčivém přípravku jsou k dispozici na webových stránkách Evropské agentury pro léčivé přípravky na adrese <http://www.ema.europa.eu>. **KONTAKT:** Lundbeck Česká republika s. r. o., Bozděchova 7, 150 00 Praha 5, tel.: 225 275 600, www.lundbeck.cz



Platinový partner



Stříbrný partner



Johnson&Johnson



Bronzový partner



ZENTIVA

Vystavovatel



Mediální partner



Děkujeme všem zúčastněným firmám za podporu této akce