# SBORNÍK ABSTRAKT

# 17. KONGRES PRIMÁRNÍ PÉČE 2023

24. - 25. března 2023

Clarion Congress Hotel Prague, Freyova 33, Praha

## Záštita:

Ministr zdravotnictví České republiky
prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBIR

## Pořadatel:

Sdružení praktických lékařů ČR, z.s.
Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR, z.s.

## Prezident kongresu

MUDr. Petr Šonka
Předseda SPL ČR
a
MUDr. Ilona Hülleová
Předsedkyně SPLDD ČR

## Programový výbor:

MUDr. Hana Cabrnochová
MUDr. Antonín Gabera
MUDr. Eva Kasalická
MUDr. Norbert Král
MUDr. Bohuslav Procházka
MUDr. Lucie Tesařová

## Organizační výbor:

MUDr. Michal Bábíček
Jiří Prokeš
MUDr. Jana Kulhánková
MUDr. Jiřina Dvořáková

## Oraganizátor:

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

## ZAHÁJENÍ 17. KONGRESU PRIMÁRNÍ PÉČE ZA ÚČASTI MINISTRA ZDRAVOTNICTVÍ ČR

## VIZE PRIMÁRNÍ PÉČE

### VĚŘÍM V DOBRO A NEJSEM NAIVNÍ!

Tomáš Holub [1],
[1] Mons. ThLic. Tomáš Holub, Th.D.

Abstrakt není k dispozici

---

### CO O NÁS PROZRADILA STARODÁVNÁ DNA

Jan Pačes [1],
[1] Ústav molekulární genetiky AV ČR, Vysoká škola chemicko-technologická

Možnost číst DNA je klíčový nástroj, který umožňuje porovnávat jedince, populace nebo druhy a z rozdílu jejich genetické informace dedukovat vzájemné vztahy a porozumět rozdílům mezi jednotlivci i skupinami. Protože rychlost změn DNA je v čase zhruba konstantní, můžeme také zprostředkovaně nahlížet do minulosti. Má to ale jednu nevýhodu: vidíme DNA, jak vypadá teď, ale to, jakou informaci nesli naši předkové v minulosti, jen matematicky modelujeme. Až teprve rozvoj metod sekvenování archaické DNA, tedy DNA uchované po tisíce let v archeologických vzorcích nám umožňuje studovat minulost přímo. V přednášce poukážeme na některé nové informace o vzniku a vývoji člověka, které nám čtení archaické DNA přineslo.

---

### AKTUALITY O PL. OČKOVÁNÍ NEJEN V RUKÁCH PL V DATECH NZIS

Ladislav Dušek [1],
[1] Ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR

Abstrakt není k dispozici

---

## DIGITALIZACE JAKO NÁSTROJ PROPOJENÍ PRIMÁRNÍ A SPECIALIZOVANÉ PÉČE (SYMPOZIUM MEDDI HUB A.S.)

### DIGITALIZACE JAKO NÁSTROJ PROPOJENÍ PRIMÁRNÍ A SPECIALIZOVANÉ PÉČE

Ondřej Tefr [1],
[1] MEDDI hub a.s.

Abstrakt není k dispozici

## NEFROLOGIE PRO PRAXI

### RENÁLNÍ INSUFICIENCE

Vladimír Tesař [1],
[1] Klinika nefrologie 1.LF UK a VFN, Praha

Abstrakt není k dispozici

### UROONKOLOGICKÁ PROBLEMATIKA V RUKOU PL

Michaela Matoušková [1],
[1] Urocentrum Praha s.r.o.

Abstrakt není k dispozici

### CHRONICKÉ ONEMOCNĚNÍ LEDVIN A TRANSPLANTACE LEDVINY

Alena Paříková [1],
[1] Klinika Nefrologie, Transplant Centrum , Institut Klinické a Experimentální medicíny IKEM

Abstrakt není k dispozici

### ATB TERAPIE INFEKCÍ LEDVIN A MOČOVÝCH CEST

Marek Štefan [1],
[1] Klinika infekčních nemocí a cestovní medicíny 2. LF UK a FN Motol

Abstrakt není k dispozici

## KAZUISTIKY Z PRIMÁRNÍ PÉČE

### KAZUISTIKY Z PRIMÁRNÍ PÉČE: PRAKTICKÝ LÉKAŘ PRO DOSPĚLÉ ANEB FERDA MRAVENEC PRÁCE VŠEHO DRUHU

Astrid Matějková [1],
[1] praktická lékařka pro dospělé, Pardubice a geriatr Geriatrického centra, Pardubická nemocnice

Abstrakt není k dispozici

### PRAKTIK V DOBĚ SÍŤOVÉ

Ondřej Sobotka [1],
[1] Praktický lékař Spořilov s.r.o., 3.LF UK v Praze

Abstrakt není k dispozici

### KAZUISTIKY Z PRIMÁRNÍ PÉČE: FERDA MRAVENEC V ROVNÍKOVÉ AFRICE

Lenka Dejdarova [1],
[1] Ordinace VPL a endokrinologie Vysoké Mýto

Abstrakt není k dispozici

### NEOBVYKLÁ PŘÍČINA HOREČKY

Gabriela Chramostová [1], Bohuslav Procházka [1],
[1] Dětská kardiologie Kutná Hora

Infekční endokarditida (IE) je infekční zánětlivé onemocnění endokardu. Predisposiční stavy pro vznik endokarditidy jsou revmatické vady, degenerativní vady, stavy po operacích srdečních chlopní a bohužel se množí i výskyt u narkomanů. Patogeneticky vzniká IE tvorbou fibrinových náletů s následným vznikem trombů, ve kterých se zachytí virulentní mikroorganismy. Původcem IE může být kterýkoliv z mikroorganismů. Na endokardu pak vznikají ulcerace až perforace chlopní a na nich a v jejich okolí se tvoří vegetace, které mohou embolizovat do ostatních orgánů a ohrozit život pacienta. Avšak v dnešní době při správné diagnostice a léčbě je prognóza uzdravení velmi dobrá. Sdělení se zabývá kasuistikou chlapce se 4 měsíce trvajícími polyvalentními obtížemi. Nelze vyloučit, že vše začalo špatně se hojícím štípnutím hmyzem. Chlapec byl opakovaně hospitalizován, pro zvracení, kde zjištěna hepatosplenomegalie, pro bolesti hlavy, kdy byl zároveň zjištěn šelest. Kardiologické vyšetření potvrdilo bikuspidální aortální chlopeň s její nedomykavostí a nedomykavost mitrální chlopně. Objevila se 5denní bolest levého lýtka, která odezněla, nově se pak objevovaly petechie. Co dominovalo, byl váhový úbytek 15kg za 3 měsíce, zvýšená únava, noční pocení a subfebrilie. Na kontrolním kardiologickém vyšetření nově vegetace, progrese nálezu na chlopních, sinusová tachykardie. Chlapec byl odeslán kardiopulmonálně stabilní pro susp. infekční endokarditidu s periferními mikroembolisacemi do Dětského kardiocentra FN Motol k dalšímu řešení. Dále byla potvrzena embolizace do CNS a sleziny. Chlapec byl zajištěn empiricky dvojkombinací vankomycin, gentamicin. 3.den hospitalizace byla provedena plastika mitrální a plastika aortální chlopně pomocí záplaty s výborným výsledkem operace. Po operaci pacient oběhově stabilní krátce na střední inotropní podpoře. 3.pooperační den byl přeložen na standardní oddělení. Laboratorní vyšetření s poklesem zánětlivé aktivity. Z hemokultury hlášena pozitivita Streptococcus anginosus. který byl zjištěn i PCR metodou z materiálu vegetací. Antibiotika byla upravena na dvojkombinaci penicilin, gentamicin. Kontrolní UZ břicha se stacionární splenomegalií. 7.pooperační den byl přeložen stabilní k další antibiotické terapii krystalickým penicilinem celkem na 4 týdny, gentamicinem na 14 dní na Dětské oddělení ON Kolín. Během echokardiografických kontrol perzistující perikardiální výpotek, mírná elevace CRP. Do terapie přidán kromě diuretik, Colchicin s efektem. Chlapci se daří dobře, je afebrilní, bez subjektivních obtíží. Infekční endokarditida je závažným onemocněním s neklesající incidencí navzdory mnoha pokrokům v diagnostice i terapii. Mnohotvárnost projevů IE je pak stálou diagnostickou výzvou. Příčina bakteriémie, která vede ke vzniku IE, je často neznámá. Indikací k operaci bývá nejčastěji již proběhlá embolizace, infikovaný cizí materiál a srdeční selhání. U některých dětí může dojít pro recidivu k reoperaci.

## NOVÉ MOŽNOSTI OČKOVÁNÍ PROTI CHŘIPCE (SYMPOZIUM SANOFI-AVENTIS S.R.O.)

### EFLUELDA® - NOVÁ VYSOKODÁVKOVÁ VAKCÍNA PROTI CHŘIPCE

Roman Chlíbek [1],
[1] Katedra epidemiologie, Fakulta vojenského zdravotnictví, Univerzita Obrany

Abstrakt není k dispozici

## JAK SE V PRÁCI NEZBLÁZNIT? POŘÁD MĚ TO BAVÍ…

## OPTIMISMUS, ZBRAŇ PROTI ÚZKOSTI A DEPRESI

Laura Janáčková [1],
[1] INSTITUT PSYCHOSOCIÁLNÍ PÉČE

Abstrakt není k dispozici

---

## CO JE NORMÁLNÍ A CO JIŽ JE DUŠEVNÍ NEMOC?

Martin Hollý [1],
[1] Centrum Duševní Rehabilitace, Rehabilitační nemocnice Beroun

Abstrakt není k dispozici

---

## HYPOGONADIZMUS U MUŽŮ A TESTOSTERONOVÁ TERAPIE

Pavel Turčan [1],
[1] Centrum MEDIOL s.r.o., Ordinace sexuologie a andrologie, Na Šibeníku 26, 77900 Olomouc

Abstrakt není k dispozici

---

### JE TO OPRAVDU HYPERTENZE? (BIO-PSYCHO-SOCIÁLNÍ PŘÍSTUP U PACIENTŮ S HYPERTENZÍ)

Jan Řehák [1], Gabriela Rybářová [2],
[1] Všeobecný praktický lékař a psychosomatik, Pardubice
[2] Interní ambulance Starý Plzenec a Dobřany, Psychosomatické a terapeutické centrum Plzeň

Vyšší hodnota krevního tlaku je v našich ordinacích velmi častým objektivním příznakem. Arteriální hypertenze je definována jako překročení fyziologických mezí. Odborné guidelines nám doporučují její včasnou léčbu. Spolu s dalšími klinickými jednotkami je řazena do množiny metabolických chorob, které mají podobnou patogenezi ústící v aterosklerotické cévní postižení s řadou závažných komplikací. Přítomnost subjektivních potíží není nezbytnou podmínkou ke stanovení diagnózy dle MKN a ani k zahájení terapie. Jedním z rozhodujících a klinicky dobře pozorovatelných symptomů (dnes již i přístrojově s použitím počítačové analýzy) je narušená regulace autonomního vegetativního systému, zejména sympatikotonie. Z bio-psycho-sociálního pohledu jde pak o stav, do kterého se pacient dostává vlivem opakovaného či dlouhodobého působení stresorů a jejich následného patologického zpracování (tzv. maladaptivní coping). Chronický emoční stres je u mnoha pacientů s hypertenzí dobře zjistitelný, pokud psychosomaticky orientovaný lékař deklaruje význam psychosociálních faktorů při vzniku onemocnění a zároveň nabídne časový prostor, ve kterém o tom s pacientem promluví. Internista a praktický lékař se zamýšlí nad kvalitou terapeutického vztahu s pacientem, ve kterém vidí u psychosomatického pacienta se symptomem hypertenze základ úspěšné terapeutické intervence.

## VIRUS, KTERÝ S NÁMI PROŽIJE TÉMĚŘ CELÝ ŽIVOT BEZ POVŠIMNUTÍ, POKUD ZNOVU NEUDEŘÍ (SYMPOZIUM GLAXOSMITHKLINE, S.R.O.)

**Pásový opar si nevybírá, nyní máte šanci to změnit.**

### VARICELLA ZOSTER VIRUS - OD PLANÝCH NEŠTOVIC K PÁSOVÉMU OPARU

Pavel Kosina [1],
[1] Klinika infekčních nemocí FN Hradec Králové

Abstrakt není k dispozici

### PŘEDSTAVUJEME VAKCÍNU SHINGRIX: OBJEVTE SHINGRIX A OČKUJTE S DŮVĚROU

Roman Chlíbek [1],
[1] Katedra epidemiologie, Fakulta vojenského zdravotnictví Univerzity obrany, Hradec Králové

Abstrakt není k dispozici

### HERPES ZOSTER – MOŽNOSTI PREVENCE, MANAGEMENT OČKOVÁNÍ V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

Ludmila Bezdíčková [1],
[1] Praktická lékařka, Katedra všeobecného praktického lékařství IPVZ

Abstrakt není k dispozici

## COVID-19 – INOVACE V PREVENCI A LÉČBĚ (SYMPOSIUM PFIZER SPOL. S R.O.)

### „AKTUÁLNÍ VÝVOJ, DOPADY A PREVENCE COVID-19 V PRAXI"

Lenka Petroušová [1],
[1] Klinika infekčního lékařství FN Ostrava

Abstrakt není k dispozici

### "PROČ LÉČIT COVID-19?"

Michal Holub [1],
[1] ÚVN Praha

Abstrakt není k dispozici

## NOVINKY V OBLASTI FOTOTERAPIE BIOPTRON A OCHRANY LÉKAŘŮ V ORDINACI (SYMPOZIUM ZEPTER INTERNATIONAL S.R.O.)

### NOVINKY V OBLASTI FOTOTERAPIE BIOPTRON A OCHRANY LÉKAŘŮ V DOBĚ PANDEMIE

Petr Uhlík [1],
[1] Zepter International s.r.o.

Metoda léčby polarizovaným světlem vychází z technologie oceněné Nobelovou cenou a je plně certifikována pro neinvazivní urychlení uzdravování a prevenci široké škály stavů, zejména: akné, poranění, sportovních úrazů, stárnutí, artritidy a bolestí v kříži. Pro urychlení uzdravování postačí 5 až 10 minut ošetření přístrojem BIOPTRON dvakrát denně. Podle Světové zdravotnické organizace nyní čtvrtina obyvatel zeměkoule dýchá nebezpečný vzduch. 4,3 milionu lidí na světě ročně umírá kvůli znečištění vzduchu uvnitř budov. Špatná kvalita vzduchu doma nebo v kanceláři může přispívat nejen k rozvoji infekcí a chronických plicních chorob, jako je astma. Může být jejich přímou příčinou nebo zvyšovat nebezpečí výskytu rakoviny plic, mrtvice a srdečního infarktu. Therapy Air Smart je nejnovější generace nejúčinnějších systémů pro čištění vzduchu. Kombinuje osvědčenou technologii HEPA, generování záporných iontů a UV-C záření. Filtrační systém Therapy Air SMART typu "all in one" odstraní ze vzduchu 99,9 % škodlivých částic, patogenů a pachů.

## KAM KRÁČÍME V KV PREVENCI, PÁR RAD PRO KAŽDODENNÍ PRAXI (SYMPOZIUM SERVIER S.R.O.)

### KAM KRÁČÍME V KV PREVENCI, PÁR RAD PRO KAŽDODENNÍ PRAXI

Pavel Rutar [1],
[1] MUDr. Pavel Rutar, Interní oddělení, Nemocnice na Homolce

Abstrakt není k dispozici

## DUŠEVNÍ ZDRAVÍ V PRIMÁRNÍ SFÉŘE (SYMPOZIUM ANGELINI PHARMA ČESKÁ REPUBLIKA S.R.O.)

### DEPRESE – PROBLÉM DNEŠNÍ DOBY?

Tatiana Fabíniová [1],
[1] Psyciatrická ambulance, Praha 8

Abstrakt není k dispozici

## ENDOKRINOLOGIE

**TYREOPATIE U DĚTÍ V ORDINACI PLDD - MOŽNOSTI DIAGNOSTIKY A LÉČBY**

Marcela Dvořáková [1],
[1] Endokrinologický ústav, Praha 1

Nemoci štítné žlázy jsou nejčastějšími endokrinopatiemi v naší republice, tvoří 80 – 90 % náplně činnosti endokrinologických pracovišť. Nezastupitelnou úlohu v diagnostice tyreopatií má vedle laboratorních parametrů funkce štítné žlázy její sonografické vyšetření. V dětském věku převážnou část nemocí štítné žlázy tvoří prostá struma, vznikající nejčastěji nedostatkem jódu v potravě, vlivy zevního prostředí-disruptory, strumigeny, ale i přechodně zvýšenými nároky na tvorbu hormonů, např. v pubertě, v těhotenství. Léčba je kauzální, suplementace jódem závisí na věku, na složení stravy bohaté na jód. Velká pozornost je věnována tzv. subklinickým stavům. Subklinickou hypotyreózu, která je poměrně častým nálezem u obézních dětí, nebo po prodělaných virózách, neléčíme, ale sledujeme. Léčba se zahajuje při vzestupu TSH a pozitivitě protilátek proti štítné žláze. Časté jsou autoimunitní záněty štítné žlázy objevující se nejčastěji v období puberty, ale není žádnou vzácností výskyt též v předškolním období. Jsou-li laboratorní parametry funkce štítné žlázy snížené, jde o hypofunkci a zahájená léčba je celoživotní s cílem udržet eufunkční stav. Substituční dávka levothyroxinu se řídí tíží onemocnění, výší laboratorních parametrů, růstovými parametry dítěte. Pokud je současně přítomna struma, je nutno volit vyšší supresní dávku s cílem zmenšení jejího volumu. Použití preparátů s jódem není u imunopatií štítné žlázy vhodné. Hyperfunkce štítné žlázy může vzniknout u autoimunitních tyreopatií, kdy poškozením tyreocytů autoprotilátkami dojde k vyplavení velkého možství tyroidálních hormonů do oběhu. V takovém případě se tlumí pouze klinické příznaky hyperfunkce z jejich nadbytku za pomocí betablokátorů. Na druhé straně hyperfunkce na podkladě aktivity stimulujících protilátek proti TSH receptoru je závažné onemocnění, probíhající stejně jako lymfocytární tyreoiditída u malých dětí mnohdy s minimem klinických příznaků na rozdíl od dospělých, takže její diagnostika nemusí být zjištěna brzy, ale až při vysokých laboratorních hodnotách tyreoidálních hormonů. K léčbě v dětském věku je doporučeno pouze tyreostatikum Thyrozol. Propycil je u dětí kontraindikován. Dávka tyreostatika by se neměla snížit, pokud se normalizuje pouze laboratorní parametr fT4, ale TSH je stále suprimován. Začátek léčby na krátkou dobu se doplňuje léčbou betablokátory k utlumení periferních účinků tyreoidálních hormonů na organismus. Při dosažení remise do 8 týdnů je šance na snížení relapsů onemocnění vysoká. Radioterapie jako jedna z metod volby léčby tyreotoxikózy dospělých, je v případě hyperfunkce u dětí v naší republice kontraindikovaná. Chirurgická léčba - totální tyreoidectoimie - je definitivním řešením a je indikovaná u relapsů toxikózy, častěji u dívek s ohledem na možnou budoucí graviditu a nebezpečí transplacentárního přestupu stimulujících protilátek na plod s možným pozdějším rozvojem imunopatie u plodu. Závažnou problematikou je nález solitárního uzle nebo více uzlů ve štítné žlázy při sonografickém vyšetření. V tom případě je indikována punkce tenkou jehlou pod sonografickou kontrolou s následným cytologickým vyšetřením punktátu ( klasifikace Bethesda 2017).V Endokrinologickém ústavu se vyšetřuje v současné době geneticky punktát, s cílem odhalení mutací některých rizikových genů zodpovědných za nádorové onemocnění štítné žlázy. Při cytologické diagnostice a následné histologické verifikaci malignity je jedinou metodou volby operační řešení – totální tyreoidectomie, po níž následuje substituční a současně supresní léčba s cílem suprese TSH. Následná radioterapie po operaci 131 I se uskutečňuje v hluboké hypotyreóze (vysazením substituce na 1 měsíc nebo injekční aplikací Thyrogenu – rekombinantní hTSH).Rozhodnutí zda doléčení radiojódem je nutné, závisí na histologickém vyšetření resekátu, rozsahu velikosti nádoru, angioinvazi, šíření nádoru před pouzdro do okolních struktur - uzlin, svalů a následuje po konzultaci s pracovištěm kliniky nukleární medicíny. Přestože se zdá problematika léčby tyreopatií jednoduchá, je nutno přistupovat ke každému dítěti individuálně, terapii přizpůsobit klinickému stavu, laboratorním parametrům a sonografickém nálezu a pečlivě monitorovat.

## DÍTĚ S OBEZITOU V ORDINACI PLDD: OD DIFERENCIÁLNÍ DIAGNOSTIKY K LÉČBĚ

Irena Aldhoon Hainerová [1],
[1] Klinika dětí a dorostu Fakultní nemocnice Královské Vinohrady a 3. lékařská fakulta UK Praha

Nadměrná tělesná hmotnost představuje celosvětový zdravotnický problém 21. století. Nárůst tělesné hmotnosti je především dáván do souvislosti se změnami prostředí, které je charakteristické značnými změnami ve způsobu výběru a množství konzumované stravy, poklesem pohybové aktivity a sedavým způsobem života. Obezita je multifaktoriálně podmíněná metabolická choroba charakterizovaná zmnožením tělesného tuku. Je výsledkem interakcí genetických, metabolických, sociálně ekonomických a environmentálních faktorů. Nárůst tělesné hmotnosti způsobený endokrinní poruchou, či obezita na ryze genetickém podkladě představují raritní případy. U většiny dětí je nadměrná tělesná hmotnost dána nezdravým životním stylem. Již v tomto období často dochází k manifestaci řady kardiometabolických, ortopedických, psychických a dalších komplikací. Komplexní péče o pacienty s nadměrnou tělesnou hmotností je časově velmi náročná a často nepřináší očekávané zlepšení, či po poklesu tělesné hmotnosti dochází k následnému nárůstu. Problematika obezity v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost a specialistů mj. vyžaduje klíčovou spolupráci s odborníky (psycholog, nutriční terapeut, terapeut vyškolený v kognitivně behaviorálním přístupu apod.), kteří nejsou často k dispozici. K udržení tělesné hmotnosti je nezbytné, aby principy optimálního režimu byly dodržovány a trvale podporovány. Identifikace účinných strategických přístupů k podpoře a udržení zdravého životního stylu u adolescentů s nadměrnou tělesnou hmotností a jejich rodin je proto žádoucí. Bude představena pilotní studie KAMP (KArdioMetabolická Prevence), která probíhá na Klinice dětí a dorostu FNKV a 3. LF UK ve spolupráci s řadou pracovišť zabývající se problematikou obezity (STOB, Státní zdravotní ústav, Rehabilitační ústav Kladruby) a která je aktuálně určena pro adolescenty ve věku 12-19 let s obezitou a nevhodným životním stylem (ClinicalTrials.gov NCT05350111). Podpořeno institucionální podporou Programu Cooperatio 3. LF UK.

---

## NOVÝ POHLED NA PORUCHY PUBERTÁLNÍHO VÝVOJE

Jan Lebl [1],
[1] Pediatrická klinika, 2. lékařská fakulta UK a Fakultní nemocnice v Motole, Praha

Abstrakt není k dispozici

---

# VZDĚLÁVÁNÍ JE ZÁKLAD DOBRÉ PRAXE

## VZDĚLÁVÁNÍ JE ZÁKLAD DOBRÉ PRAXE

Ludmila Bezdíčková , Klára Procházková [3], Vojtěch Mucha [4], Irena Maříková [1], Hana Cabrnochová ,
[5] Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost České republiky
[6] Dětská ordinace Libuš, Praha
[7] Mladí praktici z.s.
[1] Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, Praha
[2] Ordinace Pokorná a Bezdíčková s.r.o., Praha
[3] Pediatrická ambulance Brandýs/L. s.r.o
[4] Ordinace Mucha s.r.o., Praha

Abstrakt není k dispozici

# NOVÉ MOŽNOSTI LÉČBY ONEMOCNĚNÍ DÝCHACÍCH CEST U DĚTÍ

## MOŽNOSTI ROSTLINNÝCH LÉČIV PŘI LÉČBĚ ONEMOCNĚNÍ HORNÍCH CEST DÝCHACÍCH

Vilma Vranová [1],
[1] Ústav aplikované farmacie, Farmaceutická fakulta, Masarykova univerzita Brno

Onemocnění horních cest dýchacích patří k nejčastějším infekčním onemocněním. Boj s potenciálně nebezpečnými infekčními mikroorganizmy se odehrává z největší části na slizniční úrovni. Jedním z nejdůležitějších obranných mechanismů je mukociliární clearance. Efektivní činnost mukociliárního transportu je výsledkem aktivity ciliárních a sekrečních buněk. Sekreční buňky jsou zdrojem povrchové hlenové vrstvy, která zachycuje inhalované škodliviny a brání jejich přímému kontaktu s ciliárním epitelem. Hlen a cizorodé látky jsou odstraňovány koordinovaným pohybem cilií, které se nacházejí na povrchu buněk respiračního epitelu. Běžně užívané mukoaktivní látky obvykle pouze rozpouští již vzniklý hlen v dýchacích cestách, rostlinné extrakty mají mnohem komplexnější účinek, např. extrakt z břečťanu působí expektoračně prostřednictvím gastropulmonálního reflexu, díky nepřímému β-2 adrenergního efektu α-hederinu má i bronchodilatační účinek. V léčbě se tradičně uplatňují různé druhy a formy léčiv s obsahem rostlinných extraktů a silic. Významnou roli v terapii onemocnění horních cest dýchacích hrají rostlinné saponiny, které mají účinky expektorační, bronchodilatační, protizánětlivé i adaptogenní. Dalším z méně známých účinků rostlinných drog je jejich antivirový a imunomodulační účinek. Rostlinná léčiva se uplatňují zejména v posílení nespecifické imunity, např. extrakty z Pelargonium sidoides aktivují NK buňky, stejně jako fagocytární buňky; studie prokázaly inhibici neuraminidázy a hemaglutininů, stejně jako ovlivnění syntézy interferonů a prozánětlivých cytokinů. Studie prokázaly efekt včasného nasazení extraktu z pelargonie na snížení spotřeby antibiotik a zkrácení doby onemocnění. Využití rostlinných léčiv jako iniciální, popř. pomocné terapie je velmi efektivní a vede ke zkrácení doby onemocnění.

## ATB LÉČBA STREPTOKOKOVÝCH INFEKCÍ: STATE OF THE ART

Václava Adámková [1],
[1] Klinická mikrobiologie a ATB centrum 1. LF UK a VFN

Abstrakt není k dispozici

---

## OPTIMALIZACE DÁVKOVÁNÍ LÉČIV U DĚTÍ

Pavla Pokorná ,
[1] Klinika pediatrie a dědičných poruch metabolizmu, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, 1.LF UK
[2] Ústav farmakologie, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, 1. LF UK
[3] Department of Pediatric Surgery, Erasmus University Medical Center – Sophia Children´s Hospital, Rotterdam
[4] Karolinska Stockholm Department of Pharmacology and Patophysiology

Racionální použití léčiv v dětské populaci je založeno na vědeckých poznatcích o účinnosti a bezpečnosti farmakologické léčby a řídí se farmakokinetickými a farmakodynamickými principy dávkování. V dětské populaci jsou tato pravidla specifická a odlišná od dospělých. I přes současné poznatky jsou novorozenci, kojenci a děti vystaveni působení léčiv podávaných v režimu off-label (mimo rozsah schválených indikací, dávek, věkových skupin a/nebo lékových forem). Dle současné literatury používáme léčiva u dětí v režimu off-label od 20 do 80%. Proto některé evropské státy přijaly kromě existující regulační národní databáze o léčivech i databáze o léčivech rozšiřující potřebné údaje týkající se dětské populace (např. Kinderformularium, https://www.kinderformularium.nl). Tyto databáze vychází z obecných pravidel ale současně respektují místní odlišnosti (např. rozdíly registrovaných léčivech) a to vše ve spolupráci s regulačními orgány. Cílem našeho projektu je vytvoření takové platformy (CzechPharmPed) v podmínkách České republiky a případně na Slovensku pro léčiva nejčastěji používaná u dětí v denní klinické praxi (převzato a adaptováno pro uživatelnost v ČR). A právě proto budou ve fázi implementace databáze do praxe hodnoceny kromě údajů farmakologických i údaje týkající se uživatelnosti databáze.

---

## NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY A LÉKOVÉ INTERAKCE PROTIALERGICKÝCH LÉKŮ.

Josef Suchopár [1],
[1] DrugAgency, a.s., Praha

Protialergické léky, tedy antihistaminika, antileukotrieny a dekongestiva, patří k často používaným lékům, které se obvykle kombinují. Některé z těchto léků lze podávat i velmi malým dětem. Některé z těchto léků lze v lékárnách vydávat i bez lékařského předpisu. Pacienti vedle užívání těchto léků musí také jíst a pít. Z uvedeného je zřejmé, že může docházet k duplicitám, interakcím lék-potrava, lék-nápoje nebo lék-lék. Podání každého léku je navíc spojeno s určitou pravděpodobností nežádoucích účinků. Cílem prezentace je upozornit na některé klinicky významné nežádoucí účinky a lékové interakce a ukázat na některé příčiny odlišné odpovědi u dětí a dospělých.

---

## PŘENOS PROGRAMU ZE SÁLU ZENIT+NADIR

## HOJENÍ RAN

### HOJENÍ RAN WORKSHOP

Astrid Matějková [1],
[1] praktická lékařka pro dospělé, Pardubice a geriatr Geriatrického centra, Pardubická nemocnice

V rámci workshopu se budeme zabývat léčbou chronických ran v ordinaci praktického lékaře. Charakterizujeme faktory ovlivňující hojení ran – jak obecné (proces stárnutí kůže, zdravotní stav pacienta a jeho sociální podmínky, psychický stav pacienta, profesionalitu převazu, etiologii rány a dobu jejího trvání, bolest), tak lokální faktory týkající se konkrétní rány (lokalizace, velikost, hloubka, stav spodiny a sekrece, přítomnost infekce, stav okolí rány), budeme hovořit o tom, kdy můžeme očekávat prolongované nebo neúspěšné hojení. Po obecném úvodu se budeme zabývat nejčastějšími chronickými ránami – bércovými vředy venózními, arteriálními a diabetickými ranami – jejich etiologií, klinickým obrazem a léčbou. Zaměříme se na ošetřování ran metodou vlhkého hojení za akceptace fáze exsudativní, granulující a epitelizační, definujeme základní požadavky na jednotlivá krytí a chyby při jejich indikaci, charakterizujeme nejčastější skupiny (antiseptická krytí, krytí s aktivním uhlím, hydrokoloidy, hydrofibery, hydrogelová a pěnová krytí, algináty a filmy, obvazy se stříbrem, bioaktivní krytí). Seznámíme se s formami preskripce ve vztahu k pojišťovnám.

## KINEZIOTAPING PÁTEŘE

### KINESIOTEJPING PÁTEŘE- WORKSHOP

Lucie Tesařová [1],
[1] SPL

Abstrakt není k dispozici

## DIF. DG. RENÁLNÍ INSUFICIENCE

### RENÁLNÍ INSUFICIENCE

Vladimír Tesař [1],
[1] Klinika nefrologie 1.LF UK a VFN, Praha

Abstrakt není k dispozici

## TLAKOVÝ HOLTER (WORKSHOP BTL ZDRAVOTNICKÁ TECHNIKA, A.S.)

### WORKSHOP - TK HOLTER

Vladimír Hraboš [1],
[1] Invazivní kardiolog a vedoucí lékař lůžkového oddělení kardiologie Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem.

Abstrakt není k dispozici

## TLAKOVÝ HOLTER (WORKSHOP BTL ZDRAVOTNICKÁ TECHNIKA, A.S.)

### WORKSHOP - TK HOLTER

Vladimír Hraboš [1],
[1] Invazivní kardiolog a vedoucí lékař lůžkového oddělení kardiologie Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem.

Abstrakt není k dispozici

## PŘENOS PROGRAMU ZE SÁLU ZENIT+NADIR

## KONEC ZVONICÍM TELEFONŮM, VĚNUJTE ČAS SVÝM PACIENTŮM EFEKTIVNĚ A ZVYŠTE PŘÍJEM SVÉ AMBULANCE Z ÚHRAD ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN (WORKSHOP MEDDI HUB, A.S.)

### KONEC ZVONICÍM TELEFONŮM, VĚNUJTE ČAS SVÝM PACIENTŮM EFEKTIVNĚ A ZVYŠTE PŘÍJEM SVÉ AMBULANCE Z ÚHRAD ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN

Ondřej Tefr [1],
[1] MEDDI hub.a.s.

Abstrakt není k dispozici

## ABKM SPRÁVNÁ DIAGNOSTIKA A DOPORUČENÍ ZAVÁDĚNÍ KM DO STRAVY

### WORKSHOP - ABKM PRAKTICKY

Kristýna Zárubová [1],
[1] Pediatrická klinika FN Motol a 2. LF UK

Workshop se zaměřuje na praktické informace pro diagnostiku a léčbu alergie na bílkovinu kravského mléka

## ABKM SPRÁVNÁ DIAGNOSTIKA A DOPORUČENÍ ZAVÁDĚNÍ KM DO STRAVY

### WORKSHOP - ABKM PRAKTICKY

Kristýna Zárubová [1],
[1] Pediatrická klinika FN Motol a 2. LF UK

Workshop se zaměřuje na praktické informace pro diagnostiku a léčbu alergie na bílkovinu kravského mléka

## VYŠETŘENÍ LIPIDŮ METODOU RYCHLÉ DIAGNOSTIKY

### HYPERCHOLESTEROLÉMIE U DĚTÍ - NOVINKY V DIAGNOSTICE A LÉČBĚ

Petr Jehlička [1],
[1] Dětská kardiologie Plzeň s.r.o.

Abstrakt není k dispozici

## VYŠETŘENÍ LIPIDŮ METODOU RYCHLÉ DIAGNOSTIKY

### HYPERCHOLESTEROLÉMIE U DĚTÍ - NOVINKY V DIAGNOSTICE A LÉČBĚ

Petr Jehlička [1],
[1] Dětská kardiologie Plzeň s.r.o.

Abstrakt není k dispozici

---

## PŘENOS PROGRAMU ZE SÁLU TYCHO+KEPLER

## SPRÁVNÉ DÁVKOVÁNÍ A PODÁVÁNÍ ATB

### SPRÁVNÉ PODÁVÁNÍ ATB U DĚTÍ

Renata Přibíková [1],
[1] 1 Krajská zdravotní a.s., Nemocnice Děčín o.z., Dětské oddělení, Nemocnice Litoměřice, oddělení klinické mikrobiologie,

Workshop je určen pro ty lékaře, které zajímá, jak racionálně zacházet s antibiotiky, abychom zbrzdili nepříznivý trend rostoucí antibiotické rezistence, jaká antibiotika použít, jak je správně dávkovat, jak dlouho léčit a hlavně, jak na to mít odvahu antibiotiky neléčit.

---

## SPRÁVNÉ DÁVKOVÁNÍ A PODÁVÁNÍ ATB

### SPRÁVNÉ PODÁVÁNÍ ATB U DĚTÍ

Renata Přibíková [1],
[1] 1 Krajská zdravotní a.s., Nemocnice Děčín o.z., Dětské oddělení, Nemocnice Litoměřice, oddělení klinické mikrobiologie,

Workshop je určen pro ty lékaře, které zajímá, jak racionálně zacházet s antibiotiky, abychom zbrzdili nepříznivý trend rostoucí antibiotické rezistence, jaká antibiotika použít, jak je správně dávkovat, jak dlouho léčit a hlavně, jak na to mít odvahu antibiotiky neléčit.

---

## E-OČKOVÁNÍ - EVIDENCE A VYKAZOVÁNÍ. (WORKSHOP COMPUGROUP MEDICAL ČR, S.R.O.)

### E-OČKOVÁNÍ - EVIDENCE A VYKAZOVÁNÍ.

Vladimír Kryštof [1],
[1] Ne

eOčkování a další výzvy pohledem CGM Aktuální a budoucí výzvy českého zdravotnictví jsou společností CompuGroup Medical, největším dodavatelem ambulantních informačních systémů v ČR a předním hráčem v mezinárodním měřítku, reflektovány v podobě změn v systémech samotných, a také aktivní rolí v odborných společnostech. Příspěvek odráží východiska a aktuální stav přechodu eOčkování do ISIN, kde se dokončuje úplná implementace včetně hlášení o již proběhlých očkováních. Samostatnou kapitolou je neuspokojivý systém distribuce číselníků autoritami. Praxe čím dál častěji přecházejí na generačně nová řešení, mezi která patří ambulantní SW CGM MEDISTAR, systém pro online objednávání, rozšířené možnosti ePoukazu, a další. V hledáčku CGM jsou rovněž trvale otázky bezpečnosti, souladu s legislativou a zajištění podpory ambulantnímu trhu.

## VZÁCNÁ ONEMOCNĚNÍ A VYBRANÉ ASPEKTY ZDRAVOTNÍ PÉČE U ROMSKÉ POPULACE

### EVROPSKÉ REFERENČNÍ SÍTĚ PRO VZÁCNÁ ONEMOCNĚNÍ A SPOLUPRÁCE S PRAKTICKÝMI LÉKAŘI

Milan Macek [1],
[1] Ústav biologie a lékařské genetiky UK 2. LF a FN Motol, Praha

Abstrakt není k dispozici

### MEZIOBOROVÁ PODPORA ZDRAVÍ U ROMSKÉ POPULACE: VYBRANÉ ASPEKTY MULTIDISCIPLINÁRNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE SE ZAMĚŘENÍM NA STOMATOLOGII

Tatjana Dostálová [1],
[1] Stomatologická klinika dětí a dospělých 2. LF UK a FN Motol, Praha, Stomatologická klinika LF UK Praha, FN v Plzni, Ústav biologie a lékařské genetiky 2. LF UK a FN Motol

Abstrakt není k dispozici

### GENETICKÁ ONEMOCNĚNÍ LEDVIN S HEMATURIÍ: SPECIFIKA V ROMSKÉ POPULACI

Dana Thomasová [1],
[1] Ústav biologie a lékařské genetiky UK 2. LF a FN Motol

Abstrakt není k dispozici

---

### ÚRAZY V OROFACIÁLNÍ OBLASTI U ROMSKÉ POPULACE

Petra Hliňáková [1],
[1] Stomatologická klinika dětí a dospělých 2. LF UK a FN Motol, Praha

Abstrakt není k dispozici

---

## OČKOVÁNÍ V ORDINACI PL A PLDD (SYMPOSIUM PFIZER SPOL. S R.O.)

### "VYUŽITÍ PCV13 VAKCÍNY V ORDINACI DĚTSKÉHO LÉKAŘE"

Roman Chlíbek [1],
[1] Fakulta vojen.zdravotnictví UO, Hradec Králové

Abstrakt není k dispozici

---

### "AKTUÁLNÍ INFORMACE V OČKOVÁNÍ PROTI PNEUMOKOKOVÝM INFEKCÍM V ROCE 2023"

Igor Karen [1],
[1] Praktický lékař

Abstrakt není k dispozici

---

### "CO VÍME A CO NEVÍME O KLÍŠŤOVÉ ENCEFALITIDĚ"

Dita Smíšková [1],
[1] FN Bulovka

Abstrakt není k dispozici

## NOVÉ PROGRAMY V PRIMÁRNÍ PÉČI

### PREVENCE, ČASNÝ ZÁCHYT A LÉČBA OSTEOPORÓZY V ORDINACI VPL

Petr Šonka [1],
[1] Předseda Sdružení praktických lékařů ČR, praktický lékař Medison s.r.o.

Abstrakt není k dispozici

### DIAGNOSTIKA A LÉČBA OSTEOPORÓZY

Vladimír Palička [1],
[1] Ústav klinické biochemie a diagnostiky, LF v HK UK

Abstrakt není k dispozici

### LÉKY POUŽÍVANÉ V OSTEOLOGII A JEJICH BEZPEČNOST

Milada Halačová [1],
[1] Oddělení klinické farmacie , Nemocnice Na Homolce

Abstrakt není k dispozici

## NEUROLOGICKÉ OKÉNKO (DIFERENCIÁLNÍ DIAGNOSTIKA)

## BOLESTI HLAVY- DIAGNOSTIKA, NOVÉ MOŽNOSTI LÉČBY

Jolana Marková [1],
[1] MUDr. Jolana Marková, FEAN. Neurologická klinika 3. LF UK a FTN, Praha

Bolesti hlavy dělíme dle klasifikace IHS ( International Headache Society) do tří hlavních skupin- na primární bolesti hlavy, sekundární bolesti hlavy a kraniální neuralgie. Je velmi důležité odlišit primární bolesti hlavy, jako je například migréna nebo tenzní bolesti hlavy od sekundárních bolestí hlavy, které jsou způsobeny určitou konkrétní nemocí mozku nebo celého organismu ( mozkový nádor, cévní příhody mozkové, záněty mozku a mozkových plen, traumata a posttraumatické komplikace a další). Primární bolesti hlavy nemají známou organickou příčinu, na CT nebo MRI zobrazení nenajdeme žádnou určitou patologii, samotným problémem je zde právě bolest a její doprovodné příznaky. Proto primární bolesti hlavy klasifikujeme podle jejích projevů. Ve skupině sekundárních bolestí hlavy je bolest projevem organického onemocnění, proto je lze klasifikovat podle etiologie. K odlišení nám pomohou varovné příznaky, „red flags“, známky rizika, kterými je náhlá prudká bolest hlavy, první intenzivní bolesti hlavy u pacienta ve věku nad 50 let, progredující bolesti hlavy, bolesti hlavy doprovázené horečkou a nebo spavostí, bolest hlavy doprovázena jakýmikoliv neurologickými ložiskovými příznaky ( epileptickým záchvatem, parézou, poruchou řeči nebi polykání a další). Dále je podezření na sekundaritu u pacientů s malignitou v anamnéze nebo s HIV pozitivitou. Ve všech těchto případech je nutné užít zobrazovací metodu ( CT, MRI). Autorka se dále uvádí schéma postupu pro pacienta s bolestí hlavy. Jsou uvedeny i informace o nových možnostech léčby migrény- biologické léčbě monoklonálními protilátkami zaměřenými na CGRP ( calcitonin gene-related peptide) i možností jejich užití v praxi v podmínkách České republiky.

---

## TREMOR JAKO SYMPTOM

Evžen Růžička [1],
[1] Neurologická klinika 1. LF UK a VFN

Abstrakt není k dispozici

---

## AKUTNÍ ZÁVRAŤ

Jaroslav Jeřábek [1],
[1] Neurologická klinika 2.LF UK a FN Motol

Abstrakt není k dispozici

---

### DEMENCE, ROLE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

Adam Tesař [1],
[1] Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Kateřinská 30, Praha 2, 120 00

S ohledem na stárnutí populace výrazně narůstá počet pacientů trpících různými neurodegenerativními onemocněními způsobujících postupné horšení kognitivních funkcí a rozvoj demence. Ta pak sebou nese mnohá specifika péče, které vyžadují dobrou koordinaci a spolupráci neurologa, psychiatra a praktika. Možnosti praktického lékaře v diagnostice/ screeningu rozvyjející se kognitivní poruchy. Možnosti symptomatické terapie a kognitivní rehabilitace a řešení pozdních komplikací a péče o rodinu pacienta.

## SPÁNEK A SPÁNKOVÁ APNOE: INDIKACE, DIAGNOSTIKA A LÉČBA

### SPÁNEK A SPÁNKOVÁ APNOE A JEJÍ KARDIOVASKULÁRNÍ KOMPLIKACE

Ctirad Bastl [1],
[1] Spánkové centrum v Českosaském Švýcarsku

Spánková apnoe je závažné kardiovaskulární onemocnění s vysokou morbiditou a mortalitou, které postihuje podle posledních dat cca 49,7% mužů a 23,8% žen nad 40 let. Bohužel 90% pacientů o svém onemocnění neví. Neléčená spánková apnoe má prokázanou kauzální spojitost s art. hypertenzí, ICHS, CMP a spojitost s poruchami rytmu, diabetem, demencí. V prezentaci ukážeme jednoduchou diagnostiku v primární péči, možnosti terapie.

## SCREENING ONKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ

### SCREENING ONKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ

Norbert Král [1],
[1] Ústav všeobecného lékařství, 1.LF UK

Abstrakt není k dispozici

## BUDOUCNOST DISPENZARIZACE PACIENTA PO CMP – ROLE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE (SYMPOZIUM IPSEN PHARMA S.R.O.)

### BUDOUCÍ DISPENZARIZACE PACIENTA PO CMP - ROLE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

Yvona Angerová [1],
[1] Klinika rehabilitačního lékařství 1.LF UK a VFN v Praze

Cévní mozkové příhody jsou celosvětově druhou nejčastější příčinou úmrtí. Ve vyspělých zemích sice dochází v posledních letech k jejich poklesu, ale v ČR stále patří k významným příčinám doživotní disability. Akutní péče je již velmi dobře a účinně řešena v systému spolupráce RZP s Centry vysoce specializované péče o pacienty s iktem a Centry vysoce specializované cerebrovaskulární péče. Organizačně však není zcela vyřešena péče o pacienty v chronickém stádiu. Tito pacienti mohou mít řadu různorodých obtíží. K nejčastějším patří poruchy hybnosti, zejména centrální parézy, poruchy rovnováhy. Velmi významné jsou i poruchy fatických funkcí, které zhoršují možnosti komunikace a tím i soběstačnost. Obtížně pochopitelné pro rodinné příslušníky bývají i poruchy kognitivních funkcí (paměti, pozornosti, prostorové představivosti atd.). V prvních týdnech se některé z těchto obtíží upravují ještě v rámci hospitalizací na lůžkách včasné rehabilitace nebo v rehabilitačních ústavech, ale většinou potřebují pacienti trénink a dohled dlouhodobě v řádu měsíců až roků. Síť ambulantních zařízení poskytujících fyzioterapii a ergoterapii je v různých oblastech ČR zastoupena nerovnoměrně, stejně jako služby logopedů. V některých regionech chybí centra spasticity, která se kvalifikovaně postarají o pacienty se spasticitou a spastickou dystonií, které provázejí velmi často centrální parézy. Vývoj spasticity se může objevit i několik měsíců po iktu. Je způsobena zvýšením svalového tonu, často může vést i k patologickému držení některých segmentů končetin nazývanému spastická dystonie. Důsledkem je výrazné zhoršení soběstačnosti pacientů v běžných denních činnostech. V posledních letech máme k léčbě těchto obtíží mimo jiné k dispozici i velmi efektivní lokální léčbu botulotoxinem. Společnost rehabilitační a fyzikální medicíny se z tohoto hlediska snaží prosazovat vznik dispenzární péče pro pacienty po CMP. V rámci této dispenzarizace by mohly být řešeny nejen poruchy hybnosti spojené se spasticitou a spastickou dystonií, ale i další obtíže související například s poruchami kognitivních a fatických funkcí. Praktičtí lékaři by měli být těmi, kdo včas pacienty odešlou na příslušná pracoviště, upozorní na změnu jejich stavu, která vyžaduje specializované řešení.

---

## PLICNÍ HYPERTENZE - MINIMUM PRO PRAXI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE (SYMPOSIUM MERCK SHARP & DOHME S.R.O.)

### PLICNÍ HYPERTENZE - MINIMUM PRO PRAXI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

Pavel Jansa [1],
[1] II. interní klinika VFN a 1. LF UK v Praze

Plicní hypertenze postihuje nejméně 1 % dospělé populace. Nejčastěji se vyskytuje u onemocnění srdce nebo plic. Vzácněji je plicní hypertenze důsledkem primárního postižení plicních cév (zejména plicní arteriální hypertenze - PAH - při postižení plicních arteriol a chronická tromboembolická plicní hypertenze – CTEPH - související s nedostatečnou reperfúzí po akutní plicní embolii). Cílem diferenciální diagnostiky plicní hypertenze je v případě symptomů podezřelých z plicní hypertenze (dušnost, nevýkonnost, únavnost, známky pravostranného srdečního selhávání) a při známkách plicní hypertenze na echokardiografii odlišit v populaci časté příčiny plicní hypertenze (při onemocnění levého srdce a plic) a dospět k možné diagnóze vzácnějších forem plicní hypertenze (CTEPH a PAH), které vyžadují specifickou léčbu ve specializovaných centrech (chirurgická, katetrizační a vazodilatační léčba u CTEPH, vazodilatační léčba u PAH). Echokardiografický skrínink PAH je indikován u nemocných se systémovou sklerodermií každý rok. Dále je skrínink PAH indikován u prvostupňových příbuzných nemocných s PAH, před transplantací jater, u nemocných s HIV HIV v případě přítomnosti symptomů podezřelých z plicní hypertenze a u pacientů po korekci zkratové srdeční vady. Skrínink CTEPH (pomocí echokardiografie a ventilačně-perfúzní plicní scintigrafie) je indikován u nemocných, u nichž po 3-6 měsících po plicní embolii přetrvává nebo se nově objeví dušnost, nevýkonnost, únava. Dále je po 3-6 měsících po plicní embolii indikován skrínink u nemocných asymptomatických, u nichž jsou přítomny rizikové faktory vzniku CTEPH.

---

## SPOLUPRÁCE ČPZP S PRAKTICKÝMI LÉKAŘI, BONIFIKAČNÍ A PREVENTIVNÍ PROGRAMY (SYMPOZIUM ČESKÁ PRŮMYSLOVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA)

### SPOLUPRÁCE ČPZP S PRAKTICKÝMI LÉKAŘI, BONIFIKAČNÍ A PREVENTIVNÍ PROGRAMY

Renata Knorová [1],
[1] Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, zdravotní ředitelka

Abstrakt není k dispozici

## PRÁVNĚ ORGANIZAČNÍ BLOK SPL

### ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

Michal Bábíček [1],
[1] SPL ČR

Abstrakt není k dispozici

### ZÁSADNÍ ZMĚNY V POSKYTOVÁNÍ PRACOVNĚ LÉKAŘSKÝCH SLUŽEB OD ROKU 2023, PRÁVNÍ PROBLEMATIKA V PRAXI PL

Jakub Uher [1],
[1] Právník SPL ČR

Abstrakt není k dispozici

## ALERGOLOGIE + IMUNOLOGIE

### SPOLUPRÁCE PEDIATR-ALERGOLOG, VYLEPŠIT JDE VŽDY

Martin Fuchs [1],
[1] Immunoflow sro, Praha 9

Abstrakt není k dispozici

### DIAGNOSTICKÉ MOŽNOSTI ALERGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ V ORDINACI PLDD

Jaromír Paukert [1],
[1] Dětské odd., Alergologická ambulance, Oblastní nemocnice Kolín, a.s.

Abstrakt není k dispozici

---

### NOVOROZENECKÝ SCID SCREENING V ČR - PRVNÍ ROK ZKUŠENOSTÍ

Markéta Bloomfield [1],
[1] Ústav imunologie, Fakultní nemocnice v Motole a 2.LF UK

Přednáška představí výsledky a zkušenosti z prvního roku pilotního programu novorozeneckého screeningu těžké kombinované imunodeficience (SCID) v České republice. Tématem bude m.j. spolupráce s PLDD v případě pozitivního záchytu.

---

## RESPIRAČNÍ INFEKCE OHROŽUJÍCÍ NEJEN DĚTSKOU POPULACI (SYMPOZIUM SANOFI-AVENTIS S.R.O.)

### RS VIROVÉ INFEKCE - RIZIKA A MOŽNOSTI PREVENCE

Roman Prymula [1],
[1] LF UK Hradec Králové

Abstrakt není k dispozici

---

### MENQUADFI® – VYSOCE IMUNOGENNÍ MENACWY KONJUGOVANÁ VAKCÍNA

Lenka Petroušová [1],
[1] Katedra interních oborů, Ostravská univerzita, Lékařská fakulta

Abstrakt není k dispozici

---

## NOVÉ MOŽNOSTI V PREVENCI PNEUMOKOKOVÝCH A HPV INFEKCÍ (SYMPOSIUM MERCK SHARP & DOHME S.R.O. )

### VAXNEUVANCE® - NOVINKA V OČKOVÁNÍ PROTI PNEUMOKOKOVÝM ONEMOCNĚNÍM

Hana Cabrnochová [1],
[1] Česká vakcinologická společnost ČLS JEP; Pediatrická klinika 1.LF UK a FTN; Očkovací centrum pro děti

Abstrakt není k dispozici

### MODERNÍ PŘÍSTUPY K PREVENCI HPV INFEKCE

Radovan Turyna [1],
[1] Ústav pro péči o matku a dítě v Podolí

Abstrakt není k dispozici

## PRÁVNĚ ORGANIZAČNÍ BLOK PLDD

### PRÁVNÍ PROBLEMATIKA PRO PLDD

Jakub Uher [1],
[1] SPL ČR

Abstrakt není k dispozici

## KOKY A SARS-COV-2 V ORDINACI PEDIATRA (SYMPOSIUM PFIZER SPOL. S R.O.)

### "INVAZIVNÍ BAKTERIÁLNÍ INFEKCE U DĚTÍ"

Daniel Dražan [1],
[1] Praktický lékař pro děti a dorost

Abstrakt není k dispozici

---

### "SOUČASNÉ MOŽNOSTI PREVENCE COVID-19"

Hana Cabrnochová [1],
[1] Praktický lékař pro děti a dorost

Abstrakt není k dispozici

---

## Q&A - KAZUISTIKY K OČKOVÁNÍ

### Q & A - OTÁZKY A ODPOVĚDI, KAZUISTIKY OČKOVÁNÍ

Hana Cabrnochová [1],
[1] MUDr Hana Cabrnochová, MBA
[2] MUDr. Daniel Dražan

Abstrakt není k dispozici

---

## PROFESNÍ PROBLEMATIKA PRO PLDD

## PROFESNÍ AKTUALITY 2023

Ilona Hülleová [1],
[1] PLDD, Bystřice pod Hostýnem, SPLDD ČR. z.s.

Abstrakt není k dispozici

---

## ÚHRADY OČKOVACÍCH LÁTEK

Hana Cabrnochová [1],
[1] PLDD Praha, SPLDD ČR z.s.

Abstrakt není k dispozici

---

## CENTRÁLNÍ EVIDENCE DAT O OČKOVÁNÍ VE SVĚTLE BUDOUCÍ ELEKTRONIZACE

Ladislav Dušek [1],
[1] Ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR,

Abstrakt není k dispozici

---

## ÚHRADY ZA ZDRAVOTNÍ PÉČI CIZINCŮ (STATUT STRPĚNÍ, CIZINEC S TRVALÝM POBYTEM, KAPITAČNÍ PLATBA U NOVOROZENCŮ)

Jan Zapletal [1],
[1] MZCR, odbor dohledu nad zdravotním pojištěním, VZP ČR

Abstrakt není k dispozici

---

# SPIROMETRIE PRAKTICKY, INTERPRETACE KŘIVEK

### WORKSHOP : ZÁKLADY SPIROMETRIE

Jana Kociánová [1], Stanislava Kacrová [2],
[1] Plicní ambulance Alveolus s.r.o., Ostrava-Poruba
[2] Plicní ambulance, Uherské Hradiště

Abstrakt není k dispozici

## SPIROMETRIE PRAKTICKY, INTERPRETACE KŘIVEK

### WORKSHOP : ZÁKLADY SPIROMETRIE

Stanislava Kacrová [1],
[1] Plicní ambulance, Uherské Hradiště

Abstrakt není k dispozici

## KINEZIOTAPING KLOUBŮ

### KINESIOTEJPING KLOUBŮ- WORKSHOP

Lucie Tesařová [1],
[1] SPL

Abstrakt není k dispozici

## VERTIGO (REPOZIČNÍ MANÉVRY)

### REPOZIČNÍ MANÉVRY U BENIGNÍHO PAROXYSMÁLNÍHO POLOHOVÉHO VERTIGA

Václav Boček [1],
[1] Nemocnice Strakonice, a.s.

Benigní paroxysmální polohové vertigo (BPPV) představuje nejčastější příčinu závratí, postihujíce pacienty mladšího i staršího věku. U starších může být příčinou pádů a z nich plynoucích úrazů. V obou skupinách BPPV negativně ovlivňují kvalitu života. Přes zřejmě komplexnější patofyziologii lze říci, že BPPV je způsobeno nežádoucí přítomností otokonií, povětšinou v polokruhových kanálcích (SCC) vnitřního ucha. Klasickým projevem BPPV je změnou polohy vyvolatelná relativně krátce trvající závrať, doprovázená v průběhu svého trvání charakteristickými nystagmy. Třebaže se jedná o častou diagnózu, zůstává BPPV poddiagnostikovanou jednotkou a tím pádem také málo léčenou. Léčba je přitom relativně snadná, pacientovi přináší rychlou úlevu a provádějícímu lékaři značnou satisfakci. Spočívá v provedení repozičních manévrů (RM) s cílem odstranit otokonie z jednotlivých SCC. Důležitou roli hraje také edukace pacienta s eventuálním nácvikem vhodných variant RM v domácím prostředí. Náplní workshopu je nácvik RM v léčbě BPPV, posléze spojený s videodemonstrací jednotlivých případů z praxe, návrhem adekvátních RM a diskuzí. Cílem je naučit frekventanty BPPV rozeznat a správně aplikovat alespoň nejčastější RM.

## VERTIGO (REPOZIČNÍ MANÉVRY)

### REPOZIČNÍ MANÉVRY U BENIGNÍHO PAROXYSMÁLNÍHO POLOHOVÉHO VERTIGA

Václav Boček [1],
[1] Nemocnice Strakonice, a.s.

Abstrakt není k dispozici

## FYZIOTERAPIE V 1 ROCE ŽIVOTA, SOUČASNÉ TRENDY

### FYZIOTERAPIE V 1. ROCE ŽIVOTA, SOUČASNÉ TRENDY 1

Michaela Kačírková [1],
[1] Michaela Kačírková

Dětská fyzioterapie v posledních letech zažívá velký vzrůst. Orientovat se v nejnovějších přístupech není úplně jednoduché. Společně probereme základy psychomotorického vývoje, jak by měl zdravý vývoj probíhat, co je důležité u miminek sledovat, co už je vhodné řešit s odborníkem. Zaměříme se také na nejčastější nedostatky pohybového vývoje a tipy, co poradit rodičům, aby tyto nedostatky dále nepodporovaly.

## FYZIOTERAPIE - VADNÉ DRŽENÍ TĚLA

### FYZIOTERAPIE - VADNÉ DRŽENÍ TĚLA 1

Kateřina Pokorná [1],
[1] Kateřina Pokorná

Na co všechno je potřeba myslet, pokud se bavíme o vadném držení těla a jakých dalších oblastí se tato problematika dotýká ve fungování předškolních dětí? To vše si řekneme v rámci společného workshopu, kde si ukážeme, jak prostředí může ovlivňovat držení těla z pohledu fyzioterapeuta a jaké jsou možnosti k pozitivnímu ovlivnění držení těla dětí. Dotkneme se důsledků neideálního psychomotorického vývoje dítěte na fungování těla v pozdějším věku.

---

## FYZIOTERAPIE V 1 ROCE ŽIVOTA, SOUČASNÉ TRENDY

### FYZIOTERAPIE V 1. ROCE ŽIVOTA, SOUČASNÉ TRENDY 2

Michaela Kačírková [1],
[1] Michaela Kačírková

Dětská fyzioterapie v posledních letech zažívá velký vzrůst. Orientovat se v nejnovějších přístupech není úplně jednoduché. Společně probereme základy psychomotorického vývoje, jak by měl zdravý vývoj probíhat, co je důležité u miminek sledovat, co už je vhodné řešit s odborníkem. Zaměříme se také na nejčastější nedostatky pohybového vývoje a tipy, co poradit rodičům, aby tyto nedostatky dále nepodporovaly.

---

## ABI (WORKSHOP COMPEK MEDICAL SERVICES, S.R.O.)

## KONEC ZVONICÍM TELEFONŮM, VĚNUJTE ČAS SVÝM PACIENTŮM EFEKTIVNĚ A ZVYŠTE PŘÍJEM SVÉ AMBULANCE Z ÚHRAD ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN (WORKSHOP MEDDI HUB, A.S.)

### KONEC ZVONICÍM TELEFONŮM, VĚNUJTE ČAS SVÝM PACIENTŮM EFEKTIVNĚ A ZVYŠTE PŘÍJEM SVÉ AMBULANCE Z ÚHRAD ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN

Ondřej Tefr [1],
[1] MEDDI hub a.s.

Abstrakt není k dispozici

---

## PŘENOS PROGRAMU ZE SÁLU TYCHO+KEPLER

## ODPOVĚDNOST POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB, ANEB CO SE MŮŽE PŘIHODIT (KAZUISTIKY)

### ODPOVĚDNOST POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB, ANEB CO SE MŮŽE PŘIHODIT (KAZUISTIKY)

Jakub Uher [1],
[1] Právník SPL ČR

Abstrakt není k dispozici

## MONITORACE TK U PACIENTŮ OBÉZNÍCH, VE SMĚNNÉM PROVOZU, S FIBRILACÍ SÍNÍ. (SYMPOZIUM PRO.MED.CS PRAHA A.S.)

### KDYŽ JE MONITORACE KREVNÍHO TLAKU OBTÍŽNÁ - MONITORACE TK U PACIENTŮ VELMI OBÉZNÍCH, VE SMĚNNÉM PROVOZU, S FIBRILACÍ SÍNÍ.

Jitka Mlíková Seidlerová [1],
[1] II. interní klinika FN a LF v Plzni

Abstrakt není k dispozici

## PŘENOS PROGRAMU ZE SÁLU TYCHO+KEPLER

## VÝKONY V ORDINACI PLDD ANEB JAK SPRÁVNĚ VYKAZOVAT

### VYKAZOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ V ORDINACI PLDD

Ctirad Kozderka [1],
[1] Ordinace pro děti a dorost Kralovice

Abstrakt není k dispozici

## VÝKONY V ORDINACI PLDD ANEB JAK SPRÁVNĚ VYKAZOVAT

### VYKAZOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ V ORDINACI PLDD

Ctirad Kozderka [1],
[1] Ordinace pro děti a dorost Kralovice

Abstrakt není k dispozici

---

## FYZIOTERAPIE - VADNÉ DRŽENÍ TĚLA

### FYZIOTERAPIE - VADNÉ DRŽENÍ TĚLA 2

Kateřina Pokorná [1],
[1] Kateřina Pokorná

Na co všechno je potřeba myslet, pokud se bavíme o vadném držení těla a jakých dalších oblastí se tato problematika dotýká ve fungování předškolních dětí? To vše si řekneme v rámci společného workshopu, kde si ukážeme, jak prostředí může ovlivňovat držení těla z pohledu fyzioterapeuta a jaké jsou možnosti k pozitivnímu ovlivnění držení těla dětí. Dotkneme se důsledků neideálního psychomotorického vývoje dítěte na fungování těla v pozdějším věku.

---

## E-OČKOVÁNÍ-EVIDENCE A VYKAZOVÁNÍ (WORKSHOP COMPUGROUP MEDICAL ČR, S.R.O.)

### E-OČKOVÁNÍ - EVIDENCE A VYKAZOVÁNÍ.

Vladimír Kryštof [1],
[1] Ne

eOčkování a další výzvy pohledem CGM Aktuální a budoucí výzvy českého zdravotnictví jsou společností CompuGroup Medical, největším dodavatelem ambulantních informačních systémů v ČR a předním hráčem v mezinárodním měřítku, reflektovány v podobě změn v systémech samotných, a také aktivní rolí v odborných společnostech. Příspěvek odráží východiska a aktuální stav přechodu eOčkování do ISIN, kde se dokončuje úplná implementace včetně hlášení o již proběhlých očkováních. Samostatnou kapitolou je neuspokojivý systém distribuce číselníků autoritami. Praxe čím dál častěji přecházejí na generačně nová řešení, mezi která patří ambulantní SW CGM MEDISTAR, systém pro online objednávání, rozšířené možnosti ePoukazu, a další. V hledáčku CGM jsou rovněž trvale otázky bezpečnosti, souladu s legislativou a zajištění podpory ambulantnímu trhu.

---

## Platinový partner

GSK

MEDDI

## Zlatý partner

MSD

Pfizer

sanofi

ZENTIVA

## Stříbrný partner

IPSEN

## Bronzový partner

AIDIAN

Angelini Pharma

AVE-COMP

AVENIER

Axonlab connecting ideas

COMPEK MEDICAL SERVICES

CGM CompuGroup Medical

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Smart MEDIX Víc než program

PRO.MED.CS Praha a.s.

QuickSeal

SERVIER moved by you

zepter INTERNATIONAL LIVE BETTER · LIVE LONGER

## Vystavovatelé

AGEL

Linola

BOIRON

Česká společnost paliativní medicíny

DŮM PRO JULII DĚTSKÝ HOSPIC

emmy vaše virtuální sestra

essity

ewo pharma

Iceland Liechtenstein Norway grants

HARTMANN

Imunoglukan P4H

labmark

LABtechnik

medicton GROUP

MEDIMAT

MEDPOS PAP

mindwell

PHYTENEO

OLIVOVA MĚSTSKÁ LÉKÁRNA

OptoSmart

Roche

SCHWABE

STAPRO

topnatur

VIATRIS

Videris

## Mediální partner

mave

**Děkujeme všem zúčastněným firmám za podporu této akce**