

ČERVEŇANSKÉHO XL^{ODNI}



Národný
kongres
Slovenskej
ortopedickej
a traumatologickej
spoločnosti
s medzinárodnou
účasťou

*National congress of
Slovak orthopaedic and
traumatologic society
with international
participation*

12. - 13. MAREC 2020



Slovenská ortopedická a traumatologická spoločnosť
Slovak Orthopaedic and Traumatologic Society

VÁŠ PARTNER V LIEČBE OSTEOPORÓZY A ZÁPALOVÝCH REUMATICKÝCH OCHORENÍ



Informácia je určená pre odbornú verejnosť.

Datum prípravy materiálu: február 2019, číslo materiálu: 1110780_02_2019_SC
expirácia materiálu: december 2020
www.sandoz.com



VAŠA PREDVÍDAVOSŤ. ICH BUDÚCNOSŤ.

Pradaxa®
dabigatranetixilát

Praxbind®
idarucizumab

Kruh je uzavretý

PC-SK-100565

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU

Názov lieku: Pradaxa 75 mg, Pradaxa 110 mg, Pradaxa 150 mg. **Zloženie lieku:** 75 mg, 110 mg alebo 150 mg dabigatranetixilátu (ako mesilát). **Lieková forma:** Tvrď kapsula. **Indikácie:** Primária preventia žilových trombembolických príhod (VTE) u dospelých pacientov, ktorí podstupujú elektívnu celkovú chirurgickú náhradu kolena (75 mg a 110 mg). Preventia cievnej mozgovej príhody a systémovej embolizácie u dospelých pacientov s neavaliuárnou fibriláciou predsením (NVAF), s jedným alebo viacerými rizikovými faktormi ako sú prekonaná cievna mozgová príhoda alebo tranzitárny ischemický atak (TIA); vek ≥ 75 rokov; srdcové zlyhanie (NYHA trieda $\geq II$); diabetes mellitus; hypertenzia (110 mg a 150 mg). Liečba hlbokéj žilovej trombózy (DVT) a pľúrovej embólie (PE), a preventia rekurennej DVT a PE u dospelých (110 mg a 150 mg). **Dávkovanie a spôsob podávania:** Odporúčané dávkovanie, dílzu liečby ako aj spôsob podávania si pozrite v Súhrne charakteristických vlastností lieku (SPC). **Kontraindikácie:** Prečítavenej na liečivo alebo na ktorúkolvek z pomocných látok, pacienti so závažnou poruchou funkcie obličiek ($\text{CrCl} < 30 \text{ ml/min}$), aktívni klinicky signifikantné krvácanie, ležie alebo stavy, ak sa považujú za významný rizikový faktor veľkého krvácania, súbežná liečba akymikol/vek inými antikoagulantami s výnimkou špecifických situácií, ako sú zmeny antikoagulačnej liečby v prípade podávania takých dávok UFH, aké sú potrebné na udženie prichodnosti centrálnego venózneho katétra alebo arteriálneho katétra, alebo v prípade podávania UFH počas katéterovej ablácie pri fibrilácii predsenia, surga funkcia pečene alebo ochorenie pečene s očakávaným vplyvom na prežite, súbežná liečba nasledovními súlínmi inhibitormi P-gp: systémovo podávaným ketokazonom, cyklosporinom, itraconazolom, dronedarónom a fixnom kombináciou glicapreviru/pibrentasvir, pacienti s umelými náhradami srdcových chlopiv vyžadujúci antikoagulačnú liečbu. **Osobitné upozornenia:** Riziko hemorágie: počas liečby Pradaxou sa môže krvácanie vyskytnúť na akymikol/vek mieste, v prípadoch život ohrozujúceho alebo nekontrolovaného krvácania, keď je potrebné rýchle zvratenie antikoagulačného účinku dabigatranu, je k dispozícii antidotum (Praxbind, idarucizumab). Pre viač informacii o hľadom rizikových faktorov, ktoré môžu zvýšiť krvácanie si pozrite v SPC. Použitie fibrinolitickej liečby na liečbu náhlnej ischemickej mozgovej príhody: má sa zvážiť. Chirurgický výkon a zároky: odporúča sa dočasné prerušenie liečby. Počas kardioverzie môže pacient zostať na Pradaxe. Ne sú k dispozícii žiadne údaje o liečbe Pradaxou v dávke 110 mg alebo 150 mg dvakrát denne u pacientov podstupujúcich katéterovú abláciu pri fibrilácii predsenia. Akúlne, subakútne a elektrívne chirurgické výkony a zároky: keď je potrebné rýchle zvratenie antikoagulačného účinku, je k dispozícii antidotum Pradaxy (Praxbind, idarucizumab). Pooperáčna fáza: po invazívnom zákuore alebo chirurgickom výkone sú má v liečbe Pradaxou pokračovať. Spinálna anestézia/epidurálna anestézia/lumbálna punkcia: podanie lieku 2 h. po odstránení zákuora: odporúča sa odôsledné sledovanie. Porucha funkcie pečene: použíte Pradaxy sa neoporuča u pacientov so zvýšenou hladinou pečených enzymov. Interakcia s induktormi P-gp: predopaklada sa, že súbežné podávanie induktoru P-gp zníži plazmatickú koncentráciu liečiva. Pacienti s antifosfolipidovým syndromom: DOAC sa neoporučujú pacientom s trombózou v anamnéze, u ktorých je diagnoziskovaný antifosfolipidový syndrom. Infarkt myokardu: pozor SPC. Pacienti s aktivným nádormom: bezpečnosť a účinnosť nie je stanovená. **Liekové interakcie:** pre viač informácií si pozrite SPC. **Nežiaduce účinky:** Časté: anémia, pokles hemoglobínu, epistaxia, GIT krvácanie, bolest brucha, hnačka, dyspepsia, nauzea, rektálne krvácanie, abnormálna funkcia pečene/abnormálne pečehové funkčné testy, kožné krvácanie, krvácanie do urogenitálneho traktu. **Uchovávanie:** uchovávanie v pôvodnom obale na ochranu pred vlnkohromom. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Nemecko. **Dátum revízie textu:** December 2019. Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Určené pre odbornú verejnosť. Podrobnejšie informácie sú uvedené v Súhrne charakteristických vlastností lieku, ktorý ziskate na dole uvedenej adrese. Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG, o.z., Vajnoršká 100/B, 831 04 Bratislava, Slovenská republika, e-mail: info.brt@boehringer-ingelheim.com

Názov lieku: Praxbind 2,5 g/50 ml injekčný/infúzny roztok. **Zloženie lieku:** Každý ml injekčného/infúzneho roztoku obsahuje 50 mg idarucizumabu. Každá injekčná liekovka obsahuje 2,5 g idarucizumabu v 50 ml. **Lieková forma:** Injekčný/infúzny roztok. **Indikácie:** Praxbind je špecifické antidotum pre dabigatran a je indikovaný dospelým pacientom liečeným liekom Pradaxa (dabigatranetixilát) v prípadoch, kedy sa vyžaduje rýchla reverzia antikoagulačných účinkov dabigatranu, pri neodkladnejších chirurgických/urgentných zákrokoch, pri živo ohrozujúcom alebo nekontrolovanom krvácaní. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Odporúčaná dávka Praxbindu je 5 g (2 x 2,5 g/ml). **Kontraindikácie:** Žiadne. **Osobitné upozornenia:** Idarucizumab sa špecificky viaže na dabigatran a antagonistuje jeho antikoagulačný účinok. Nereverzuje účinky iných antikoagulancií. Sledovateľnosť: za účelom zlepšenia sledovateľnosti biologických liekov sa má zreťeteľne zaznamenať názov a číslo sáry podaného lieku. Precitlivenosť na liečivo: treba zvážiť pomer rizika a prinosa. Hereditárna fruktózová intolerancia: odporúčaná dávka Praxbindu obsahuje 4 g sorbitolu. Tromboembolické príhody: reverzia liečby dabigatranom vystavuje pacientov riziku trombózy zapríčinenej ich primárnym ochorením. V záujme znenia rizika sa má zvážiť obnovenie antikoagulačnej liečby ined, ak je to zo zdravotného hľadiska možné. Výsetrenie proteinov v mocí: Praxbind spôsobuje prechodenú proteinúriu, aké fyziologickú reakciu na prebytok renálneho proteinu po bolusovej/krátkodobej intravenej aplikácii 5 g idarucizumabu. Obsah sodika: tento liek obsahuje 50 mg sodika na dávku, čo zodpovedá 2,5 % WHO odporúčanom maximum denného príjmu 2 g sodika pre dospelú osobu. **Liekové interakcie:** Neuskutočníci sa žiadne formálne interakcie sústredí Praxbind s inými liekmi. Na základe farmakokinetických vlastností a vysokej špecifickosti väzby na dabigatran sa klinicky relevantné interakcie s inými liekmi považujú za nepravdepodobné. **Nežiaduce účinky:** Nežistili sa žiadne nežiaduce reakcie. **Uchovávanie:** Uchovávanie v chladničke (2 °C – 8 °C). Neuchovávanie v mrazničke. Uchovávanie v pôvodnom obale na ochranu pred svetlom. Pred použitím sa neotvorená injekčná liekovka môže uchovať pri izbovej teplote (do 30 °C) po dobu 48 hodín za predpokladu, že sa skladá v pôvodnom obale na ochranu pred svetlom. Roztok sa nemá vystavovať svetlu na viažu než v hodin (v neotvorené injekčnej liekovke a/alebo počas používania).

Držiteľ rozhodnutia o registrácii: Boehringer Ingelheim International GmbH, Nemecko. **Dátum revízie textu:** August 2018.

▼Tento liek je predmetom ďalšieho monitorovania. To umožňuje rýchle zisťovanie nových informácií o bezpečnosti. Od zdravotníckych pracovníkov sa vyžaduje, aby hľásili akékoľvek podozrenia na nežiaduce reakcie. Informácie o tom, ako hľásiť nežiaduce reakcie, nájdete v SPC, časť 4.8.

Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Určené pre odbornú verejnosť. Podrobnejšie informácie sú uvedené v Súhrne charakteristických vlastností lieku, ktorý ziskate na dole uvedenej adrese. Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG, o.z., Vajnoršká 100/B, 831 04 Bratislava, Slovenská republika, e-mail: info.brt@boehringer-ingelheim.com

Vážené kolegyne, kolegovia, milí priatelia,



Vážené kolegyne, kolegovia, milí priatelia, v mene výboru Slovenskej ortopedickej a traumatologickej spoločnosti si Vás dovoľujem pozvať na XL. Červeňanského dňa – národný kongres SOTS, ktorý sa bude konať v dňoch 12. – 13. marca 2020, tradične v priestoroch hotela Holiday Inn v Bratislave. Tento rok sme vytvorili priestor pre problematiku onkoortopédie, moderných trendov v diagnostike a liečbe úrazov a ochorení chrbtice, následkov osteoporózy a ich liečbu a možnosti korekcie skrátenia končatín v detskom veku. Tradične sme zaradili sekciu voľných témy sesterskú sekciu.

Veríme, že aj tento rok prispejeme k výmene odborných poznatkov a k udržaniu a prehĺbeniu starých priateľstiev v kontexte pútavého spoločenského programu.

Prof. MUDr. Milan Kokavec, PhD., MPH
Predseda SOTS

Dear colleagues, dear friends,

It is a great pleasure for us to invite You to the XL. Červeňansky days, the national meeting of Slovak orthopaedic and traumatologic society (SOTS), which will be held in Holiday Inn hotel, Bratislava, Slovak republic, March 12. – 13. 2020. This year we included topics from oncoorthopaedics, pitfalls in diagnostics and therapy of diseases and injuries of the spine, treatment of osteoporotic complications, leg length and deformity correction in children, free topics and nurses session.

We hope, You will join the group of our guests and You will spend this meeting in a friendly atmosphere.

prof. Milan Kokavec, MD, PhD., MPH
president SOTS

>>TIMED<<

... váš spoľahlivý
partner

01

ZDRAVOTNÍCKE POMÔCKY PRE
POSKYTOVATEĽOV ZDRAVOTNEJ
STAROSTLIVOSTI

02

ZDRAVOTNÍCKE POMÔCKY
PRE DIABETIKOV

03

LIEKY

04

DIETETICKÉ
POTRAVINY

TIMED, s.r.o.

Trnavská cesta 112, 821 01 Bratislava
tel.: 02/48 20 95 11
fax: 02/43 63 77 24
www.timed.sk

President kongresu | President of Congress:

Prof. MUDr. Milan Kokavec, PhD., MPH

Organizačný výbor kongresu | Organizing board:

Vedecký sekretár | Scientific secretary

MUDr. Peter Maresch, CSc.

Organizačný sekretár | Organizationaly secretary

MUDr. Andrej Švec, PhD., MPH, Mgr. Katarína Mitschová

Organizátor | Organiser:

Slovenská ortopedická a traumatologická spoločnosť |

Slovak orthopaedic and traumatologic society,

I. ortopedicko-traumatologická klinika LFUK a UN Bratislava |

First Department of Orthopaedics and Traumatology, Faculty of Medicine, Comenius University and Univertsity hospital Bratislava

Ružinovská 6

826 06 Bratislava

Tel.: +421-2-48234 613

Fax: +421-2-48234 313

Miesto konania | Venue:

Hotel Holiday Inn, Bajkalská 25/A, Bratislava

web: www.holidayinn.sk

Dátum | Date:

12. - 13. marca 2020

Kongresový sekretariát | Secretariat:

RESET – kompletná reklama, s.r.o.

Zátišie 37, 831 03 Bratislava

e-mail: info@reset-reklama.sk

tel./fax: +421 2 4445 4307

mobil: +421 903 460 509

IČO: 357 97 843

IČ DPH: SK 2020 235 074

č.ú.: 4040 143 522/3100

IBAN: SK90 3100 0000 0040 4014 3522

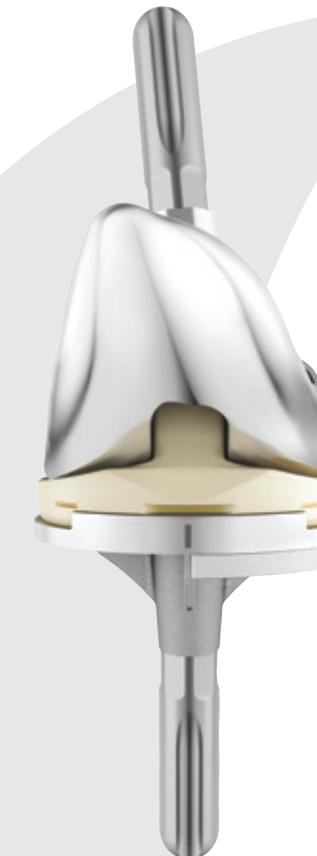
SWIFT: LUBASKBX

e-mail: info@reset-reklama.sk

web: www.reset-reklama.sk



Revision Solutions



Registrácia | Registration:

Recepcia hotelu Holiday Inn	
Streda / Wednesday	11. 03. 2020
Štvrtok / Thursday	12. 03. 2020
Piatok / Friday	13. 03. 2020

Registračný poplatok zahŕňa | Registration fee includes:

Kongresovú visačku, certifikát o účasti s pridelenými CME kreditmi, vstup na vedecký program kongresu, vstup na výstavu firiem. | Congress badge, attendance certification with CME credits, entry to scientific programme, entry to exhibitions.

Výstava firiem | Exhibition of companies:

Počas kongresu prebieha výstava a prezentácia farmaceutických a medicínskych firiem vo výstavných priestoroch hotela. | The exhibitions and presentations of pharmaceutical and medical companies are running during the congress in the exhibition area of the hotel.

Projekcia | Projection:

Monoprojekcia priamo z PC na nosiči CD ROM, alebo USB klúči v programe Microsoft Powerpoint XP. Žiadame prednášajúcich, aby si skontrolovali a prípadne upravili prezentáciu pred sekciou. | Monoprojection through PC on CD ROM or USB device in Microsoft PowerPoint XP. Speakers are kindly requested to check and eventually adjust their presentation before the section.

Kongresový jazyk | Congress language:

slovenský, český, anglický | Slovak, Czech, English

Certifikát o účasti | Certificate of attendance:

Všetci registrovaní účastníci dostanú certifikát o účasti s CME bodmi. Certifikát o účasti je možné obdržať na vyžiadanie pri regisračnom pulte v piatok od 13.00 hod. | All registered participants will obtain the certification of attendance with CME credits. The certificate of attendance is available on request at the registry desk on Friday from 13.00 hour.



balanSys BICONDYLAR

Je to PLUS!

+ Nástroje leggera + Vložky vitamys + Viac hrúbok polyetylénov

Výrobca: Mathys Ltd Bettlach • Robert Mathys Strasse 5 • 2544 Bettlach • Switzerland • www.balanSysPLUS.com

Distribútor: R A D I X spol. s r.o. • Kremnička 36 • 974 05 Banská Bystrica • www.radix.sk

Program:

Štvrtok | Thursday 12. 03. 2020

Lekárska sekcia | Medical section
Sála A | Hall A

08.00 – 9.00 hod.

Korekcia skrátenia končatín u detí | Leg length correction in children

Predsedníctvo | Chairmen: Kokavec M., Chládek P., Popluhár J.

1. Frištáková M., Kokavec M., Liščák B., Trepáč M. (Bratislava, SR): Algoritmus korekcie rozdielnych dĺžok dolných končatín (7 min.).
2. Trč T., Kraus Š. (Praha, ČR): Prolongace dlouhých kostí (7 min.).
3. Chládek P. (Praha, ČR): Nestejná délka dolních končetin – řešení perifokálními osteotomiemi kýčelního kloubu (7 min.).
4. Kraus Š. Trč T. (Praha, ČR): Korekce deformit DK temporerní epiphyseodesou (7 min.).
5. Popluhár J. a kol. (Žilina, SR): Chirurgická liečba následkov úrazov dolných končatín u detí a mládeže (7 min.).
6. Doležal T., Švec A., Kokavec M. (Bratislava, SR): Komplikácia po elongácii femuru expandibilným klincom a jej riešenie – kazuistika (7 min.).
7. Olexik J., Polóni M., Smetana M. (Bratislava, SR): Protetický manažment pacienta s kombinovaným vrodeným postihnutím všetkých končatín (7 min.).

Diskusia | Discussion 10 min.

09.00 – 10.00 hod.

Varia 1 – detská ortopédia | Free papers 1 – pediatric orthopaedics

Predsedníctvo | Chairmen: Dungl P., Chomiak J.

1. Dungl P. (Praha, ČR): Trojí déza sub talo u neuroortopedických onemocnení (10 min.).
2. Chomiak J., Oštádal M., Dungl P. (Praha, ČR): Treatment of dislocation and subluxation of the hip from walking age to adolescence (10 min.).
3. Džupa V., Hrubá M., Bárta P. (Praha, ČR): Morbus Legg-Calvé-Perthes u jednovaječných dvojčat (7 min.).

MATHYS 
European Orthopaedics

Nová jamka RM Pressfit hooded
UŽ ČOSKORO!

X-Ray by courtesy of Dr.Bosson

optimys, Mathys keramická hlavička a jamka RM Pressfit vitamys

Bone preservation

- Rekonštrukcia individuálnej anatómie a biomechaniky
- RM Pressfit vitamys – prevencia rednutia kostí a osteolízy spôsobenej opotrebovaním
- Vysoká odolnosť voči prasklinám a nízke opotrebovanie vložky

Výrobca: Mathys Ltd Bettlach • Robert Mathys Strasse 5 • 2544 Bettlach • Switzerland • www.balanSysPLUS.com

Distribútor: R A D I X spol. s r.o. • Kremnička 36 • 974 05 Banská Bystrica • www.radix.sk

4. Chládek P., Sukop A., Schovanec J. (Praha, ČR): Epifyseoseparace proximálního femuru jako součást ošetření Ewingova sarkomu (7 min.).
5. Džula B., Kokavec M., Klčo J. st. (Prešov, Bratislava, SR): Princípy elongácie predlaktia u detí (7 min.).

Diskusia | Discussion 10 min.

10.00 – 10.20 hod.

Slávnostné otvorenie | Opening ceremony

10.20 – 11.00 hod.

Čestná prednáška | Honorary lectures

Capanna R. (Pisa, Italy): téma rezervovaná

Džupa V. (Praha, ČR): Morfologie zlomeniny pánve a acetabula: korelace mezi mechanizmem úrazu a novou AO klasifikací.

11.00 – 11.50 hod.

Varia 2 – endoprotesika | Free papers 2 - arthroplasty

Predsedníctvo | Chairmen: Dufek P., Gallo J.

1. Dufek P. (Hamburg, Germany): Modular System MUTARS Implantcast in the revision operations of hip and knee arthroplasty.
2. Dufek P. (Hamburg, Germany): Krátky dřík a keramika - optimální řešení TEP kýče u mladých pacientů?
3. Gallo J., Lošták J., Gába A., Dygrýn J. (Olomouc, ČR): Pohybová aktivity pacientů před implantací TEP kolena: 24 hodinové monitorování.
4. Lisý P., Nečas L., Cibula Z., Čabala J. (Martin, SR): Multigen Plus CR vs. Physica KR - krátkodobé funkčné výsledky.

Diskusia | Discussion 10 min.

11.50 – 12.10 hod.

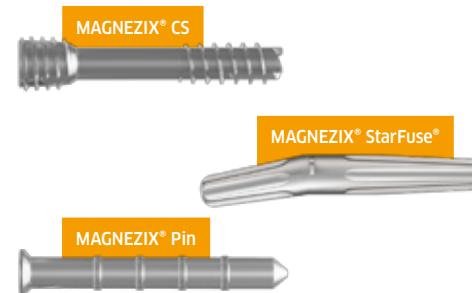
Sympózium - Johnson&Johnson | Symposium - Johnson&Johnson

International faculty: Attune Knee System - Revision Solution.

THESE IMPLANTS TURN INTO BONE!

MAGNEZIX® – THE NEW STANDARD FOR IMPLANTS IN ORTHOPEDIC AND TRAUMA SURGERY

First heal, then dissolve: MAGNEZIX® implants consist of magnesium, they degrade in the body in a controlled manner and are transformed into the body's own bone tissue, and in doing so offer an ideal combination of stability, elasticity and bioabsorbability. No foreign material remains permanently in the body that can cause long-term problems or must be surgically removed!



THE ADVANTAGES OF MAGNEZIX®:

- Osteoconductive properties
- Metallic and bioabsorbable
- Excellent biocompatibility

Distributed by:

BioRegen
REGENERATIVE MEDICINE



12.10 – 13.30 hod.

Biomateriály v Ortopédii | Biomaterials in Orthopedics

Predsedníctvo | Chairmen: Švec A., Nečas L.

- Palček P. (Žilina, SR): „Ako sa správajú kovové implantáty TEP v našom tele“ (15 min.).
- Švec A. (Bratislava, SR): „Trabecular Metal v komplexných primárnych a revíznych indikáciách“ (10 min.).
- Šteňo B. (Bratislava, SR): „Použitie implantátov z trabekulárneho titánu v primárnej a revíznej artroplastike bedrového kĺbu“ (cca. 10 min.).
- Nečas L. (Martin, SR): „Keramika v aloplastike“ (cca. 10 min.).
- Pokorný D. (Praha, ČR): Polyetylén v aloplastike (15 min.).
- Švec A. (Bratislava, SR): Vstrebateľné magnéziové skrutky v ortopédii (10 min.).

Diskusia | Discussion 10 min.

13.30 – 14.00 hod.

Sympózium - Biogen | Symposium - Biogen

Kolníková M. (Bratislava, SR), Viestová K.: Spinálna muskulárna atrofia – manažment starostlivosti a liečba.

Potaczek T. (Zakopane, PL): Spinal deformities in children with flaccid paresis (SMA, DMD), current concepts and challenges.

Lisčák B. (Bratislava, SR): Operačná liečba neuromuskularnej skoliozy pri SMA.

14.00 – 14.30 hod.

Sympózium - Pfizer / Glaxo | Symposium - Pfizer / Glaxo

Kužma M.: Vitamín D a kvalita kosti (15 min.).

Vaňuga P.: Vápník a vitamín D sú základom prevencie a liečby osteoporózy (15 min.).

KOMPLEXNÁ LIEČBA OSTEOARTRÓZY

Flector® EP Rapid

Rýchla a efektívna
úľava od bolesti



Condrosulf®

Spomaľuje priebeh
ochorenia
a tlmi bolest'



Skrátený súhrn charakteristických vlastností liekov:

Flector® EP Rapid

Zloženie: 1 vrecko obsahuje 50 mg sodnej soli díklofenaku vo forme epolaminovej soli. **Lieková forma:** granulát. **Terapeutické indikácie:** pre dospejúcich a dospevajúcich od 15 rokov krátkodobá symptomatická liečba akutných stavov: kĺbový reumatizmus (periartritída ramenného kĺbu, tendinitída, burzítida), mikrokryštaličká artrítida, osteoartróza, bolesti chrbta a chrbtice, radikulítida, poúražová a pooperácia bolesti, zápal a opuch, bolestive a/alebo zápalové stavy v gynekológii, záchravy migreny, bolestivé syndromy chrbtice, ako aj adjuvans pri závažných bolestivých zápalových infekciach ucha, nosa alebo hrdla, napr. pri faryngotonsilitide, otitte. **Dávkovanie a spôsob podávania:** perorálne použitie – granulát musí byť rozpustený v pohári vody. Najvhodnejšie je užívanie počas jedla, v prípadoch akutných bolestí sa odporúča užívanie pred jedom, 1 vrecko 3-krat denne maximálne počas 7 dní. Vedľajšie účinky môžu byť minimalizované použitím najnižšej účinnnej dávky v najkratšom čase potrebnom na kontrolo symptómov. **Kontraindikácie:** liek je kontraindikovaný od 6. mesiaca gravidity, pri vzniku gastrroduodenálneho vredu, pri faktom poškodení funkcie običíiek, pečene, u detí do 15 rokov, pri závažnom zlyhaní srdca, pri preukazanom kongestívnom zlyhaní srdca (NYHA II - IV), ischemickej chorobe srdca, periférnom arteriálnom ochorení a/alebo cerebrovaskuálnom ochorení. **Upozornenia:** V prípade gastrointestinálneho krávania alebo vredu treba okamžite prerušíť liečbu. **Nežiaduce účinky díklofenaku:** zriedkavé na začiatku liečby nauzea, vracanie, hnačka, kŕče v bruchu. Veľmi zriedkavé: gastroduodenálny vred, perforácia alebo krávanie z GIT, hemorágická kolítida, exacerbácia ulceróznej kolítidy, periférne edémy, akútna renálna insuficiencia. **Dátum revízie textu:** december 2016. **Spôsob výdaja:** výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Informácia určená pre zdravotníckych pracovníkov. Pred predpísaním lieku sa oboznámte s úplným znením súhrnu charakteristických vlastností lieku.

Condrosulf®

Účinná látka: chondroitín sulfát. **Terapeutické indikácie:** Dlhodobá liečba osteoartrózy. Liek je určený najmä na liečbu nasledovných typov OA: femoro-tibialána OA, femoro-patelárna OA, koxartróza, gonoratóza a artróza prstových kĺbov. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na liečivo alebo na ktororukývek zložiek lieku. **Osobitné upozornenia:** V prípade súčasného užívania analgetík pravidelne zvážovať ich dávkovanie. Condrosulf 800 mg grá obsahuje farbivo oranžovú žlf a sorbitol (nesmú užívať pacienti s intoleranciou fruktózy). **Nežiaduce účinky:** zriedkavé: gastrointestinálna porucha, bolesti v nadbrušku, nevolnosť, hnačka, erytm, výraky, makulopapulózny ekzém, velmi zriedkavé: závrty, urticária, ekzém, svrbenie, alergická reakcia, edém. **Interakcie:** chondroitín sulfát môže mať miernu antiagregačnú aktivity na trombocyty – vziať do úvahy pri súčasnom užívaní s antiagregantmi. **Dostupné liekové formy:** kapsuly (400 mg chondroitín sulfát), granulát a tablety (800 mg chondroitín sulfát). **Dávkovanie:** Condrosulf kapsuly – 2 kapsuly 1x denne; Condrosulf poruchou funkcie običíiek a pečene. Nie sú k dispozícii žiadne klinické údaje o podávaní lieku počas gravidity. Nie je známe, či sa liečivo využívať do materského mlieka. **Posledná revízia textu:** október 2013. **Spôsob výdaja lieku:** Výdaj lieku Condrosulf 800 mg tablety a grá je viazaný na lekársky predpis. Výdaj lieku Condrosulf 400 mg cps nie je viazaný na lekársky predpis. Informácia pre zdravotníckych pracovníkov. Pred predpísaním lieku sa oboznámte s úplným znením súhrnu charakteristických vlastností lieku.

14.30 – 15.30 hod.

Varia 3 osteoporóza | Free papers 3 osteoporosis

Predsedníctvo | Chairmen: Bdžoch M., Lacko M.

1. Bdžoch M., Ondrčková D. (Bratislava, SR): Bezpečnosť pacienta - prečo je dôležitá (15 min.)?
2. Lacko M. Filip V., Schreierová D., Folvárský M. (Košice, SR): Prevencia následných osteoporotických zlomenín – je program FLS na Slovensku funkčný (10 min.)?
3. Ševčík M., Uhrin T., Vidovič D., Petrík R. (Skalica, SR): Komplikácie v liečbe pertrochanterických zlomenín, ich riešenie a predchádzanie. Naše skúsenosti (10 min.).
4. Vaňuga P. (Lubochňa, SR): Rizikové faktory osteoporózy u pacientov po zlomeninách – (6 min.).
5. Vaňuga P. (Lubochňa, SR): Potreba dlhodobej liečby osteoporózy (6 min.).

Diskusia | Discussion 10 min.

15.30 – 16.15 hod.

Sympózium - Wörwag | Symposium - Wörwag

Kokavec M. (Bratislava, SR), Grofik M. (Martin, SR): Multidisciplinárny pohľad na bolest chrbta. Princípy farmakoterapie vertebrogénnych ochorení.

16.15 – 16.45 hod.

Sympózium - Sandoz | Symposium - Sandoz

Payer J.: Dlhodobá liečba osteoporózy - Odporeúčania SOMOK.

Killinger Z.: Adherencia pacienta k dlhodobej liečbe osteoporózy.

16.45 – 18.00 hod.

Varia 4 | Free papers 4

Predsedníctvo | Chairmen: Čellár R., Majcher A.

1. Juřička J. (Brno, ČR): Kyselina hyaluronová v lečbe osteoartrózy pohľadom farmakologa – vzťah struktury, lékové formy a účinku (15 min.).
2. Švec A. (Bratislava, SR): „Úskalia tromboprofilaxie v ortopédii“ (6 min.).

CLEXANE®

CLEXANE FORTE®

V PREVENCII A LIEČBE TROMBOEMBOLICKEJ CHOROBY



**ŠIROKÉ SPEKTRUM INDIKÁCIÍ
V NEMOCNÍČNEJ AJ
AMBULANTNEJ PRAXI^{1,2}**

TIEŽ:

- **U PACIENTOK V DRUHOM
A TREŤOM TRIMESTRI GRAVIDITY***
- **U PACIENTOK POČAS DOJČENIA**
- **U PACIENTOV S CHRONICKÝM
OCHORENÍM OBLIEČIEK****

**AUTOMATICKÝ BEZPEČNOSTNÝ
SYSTÉM ZABRÁNI NÁHODNÉMU
PORANENIU IHLOU³**



* Pokiaľ lekár potvrdí potrebu užívania lieku 1,2

** Pacientom so stredne závažnou (klírens kreatinínu 30 - 50 ml/min.) a mierou (klírens kreatinínu 50 - 80 ml/min.) poruchou funkcie obličiek nie je potrebné upravovať dávku. Pacientom sa závažnou poruchou funkcie obličiek (klírens kreatinínu 15 - 30 ml/min.) sa odporúča úprava terapeutických a protilátkových dávkovacích režimov. U pacientov v terminálnom štádiu ochorenia obličiek (klírens kreatinínu < 15 ml/min.) sa podávanie neodporúča. 1,2

Názov lieku:

CLEXANE 2000 IU (20 mg)/0,2 ml injekčný roztok v náplienej injekčnej striekáčke
CLEXANE 4000 IU (40 mg)/0,4 ml injekčný roztok v náplienej injekčnej striekáčke
CLEXANE 6000 IU (60 mg)/0,6 ml injekčný roztok v náplienej injekčnej striekáčke
CLEXANE 8000 IU (80 mg)/0,8 ml injekčný roztok v náplienej injekčnej striekáčke
CLEXANE 10000 IU (100 mg)/1 ml injekčný roztok v náplienej injekčnej striekáčke
CLEXANE 30000 IU (300 mg)/3 ml injekčný roztok v náplienej injekčnej striekáčke
CLEXANE FORTE 12000 IU (120 mg)/0,8 ml injekčný roztok v náplienej injekčnej striekáčke
CLEXANE FORTE 15000 IU (150 mg)/1 ml injekčný roztok v náplienej injekčnej striekáčke

Dostupnosť: balená – balení po 10 a po 50 náplienok v súlade s príslušným bezpečnostným systémom.

Držiteľ rozhodnutia o registrácii: sanofi-aventis Slovakia s.r.o., Einsteneova 24, 851 01 Bratislava, Slovenská republika.

Výdaj lieku: je vziazený na lekársku predpisu. Pred predpisaním lieku sa obvykle súhlasí s **súhrnnou charakteristickou vlastnosťou lieku**. Dátum poslednej revize SmPC: august 2018. *Všimnite si, že súhrnná charakteristika vlastnosti lieku je výsledkom súhrannej vlastnosti všetkých súhranných charakteristických vlastností lieku.

Farmakoterapeutická skupina: antitrombotikum, heparín, ATC kód: B01AB05. **Zloženie:** Clexane: enoxaparin sodný 1 ml (150 mg/ml) Clexane forte: enoxaparin sodný 15 000 IU anti-Xa aktivity/1 ml (150 mg/ml). **Terapeutické indikácie, dávkovanie a spôsob podania:** Prevencia venoznej tromboembolickej choroby v chirurgii u pacientov so strednou a vysokym rizikom najmä v ortopedickej alebo všeobecnej chirurgii (vrátane ortopedickej chirurgie Stredeho rizika: 2 000 IU (20 mg) 1x denne s.c. až najmenej 6 - 14 dní Liečba hlbokéj zložnej trombózy (DVT) a pŕíčinej embolizácie (PE) okrem PE, ktorá by mohla výzadovať trombolytickú liečbu alebo operáciu: bud' 1x denne 150 IU/kg (1,5 mg/kg) alebo 2x denne 100 IU/kg (1 mg/kg). s.c. Prevencia tvorby trombov v mimotelenom obehu počas dialyz: 100 IU/kg (1 mg/kg) do arteriálnej linky na začiatku dialyz. Pacient s vysokým rizikom krvácania: 50 IU/kg (0,5 mg/kg) pri dialyze aj 75 IU/kg (0,75 mg/kg) pri jednoduchom cievnom prístupe. Liečba nestabilnej angíny a infarktu myokardu bez elevácie ST-segmentu (STEMI) v kombinácii s kyselinou acetylmisilicylovou: 100 IU/kg (1 mg/kg) s.c. každých 12 hodín, do klin. stabilizácie, min. 2. dni, obvykle 2 - 8 dní. Liečba akutného infarktu myokardu s eleváciou ST-segmentu (STEMI) vrátane pacientov, u ktorých sa plánuje konvenčná liečba alebo pacientov s následnou PCI: bolus 3 000 IU (30 mg) i.v. + 100 IU (1 mg/kg) s.c., následne 100 IU/kg (1 mg/kg) s.c. každých 12 hodín [pri ďravé d. s.c. dávky maximálne 1 000 IU (100 mg)] počas 8 dní alebo po preuprenutia z hemodialýzy spolu s ASA 75-325 mg/den. Pri trombóze: prvá dávka v rozmedzí 15 minút pred a 30 minút po začiatku fibrinolitickej liečby. Pri PCI: ak je doba od posledného s.c. podania enoxaparínu >8 hodín, pridať i. v. bolus 0,3 mg/kg. Bezpečnosť a účinnosť enoxaparínu nebola v pediatrickej populácii stanovená. Starší židia: pre všetky indikácie okrem STEMI nie je potrebná úprava dávky, s výnimkou prípadov s poruchou funkcie obličiek. Pri STEMI u pac. vo veku ≥75 rokov sa nepodáva 75 IU/kg (0,75 mg/kg s.c.) každých 12 hodín [prvé 2 dávky max. i.v. bolus a dávka je 7 500 IU (75 mg)]. Porucha funkcie obličiek: závažná porucha funkcie obličiek: clearance kreatinínu [15-30] ml/min; nutná úprava dávkovania: neodporúča u pacientov v terminálnom štádiu ochorenia obličiek (CICr < 15 ml/min) pre nedostatok údajov, okrem prevenie tvorby trombov v mimotelenom obehu počas hemodialýzy. Porucha funkcie pečene: postupovať s opatrivosťou. Nesmie sa podávať intramuskulárne.

Kontraindikácia: pre citlivosť na enoxaparin sodný, heparín alebo jeho deriváty vrátane iných LMWH alebo na ktoríkoľvek z pomocných látok; anamnéza heparinom indukovanéj trombocytopenie (HIT) sprostredkovanej imunitou za posledných 100 dní alebo prítomnosť cirkulujúcich protitlakov; aktívne klinicky signifikantné krvácanie a stav s vysokým rizikom krvácania, vrátane nádvornej možnej príhody s krvácaním, zálučnícko-renálneho vredu, malignej neplazmy s vysokým rizikom krvácania, nedávnej operácie, myokard, chrbtice alebo oka, znamyň alebo suspektných varikov esofagu, arteriovenóznych malformácií, vaskulárnej aneurýzmy alebo veľkých intramurálnych alebo intracerátrálnych vaskulárnych abnormálií, spinae, alebo epifráznej anestézie alebo lokálno-regionálnej anestézie, ak sú enoxaparin sodný používané liečbu alebo v predchádzajúcich 24 hodinach. **Osobtinia upozornenia a oprena pri používaní:** LMWH nemôžu nazávať zamestnanou smerom. U pacientov s menšou svalovou hmotnosťou (m < 100 kg) alebo s menšou svalovou hmotnosťou (ženy < 100 kg) má enoxaparin používať s minimálnou odstupmi. Odporúča sa pred používaním LMWH s menšou svalovou hmotnosťou (m < 100 kg) až 100 IU (1 mg/ml) liečbu hlbokéj zložnej trombózy v súlade s príslušnou indikáciou. Po používaní LMWH sa liečba musí okamžite ukončiť. Používanie s opatrivosťou v stavech so zvýšeným potenciálovo pre krvácanie, ako napr. porucha hemostazie, papilektický resekcia v amputácii, nedávna arteriálna hyperplasia, nedávna diabetická retinopatia, neurologický alebo oftalmologický chirurgický výkon, subčebový poradňa liekov ovlivňujúcich hemostazu, Spinal/Epidualná anestézia alebo lumbarálna punkcia, riziko rôznych krvácaní, rôzne vaskulárne, v takých prípadoch, treba okamžite liečbu ukončiť. Perkutánne koronárne revaskularizačné výkony: je potrebné dosledne odprášiť všetky užívane liečby medzi dávkami enoxaparínu, postup na odstránenie השטח SmPC. Akúlna infekčná endokarditida: používanie heparinu sa obvykle neoporučuje kvôli riziku krvácania do mozgu. Ak sa jeho používanie počítať za absolútne nevyhnutné, rozhodnutie treba utvoriť len po starostlivom individuálnom posúdení pomeru rizíka - rizika, U pacientov s umělou mechanickou srdcovou chlopňou (vrátane gravídnych žien), ktorým boli podávané enoxaparín, za účelom tromboprofilaxie, sú zamezované ojedinejne priepravky súčasne s rizikom vzniku trombózy. Enoxaparin je používaný pri tromboprofilaxi, ale v súčasnosti sú užívane liečby s vysokou rizikom trombózy, ktoré sú v súlade s rizikom rôznych krvácaní, rôzne vaskulárne, v takých prípadoch, treba okamžite liečbu ukončiť. Heparín môžu potlačiť sekretúmu adhezorúnu v nadhodlích, čo spôsobí hyperkaliemiu. LMWHs sú biologické liečivo. Zdrojovníckym pravoním sú enoxaparin sodný a čistý sáčiky súčasne s rizikom vzniku trombózy. Liekové a īn interakcie: pred začiatkom terapie enoxaparínom sa odporúča preúčiť liečbu liekov ovlivňujúcimi hemostazu, pokial nie sú striktne indikované, napr. systémové salicyály ASA v protizápalových dávkach NSAID, iné trombolytiká a antikapukolítiká. S opatrivosťou je možné podávať súčasne inhibitory zhľukovania krvínkových dochádzek, dextran 40, sústavový kolagokinoid, lieky zasúhľajúce sérovú hladinu drasílka. **Gravidita a laktácia:** u tudi nie sú žiadne dôkazy o prechode enoxaparínu placentárnou bariérou v druhom a treťom trimestri gravidity, možno že liek používať počas gravidity len ak lekár potvrdí jednoznačnú potrebu jeho použitia. CLEXANE sa môže používať počas dojčenia. **Nežiaduce účinky:** výsledky: zvýšenie pečevných enzymov, časté: krvácanie, hemorágicke anémia, trombocytopenia, alergická reakcia, bolesť hlavy, urticária, hematuria, erytem, hematom, v mieste výplužnej injekcie, bolesť v mieste výplužnej injekcie, iné reakcie v mieste výplužnej injekcie. **Dostupné velkosti balenia:** 300 IU (3 mg/ml) Clexane forte (0,3 ml). **Pred registrácií:** sanofi-aventis Slovakia s.r.o., Einsteneova 24, 851 01 Bratislava, Slovenská republika. **Pred predpisaním lieku sa obzorňať s úplným znením súhrnných charakteristických vlastností lieku.** Dátum poslednej revize SmPC: august 2018. *Všimnite si, prosím, zmény v súhrne charakteristických vlastností lieku.

Literatúra:

1. SPC lieku Clexane (online). ŠÚKL (cjt.03.02.2020) Dostupné z www.sukl.sk

2. SPC lieku Clexane Forte (online). ŠÚKL (cjt. 03.02.2020) Dostupné z www.sukl.sk

3. PIL lieku Clexane, Clexane Forte (online). ŠÚKL (cjt. 03.02.2020) Dostupné z www.sukl.sk

Dátum vypracovania materiálu: február 2020

Uročenie pre odbornú verejnosť:

SACIS ENO.19.10.0573a



www.sanuki.sk

sanofi-aventis Pharma Slovakia, s.r.o.

Aupark Tower
Einsteneova 24, 851 01 Bratislava,
Slovenská republika

Tel: (+421) 233 100 100
Fax: (+421) 233 100 199
E-mail: recepcia@sanofi.com

SANOFI

3. Masaryk J., Vidan J., Šteňo B. (Trenčín, Bratislava, SR): Bezpečnosť používania kyseliny tranexámovej (Exacyl) na Slovensku (7 min.).
 4. Babiš M. (Poprad, SR): Kalcifikujúca tendrinóza a možnosti jej liečby (7 min.).
 5. Majcher A., Krause R. (Žilina, SR): Scarf osteotómia a jej komplikácie (7 min.).
 6. Vojtašák J. ml., Vojtašák J. st. (Bratislava, SR): Patologická sanácia kostí následkom lokálnej osteodystrofie a nestability (7 min.).
 7. Čellár R., Sokol D., Gharaibeh A., Bereš M. (Košice, SR): Pyoderma gangrenosum, raritné ochorenie vedúce k infekcii skeletu (7 min.).

Diskusia | Discussion 10 min.

20.00 hod.

Odobývanie čestných členstiev SOTS | Honorary membership ceremony

Piatok | Friday 13. 03. 2020

Lekárska sekcia | Medical section Sála A | Hall A

08.15 – 10.00 hod.

Onkoortopédia | Oncoorthopaedics

Predsedníctvo/ Chairmen: Tomáš T., Kinkor Z.

1. Biró C., Šidlová H., Macháleková K., Šuran P., Bognár G., Paukovic J., Kajo K. (Bratislava, SR): Chrupku tvoriace nádory kostí: Chondróma a jeho diferenciálna diagnostika (10 min.).
 2. Kinkor Z. (Plzeň, ČR): Špatně differencovaný (chondroidní) chordom – kazuistika (10 min.).
 3. Tomáš T., Staniczková Zambo I., Adámková – Krákorová D., Pazourek L., Mahdal M. (Brno, ČR): Úskalí v diagnostice nádorů pohybového aparátu (10 min.).
 4. Tomáš T., Staniczková Zambo I., Adámková – Krákorová D., Pazourek L., Mahdal M. (Brno, ČR): Osteosarkom v materiálu I.ortopediké kliniky v Brně (10 min.).
 5. Mahdal M., Pazourek L., Adámková D., Zambo I., Tomáš T. (Brno, ČR): Osteosarkom oblasti periferního skeletu končetin (7 min.).
 6. Mahdal M., Pazourek L., Tomáš T., Zambo I., Janiček P. (Brno, ČR): Maligní kostní nádory vaskulární etiologie (7 min.).



Krka - spoločník v liečbe bolesti.



Nalgesin®
naproxén sodný **Forte**

aclexa
celekokit

Doreta 7.5 mg/35 mg filmum obalené tablety, Doreta 75 mg/35 mg filmum obalené tablety
37,5 mg tramadolhydrochlorid a 35 mg paracetamolu. 75 mg tramadolhydrochlorid a 35 mg paracetamolu. Terapeutické indikácie: symptomatická liečba stredného a silného bolesti. Pro pacienty, kteří si vlastní vyrobou komplexní tramadol a paracetamol. Dávkování a spôsob podávania: Dosejte a dozujte 1 tabletu 1krát deky. Maximalná dávka je 1 tabletu 1krát deky. Doreta 37,5 s početom 1 tabletu 1krát deky. Doreta 75 s početom 1 tabletu 1krát deky. Maximalná dávka je 1 tabletu 1krát deky. Doreta 37,5 mg/35 mg filmum obalené tablety: 1 tabletu 1krát deky. Doreta 75 mg/35 mg filmum obalené tablety: 1 tabletu 1krát deky. Dosejte a dozujte 1 tabletu 1krát deky. Maximalná dávka je 1 tabletu 1krát deky. Doreta 37,5 mg/35 mg filmum obalené tablety: 1 tabletu 1krát deky. Doreta 75 mg/35 mg filmum obalené tablety: 1 tabletu 1krát deky. Maximalná dávka je 1 tabletu 1krát deky. Dosejte a dozujte 1 tabletu 1krát deky. Maximalná dávka je 1 tabletu 1krát deky. Doreta 37,5 mg/35 mg filmum obalené tablety: 1 tabletu 1krát deky. Doreta 75 mg/35 mg filmum obalené tablety: 1 tabletu 1krát deky. Maximalná dávka je 1 tabletu 1krát deky. Dosejte a dozujte 1 tabletu 1krát deky. Maximalná dávka je 1 tabletu 1krát deky.

MAO, tazé poškodenie funkcie pečene, liečbu nekontrolovaná epilepsia. Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní: Doreta sa nedoporučuje: pri tazkej respiračnej insuficiencii, u pacientov s čažkym poškodením kôl, u epileptických pacientov. S opatrosťou musí sa mať podľa upozornení závisnosť na opioidoch alebo u pacientov s úrazom lebky, u pacientov náhľadu k bolesťom ponúkaním ponca, poncačiek, rôznych citov, v súlade s aktuálnym stavom.

Adeza 100 mg tvrdé kapsuly **Adeza 200 mg tvrdé kapsuly**

Každá tvrdá kapsula obsahuje 100 mg celekoxibu. Každá tvrdá kapsula obsahuje 200 mg celekoxibu. Pomocné látky: Adeza obsahuje látku a sodik. Tera-

zmateností z neznámých príčin, s problematikou centrálnym dýchaním alebo so zrychlenou intrakraniálnou tlakom. Použitie opioidových agonistov-antagonistov sa neodporúča. Transmobil môže spôsobiť opakované alebo záverné, ktoré sú možno stípavanie alkoholom. Liekovej a inake interakcií: inhibítia MAO, akaridin, karbamazepín a in induktory cytochrome P450 (CYP) môžu byť používané v záverečnej a nočnej dozine. **Nevajadlo**: liekovačie načasové aglyziny, aglyziny, antagonisty spórolín. **Gravidita** a **laktácia**: máta je používaná v gravidite a laktácii.

v riziku 10 % pacientov. Ďalej zmatenosť, zmeny nálad, poruchy spánku, suchý v ústach, hnacia, bolest brucha, dyspezia, flutideria, potenie, svrbenie. DRIETZKE ROZHOVNUTIA A REGISTRÁCIE: SKRRA d.o.o., Novo mesto, Šmrečska cesta 6, 8301 Novo mesto, Slovensko. DATUM REZIEVÚCE TEXTU: November 2019. Výdaj lieku je vezaný na lekársku predpismu. Skratka SPC bolo upravené podľa jednotlivých PCD. Pred písaním sa pomocou prečítajte uplnú informáciu o lieku.

(SPC). Uplnú informáciu o lieku zistíte na adrese: KRKA Slovensko, s.r.o., Turčianska 2, 821 09 Bratislava, Tel. (02) 571 04 501, Fax (02) 571 04 502, www.krka.sk.

Nalgezin FORTE 550 mg
filmovaná tabuľka 7x50 filmovaná tabuľka obsahuje 550 mg sodného soli naproxénu, žltodreviny 500 mg naproxénu. Pomocná 134 mg.

Terapeutické možnosti: Kalagen forte (vitamín A a zázračné hořčík) s sodíkem v 50,000, klobach a držívce. Terapeutické možnosti: Kalagen forte (vitamín A a zázračné hořčík) s sodíkem v 50,000, klobach a držívce. Terapeutické možnosti: Kalagen forte (vitamín A a zázračné hořčík) s sodíkem v 50,000, klobach a držívce. Terapeutické možnosti: Kalagen forte (vitamín A a zázračné hořčík) s sodíkem v 50,000, klobach a držívce.

pri výrobení až do druhého dňa. Činnosť zlepšuje živelnú kyselinu kolagén, ale aj koláž. **Milkyceptor spôsobuje u liečky:** **Dostup:** Zlepšuje činnosť kolagénu v koži, ale i v svaloch a kostiach. **Učinkovosť:** Široké spektrum účinkov. **Učinné látky:** Dostup. **Zlepšuje činnosť kolagénu v koži, ale i v svaloch a kostiach.** **Použitie:** Široké spektrum účinkov. **Učinné látky:** Dostup. **Zlepšuje činnosť kolagénu v koži, ale i v svaloch a kostiach.**

16 rokov: Dávkovanie je rovnaké ako dávkovanie u dospehlých. **Deň po reaku v deľte 16 rokov:** 45 mg/kg/den elixír v dávke v 12 hodinových intervaloch. Maximálna jednorazová dávka je u delníku presahnut 275 mg. **Deň po reaku v deľte 16 rokov:** Nalejesis FORTE je kotačindikovaný u delního reaku vo dvoch rokoch. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na soľnú sodu naprotné alebo na kloroketop z pomociacich látok. Precitlivosť na salicyátuly a salicyálové kyseliny, amfetamíny, amfetaminy, amfetamínové deriváty, amfetamínové analógmy, amfetamínové podobné látky.

rek, gastritisného krvatania. Táto ponuka prebieha alebo niečo iné. Zároveň sú možnosti rozšírenie. Podľa času trvania a podľa dôvodu. Nejdôležitejšou sú možnosti minimálizovať použitie ránierajúcich účinkov davky počas najkratšieho odstupu, ktoré je potrebné na kontrolu pravopisu. (Kia) a karbolikuidom. Líkotvor a iné interakcie: Subdózne podávanie cyklosporiny a inych neutrofylízodravivých prípravkov by mali byť neopodložené, pretože môžu zvýšiť riziko akutických účinkov. Sodna so naprotným dôsledkom. Smeťaná česta 6, 8501 Nové mesto. Dátum preverenia: 2018. Výdah lieku je závislý na lekárskym predpisom.

20. môže znižovať agregáciu krvných dosťiečok a predísť čas krvaciačia, co sa má bráti do uvaly pri subéznej liečbe antikoagulantmi. **Ovplyvnenie** uplní informáciu o lieku (SPU), ktoré najdeťte aj na adrese: Krka Slovensko s.r.o., Šurianska 2, 821 09 Bratislava. Učenie je odbornej verejnosti.

 KPKA

 KRKA

KRKA, TECNOHOLE, s.r.o., TRENČÍNSKÁ 2, 831 07 Banská Bystrica,
Tel. (02) 571 04 501, Fax (02) 571 04 502, E-mail: info.sk@krka.biz, www.krka.sk

7. Biró C., Šidlová H., Macháleková K., Šuran P., Bognár G., Paukovic J., Kajo K. (Bratislava, SR): Zriedkavý tumor v oblasti kockovitej kosti priechlavku (7 min.).
8. Janečková, P., Švec A., Kokavec, M. (Bratislava, SR): Implantácia totálnej endoprotezy členkového kĺbu u detského pacienta s Ewingovým sarkómom distálnej tíbie – kazuistika (7 min.).
9. Naser Y., Čembová N., Pasiar J., Krajčovič M. (Košice, Bratislava, SR): Porovnanie pacientov po amputácii a končatinu zachovávajúcej operácií pre sarkóm kosti dolnej končatiny - Literárny prehľad (7 min.).
10. Czakó L., Gális B., Šimko K., Jurík M., Juhošová K. (Bratislava, SR): 3D plánované rekonštrukcie dolnej tretiny tváre pri malignitách orofaciálnej oblasti (7 min.).

Diskusia | Discussion 15 min.

10.00 – 10.30 hod.

Sympózium - Sanofi | Symposium - Sanofi

Uhrin T. (Skalica, SR): „Majú heparíny s nízkou molekulovou hmotnosťou v nastupujúcej ére perorálnych antikoagulancií stále svoje miesto v ortopedickej praxi?“

10.30 – 12.00 hod.

Úskalia v diagnostike a liečbe ochorení chrbtice | Pitfalls in diagnostics and therapy of diseases of the spine

Predsedníctvo / Chairmen: Repko M., Tisovský P.

1. Repko M., Filipovič M., Leznar M. (Brno, ČR): 3D korekční manévrov v operační léčbě adolescentní idiopatické skoliozy (10 min.).
2. Tisovský P., Horváth J., Novorolský K., Bibza M., Žabka M., Beňuška J. (Bratislava, SR): Včasná diagnostika a liečba metastatickej kompresie miechy (MSCC) (10 min.).
3. Filipovič M., Repko M., Maxová M., Mikulka J., Ríha K., Chalupa D. (Brno, ČR): Operace deformity páteře s využitím 3D modelu - kazuistika (7 min.).
4. Popluhár J. a kol. (Žilina, SR): Pokroky v operačnej liečbe deformít chrbtice u adolescentov a dospelých pacientov (10 min.).
5. Liščák B., Trepáč M., Kokavec M. (Bratislava, SR): Juvenilna idiopaticka skolioza a nové operačné techniky (10 min.).



Ti-Por® Additive Layer Technology

Líder od roku 2007

6. Cmorej M., Rusnák R., Sloboda T. (Ružomberok, SR): 5-ročný spondylochirurgický manažment pacienta s onkologickým ochorením (7 min.).
7. Fedák D. (Trnava, SR): Využitie cementovanej augmentovanej skrutky pri inštrumentovanom výkone na torakolumbálnej chrbtici (7 min.).
8. Vidan J., Masaryk J., Cienciala J. (Trenčín, SR): Možnosti operačného ošetroenia metastatického postihnuria axiálneho skeletu (7 min.).

Diskusia | Discussion 10 min.

12.00 – 13.15 hod.

Varia 5 artroskopia | Free papers 5 arthroscopy

Predsedníctvo / Chairmen: Krause R., Tobakoš V.

1. Tobakoš V., Totkovič R., Varga M., Polan P., Perduk J. (Košice, SR): Artroskopia bedrového klíbu (10 min.).
2. Straňák P., Šváč J., Gajdoš R. (Banská Bystrica, SR): Miniiinvazívna rekonštrukcia MPFL QT štepmom pri recidivujúcich luxáciách pately (10 min.).
3. Džula B., Janečková P., Kokavec M. (Prešov, Bratislava, SR): Artroskopia v diagnostike a liečbe ochorení a úrazov závästia v detskom a adolescentnom veku (10 min.).
4. Krause R., Majcher A. (Žilina, SR): Ošetroenie CLMBB pri ošetrení lézii manžety rotátorov (10 min.).

Diskusia | Discussion 10 min.

13.30 hod.

Ukončenie kongresu | Congress ending

Milgamma® N

- regeneruje poškodené nervy¹
- má analgetický účinok¹



Kombinácia NSA s vysokými dávkami vitamínov skupiny B

Synergický analgetický účinok^{2,3}
Rýchlejší nástup účinku analgetickej liečby⁴



Možnosť zníženia dávky NSA na polovicu
pri zachovaní toho istého analgetického účinku^{3,5}



Milgamma® N

1 kapsula obsahuje:
40 mg benfotiaminu
90 mg vitamínu B₆
250 µg vitamínu B₁₂
zvyčajné dávkovanie:
1 kapsula 3 – 4 krát denne
vel'kosť balenia: 100, 50, 20 cps.
Vol'nopredajný liek!

Milgamma®
1 tableta obsahuje:
50 mg benfotiaminu
250 µg vitamínu B₁₂
zvyčajné dávkovanie:
1 tableta 3 – 4 krát denne
vel'kosť balenia: 100, 50, 20 tbl.
Vol'nopredajný liek!



Stratená informácia o lieku Milgamma® N. Liečivo a lieková forma: benfotiamín 50 mg, pyridoxiniumchlorid 90 mg, kyanokobalamín 0,25 mg v 1 kapsule. **Indikácie:** Zápalové a bolesťné ochorenia nervov, napr. diabetická a alkoholová polyneuropatia, migrena, bolestivé postihnutie korenu periférnych nervov, sklenopový syndróm, syndróm rameno-ruka, pásový opar (herpes zoster), paréza tývarového nervu. Pri predĺženej rekonvalescencii a v geriatrii. **Dávkovanie:** Ak lekár neurčí inak, užíva sa 1 kapsula 3 – 4 krát denne. V ľahšich prípadoch a ak je odpoved na liečbu obzvlášť dobrá, staci užívať 1 – 2 kapsuly denne. Kapsula sa má prehnúť celú po jedole s malým množstvom tekutiny. **Kontraindikácie:** Pri podznení na precitlivenosť na tiamín, benfotiamín, pyridoxiniumchlorid, kyanokobalamín alebo na ktorukolvek z pomocných látok Milgamma® N. **Nežiaduce účinky:** Pozri Súhrn charakteristických vlastností lieku Milgamma® N. **Osobitné upozornenia:** Milgamma® N môže vyvoláť neuropatie, ak sa užíva dlhšie než 6 mesiacov. **Gravidita a laktácia:** Denný príjem vitamínu B₆ do 25 mg je počas gravidity a v období laktácie bezpečný. Liek obsahuje 90 mg vitamínu B₆ v 1 kapsule, preto sa nemá podávať počas gravidity a laktácie. **Obsluha vozidiel a strojov:** Milgamma® N nemá vplyv na schopnosť viesť vozidlá a obsluhovať stroje. **Veľkosť balenia:** 20, 50, 100 kapsúl. Nie všetky veľkosťi balenia musia byť uvedené na trhu. **Registračné číslo:** 86/0671/95-S. **Dátum poslednej revízie textu:** Júl 2014. **Spôsob výdaja:** Volnopredajný liek.

Skrátená informácia o lieku Milgamma® -. Liečivo a lieková forma: benfotiamín 50 mg, kyanokobalamín 0,25 mg v 1 obalenej tablete. **Indikácie:** Ochorenia nervov rôzneho pôvodu, neuropatia a polyneuropatia (diabetická, alkoholová a pod.), neuralgia, neuritis, pásový opar (herpes zoster), paréza nervi facialis, poškodenie srdcového svalstva následkom nedostatku vitamínu B₆, reumatické ťažkosti, boliviá, prípadne prehlávka, ak je vysokým množstvom tekutiny. **Dávkovanie:** Ak lekár neurčí inak, užíva sa 1 (1) tableta 3 – 4 krát denne. V ľahšich prípadoch a ak je odpoved na liečbu obzvlášť dobrá, staci užívať 1 – 2 obalenej tablety. Obalenej tablety sa majú prehnúť celú po jedole s malým množstvom tekutiny. **Kontraindikácie:** Pri podznení na precitlivenosť na tiamín, benfotiamín, kyanokobalamín alebo na ktorukolvek z pomocných látok Milgamma® - a v prípade liečky. **Nežiaduce účinky:** Pozri Súhrn charakteristických vlastností lieku Milgamma® -. **Osobitné upozornenia:** U pacientov so porúšenou liečba Milgamma® - mala začať len po dokádzanom posúdení prínosu/rizika, pretože kyanokobalamín môže zhoršiť kožné príznaky. **Gravidita a laktácia:** Počas gravidity a v období laktácie sa kyanokobalamínem 0,25 mg v 1 tablete vyskytuje gravidaity prekročená len tretia, ak je u pacientky potvrdený deficit tiamínu, keďže bezpečnosť podávania väčších dávok ako odporúčaných denných dávok nebola dôkazom stanovená. Prí kyanokobalamine sa pri vysokom dávkovaní nedokázal škodlivý účinok. Tiamín a kyanokobalamín preštrupujú do materského mlieka. **Obsluha vozidiel a strojov:** Milgamma® - nemá vplyv na vedenie vozidiel a obsluhu strojov. **Veľkosť balenia:** 20, 50, 100 obalenej tableti. Nie všetky veľkosťi balenia musia byť uvedené na trhu. **Registračné číslo:** 86/0671/95-S. **Dátum poslednej revízie textu:** Júl 2014. **Spôsob výdaja:** Volnopredajný liek.

Literatúra: 1. SPC Milgamma N cps., www.sukl.sk, 19.7.2019 2. Ponce-Monter HA, Ortiz MI, Garza-Hernández AF, Monroy-Mayor R, Soto-Ríos M, Carrillo-Alarcón L, Reyes-García G, Fernández-Martínez E: Ect of Diclofenac with B Vitamins on the Treatment of Acute Pain Originated by Lower-Limb Fracture. *Pain Res Treat.* 2012; 104782. 3. Mibili MA,eller M, Cohen JC et al.: Diclofenac plus B vitamins versus diclofenac monotherapy in lumbar: the DOLOR study. *Current Medical Research and Opinion.* vol. 25 no. 11, pp. 2589–2599, 2009. 4. Medina-Santillán R, Pérez-Flores E, Mateos-García E et al.: A-B vitamin mixture reduces the requirements of diclofenac after tonsillectomy: a double-blind study. *Drug Dev 66:* 36–39, Res 2006. 5. Beltran-Montoya J, Herreras-Caneido I, Arzola-Panagua A, Vadillo-Ortega F, Dueñas-García OF, Rico-Olvera H: A randomized, clinical trial of ketorolac trometamine plus complex B vitamins for cesarean delivery analgesia. *J Anesth.* 2012 Jul-Sep; 6(3): 207–212.

Pred predpisaním, odporúčaním lieku si precítajte, prosím, Súhrn charakteristických vlastností lieku, ktorý získate na www.sukl.sk alebo na adrese:

Wörwag Pharma GmbH & Co. KG, P. O. BOX 194, 830 00 Bratislava 3, tel. 02/ 44 88 99 20, info@woerwagpharma.sk, www.woerwagpharma.sk

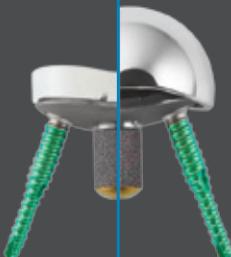
MILGINZSK072019



I am
Anaverse™.

One Base.

Two Options.



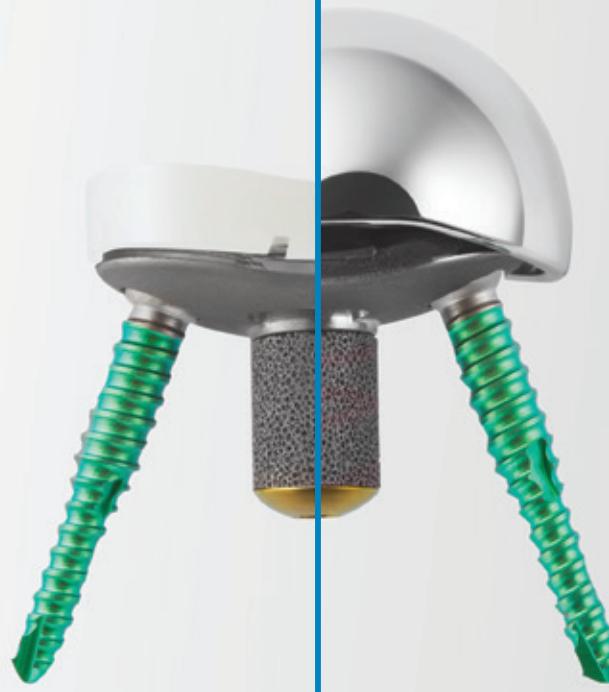
Your no-compromise glenoid solution
for anatomic and reverse shoulder cases.

 ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.®

I am Anaverse™.

One Base.

Two Options.



Your no-compromise glenoid solution
for anatomic and reverse shoulder cases.

 ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.®

13.00 – 15.30 hod.

Predsedníctvo | Chairmen: Mitschová K., Gulová V., Majerčík M.

1. Rozkopal R. (Wien, Austria): Quo vadis soror? - Alebo nahradia nás roboty?
2. Valancová A. (Martin, SR): Sesterská diagnóza verus potreba pacienta.
3. Valcerová D., Roháčová A. (Bratislava, SR): Bezpečnosť pacienta v procese poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti.
4. Adamišín M. (Bratislava, SR): Hygienicko-epidemiologický režim v prípade výskytu multirezistentného patogénu z pohľadu sestry.
5. Vidová Z. (Bratislava, SR): Oblasti ovplyvňujúce povolanie sestry a pôrodnej asistentky.
6. Gulová V. (Wien, Austria): Humor v ošetrovateľstve a jeho postupná implementácia.
7. Mitschová K. (Bratislava, SR): Vplyv legislatívnych zmien na prax.

Diskusia | Discussion 30 min.

15.30 – 18.00 hod.

Predsedníctvo | Chairmen: Gyengeová M., Sedlák B.

8. Vandžurová V., Kollárová J. (Prešov, SR): Dysplázia bedrových kĺbov u detí. Nosenie detí a vplyv na bedrové kĺby.
9. Kaletová J., Járayová I. (Košice, SR): Manažment starostlivosti pri amputačných poraneniach v oblasti ruky.
10. Čekanová B., Dobrovičová J., Šinalová M. (Prešov, SR): Pacient so syndrómom karpálneho tunela v ošetrovateľskej starostlivosti.
11. Štepánová T., Bednáriková A. (Skalica, SR): Nové trendy v liečbe halluxov.
12. Karlová J., Kralovičová T. (Topoľčany, SR): Ošetrovateľská starostlivosť pri akútnej koxitíde u pacienta s Guillan – Barré syndrómom (KAZUISTIKA).
13. Khernová K., Košinárová N. (Bratislava, SR): Význam skorej pooperačnej enterálnej výživy.
14. Lelkesová G., Uhrinčačová I. (Bratislava, SR): KOS o pacienta s aloplastikou ramenného kĺbu.

Diskusia | Discussion 30 min.

AKTÍVNE PROPRIOCEPTÍVNE ORTÉZY CHODIDLA (FO)



VŠEOBECNÝ PRINCÍP PÔSOBENIA SENZOMOTORICKÝCH FO

Cieľom vybavenia senzomotorickými ortézami je prinútiť svalstvo nôh k reakcii odpovedajúcej požadovanému účinku. Cielénym stimulovaním šliach dlhých a krátkych svalov sa menia receptorové signály proprioceptov vo svalovom brušku a v prechodnej oblasti medzi svalom a šľachou. Centrálny nervový systém na to reaguje napnutím a uvoľnením svalov. V dôsledku toho sa mení postavenie kĺbov a tým i statika. Biomechanické točivé momenty ovplyvňujú dynamické procesy, ako napr. rotácia nohy a celej dolnej končatiny. Vyrovnaním svalových dysbalancií sa účinne pôsobí proti príčine problémov, ktoré v súvislosti s nimi vznikajú. Pre svaly tak vznikne tréningový efekt, ktorý vedie k tomu, že chybné postavenie a funkčné deficitu sú okrem iného dokonca dlhodobo a trvalo korigované.

INFOLINKA: 0904 600 909

www.podotech.sk

Piatok | Friday 13. 03. 2020

Sesterská sekcia | Nurses section

Sála B | Hall B

08. 00 – 10.30 hod.

Predsedníctvo | Chairmen: Helmová M., Krajčovič M.

1. Helmová M. (Bratislava, SR): Výsledok operácie - zdravý a spokojný pacient ?
2. Bibzová D. (Bratislava, SR): Fraktura tíbiae a jej riešenie pomocou IM klinca Aesculap.
3. Kolláriková B., Nagyová L. (Bratislava, SR): Revízna koxa a inštrumentovanie systémom ONE TT LIMA.
4. Puškárová V., Otrubčáková K. (Skalica, SR): Predná noha, nové operačné postupy.
5. Šuhajová E., Grunzová B. (Bratislava, SR): Riešenie AC luxácií ramenného klbu systémom Tight Rope z pohľadu operačnej sestry.
6. Samcová D. (Žilina, SR): Chondrofiller liquid z pohľadu operačnej sestry.
7. Kluchová Z. (Bratislava, SR): Ošetrenie chondrálnych lézii.
8. Ďurik L., Obertová L. (Bratislava, SR): TEP kolena pomocou navigácie systémom Aesculap.

Diskusia | Discussion 30 min.

10.30 – 11.00 hod.

Sponzorovaná prednáška | Sponsored lecture

Hrdá P.: „Nesteroidní protizánětlivá liečiva k lokální aplikaci - na složení záleží.“

11.00 – 13.30 hod.

Predsedníctvo | Chairmen: Džimová M., Méryová D., Gregor S.

9. Krnáčová J. (Kováčová, SR): Komplexná ošetrovateľská starostlivosť o dieťa po polytraume.
10. Spodniaková J. (Kováčová, SR): Detská rehabilitačná špecializovaná nemocnica pri ŠLÚ Marína Kováčová.
11. Harhovská T., Simová V. (Poprad, SR): Rehabilitácia pacienta po stabilizácii chrbtice.



Váš spoľahlivý partner pre dodávky
špeciálneho zdravotníckeho materiálu
a medicínskej techniky.

Ponúkame

- Totálne náhrady bedrových a kolenných kĺbov
- Produkty pre artroskopiu
- Dodávka a servis vŕtacích systémov pre ortopédiu
- Elektronické spracovanie predoperačnej prípravy
- Odborné poradenstvo pri operáciách
- Odborné vzdelávanie pre ortopédov, traumatológov a inštrumentárky
- Rukavice, operačné masky, chirurgické čiapky a iný spotrebný materiál

Pharma
GROUP

PHARMA GROUP, a.s.

Mýtna 11, 811 07 Bratislava

tel.: +421 2 5249 3757

pharma-ba@pharmagroup.sk • www.pharmagroup.sk

12. Džimová M., Mazáňová S. (Bratislava, SR): Moderná metóda diagnostiky a liečby deformít chrbtice.
13. Vargová K., Foltýn A. (AF Rehab, SR): Liečba plochonožia pomocou metódy SPS.
14. Goliaš P., Rišian D. (Martin, SR): Včasný rehabilitačný manažment pacientov po bilaterálnej implantácii totálnych endoprotez kílov DKK.
15. Stanová Z., Zamborská V. (Bratislava, SR): Fyzioterapeutická liečba u pacientov pri poškodení LCA.
16. Janíková S., Kasnyík K. (Bratislava, SR): Význam fyzioterapie u pacientov po neurochirurgických operáciach.

Diskusia | Discussion 15 min.

13.30 hod.

Ukončenie kongresu | Congress ending

Movymia®
Teriparatid

LIEČBA PRED ĎALŠOU ZLOMENINOU

Pri osteoporóze môžete
košť prestaviť skôr, ako
sa znova zlomí



MOVYMIÀ®

+ pero, ktoré vydrží po celé obdobie liečby



STADA – takmer 20 rokov skúseností s biosimilarmi

▼ Tento liek je predmetom ďalšieho monitorovania. To umožní rýchle získanie nových informácií o bezpečnosti. Od zdravotníckych pracovníkov sa vyžaduje, aby hľásili akékoľvek pododzrenia na nežiaduce reakcie.

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU: Movymia 20 mikrogramov/80 mikrolitrov injekčný roztok

Zloženie lieku: Každá 80-mikrolitrová dávka obsahuje 20 mikrogramov teriparátidu*. Jeden zásobník s objemom 2,4 ml roztoku obsahuje 600 mikrogramov teriparátidu (čo zodpovedá 250 mikrogramom na ml). "Teriparatid, rhPTH (1-34), produkovaný E. coli používaním rekombinannej DNA technológie je identický s 34 N-terminálnou sekvenčiou aminokyselin endogenného ľudského parathormónu. **Terapeutické indikácie:** Movymia je indikovaná dospelým. Liečba osteoporózy u postmenopauzálnych žien a mužov so zvýšeným rizikom zlomení. U postmenopauzálnych žien bol preukázaný významný pokles výskytu zlomení stavcov a vertebralných zlomení, nie však zlomení krčka stehnovej košti. Liečba osteoporózy v súvislosti s pretrvávajúcou systémovou liečbou glukokortikoidmi u žien a mužov so zvýšeným rizikom zlomení. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Odporúčaná dávka Movymie je 20 mikrogramov podávaných raz denne. Maximálna celková dĺžka liečby teriparátidom má byť 24 mesiacov. 24-mesačná liečba teriparátidom sa nemá počas pacientovho života uviaz opakovat. Po ukončení liečby teriparátidom môžu pacienti pokračovať v iných liečbach osteoporózy. **Kontraindikácie:** Prečitlivenosť na liečivo alebo na ktoríkoľvek z pomocných látok. Gravidita a dojčenie. Už existujúca hyperkalcémia. Závažné poškodenie funkcie obiliečiek. Metabolické ochorenie košti (vrátane hyperparatiroidizmu a Pagetovej choroby) iné ako primárna osteoporóza alebo osteoporóza indukovaná glukokortikoidmi. Neobjasnené zvýšenie hladiny alkalickej fosfatažy. Predchádzajúce vonkajšie ozařovanie alebo brachyterapie skeletu. Pacienti so skeletálnymi malignitami alebo kostnými metastázami majú byť vylúčení z liečby teriparátidom. **Osiobitné upozornenia a opatrenia:** Pacienti so stredne závažným poškodením obiliečiek majú byť sledovaní zvýšenou opatrosťou. **Liekové a iné interakcie:** Pretože teriparatid prechode zvyšuje koncentráciu vápnika v sére, má teda byť u pacientov užívajúcich digitális podávaný s opatrosťou. **Fertilita, gravidita a dojčenie:** Ženy v reprodukčnom veku majú používať účinné antikonceptívne reakcie u pacientov liečených teriparátidom. Ak žena otehotní, Movymia je kontraindikovaná pri používaní počas gravidity a dojčenia. **Nežiaduce účinky:** Medzi najčastejšie nežiaduce reakcie u pacientov liečených teriparátidom patria nevoľnosť, bolest v končatinách, bolest hlavy a závrat. Aspoň jedna nežiaduča udalosť bola hľásená v skúšaniciach s teriparátidom u 82,8 % pacientov užívajúcich teriparátidom a u 84,5 % pacientov užívajúcich placebo. V klinických skúšaniciach boli hľasené nasledujúce reakcie s > 1 % rozdielom vo frekvencii v porovnaní s placebo: vertigo, nauza, bolest v končatinách, závrat, depresia, dýchavčivnosť. Teriparatid zvyšuje koncentráciu kyseliny mocovéj v sére. Zvýšená koncentrácia kyseliny mocovéj v sére však nesprávne zvýšený výskyt dny, bolest klobou alebo urolitízy. Protilátky vykazujúce skrivenú reaktivitu k teriparátidom boli vo väčkom klinickom skúšaní preukázané u 2,8 % žien užívajúcich teriparátid. Vo väčšine protitlátok boli prvýkrát preukázané po 12 mesiacoch liečby a po vysadení liečby dochádzalo k ich poklesu. V tejto súvislosti neboli preukázané žiadne reakcie z prečitlivosti, alergické reakcie, zmeny koncentrácie vápnika v sére alebo vplyv na vývoj minerálovej denzity košti. **Dráždil rozhodnutia o registrácii:** STADA Arzneimittel AG, Stadastrasse 2-18, 61118 Bad Vilbel, Nemecko. **Registráčné číslo:** EU/1/16/1161/001-EU/1/16/1161/003. **Dátum revízie textu SPC:** 05/2019. **Dátum prípravy:** 11/2019. Vydať lieku je viazaný na lekársky predpis. Pred predpisom lieku si prečítajte Súhrn charakteristických vlastností lieku (SPC), www.sukl.sk. Podrobnejšie informácie sú k dispozícii na adrese STADA PHARMA Slovakia, s. r. o., Einsteinova 19, 851 01 Bratislava; tel.: 02/52 62 19 33, e-mail: stada@stada.sk.

STADA



NOVINKA

500 mg VÁPNIKA + 1000 IU VITAMÍNU D₃

NAJVYŠŠÍ OBSAH VITAMÍNU D₃ V JEDNEJ TABLETE*

- na prevenciu a liečbu deficitu vitamínu D₃ a vápnika u starších pacientov
- na podávanie vitamínu D₃ a vápnika v priebehu liečby osteoporózy



dávkovanie 1x denne

jednotlivo balené žuvacie tablety

pomarančová príchuť

čiastočná úhrada

Skrátená informácia o lieku Caltrate D₃ 500 mg/1000 IU žuvacie tablety

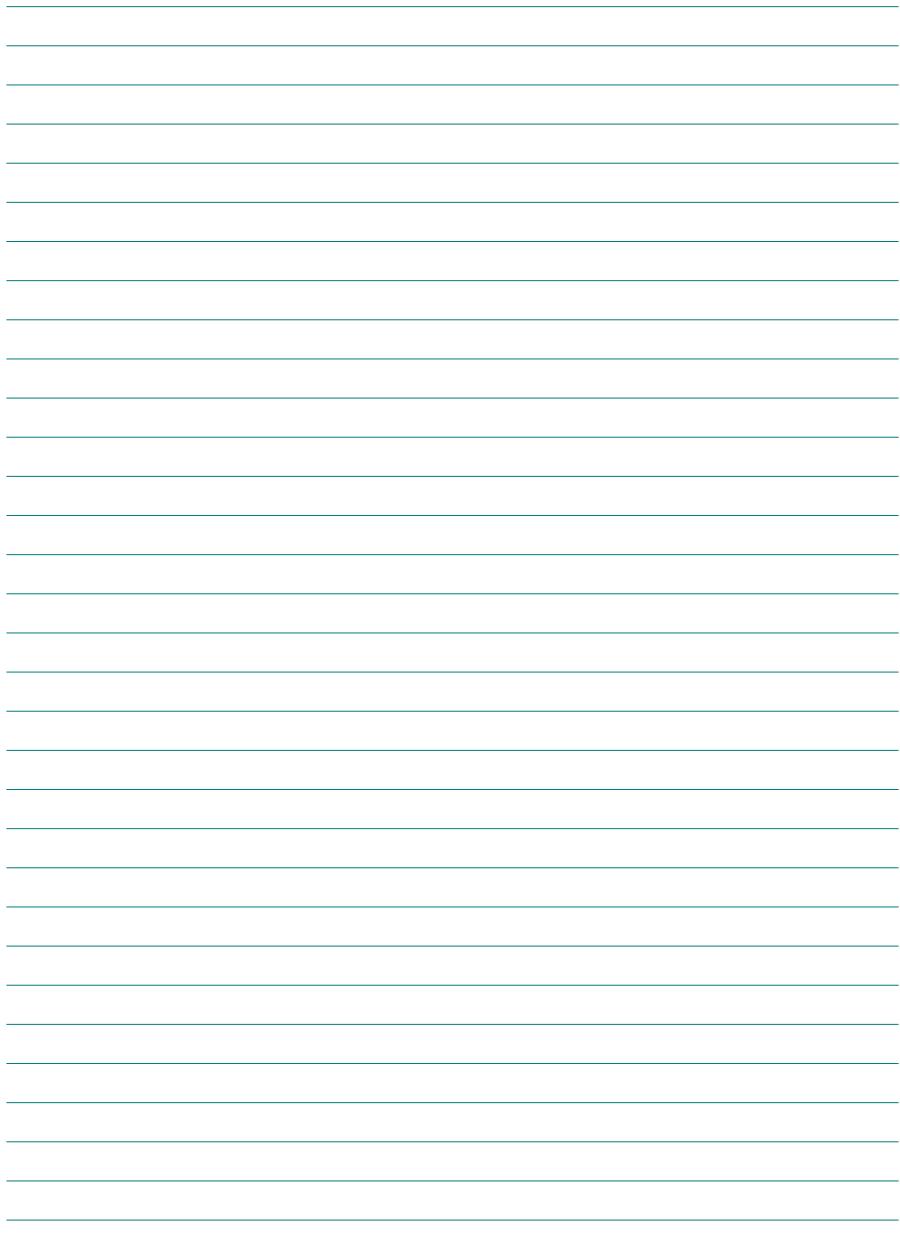
Názov lieku: Caltrate D₃ 500 mg/1000 IU žuvacie tablety. **Zloženie:** Každá žuvacia tabletka obsahuje 500 mg vápnika (ako uhličitan vápenatý) + 25 mikrogramov cholekalciferolu (vitamín D₃, čo zodpovedá 1 000 IU). Pomocné látky so známymi účinkami: sorbitol, izomalt a sacharóza, a ďalšie pomocné látky. **Indikácia:** Prevencia a liečba nedostatku vitamínu D a vápnika u starších pacientov. Suplementácia vitamínu D a vápniku ako doplnok liečby osteoporózy u pacientov ohrozených nedostatkom vitamínu D a vápnika. **Dávkovačka a spôsob podávania:** Dospeli a starší pacienti: 1 žuvacia tabletka denne. Caltrate D₃ 500 mg/1000 IU žuvacie tablety sú určené pre dospelého a prehlňorúčného pacienta. Preclivinánem na lievici alebo na kŕmenie z pomocných látok. Hyperkalcémia a hyperkalciémia a ochorenia a/alebo s tým, ktoré spôsobujú hyperkalciémiu a/alebo hyperkalcitúru. Nefrálitíza. Veličinu vápnika možno prekročiť hodnotu 300 mg/24 hodín (7,5 mmolov/24 hodín), sa dávka prostredníctvom testovania sérového kreatinínu. V prípade hyperkalciémie alebo prejavov poruchy funkcie obličiek, ak vylúčovanie vápnika možno prekročiť hodnotu 300 mg/24 hodín (7,5 mmolov/24 hodín), sa dávka musí znížiť alebo sa má prenúsiť liebca. Užívať s opatrnosťou u mobilizovaných pacientov s osteoporózou, u pacientov triplacích sarkoidózou alebo s poruchou funkcie obličiek. Obsahuje aspartam, zdroj fenylalanínu, ktorý môž byť škodlivý pre lidi s fenylketonúriou. Môže poškodzovať zuby. Liebca je určený na užívanie u detí a dospeľavajúcich. **Interakcie:** Tiazidové diurektiky, systémové kortikosteroidy, fenytoin, barbituráty, orlistat, kyselina štavelová, kyselina fytová, tetracyklín, železo, zinok, strontan, ranelek, glykosifonát, bisfosfónaty, fluorid sodný, levotiroxín, chlорampronové antibiotika. **Osobné upozornenia:** Liek sa počas gravidity neodporúča. **Dojčené mäkké žuvacie tablety:** Dojčené žuvacie tablety sú určené pre dojčené deti a dojčené ženy. **Nebezpečenstvo:** Nebezpečenstvo vzniku hľadadiel v sanguine, ktoré sú výsledkom reakcie ako antagonistom alebo ligandom cytadenu. Meno Časte: Hyperkalciémia. Zriedkavé: Nefrálitíza, hnedčica, bolest brucha, zapreha, plynatosť, abdومinalna distensia, erukatícia, vrecanie, výžvaka, pruzas, urikácia, hyperkaličuria, nefrálitíza. Velič zriedkavé: Milk-kalkali syndróm. **Predávkovanie:** Možá viesť k hypervitamínoze a hyperkalciémii. Pretrnavajúce vysoké hladiny vápnika môžu viesť k irreverzibilnému poškodeniu obličiek a k kalcifikácii mäkkých tkání. Liebca hyperkalciémie: Liebca s vápnikom a vitamínom D sa musí prenúsiť. Taktiež sa musí prenúsiť aj liebca s tiazidovými diurektikami, litom, vitaminom A a srdcovoim glykозidmi. Pacientom s poruchou vedomia sa mu vyprázdniť žaludok. Je potrebné vziať do účasti rehydratáciu a podľa závažnosti hyperkalciémie: izolovanou alebo kombinovanou liebcou súčinnými diurektikami, bisfosfónatmi, kalcititoninom a kortikosteroidmi. Musia sa monitorovať rastlivoť a diureza. **Drážtiel rozchodnutia o registrácií:** Pfizer Corporation Austria GmbH, Floridsdorfer Hauptstrasse 1, 1210 Viedeň, Rakúsko. **Registráčne číslo:** 39/0162/18-5. **Dátum prípravy materiálu:** 2/2020.

*Caltrate D₃ 500 mg/1000 IU žuvacie tablety majú najvyšší obsah vitamínu D v jednej tablete v rámci liekov obsahujúcich kombináciu vápnika a vitamínu D₃, ktoré sú dostupné v SR.

Pozri dátabazu liekov ŠÚLK, po zadaní výhľadovacích kritérií ATC skupina A12AX – kombinácia vápnika a iných prvkov.

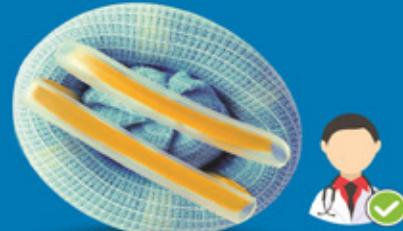
**Úradne uvečnaná cena lieku: 7,10 €; Maximálna cena lieku vo verejnej lekárni (predajná cena vrátane dane z pridanéj hodnoty): 10,79 €; podľa oznamu kategorizovaných liekov vydaného Ministerstvom zdravotníctva SR platného k 1. 2. 2020–29. 2. 2020. Maximálna výška doplatku poistenca za liek: 3,11 €; podľa oznamu kategorizovaných liekov vydaného Ministerstvom zdravotníctva SR platného k 1. 2. 2020–29. 2. 2020.

Poznámky



HemaClear®

BEZPEČNÝ **Sterilný** Exsanguinální **Turniket**



www.HemaClear.com

info@rivmedical.sk

**Častý případ tzv.
"Popáleniny z
turníketu" spůsobené
pneumatickým
turníkem.**

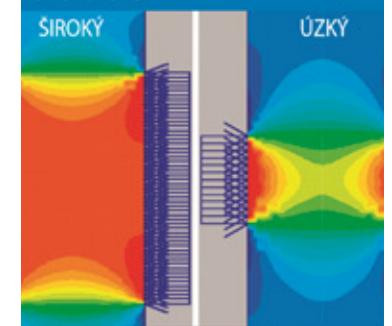
**Lineární
rady pluzgierov a
kožních štípcov
zodpovídají
záhybom na MRI
snímku.**

Blisters

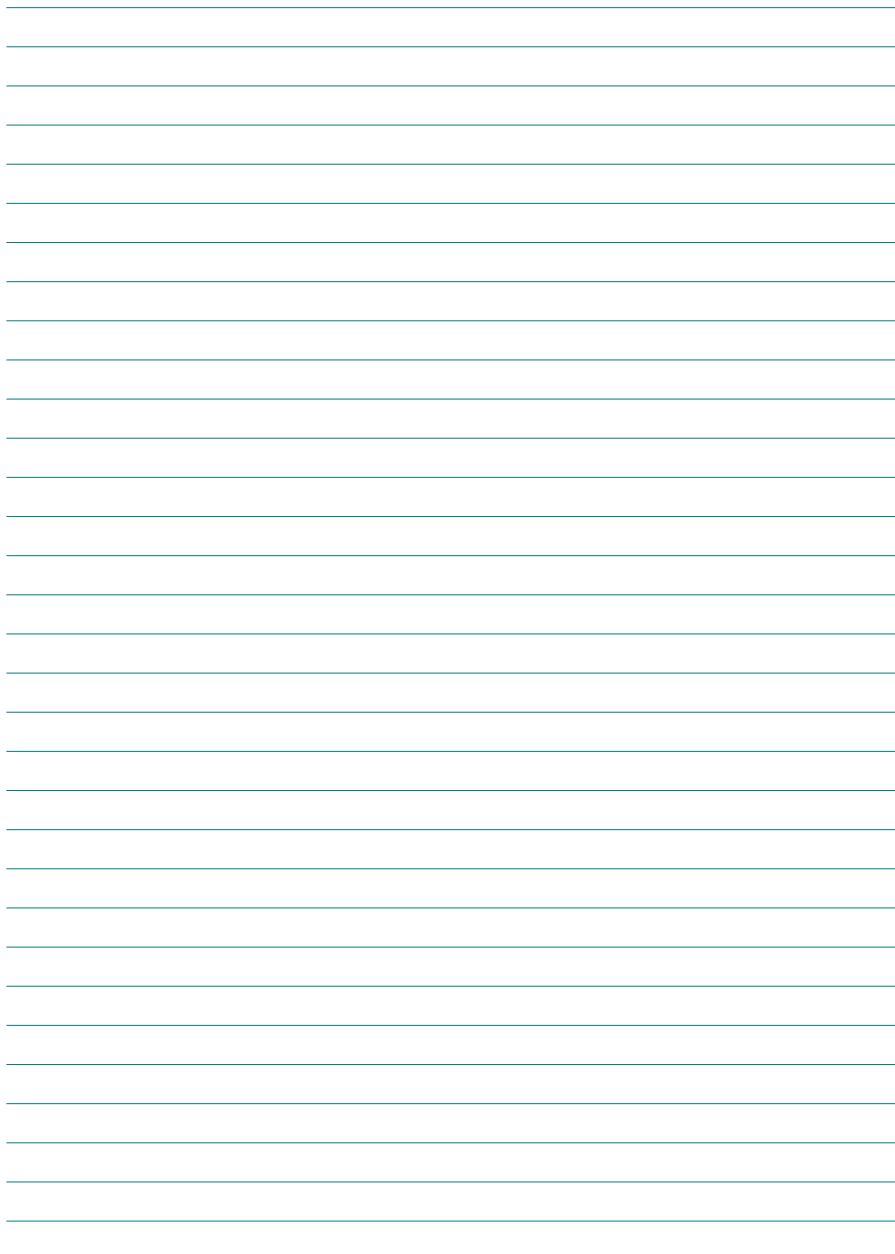
imka kože
mieste
evmenia na
hne, okamžit
odobrati
maClear".



WIDE **NARROW**
dlhého segmentu nervu širokým pneumatickým
n (vľavo) spôsobuje neadekvátné predĺžovanie ner-
vnej hmoty. Výskyt takého problému pri použíti úzkej
pružie vylúčený (vpravo).



íkových polí v končatinách pod širokým pneumatikom (vľavo) a úzkym HemaClear® (vpravo). Všimnite



Alpha D₃[®] 1 µg



Takmer 50% zdravých premenopauzálnych slovenských žien má nízku hladinu aktívneho D-hormónu¹

- optimalizuje hladinu aktívneho D-hormónu v organizme³
 - zabezpečuje optimálne vstrebávanie vápnika z potravy³
 - redukuje osteoklastickú resorpciu kosti³
 - stimuluje osteoblastickú formáciu kosti³
 - chráni ženu v menopauze pred stratou kostnej hmoty vo vtevertebrálnej oblasti²

Nedostatočná hladina aktívneho D-hormónu

- znižuje absorpciu vápnika z tenkého čreva^{1,2}
 - zvyšuje odbúravanie vápnika z kostí^{1,2}

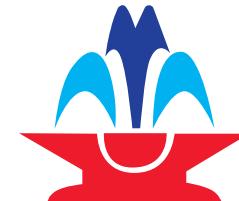
Skrátená informácia o lieku

Názov lieku: ALPHА D 0,25 µg / 0,5 µg / 1 µg. Kvalitatívne a kvantitatívne zloženie: Alfakalcidol, 0,25 µg / 0,5 µg / 1 µg. **Lieková forma:** Mäkké kapsuly. **Liekové indikácie:** Renálna osteodystrofia so zniženou absorpciou vŕpnika, osteomalacia, osteoporoza, najmä postmenopauzálna, senilná a osteoporóza spôsobená liečbou glukokortikoidom, pôvodná liečba pri hypoparathyreóze, hypofysofárotickej rachitofíde/osteomálcií. **Dávkovanie a súčiast podávania:** Počiatočná denná dávka pre dospelých a detí s tleskou hmotnosťou vyššou ako 20 kg je 1 µg alfakalcidolu, pri dlhodobej liečbe sa má dávku znižovať v závislosti od zlepšovania klinického stavu. Pacienti so závažnými prejavmi kostného ochorenia potrebujú a tolerujú vyššie dávky: 1 - 3 µg alfakalcidolu denne. Jednorázová denná dávka sa podáva perorálne, je vhodné užiť večer. Ak je dávka rozdelená na dve časťovky dávky, ušľachtiť sa ráno a večer. Kapsuly sa užívajú nerozprýzrené a zapíjať sa dočasťovaním množstvom tekutín. **Kontraindikácie:** precitlivosť na liečivo alebo ktororukej z pomocných látok, manifestná intoxikácia vitamínom D, hyperkalcémia, hypermagnezémia, alergia na arasydin alebo soju. U diatelyzovaných pacientov sa musí vylúciť možnosť prenájmu vŕpnika a zároveň sarkoidózy. U pacientov s občasnými kardiály a sarkoidózou v amanéze je pri užívani tiež riziko. **Ostatné upozornenia:** Počas terapie pravidelne monitorovať hladinu kalcia a fosfatov v krví v tyždeniach alebo mesačných intervaloch. **Liekové a ďalšie interakcie:** subézne sa nemá podávať vitamin D a jeho deriváty. Zmena dávkovaania ALPHА D je pri subéznej liečbe barbiturátmi alebo antikonvulziami indukujúcimi pečivové enzymy, difenyldihydronanon molek často inhibuje účinok alfakalcidolu. Glukokortikoidy, tiež lieky, ktoré obsahujú cholestryamin, skurfaftát alebo antacitá a estrogeny môžu opýňovať účinok alfakalcidolu. Pacienti užívajúci súčasne digitálos a ALPHА D majú byť pod zvýšeným dohľadom lekára. Pri subéznej liečbe prípravkami obsahujúcimi vŕpnik alebo hizidu je zvýšene riziko hyperkalcémie. **Gravidita a laktácia:** V období gravidity a laktácie používať liek len v nevyhnutných prípadoch. Nežiaduce účinky: Pri hyperkalcémii sa môže vyskytnúť únava, gastroneustále symptómy, smás, svrbenie. Počas terapie alfakalcidolom sa len jednou objavilo merne a dočasne zvýšenie hladín fosfátov v krví. **Drižteľ rozhodnutia o registrácii:** Theramed Ireland Limited, 3rd Floor, Kilmore Park, Lane Spencer Dock, Dublin 1, D01YE64, Írsko. **Dátum poslednej revízie:** Február 2019. Výjad leku je súzamek na lekársky predpis. Pred preplasňaním lieku sa zoznamte s uplňou informáciou o lieku, ktorá je k dispozícii v Súhrne charakteristických vlastností lieku na <http://www.sukl.sk>, alebo ju ziskate na adrese: THERAMED Slovakia s.r.o., Vajnorská 142, 831 04 Bratislava, tel.: +421 911058360, <http://www.theramed.com>

Literatúra

1. Stecová A, a spol: Koncentrácie vitamínu D u premenopauzálnych žien na Slovensku. Laboratórna diagnostika 1-2/2009.
 2. Register JM, Ricci MP, Richy J. Importance of Alfacalcidol in Clinical Conditions Characterized by High Rate of Bone Loss. *J. Rheumatol* 2005;32 Suppl 76:21-25.
 3. Ringe JD, Schatz E. Prevention and Therapy of Osteoporosis: The Roles of Plain Vitamin D and Alfacalcidol. *Rheumatol Int* 2004; 24:189-197.

Poznámky



MARÍNA

ŠPECIALIZOVANÝ LIEČEBNÝ ÚSTAV



**Kúpeľno-rehabilitačná liečba na základe vyplneného tlačiva
„NÁVRH NA KÚPEĽNÚ STAROSTLIVOSŤ“ s dôrazom na individuálnu rehabilitáciu
podľa aktuálneho zdravotného stavu pre detských i dospelých pacientov
s chorobami pohybového ústrojenstva:**

Deti:

- Skoliozy, Scheuermannova, Pertesova choroba
- Vrodené chyby pohybového aparátu
- Stavy po úrazoch a operáciach pohybového aparátu

Dospelí:

- Osteoartrózy (koxartróza, gonartróza, omartróza)
- Vertebrogénny syndróm
- Stavy po úrazoch a operáciách vrátane operácií medzistavcovej platničky a operácií s použitím kĺbovej náhrady

Virtuálna
prehliadka



Kontakty





Viac ako desať rokov klinických výsledkov Inovácia v 3D tlači

DELTA TT jamka je nová oblasť v ortopedickej technológii, ktorá kombinuje jedinečné vlastnosti DELTA systému so štruktúrou Trabecular *Titanium*.

