

NÚSCH získal ďalšie certifikáty pre excelentné pracoviská

(25. januára 2018, SITA)

Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s. Bratislava má ďalšie tri excelentné expertízne pracoviská pre zriedkavé choroby, na ktoré získal certifikáty.

Ako informovala hovorkyňa ústavu Dobroslava Krajačičová-Lauková, ide o Centrum pre vrodené chyby srdca v dospelosti, Centrum pre zriedkavé choroby so zameraním na chronickú tromboembolickú pľúcnu hypertenziu a Centrum pre pľúcnu artériovú hypertenziu pri Oddelení zlyhávania a transplantácie srdca.

Komplexný manažment

Na základe splnenia požadovaných kritérií Ministerstvo zdravotníctva SR zaradilo Klinikum kardiológie a angiológie LF SZU a NÚSCH, a.s. do zoznamu pracovísk pre zriedkavé choroby a Centru pre VCHS NÚSCH, a.s. udelilo štatút expertízneho pracoviska pre vrodené chyby srdca a chronickú tromboembolickú pľúcnu hypertenziu.

Centrum pre VCHS v dospelosti, ktoré vzniklo v roku 2012 rozhodnutím Ministerstva zdravotníctva SR zabezpečuje formou ambulantnej aj nemocničnej starostlivosti komplexný manažment pacientov s VCHS a CTEPH.

Pracovisko popri diagnostickej a liečebno-preventívnej činnosti pre tieto zriedkavé diagnózy poskytuje tiež konziliárne, poradenské a metodické služby, vďaka akreditácii v odbore, klinickému výskumu a medzinárodnej spolupráci je vysoko aktívne aj vo vzdelávaní.

Centrum pre PAH funguje od roku 2011

Rozhodnutím Ministerstva zdravotníctva SR bolo do zoznamu pracovísk pre zriedkavé choroby v SR zaradené aj Centrum pre pľúcnu artériovú hypertenziu, ktoré od roku 2011 funguje pri Oddelení zlyhávania a transplantácie srdca NÚSCH, a.s. pod vedením Evy Goncalvesovej.

Pľúcná artériová hypertenzia (PAH) je veľmi zriedkavé chronické ochorenie pľúcnych tepien charakterizované progresívnym zvyšovaním tlaku v pľúcnici, ktoré v pokročilých fázach ochorenia vedie k zlyhaniu pravej komory srdca. Ochorenie má bez liečby zlú prognózu a pri neliečení môže skončiť fatálne.

VšZP ukončila vlašajšok so ziskom 35 mil. eur

(25. januára 2018, SITA)

Poisťovňa by od štátu mala dostať peniaze na dofinancovanie vlastného imania

Všeobecná zdravotná poisťovňa (VšZP) dosiahla podľa predbežných výsledkov účtovnej závierky za rok 2017 zisk 35 mil. eur. Informovali o tom na spoločnej tlačovej konferencii

minister zdravotníctva Tomáš Drucker a predseda predstavenstva a generálny riaditeľ VŠZP Miroslav Kočan.

Presný údaj o hospodárskom výsledku bude známy v apríli tohto roka po odobrení závierky nezávislým audítorom. Auditovaný hospodársky výsledok za rok 2016 potvrdil stratu 112 mil. eur, očakávaný hospodársky výsledok za rok 2017 mala byť strata 117 mil. eur.

Pomohol ozdravný plán

Za výsledkami VŠZP stoja podľa Kočana okrem iného opatrenia ozdravného plánu.

„Nebudem popierať aj to, že k výsledku prispel lepší výber poisťného za ekonomicky aktívnych poisťencov a v konečnom dôsledku aj príspevok štátu na konci roku,“ doplnil generálny riaditeľ. Zároveň poznamenal, že technické rezervy VŠZP sú na historicky najvyššej úrovni, konkrétne cez 80 mil. eur.

Ako objasnil minister zdravotníctva, dosiahnutý hospodársky výsledok sa použije na čiastočnú úhradu starých záväzkov, respektíve na zvýšenie záporného vlastného imania, pretože až po tomto kroku bude môcť zdravotná poisťovňa požiadať Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou o to, aby bol zrušený jej ozdravný plán.

Vláda pomôže 45 miliónmi

Podľa posledných auditovaných výsledkov bolo vlastné imanie na úrovni mínus 80 mil. eur.

„Ak k tomu pripojíme zhruba 35 mil. eur zisku, tak sa dostávame na 45 mil. eur záporného vlastného imania, ktoré bude treba dotvoriť finančným vkladom. Po tom, ako bude vypracovaná správa nezávislého audítora, pripravím materiál na vládu,“ informoval Drucker.

Spomínané finančné prostriedky majú byť podľa slov šéfa rezortu zdravotníctva blokované.

„Chceme pripraviť zmenu stanov aj uznesenie vlády, ktorým budeme žiadať súhlas na dofinancovanie vlastného imania. Tieto prostriedky, okrem toho, že budú uložené v Štátnej pokladnici, VŠZP bude mať obmedzené nakladanie s nimi,“ povedal Drucker.

Ako doplnil Kočan, VŠZP nepotrebuje vklad na bežné hospodárenie, ani na zabezpečenie solventnosti, potrebuje ho na splnenie zákonnej povinnosti.

Poskytovateľom dali viac

Minister tiež dodal, že reštrukturalizačné opatrenia v ozdravnom pláne sa nerobili na úkor pacientov.

Podľa zverejnených informácií totiž v medziročnom porovnaní vzrástol počet výkonov v jednodňovej zdravotnej starostlivosti o takmer 10 tisíc, počet MR vyšetrení o viac ako päťtisíc, počet CT vyšetrení zostal zhruba na tej istej úrovni. Na liečbu v zahraničí vynaložila VŠZP o 2,5 mil. eur viac.

Ambulantný sektor dostal viac o 5,26 mil. eur a nemocnice o 23 mil. eur.

Žilinská nemocnica má nové zariadenie na rozbíjanie močových kameňov

(25. januára 2018, SITA)

V žilinskej fakultnej nemocnici ošetrili na urológii ambulantne počas minulého roka takmer 7 100 pacientov a vykonali 2 804 operačných výkonov.

Urologické oddelenie Fakultnej nemocnice s poliklinikou v Žiline má nové zariadenie na rozbíjanie močových kameňov. „Doteraz sme mali starší prístroj, ktorému však skončila životnosť. Nový slúži na rozbíjanie kameňov neinvazívnou formou. Znamená to, že lekár nemusí urobiť pacientovi rez,“ uviedol primár urologického oddelenia Juraj Mikuláš.

Súčasťou nového vybavenia je aj ultrazvukový prístroj, urologický stôl a röntgen.

Posúva sa aj stôl

„Asi tretina operačných výkonov na našom oddelení sa vykonáva za röntgenovej a ultrazvukovej kontroly. Vďaka modernejšej zostave budú výkony bezpečnejšie a jednoduchšie nielen pre pacienta, ale aj pre lekára. Tým, že obrazovka je väčšia, zachytí väčší priestor, čo nám uľahčuje vyhľadanie kameňa. Urologický stôl je posuvný, pacienta nemusíme posúvať, nakoľko vieme pohybovať stolom,“ doplnil Mikuláš.

Multifunkčné zariadenie podľa nemocnice spĺňa pre vysoké pracovné využitie všetky technicko-medicínske parametre.

„Praktické a intuitívne ovládanie centrálného ramena umožňuje lekárovi ovládať všetko – stôl, litotryptor aj C-rameno. Táto kombinácia ponúka väčšiu flexibilitu pri reagovaní na neustále sa meniace medicínske klinické požiadavky. V súčasnosti sa na liečbu urolitiázy využívajú minimálne invazívne postupy. Nový prístroj plne vyhovuje týmto požiadavkám,“ poznamenal zástupca dodávateľskej spoločnosti Štefan Takács.

Operačku zrekonštruovali

Komplexnou rekonštrukciou prešla na urológii operačná sála.

„V súvislosti s obstaraním novej prístrojovej zostavy boli potrebné stavebné úpravy. Rekonštrukciou vznikla z troch menších miestností jedna veľká operačná sála s novou elektroinštaláciou a vzduchotechnikou, podlahami, oknami a samozrejme s novým zariadením,“ dodal generálny riaditeľ žilinskej fakultnej nemocnice Igor Stalmašek.

Rekonštrukčné práce si vyžiadali investíciu zo strany nemocnice vo výške 37 400 eur.

V žilinskej fakultnej nemocnici ošetrili na urológii ambulantne počas minulého roka takmer 7 100 pacientov a vykonali 2 804 operačných výkonov.

Vedci v Martine našli doteraz neznámu mutáciu poruchy fibrigénu

(25. januára 2018, SITA)

Doktorand Jesseniovej lekárskej fakulty Univerzity Komenského (UK) v Martine Tomáš Šimurda spolu s kolektívom výskumníkov popisali doteraz neznámu mutáciu tohto ochorenia, ktorá dostala pomenovanie Fibrinogen Martin.

Ako vysvetlila Lenka Miller, poverená vedením Oddelenie vzťahov s verejnosťou UK, vzácne vrodené krvácavé poruchy hemostázy sú skupina ochorení, pri ktorých je znížený alebo úplný nedostatok plazmatických bielkovín (tzv. koagulačných faktorov), ktoré sú nevyhnutné v procese zrážania krvi.

Medzi tieto vzácne poruchy zrážania krvi patria aj vrodené poruchy fibrinogénu – bielkoviny krvnej plazmy, ktorá za vzniku vláknitého fibrínu v spolupráci s krvnými doštičkami uzatvára v mieste poranenia porušenú cievnu stenu. Tieto poruchy sa rozdeľujú na kvantitatívne (afibrinogénia a hypofibrinogénia) alebo kvalitatívne (dysfibrinogénia).

Zriedkavé a často aj skryté ochorenie

Výskumom tohto typu ochorení sa zaoberá Tomáš Šimurda, doktorand Jesseniovej lekárskej fakulty UK v Martine v spolupráci s doktorandmi Dušanom Lodererom a Zuzanou Sňahničanovou.

„Od prvého opisu vrodenej afibrinogénie v roku 1920 a hypofibrinogénie v roku 1935 bolo zaznamenaných viac ako 200 prípadov kvantitatívnych porúch fibrinogénu. Častejšími sa ukázali byť kvalitatívne abnormality, známe až od 60. rokov minulého storočia, s dodnes opísanými viac ako 400 prípadmi dysfibrinogénií,“ popisuje doterajší stav poznania Šimurda.

Odhadovaný výskyt afibrinogénie vo svete je zhruba 1 : 1 000 000. U hypofibrinogénie a dysfibrinogénie je výskyt omnoho vyšší, avšak presné číslo je ťažké stanoviť, pretože existuje veľký počet asymptomatických prípadov.

„Na Slovensku je výskyt afibrinogénie 1 : 5 000 000, ťažkej formy hypofibrinogénie 1 : 100 000 a ťažkej formy dysfibrinogénie 1 : 40 000. S postupným vývojom sofistikovaných metód analýzy sa menila aj definícia a klasifikácia abnormalít fibrinogénu. Klinické prejavy sú značne variabilné a popri závažných krvácaniach môžu byť paradoxne spojené aj s výskytom trombózy,“ priblížil ďalej výskumník.

V posledných rokoch bola definovaná funkcia jednotlivých častí zložitej molekuly fibrinogénu a odhalená genetická podstata porúch fibrinogénu.

Fibrinogen Martin

Na Klinike hematológie a transfuziológie Jesseniovej lekárskej fakulty UK a Univerzitetnej nemocnice Martin, ktorej súčasťou je Národné centrum hemostázy a trombózy, sa tímu výskumníkov podarilo v spolupráci s Ústavom molekulovej biológie Jesseniovej lekárskej

fakulty UK identifikovať doposiaľ nepopísanú mutáciu v beta reťazci FGB génu, ktorý kóduje molekulu fibrinogénu u jediného pacienta na Slovensku, ktorý trpí závažným krvávacým ochorením – vrodenu afibrinogenémiou.

„Keďže táto mutácia bola objavená na pôde našej fakulty dostala pomenovanie ‚Fibrinogen Martin‘. Od roku 2016 sa nám už podarilo diagnostikovať 58 pacientov so vzácnymi vrodennými poruchami fibrinogénu (hypofibrinogenémia a dysfibrinogenémia), u ktorých sme do štandardnej diagnostiky doplnili aj globálne testy hemostázy (test generácie trombínu, rotačná tromboelastometria), ktoré sú dôležité z pohľadu správneho manažmentu liečby. V blízkej dobe budeme u všetkých týchto pacientov realizovať genetickú analýzu, pomocou nových sekvenčných metód,“ upresnil doktorand UK.

Martinskí výskumníci v súčasnosti intenzívne skúmajú nielen súvislosť medzi klinickým fenotypom a typom genetickej poruchy, ale aj možnosti predvídania klinického priebehu ochorenia na základe konkrétneho molekulového defektu. Poznanie molekulového mechanizmu je pritom do budúcnosti nevyhnutným predpokladom pre rozvoj génovej terapie.

Chrípka nie je banálne ochorenie, prevenciu netreba zanedbávať (24. januára 2018, TASR)

Bratislava 24. januára (TASR) - Prevenciu voči chrípke netreba podceňovať, nie je banálnym ochorením, upozorňujú hygienici. Počet chorých na chrípku od začiatku tohto roka totiž narastá. Na prelome januára a februára môže prerásť aj do epidémie.

"Treba si dopriať vitamíny, otužovať sa, pravidelne vetrať a často si umývať ruky," radí Úrad verejného zdravotníctva (ÚVZ) SR. Silnejšiu imunitu možno podporiť i dostatkom spánku či minimálne polhodinovým denným cvičením alebo prechádzkou. Hygienici radia jesť ovocie a zeleninu s vyšším obsahom vitamínu C ako sú jablká, kyslá kapusta, citrusy, paprika, brokolica, chren či cesnak.

Najúčinnejšou ochranou je však očkovanie, na Slovensku ho hradia všetky zdravotné poisťovne. Najvhodnejší čas naň je počas jesenných aj zimných mesiacov až do objavenia sa epidémie chrípky. Hygienici ho odporúčajú najmä tehotným ženám, chronicky chorým, zdravotníckym pracovníkom, starším ľuďom či deťom od šiestich mesiacov do piatich rokov.

Chrípka môže spôsobiť i závažné stavy, napríklad zápal pľúc či srdcového svalu, možné je i úmrtie. Jej vírusy často menia svoje vlastnosti. Medzi jej príznaky patrí teplota nad 38 stupňov Celzia, bolesť kĺbov a hlavy – často za očami, suchý dráždivý kašeľ, postupne môže sa prejavovať nádcha aj bolesť hrdla. "Ochorenie je potrebné vyležať a nezaberať na naň antibiotiká," uvádza ÚVZ SR. Odporúčajú sa lieky tlmiace bolesti hlavy či svalov.

Chrípku si podľa hygienikov nemožno mýliť s prechladnutím. To sa prejavuje postupne, a nie náhle ako chrípka. Kľby bolia ľuďom iba zriedkavo, jedným z možných príznakov je kašeľ. Nádcha a bolesť hrdla sa prejavujú hneď od začiatku, teplota nie je vyššia ako 38 stupňov Celzia.

Prechladnutie možno liečiť liekmi na zmiernenie kašľa či horúčky. Dôležité je piť

dostatočné množstvo tekutín. Príznaky zvyknú ustúpiť do dvoch až piatich dní. Pri ochoreniach spôsobených baktériami lekár rozhodne o potrebe podávať antibiotiká.
