2024

F

Pediatrie pro praxi

www.solen.cz | Pediatr. praxi. 2024;25(Suppl F) | **2024**

ABSTRAKTA

10. kongres Pediatrie pro praxi v Praze

1.–2. listopadu 2024
O_2 universum, Praha

Pořadatel: Společnost SOLEN, s. r. o., ve spolupráci
s Pediatrickým oddělením Nemocnice Na Bulovce, Praha

SOLEN
let s vámi

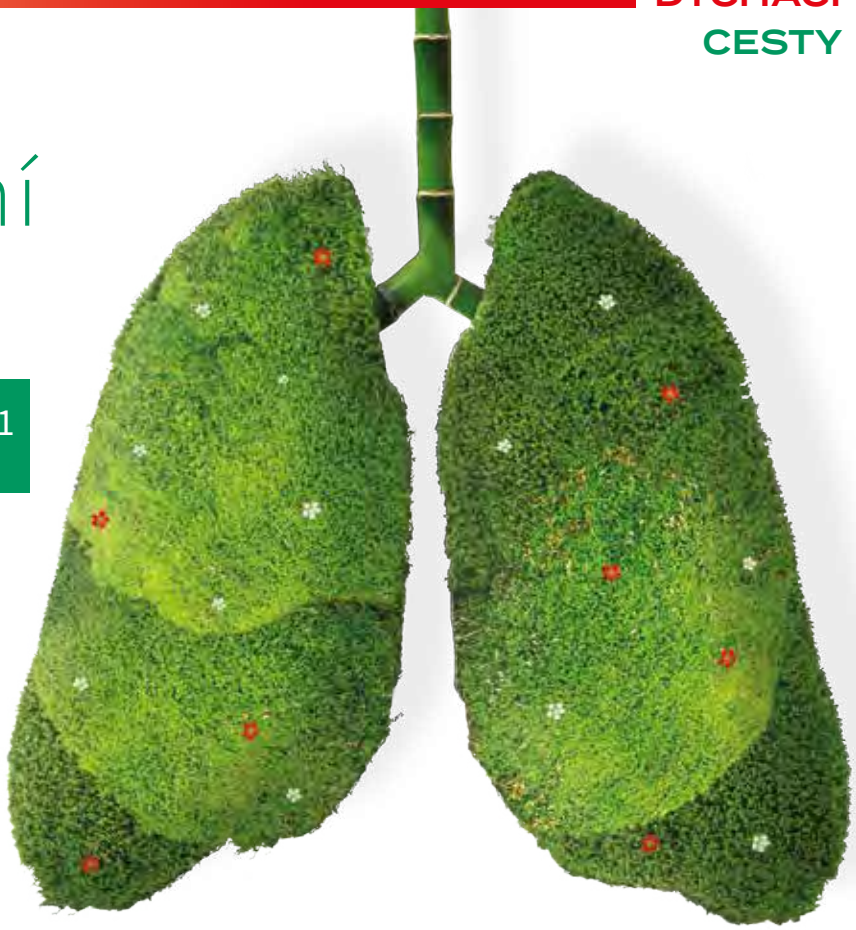
ERDOMED®

erdostein

LÉČÍ DÝCHACÍ CESTY

Antibakteriální mukolytikum

Bronchoprotektivum[1]



Registr **ERICA**[2]

Hlavní závěr:

95,6 %
sledovaných dětí s ARI nepotřebovalo antibiotika při léčbě Erdomedem

ARI – akutní respirační infekce

Literatura: 1. Aktuální SPC přípravku. **2.** Kopřiva F.: Sledování ATB léčby dětských pacientů s recidivujícími respiračními infekcemi v letech 2013–2015 a Erdosteinu, aneb co nám řekla „ERICA". Vox Pediatriae 2017;1:42-44.

Zkrácená informace ERDOMED: S: Erdosteinum 300 mg v 1 tvrdé tobolce, 35 mg v 1 ml perorální suspenze po naředění. **I:** Akutní a chronické onemocnění horních a dolních cest dýchacích (bronchitidy, rhinitidy, sinusitidy, laryngofaryngitidy, exacerbace chronické bronchitidy, CHOPN, hypersekreční astma bronchiale, bronchiektazie). Stabilní chronická bronchitida i u kuřáků, prevence rekurentních infekčních epizod. K adjuvantní léčbě s antibiotiky v případech exacerbace s bakteriální infekcí, prevence respiračních komplikací po chirurgickém zákroku. **KI:** Přecitlivělost na léčivou látku nebo na kteroukoliv pomocnou látku a na látky obsahující volné SH skupiny. Jaterní poruchy a renální insuficience (Clkr <25 ml/min), homocysteinurie. Tělesná hmotnost dětí <15 kg (suspenze). **ZU:** Současné podávání přípravku s antitusiky nemá racionální opodstatnění a může způsobit akumulaci sekretů v bronchiálním stromu se zvýšením rizika superinfekce či bronchospasmu. Suspenze obsahuje sacharózu. **NÚ:** Zřídka se vyskytuje pálení žáhy, nauzea, výjimečně průjem. V několika případech byla pozorována ztráta nebo porucha chuti. Hypersenzitivní reakce jsou velmi vzácné. **IT:** Erdostein potencuje účinek některých antibiotik (např. amoxicilinu, klarithromycinu). Byl prokázán synergický účinek s budesonidem a salbutamolem. **TL:** Pro užívání přípravku v době těhotenství, zejména v 1. trimestru, a při laktaci musí být zvlášť závažné důvody. **D:** Dospělí 1 tobolka 2–3× denně. Suspenze: děti: 15–20 kg (3–6 let) 2,5 ml 2× denně, 21–30 kg (7–12 let) 5 ml 2× denně, nad 30 kg (nad 12 let) 5 ml 3× denně. Dospělí: 8,5 ml 2–3× denně. Před každým použitím je třeba suspenzi znovu protřepat. **DRR:** Angelini Pharma Česká republika s.r.o., Palachovo náměstí 799/5, 625 00 Brno, Česká republika. **Reg. č.:** tobolky: 52/045/96-C, suspenze: 52/046/96-C. **Uchovávání:** Tobolky při teplotě do 25 °C, suspenze před naředěním nevyžaduje žádné zvláštní podmínky uchovávání, naředěnou suspenzi uchovávejte v chladničce při teplotě 2–8 °C po dobu maximálně 15 dnů. **Datum poslední revize textu SPC:** Tobolky: 1. 11. 2020, suspenze 10. 3. 2022. Přípravek je vázán na lékařský předpis a je hrazen zdravotními pojišťovnami s omezením E/PNE. **P:** Erdostein je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění dospělým symptomatickým pacientům s diagnózou CHOPN od kategorie A, která má fenotyp bronchitický a/nebo frekventní exacerbace a/nebo CHOPN s bronchiektáziemi, kteří dodržují zákaz kouření a současně splňují následující kritéria: FEV1 po podání bronchodilatancia dosahuje méně než 80 % náležité hodnoty a mají alespoň 2 exacerbace/rok v anamnéze před nasazením léčby erdosteinem. Léčba není nadále hrazena, pokud během 3 měsíců nedojde ke zlepšení průběhu CHOPN. Seznamte se prosím se Souhrnem údajů o přípravku (SPC).

Angelini Pharma

Angelini Pharma Česká republika s.r.o.,
Palachovo náměstí 5, 625 00 Brno, www.angelinipharma.cz

PROGRAM – pátek 1. listopadu 2024

9.00 **ZAHÁJENÍ** – MUDr. Ivan Peychl

9.05–10.15 IP **OBEZITA U DĚTÍ: PRAKTICKÝ A INTERAKTIVNÍ NÁVOD PRO PLDD – OD MOTIVACE K LÉČBĚ**
odborná garantka doc. MUDr. Irena Aldhoon Hainerová, Ph.D. (60´)
Přednášející se budou společně podílet na celém interaktivním bloku:

- **doc. MUDr. Irena Aldhoon Hainerová, Ph.D.**
- **MUDr. Lenka Veselá**
- **Mgr. Jana Divoká**

10.15–11.20 **AKTUALITY V PEDIATRII**

- **Respirační infekce na prahu další sezóny – covid je zpět?** – Kopřiva F. (15´)
- **Infekce v ráně – zbytečná komplikace** – Gregora M. (10´)
- **Novinky v léčbě a novorozenecký screening spinální svalové atrofie** – Dolanská A. (15´)
  (Přednáška podpořena společností Novartis s. r. o.)
- **Možnosti regulace neuroimunitních procesů u dětí pomoci nutriční farmakologie** – Kotlářová L. (15´)
- ***Lacticaseibacillus paracasei* Lpc-37™ – inovativní probiotické řešení pro podporu duševní pohody u adolescentů** – Vagnerová H. (5´)
  (Přednáška podpořena společností Favea Plus a. s.)

11.20–11.50 **PŘESTÁVKA**

11.50–13.20 **DĚTI V OHROŽENÍ**
odborná garantka doc. MUDr. Iva Dudová, Ph.D.

- **Děti v ohrožení** – Dudová I. (10´)
- **Možnosti a limity dětské psychiatrické péče** – Kerner J. (20´)
- **Emoční nestabilita v adolescenci** – Kocourková J. (20´)
- **Suicidalita a sebepoškozování** – Koutek J. (20´)
- **Děti v sítích** – Kolouch D. (20´)

13.20–14.10 **OBĚDOVÁ PŘESTÁVKA**

14.10–15.20 **GASTROENTEROLOGIE**
odborná garantka MUDr. Lucie Gonsorčíková, Ph.D.

- **Pankreatitidy v dětském věku** – Dědič T. (15´)
- **Celiakie a laktózová intolerance** – Netvalová S. (15´)
- **Dif. dg. hepatopatií v pediatrii** – Gonsorčíková L. (15´)
- **Cizí tělesa v GIT** – Vyhnánek R. (15´)

15.20–15.35 **PŘESTÁVKA**

15.35–17.00 **DOBRÁ RADA DO VAŠÍ ORDINACE**

- **Periodické horečky v ambulanci PLDD** – Cebecauerová D. (15´)
  (Přednáška podpořena společností Novartis s. r. o.)
- **Pomoc maminkám při diverzifikaci kojenecké stravy** – Marková L. (10´)
- **Atopická dermatitida tipy a triky v péči o kůži** – Nováková M. (15´)
- **Od oligosacharidů k imunitě** – Pech J. (15´)
- **Meningokoky v číslech** – Blechová Z. (15´)
  (Přednáška podpořena společností Sanofi, s. r. o.)
- **Nová éra biologické terapie již pro nejmenší pacienty** – Čadová J. (15´)
  (Přednáška podpořena společností Sanofi, s. r. o.)

17.00–17.20 **PŘESTÁVKA**

17.20–18.30 **DERMATOLOGIE V PEDIATRII**
odborný garant doc. MUDr. Filip Rob, Ph.D.

- **Diferenciální diagnostika dětských exantémů** – Čadová J. (20´)
- **Kožní infekce v dětském věku** – Holečková B. (20´)
- **Moderní terapie imunitně podmíněných onemocnění v dětské dermatologii** – Rob F. (20´)

18.30 **ZAKONČENÍ PRVNÍHO DNE KONGRESU**

PROGRAM – sobota 2. listopadu 2024

9.00–10.00 **PRAXE LÉKAŘE POHLEDEM PRÁVNÍKA** – Mgr. Jan Zahálka (60´)

10.00–10.50 **MEZIOBOROVÁ SPOLUPRÁCE I**

- **Deficit vitaminu D a nové možnosti léčby** – Jiskra J. (20´)
- **Nový trend v perorální suplementaci železem – sukrosomální železo** – Doležal T. (15´)
- **Akutní ambulantní uroinfekce** – Emmer J. (15´)

10.50–11.20 **PŘESTÁVKA**

11.20–12.20 IP **CESTOVNÍ MEDICÍNA – JAK SE SPRÁVNĚ POSTARAT O CESTOVATELE PŘED CESTOU A PO NÁVRATU** – MUDr. Milan Trojánek, Ph.D. (60´)

12.20–13.05 **MEZIOBOROVÁ SPOLUPRÁCE II**

- **Využitie synergie imunomodulácie a synbiotík v praxi** – Kuniaková R., Pinček M. (15´)
- **Imunomodulans na dosah ruky** – Herknerová M. (15´)
- **Novinka v léčbě akné – trifaroten** – Fialová A. (15´)

13.05–13.50 **OBĚDOVÁ PŘESTÁVKA**

13.50–15.20 **PSYCHOAKTIVNÍ LÁTKY A ZÁVISLOSTI – NOVINKY**
odborný garant doc. MUDr. Viktor Mravčík, Ph.D.

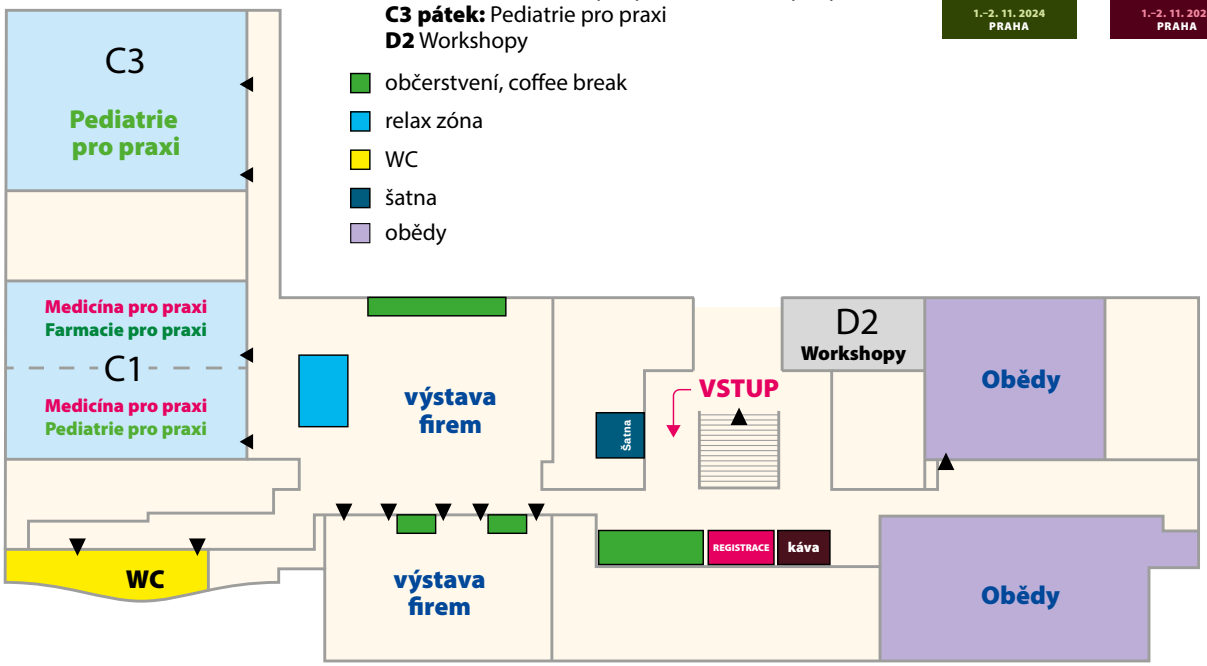
- **Novinky v regulaci psychoaktivních látek v ČR – východiska a principy** – Mravčík V. (30´)
- **Nové psychoaktivní látky – základní přehled a výskyt v ČR** – Kuchař M. (30´)
- **Energetické nápoje a jak k nim přistupovat** – Habiňáková R., Nováková E. (30´)

15.20 **ZAKONČENÍ KONGRESU, LOSOVÁNÍ ANKETY**

IP interaktivní přednáška *Změna programu vyhrazena*

NAVIGAČNÍ PLÁNEK

- **REGISTRACE**
- **stánek SOLEN + káva**
- **přednáškové sály**
  C1 pátek: Medicína pro praxi / Farmacie pro praxi
  sobota: Medicína pro praxi / Pediatrie pro praxi
  C3 pátek: Pediatrie pro praxi
  D2 Workshopy
- občerstvení, coffee break
- relax zóna
- WC
- šatna
- obědy



PRVNÍ A DOPOSUD JEDINÁ LÉČBA ZACÍLENÁ NA IL-4 A IL-13, KLÍČOVÉ SPOUŠTĚČE PŘETRVÁVAJÍCÍHO ZÁNĚTU TYPU 2[1,2]

6 INDIKACÍ

2 KLÍČOVÉ CYTOKINY

1 DUPIXENT

INDIKACE:[1]

1 MILION
PACIENTŮ NA TERAPII
CELOSVĚTOVĚ NAPŘÍČ VŠEMI INDIKACEMI[1,3]

Reference: 1. SPC Dupixent, datum revize textu 28. 6. 2024. **2.** Gandhi NA et al. *Nature Rev Drug Disc.* 2016; 15: 35–50. **3.** IQVIA Sanofi Integrated DUPIXENT Platform.

Zkrácená informace o přípravku

Název přípravku: Dupixent 200 mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce/ v předplněném peru, Dupixent 300 mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce/ v předplněném peru. **Léčivá** látka: Dupilumab. **Indikace:** ***Atopická dermatitida (AD):*** Dupixent je indikován k léčbě středně těžké až těžké AD u dospělých a dospívajících ve věku od 12 let a starších, kteří jsou vhodnými kandidáty na systémovou terapii, a k léčbě těžké atopické dermatitidy u dětí ve věku od 6 měsíců do 11 let, které jsou vhodnými kandidáty na systémovou terapii. ***Astma:*** Dupixent je indikován jako přídatná udržovací léčba u dospělých, dospívajících od 12 let a dětí ve věku od 6 do 11 let s těžkým astmatem se zánětem typu 2 charakterizovaným zvýšeným počtem eozinofilů v krvi a/nebo zvýšením množství exhalovaného oxidu dusnatého (FENO), jejichž nemoc není dostatečně kontrolována inhalačními kortikosteroidy (IKS) ve vysokých dávkách (v případě dětí od 6 do 11 let ve středních až vysokých dávkách) a dalším léčivým přípravkem k udržovací léčbě. ***Chronická rinosinusitida s nosní polypózou (CRSwNP):*** Dupixent je indikován jako přídatná terapie k intranazálním kortikosteroidům pro léčbu dospělých s těžkou CRSwNP, u nichž terapie systémovými kortikosteroidy a/nebo chirurgický zákrok nezajišťují dostatečnou kontrolu onemocnění. ***Prurigo nodularis:*** Přípravek Dupixent je indikován k léčbě středně těžkého až těžkého prurigo nodularis (PN) u dospělých, kteří jsou vhodnými kandidáty pro systémovou terapii. ***Eozinofilní ezofagitida (EoE):*** Přípravek Dupixent je indikován k léčbě eozinofilní ezofagitidy u dospělých a dospívajících ve věku od 12 let s tělesnou hmotností alespoň 40 kg, jejichž onemocnění není dostatečně kontrolováno konvenční léčbou, netolerují ji nebo kteří nejsou pro konvenční léčbu vhodnými kandidáty ***Chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN):*** Dupixent je indikován u dospělých pacientů jako přídatná udržovací léčba nekontrolované chronické obstrukční plicní nemoci (CHOPN) charakterizované zvýšeným počtem eozinofilů v krvi v kombinaci s inhalačním kortikosteroidem (IKS), dlouhodobě působícím beta2-agonistou (LABA) a dlouhodobě působícím muskarinovým antagonistou (LAMA) nebo v kombinaci s LABA a LAMA, nejsou-li IKS vhodné. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoliv pomocnou látku. **Dávkování a způsob podání subkutánní injekce:** ***Atopická dermatitida:*** Doporučená úvodní dávka dupilumabu u dospělých pacientů je 600 mg, následovaná dávkou 300 mg každý druhý týden formou subkutánní injekce. U dospívajících pacientů ve věku od 12 do 17 let s hmotností méně než 60 kg: úvodní dávka 400 mg, následovaná dávkou 200 mg každý druhý týden. U dospívajících s hmotností 60 kg nebo více: úvodní dávka 600 mg, následovaná dávkou 300 mg každý druhý týden. U dětí ve věku od 6 do 11 let s hmotností 15 kg až méně než 60 kg: úvodní dávka 300 mg v den 1, následovaná dávkou 300 mg v den 15, a následovaná dávkou 300 mg každé 4 týdny (Q4W), počínaje 4 týdny po dávce v den 15. Dávka může být u pacientů s tělesnou hmotností 15 kg až méně než 60 kg na základě posouzení lékařem zvýšena na 200 mg Q2W. U dětí ve věku 6 až 11 let s hmotností 60 kg nebo více: úvodní dávka 600 mg, následovaná dávkou 300 mg každý druhý týden. U dětí ve věku od 6 měsíců do 5 let s hmotností 5 až méně než 15 kg: úvodní dávka 200 mg, následovaná dávkou 200 mg každé 4 týdny. U dětí ve věku od 6 měsíců do 5 let s hmotností 15 až méně než 30 kg: úvodní dávka 300 mg, následovaná dávkou 300 mg každé 4 týdny. Dupilumab v předplněném peru je určen k použití u dospělých a pediatrických pacientů ve věku od 2 let. Dupilumab v předplněné injekční stříkačce je určen k použití u dospělých a pediatrických pacientů ve věku od 6 měsíců. Dupilumab lze používat s topickými kortikosteroidy (TKS) nebo bez nich. U pacientů, u nichž nebyla po 16 týdnech léčby zaznamenána žádná odpověď, je třeba zvážit ukončení léčby AD. ***Astma:*** Doporučená dávka dupilumabu u dospělých a dospívajících (od 12 let a starších): U pacientů s těžkým astmatem užívajících perorální kortikosteroidy nebo u pacientů s těžkým astmatem a komorbidní středně těžkou až těžkou AD nebo u dospělých pacientů s komorbidní těžkou CRSwNP je úvodní dávka 600 mg, následovaná dávkou 300 mg každý druhý týden. U všech ostatních pacientů je úvodní dávka 400 mg, následovaná dávkou 200 mg každý druhý týden podávanou formou subkutánní injekce. U dětí ve věku od 6 do 11 let s hmotností 15 kg až méně než 30 kg: 300 mg každé 4 týdny (Q4W). U dětí ve věku od 6 do 11 let s hmotností 30 kg až méně než 60 kg: 200 mg každý druhý týden (Q2W) nebo 300 mg každé 4 týdny (Q4W). U dětí ve věku od 6 do 11 let s hmotností 60 kg nebo více: 200 mg každý druhý týden (Q2W). U pediatrických pacientů (ve věku od 6 do 11 let) s astmatem a komorbidní těžkou atopickou dermatitidou má být podle schválené indikace dodržována doporučená dávka uvedená pro atopickou dermatitidu. Pacienti užívající současně perorální kortikosteroidy mohou snížit dávku steroidů, pokud již léčbou dupilumabem došlo ke klinickému zlepšení. Dupilumab je určen pro dlouhodobou léčbu. Potřeba pokračování v léčbě má být zvážena nejméně jednou ročně na základě lékařského vyhodnocení závažnosti příznaků astmatu u pacienta. ***CRSwNP:*** Doporučená úvodní dávka u dospělých pacientů je 300 mg dupilumabu, následovaná dávkou 300 mg každý druhý týden. Dupilumab je určen pro dlouhodobou léčbu. U pacientů, u nichž nebyla po 24 týdnech zaznamenána žádná odpověď, je třeba zvážit ukončení léčby. ***Prurigo nodularis:*** Doporučená úvodní dávka dupilumabu u dospělých pacientů je 600 mg (dvě 300mg injekce), následovaná dávkou 300 mg každý druhý týden. Dupilumab lze používat s topickými kortikosteroidy nebo bez nich. ***Eozinofilní ezofagitida:*** Doporučená dávka dupilumabu u pacientů od 12 let s tělesnou hmotností alespoň 40 kg je 300 mg každý týden. ***CHOPN:*** Doporučená dávka dupilumabu u dospělých pacientů je 300 mg, podávaná každý druhý týden. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Dupilumab není určen k léčbě akutních příznaků ani akutních exacerbací astmatu nebo CHOPN. Dupilumab není určen k léčbě akutního bronchospazmu ani status asthmaticus. Po zahájení léčby dupilumabem se nesmí náhle vysadit systémové, topické či inhalační kortikosteroidy. *Hypersenzitivita:* Pokud dojde k systémové hypersenzitivní reakci (okamžité nebo opožděné), musí být podávání dupilumabu okamžitě přerušeno a musí být zahájena příslušná léčba. *Eozinofilní stavy:* U dospělých pacientů léčených dupilumabem, kteří se zúčastnili programu zaměřeného na vývoj astmatu, byly hlášeny případy eozinofilní pneumonie a případy vaskulitidy konzistentní s eozinofilní granulomatózou s polyangiitidou (EGPA). *Parazitární infekce (helmintózy):* Pacienti se známými parazitárními infekcemi byli vyloučeni z účasti v klinických studiích. Pacienti s již existujícími parazitárními infekcemi mají být léčeni ještě před zahájením léčby dupilumabem. Pokud se pacienti nakazí během léčby dupilumabem a nereagují na antiparazitární léčbu, musí být léčba dupilumabem přerušena, dokud infekce neodezní. *Příhody související s konjunktivitidou a keratitidou:* Pacienti léčení dupilumabem, u nichž dojde k rozvoji konjunktivitidy přetrvávající i po standardní léčbě, nebo pacienti se známkami a příznaky naznačujícími keratitidu mají v případě potřeby podstoupit oftalmologické vyšetření. *Komorbidní astma:* Pacienti léčení dupilumabem pro středně těžkou až těžkou AD nebo těžkou CRSwNP, kteří mají také komorbidní astma, nemají upravovat nebo přerušovat léčbu astmatu bez konzultace s lékařem. Pacienti s komorbidním astmatem mají být pečlivě sledováni po vysazení dupilumabu. *Očkování:* Živé nebo atenuované vakcíny se nemají aplikovat při podávání dupilumabu, protože nebyla stanovena jejich klinická bezpečnost a účinnost. Aby se zlepšila sledovatelnost biologických léčivých přípravků, má se přehledně zaznamenat název podaného přípravku a číslo šarže. **Interakce:** V klinické studii u pacientů s AD byly hodnoceny účinky dupilumabu na PK substrátů CYP. Účinek dupilumabu na PK souběžně podávaných léčiv se nepředpokládá. **Fertilita, těhotenství a kojení:** *Těhotenství:* Údaje o podávání dupilumabu těhotným ženám jsou omezené. Dupilumab lze v těhotenství použít pouze tehdy, pokud potenciální přínos převáží potenciální riziko pro plod. *Kojení:* Není známo, zda se dupilumab vylučuje do lidského mateřského mléka nebo zda je systémově absorbován po perorálním podání. Je třeba rozhodnout, zda je vhodné přerušit kojení nebo přerušit léčbu dupilumabem s přihlédnutím k přínosu kojení pro dítě a přínosu léčby pro ženu. *Fertilita:* Studie na zvířatech neprokázaly zhoršení fertility. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Dupilumab nemá žádný nebo má zanedbatelný vliv na schopnost řídit nebo obsluhovat stroje. **Nežádoucí účinky:** Nejčastějšími nežádoucími účinky při léčbě atopické dermatitidy, astmatu a CRSwNP jsou reakce v místě injekce (včetně erytému, edému, pruritu, bolesti a otoku), konjunktivitida, alergická konjunktivitida, artralgie, herpes úst a eozinofilie. Dalším nežádoucím účinkem hlášeným při léčbě EoE a CHOPN byla modřina v místě injekce. U pacientů s CHOPN byly hlášeny další nežádoucí účinky, jako je indurace v místě injekce, vyrážka v místě injekce a dermatitida v místě injekce. Vzácně byly hlášeny případy sérové nemoci, reakce podobné sérové nemoci, anafylaktické reakce a ulcerózní keratitidy. **Předávkování:** Pro předávkování dupilumabem neexistuje žádná specifická léčba. V případě předávkování je třeba u pacienta sledovat jakékoliv známky a příznaky nežádoucích účinků a okamžitě zahájit vhodnou symptomatickou léčbu. **Doba použitelnosti:** 3 roky. **Zvláštní opatření pro uchovávání:** Uchovávat v chladničce (2°C–8°C). Chránit před mrazem, uchovávat v původní krabičce, aby byl přípravek chráněn před světlem. **Balení:** Dupixent 200 mg v 1,14 ml roztoku a Dupixent 300 mg ve 2 ml roztoku v předplněné injekční stříkačce/ v předplněném peru. **Registrační čísla:** EU/1/17/1229/005-006, 008-010, 012-014, 016-018, 020, 023-028. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Sanofi Winthrop Industrie, 82 avenue Raspail, 94250 Gentilly. **Datum poslední revize textu:** 28. 6. 2024. Přípravek Dupixent je vydáván pouze na lékařský předpis, je plně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění dospělým pacientům, pediatrickým a dospívajícím pacientům s těžkou formou atopické dermatitidy od 6 let do 18 let, v léčbě dospělých pacientů s těžkou CRSwNP a v léčbě dospělých a dospívajících pacientů od 12 let věku s těžkým refrakterním eosinofilním astmatem. V indikaci u dětí ve věku od 6 měsíců do 5 let s těžkou formou atopické dermatitidy, u dětí ve věku od 6 do 11 let s těžkým astmatem, prurigo nodularis, eozinofilní ezofagitida a CHOPN není dosud hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před použitím přípravku se seznamte s úplnou informací o přípravku. **Další informace jsou k dispozici na adrese:** Sanofi s.r.o., Generála Píky 430/26, 160 00 Praha 6, tel.: 233 086 111 nebo na www.sanofi.cz.

MAT-CZ-2300149-8.0-09/2024. Určeno pro odbornou veřejnost.

sanofi REGENERON

Sanofi s.r.o.
Generála Píky 430/26,
Dejvice, 160 00 Praha 6
tel.: +420 233 086 111
e-mail: cz-info@sanofi.com

DUPIXENT® (dupilumab)

Obezita u dětí: praktický a interaktivní návod pro PLDD – od motivace k léčbě

odborná garantka doc. MUDr. Irena Aldhoon Hainerová, Ph.D.

pátek / 1. listopadu 2024 / 9.05–10.15 hod.

Obezita u dětí: praktický a interaktivní návod pro PLDD – od motivace k léčbě

doc. MUDr. Irena Aldhoon Hainerová, Ph.D.[1], MUDr. Lenka Veselá[1, 2], Mgr. Jana Divoká[3]

[1]Klinika dětí a dorostu 3. LF UK a FNKV Praha

[2]Oblastní nemocnice Kolín, a. s.

[3]Soukromá psychoterapeutická praxe, Praha, Brandýs nad Labem

Obezita v dětském věku je závažným zdravotním problémem, který významně ovlivňuje jak fyzické, tak i psychické zdraví dítěte a má dlouhodobé důsledky na jeho budoucí zdravotní stav. Tato interaktivní přednáška má za cíl poskytnout komplexní návod k přístupu a léčbě nadměrné tělesné hmotnosti u dětí ve spolupráci s rodinami.

Úvodní část přednášky bude věnována diferenciální diagnostice obezity u dětí. Zde budou probrány některé typické příznaky a symptomy, které mohou ukazovat na vzácnější sekundární příčiny obezity. Některé endokrinní či geneticky podmíněné případy obezity budou doloženy kazuistikami. Pediatrům budou poskytnuty postupy k diferenciální diagnostice, včetně doporučení na laboratorní vyšetření, která je vhodné zařadit do diagnostického procesu.

Druhá část přednášky se zaměří na správné vyšetření pacienta s obezitou. Probrána bude anamnéza včetně otázek na životní styl dítěte a rodiny, dále pak fyzikální vyšetření. Denní režim (výživa, pohybové aktivity, spánek, screentime a rodinné zvyklosti) budou prezentovány formou interaktivních scénářů. Budou představeny klíčové terapeutické postupy, včetně farmakologických možností.

Nedílnou součástí komplexní péče o rodiny s dítětem s obezitou je psychoterapeutická podpora. Psychoterapeutka se zaměří na některé klíčové aspekty, včetně doporučení, jak vhodně komunikovat s dítětem problematiku nadměrné tělesné hmotnosti. Součástí bude také představení metod vyplývajících z kognitivně-behaviorální psychoterapie, motivačních rozhovorů a dalších směrů. Zaměříme se zejména na hledání osobních i rodinných psychických bariér úspěšné změny životního stylu.

V závěru bude představen projekt KAMP (KArdioMetabolická Prevence), který je určen pro dospívající s obezitou a zahrnuje jak prezenční, tak distanční podporu multidisciplinárním týmem po dobu 12 týdnů. Krátce bude představena koncepce tohoto projektu a některé dosavadní výsledky. Zúčastnění se dozví o možnostech zapojení do projektu a přístupech, které mohou využít ve své vlastní praxi.

Tento interaktivní a praktický přístup umožní pediatrům získat užitečné informace, i praktické dovednosti pro zvládnutí jednoho z nejčastějších a nejnáročnějších zdravotních problémů dětské populace současnosti.

Podpořeno institucionální podporou Programu Cooperatio 3. LF UK.

Nestlé BEBA

Nestlé HealthScience

PEVNÝ ZÁKLAD

PRO VÝVOJ IMUNITNÍHO SYSTÉMU

OLIGOSACHARIDY MATEŘSKÉHO MLÉKA (HMO)

PRVNÍ VOLBA PŘI ALERGII NA BÍLKOVINU KRAVSKÉHO MLÉKA

VÝŽIVA PRO ZDRAVÉ DĚTI, SE SYNERGICKÝM ÚČINKEM 6 HMO A *B. INFANTIS*

2'FL = 2'-fukosyllaktóza, 3FL = 3-fukozyllaktóza, DFL = difukosyllaktóza, LNT = lakto-N-tetraóza, LNnT = lakto-N-neotetraóza, 6'SL = 6'-sialyllaktóza, 3'SL = 3'-sialyllaktóza

UVEDENÝ OBSAH JE URČENÝ POUZE PRO ODBORNOU VEŘEJNOST.
Kojení je nejlepší způsob výživy kojenců, proto mu dáváme přednost před výrobky náhradní kojenecké výživy.

Althéra HMO je potravina pro zvláštní lékařské účely (PZLÚ). Užívá se výhradně po konzultaci, nebo na doporučení a pod dohledem lékaře, nebo kvalifikované osoby v oblasti farmacie nebo klinické výživy.

Aktuality v pediatrii

pátek / 1. listopadu 2024 / 10.15–11.20 hod.

Infekce v ráně – zbytečná komplikace

MUDr. Martin Gregora
Oddělení dětské + JIP, Nemocnice Strakonice, a. s.

Zvyšující se hrozba infekcí, související komplikace a nárůst nákladovosti léčby vede ke stále vyššímu používání antiseptik. Jejich spotřeba roste stabilním tempem prakticky celosvětově již delší dobu.

V posledních letech byly definovány požadavky na antiseptika různými standardy. Realizace klinických studií, které by hodnotily antiseptika z pohledu těchto standardů v reálných podmínkách, je značně obtížná. Na trhu jsou tak dostupné různé produkty, jejichž antimikrobiální účinek a další důležitá kritéria se značně liší. Identifikovat rozdíly mezi dostupnými antiseptiky a rozhodnout, který produkt je pro pacienta nejpřínosnější, tak může být obtížné i pro odborníky.

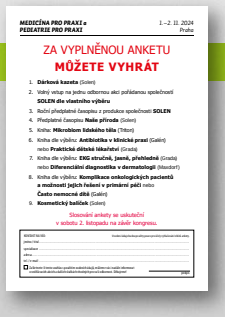
Antiseptika se používají jednak pro profylaktické účely, typicky pro prevenci nárůstu patogenů při vzniku ran, a rovněž pro terapeutické účely, zejména pro léčbu klinicky zjevných nebo lokálních infekcí, například mykózy, bakteriální dermatitidy apod. Zatímco při profylaxi je použití antiseptik spíše jednorázové nebo s malým počtem opakování, při terapeutickém použití se aplikují opakovaně a delší dobu. Volba vhodného antiseptika by proto měla být provedena s ohledem na typ pacienta (věk, zdravotní stav), účel, anatomická místa použití a další okolnosti. Kritéria pro výběr jsou zejména prokázaná účinnost vůči různým skupinám patogenů, tolerabilita tkání vůči použité látce a délka působení v místě aplikace.

Novinky v léčbě a novorozenecký screening SMA

MUDr. Anežka Dolanská
Klinika dětské neurologie, FN Motol, Praha

Spinální muskulární atrofie (SMA) je autozomálně recesivně děděné progresivní onemocnění dané nevratnou ztrátou motoneuronů předních rohů míšních. Již 7 let je v České republice dostupná kauzální terapie, v současné době se jedná o 3 léčivé přípravky. Rozlišujeme 4 typy SMA dle tíže obtíží a prognózy pacienta. Klinický fenotyp se odvíjí především od počtu kopií genu *SMN2*. Délka života dětí s nejtěžší formou SMA dříve nepřesahovala kojenecký či časně batolecí věk. Pacienti s genetickou vlohou pro onemocnění SMA, kteří jsou kauzálně léčeni před rozvojem symptomů tohoto onemocnění, mají dnes naději na normální či téměř normální motorický vývoj a běžnou očekávanou délku života. Čím dříve je pacient léčen, tím mírnější fenotyp rozvine. Dne 1. 1. 2022 byl v ČR spuštěn pilotní projekt novorozeneckého screeningu (NBS) pro toto onemocnění s celkovým počtem 22 zachycených novorozenců s genetickou vlohou pro SMA, což přibližně odpovídá predikované prevalenci této diagnózy v ČR. Od 1. 1. 2024 byl screening SMA zahrnut do standardního novorozeneckého screeningu v ČR. Vzhledem k metodice NBS a jejím limitům bohužel není možné zachytit 100 % pacientů s vlohou pro toto onemocnění. Screeningu tak unikne přibližně 5 % pacientů (tzv. složených heterozygotů). Tito pacienti nebudou odhaleni včas a symptomy onemocnění rozvinou. Je tedy třeba co nejdříve rozpoznat klinické známky onemocnění SMA a nevratnou ztrátu motoneuronů časnou kauzální léčbou zastavit.

(Přednáška podpořena společností Novartis s. r. o.)


MEDICÍNA PRO PRAXI a PEDIATRIE PRO PRAXI 1.–2. 11. 2024 Praha
ZA VYPLNĚNOU ANKETU
MŮŽETE VYHRÁT
1. Dárková kazeta (Solen)
2. Volný vstup na jednu odbornou akci pořádanou společností SOLEN dle vlastního výběru
3. Roční předplatné časopisu z produkce společnosti SOLEN
4. Předplatné časopisu Naše příroda (Solen)
5. Kniha: Mikrobiom lidského těla (Tribun)
6. Kniha dle výběru: Antibiotika v klinické praxi (Galén) nebo Praktická dětské lékařství (Grada)
7. Kniha dle výběru: EKG stručně, jasně, přehledně (Grada) nebo Diferenciální diagnostika v dermatologii (Maxdorf)
8. Kniha dle výběru: Komplikace onkologických pacientů a možnosti jejich řešení v primární péči nebo Často nemocné dítě (Galén)
9. Kosmetický balíček (Solen)
Slosování ankety se uskuteční v sobotu 2. listopadu na závěr kongresu.

ANKETA

Zajímá nás váš názor

- Byl pro vás program přínosný?
- Jaká další témata by vás zajímala?
- Chybí vám něco na kongrese?
- Využíváte on-line vzdělávání od Solenu?

Vyplněním naší ankety můžete ovlivnit podobu dalších ročníků kongresu a časopisu.
Anketu najdete na našem stánku Solen a za vyplnění můžete obdržet praktické ceny.

PRÉMIOVÁ ČESKÁ KOJENECKÁ VÝŽIVA Z KOZÍHO MLÉKA

NAŠE MLÉKO® a KOZÍ KAŠE®

vyrábíme s péčí a láskou v jižních Čechách
z kvalitního plnotučného kozího mléka bez jakékoli suroviny kravského původu.

3 VARIANTY KOJENECKÝCH MLÉK 0-3 ROKY

8 VARIANT KOZÍCH KAŠÍ OD 4. MĚSÍCE

Kojenecká výživa NAŠE MLÉKO®

Počáteční, pokračovací a batolecí formule **Naše mléko®** jsou plně adaptované pro potřeby kojenců a batolat.

Naše mléko je doplněno o nukleotidy, cholin, rybí olej, který je zdrojem omega3 mastných kyselin, DHA a ARA. Obsahuje všechny nezbytné vitamíny a minerální látky, vč. železa a jódu. Splňuje všechny legislativní požadavky EU.

- Nízký podíl alergenu alfa S-1 kaseinu
- Snadno stravitelné bílkoviny
- Vysoký podíl oligosacharidů

Naše mléko® neobsahuje:

- kravské mléko
- kravskou laktózu
- palmový olej
- GMO

DŮLEŽITÉ UPOZORNĚNÍ: nejlepší stravou pro miminko je mateřské mléko.

Zjistěte více na: **www.nase-mleko.cz**

Doplněk stravy

NOVINKA – ProbioFlora® Junior DUO

První duální synbiotikum pro posílení mikrobiomu horního i dolního trávicího traktu - zvýšená účinnost probiotik. Ranní a večerní tobolka s 9 kmeny probiotických bakterií, vitamíny C, B_2 a arabinogalaktany pro podporu obrany-schopnosti. Vhodné při a po léčbě antibiotiky, po chemoterapiích a při cestách do zahraničí.

Dva blistry s 15 tobolkami. Ideální pro každodenní péči o mikrobiom celého trávicího traktu.

Pro děti od 3 let a dospělé

Pro děti od 3 let a dospělé

UROefekt® junior

Lahodný instantní nápoj v prášku s brusinkami a synergicky působícími extrakty z celíku zlatobýlu, břízy a ibišku.

- výborná chuť
- zvýší pitný režim při urologických obtížích
- rozpustný v teplé i studené vodě
- bez nutnosti polykání tablet nebo kapslí
- baleno po 14 porcích
- kladně posouzený Českou pediatrickou společností.

Pro děti od 3 let a dospělé

iontia® prebio

Rehydratační iontový nápoj k zavodnění a doplnění iontů při dehydrataci způsobné horečkou, zvracením, průjmem nebo přehřátím.

- antiemetický účinek díky zázvorovému extraktu
- s prebiotickou vlákninou
- vhodné i pro těhotné ženy a diabetiky
- balení 30 sáčků.

Výrobce: GOLDIM spol. s r.o. | V Lukách 923 | 392 01 Soběslav | www.goldim.cz | obchod@goldim.cz

Možnosti regulace neuroimunitních procesů u dětí pomoci nutriční farmakologie

PharmDr. Lucie Kotlářová
inPHARM CLINIC s. r. o., Jesenice

Cílem této přednášky je prozkoumat, jak mohou některé nutriční intervence v rámci nutriční farmakologie přispět k regulaci neuroimunitních funkcí u dětí. Neuroimunitní interakce hrají zásadní roli ve vývoji a udržování zdraví dětského organismu, přičemž jejich dysregulace může vést k různým zdravotním problémům, včetně zánětlivých onemocnění a infekcí, depresi, autoimunitním onemocněním.

Přednáška poskytne přehled aktuálních výzkumů a klinických studií, které ukazují, jak vitaminové intervence mohou přispět k prevenci a léčbě neuroimunitních poruch. Diskutovány budou také možnosti suplementace nutričních látek v pediatrické praxi, včetně doporučených dávek a potenciálních přínosů pro mladé pacienty.

Tato přednáška je určena pro pediatry, kteří hledají způsoby, jak podpořit neuroimunitní zdraví svých pacientů prostřednictvím jednoduchých, ale účinných nutričních intervencí.

Lacticaseibacillus paracasei Lpc-37™ – inovativní probiotické řešení pro podporu duševní pohody u adolescentů

Hana Vagnerová
FAVEA Plus a. s., Praha

Lacticaseibacillus paracasei (HOWARU Lpc-37™) je inovativní probiotické řešení pro podporu duševní pohody u adolescentů a bylo klinicky prokázáno, že zvládá psychickou reakci mysli na stres.

Významně snižuje vnímaný stres uživatelů, pomáhá vyrovnávat náladu, podporuje celkovou duševní pohodu a nabízí uvolněný stav mysli.

Nový produkt společnosti Favea + Probiolact NO DEP.

(Přednáška podpořena společností Favea Plus a. s.)

Děti v ohrožení

odborná garantka doc. MUDr. Iva Dudová, Ph.D.
pátek / 1. listopadu 2024 / 11.50–13.20 hod.

Děti v ohrožení

doc. MUDr. Iva Dudová, Ph.D.
Dětská psychiatrická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

Tlak na dětskou psychiatrickou péči je v posledních letech enormní, trend nárůstu potřeby péče jsme však zaznamenali již před pandemií covidu-19. V době lockdownu a opatření spojených s uzavřením škol jsme registrovali extrémní nárůst dětí a adolescentů s psychickými potížemi, podobně jako v jiných vyspělých zemích světa se jednalo zejména o adolescentní dívky. Nejvíce zastoupené byly úzkosti, depresivní prožívání, emoční nestabilita, sebepoškozování, sebevražedné myšlenky až pokusy o sebevraždu. Po znovuotevření škol se objevily obtíže dětí a adolescentů s návratem k běžné školní docházce, které byly mimo již uvedené psychické potíže také spojeny se zátěží z obnovení sociálních kontaktů a hodnocení školní výkonnosti. Společným jmenovatelem těchto potíží se zdá být výrazné snížení odolnosti pediatrické popu-

Novinka

Sunar Sensitive

s probiotiky

Probiotika Bifidobacterium longum

Prebiotika GOS • Omega 3 a 6

Kojení je pro kojence nejlepší způsob výživy. Kojenecká výživa by měla být podávána pouze na základě doporučení lékaře. Potravina pro zvláštní výživu. Způsob přípravy, dávkování a další informace o výrobcích najdete na www.sunar.cz. Omega 3, 6 obsahují všechna počáteční a pokračovací kojenecká mléka podle požadavků zákona.

VÍCE NEŽ 80 LET VÝZKUMU

Dvojitá sleva, dvojitá výhoda!

20+20 %

PŘEDPLATNÝM ČASOPISU NA ROK 2025 ZÍSKÁTE:

20% slevu na **předplatné** časopisu Pediatrie pro praxi při úhradě **do 15. 12. 2024**

20% slevu na **kongresy*** pořádané společností SOLEN

Tematická suplementa

Přístup do archivu časopisu on-line

Uhraďte předplatné (6 čísel/rok) **do 15. 12. 2024** za cenu: ~~1 900 Kč~~ **1 520 Kč**

* platí pro kongresy uvedené v seznamu

Objednávejte

www.pediatriepropraxi.cz
predplatne@solen.cz

lace vůči stresu a zátěži. Kromě faktorů specifických pro koronavirovou krizi zmíníme obecné faktory – generační, společenské, technické. Děti a adolescenti s psychickými problémy jsou také ohroženi nedostatkem kapacit pro odbornou péči. V době pandemie se naplno projevila krize dětské a dorostové psychiatrie v České republice, daná nedostatkem dětských psychiatrů, nedostatečnou lůžkovou kapacitou, nedostatečným pokrytím regionů ambulantní sítí a pomalým nástupem nových forem psychiatrické péče. Prioritou dětské a dorostové psychiatrie je nyní zajištění akutní péče pro děti a adolescenty se sebepoškozováním, sebevražednými myšlenkami a tendencemi nebo po sebevražedných pokusech.

Možnosti a limity dětské psychiatrické péče

MUDr. Jakub Kerner
Dětská psychiatrická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

Dětská psychiatrická péče je vysoce specializovaná pediatrická péče zaměřená na léčbu duševních onemocnění dětí a adolescentů. Dětská psychiatrie a pediatrie jsou úzce propojené a spolupracující obory. Spolupráce probíhá jak na úrovni lůžkových pracovišť, tak i ambulantně. Na pediatrických lůžkách často leží pacienti po vážných suicidálních pokusech včetně intoxikací, s mentální anorexií, s komorbiditou psychiatrické a somatické diagnózy či psychickou dekompenzací při somatickém onemocnění. Ve všech těchto případech je pro pediatra důležitá možnost konzultace s konziliárním lékařem pedo/psychiatrem. S psychiatrickými pacienty se hojně potkávají nejen pediatři v lůžkové péči, ale také v ambulantní péči. Praktičtí lékaři pro děti a dorost jsou v mnoha případech prvními lékaři, ke kterým se dítě či adolescent dostaví. Měli by být schopni včas rozpoznat symptomy začínající duševní poruchy a nasměrovat pacienta do pedopsychiatrické péče. Praktický lékař pro děti a dorost je zároveň oprávněn k preskripci některých léků, především antidepresivní a anxiolytické medikace, může tak neprodleně zahájit terapii depresivní či úzkostné symptomatologie. V rámci přednášky budou nastíněny možné formy spolupráce mezi pediatry a dětskými psychiatry a bude přiblíženo, co může pediatr od takovéto spolupráce realisticky očekávat, kam a kdy pacienta nasměrovat, jak postupovat u vybraných diagnóz (mentální anorexie, deprese, úzkostné poruchy, disociativní poruchy, somatoformní poruchy, sebepoškozování, suicidální pokusy, psychotická onemocnění, hyperkinetické poruchy či poruchy autistického spektra).

Emoční nestabilita v adolescenci

doc. PhDr. Jana Kocourková
Dětská psychiatrická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

Emočně nestabilní adolescenti, převážně dívky, představují nejrozsáhlejší skupinu pacientů v současnosti hospitalizovaných na dětských lůžkových pedopsychiatrických pracovištích. Tito pacienti vyžadují spolupráci pedopsychiatrů, psychologů i pediatrů, zejména v případech sebepoškozování, intoxikací, včetně suicidálních pokusů. Důležitým aspektem je zhodnocení suicidálního rizika. Emoční nestabilita v adolescenci představuje spektrum závažnosti, počínaje emoční labilitou obvyklou v dospívání, až po poruchy ve vývoji osobnosti, které mohou v nejzávažnějším případě vyústit do emočně nestabilní – hraniční poruchy osobnosti. Typickými znaky této poruchy osobnosti je například úzkost z opuštění, nestabilní interpersonální vztahy, autodestruktivní chování, afektivní nestabilita. Terapeutické intervence zahrnují krizovou intervenci, podpůrnou psychoterapii, systematickou psychoterapii, práci s rodinou a farmakoterapii. Cílem terapie v rámci hospitalizace je zejména zmírnění emočních výkyvů a autodestruktivního chování (sebepoškozování, suicidálního chování), stabilizace rodinného prostředí a posílení motivace pro další ambulantní pedopsychiatrickou a psychoterapeutickou péči.

Pro velký zájem opět na trhu

Pravidelné užívání Magnolie forte navozuje wellness pocit i během přirozeného spánku bez nežádoucích účinků, aniž by došlo ke vzniku návykovosti. Výjimečnost Magnolie forte je dána kombinací rychlého nástupu účinku a dlouhodobosti efektu, která je zajištěna postupným uvolňováním aktivní složky díky speciálním dvouvrstvým tabletám s řízeným uvolňováním.

Zkrácená informace o účincích: Magnolie

- je relaxační,
- je s normální fukcí střevního traktu očišťující,
- je fitness produkt,
- přispívá k menstruačnímu a menopauzálnímu komfortu,
- nemá utlumující účinky.

Doporučené použití:

- při fyziologické nerovnováze,
- pro udržení homeostázy,
- při ztrátě energie,
- při nespavosti,
- při potřebě (k) udržení mobility a flexibility kloubů,
- při menstruačním dyskomfortu,
- při menopauzálním dyskomfortu.

Způsob a styl života v dnešní době přispívá k mnohým problémům s psychickou pohodou adolescentů. Přesto, že žijí v relativním materiálním dostatku, ovšem s přetlakem informací z internetu a médií, vyrůstají a dospívají mnohdy v rozporu s přírodními zákonitostmi a svou přirozenou fyziologickou výbavou, za což platí obvykle vysokou daň v podobě nejrůznějších škod na zdraví.

Vykolejená komunikace mezi střevním traktem a mozkem může vést ke kožním, dýchacím, nebo nervově vývojovým poruchám nepohody somatizovanými jako viditelné kožní/kosmetické afekce, které dítě/adolescent vnímá jako přehnaně sníženou atraktivitu vedoucí k vypovězení ze sociální skupiny, do které jedinec dosud patřil. Tím se vytváří začarovaný kruh vedoucí k relativní izolaci a špatné duševní pohodě, včetně možných narušení spánkového biorytmu.

Přiměřené dávky vitamínů skupiny B a tzv. komenzální mikroflóry reprezentované známými bifidobakteriemi může překvapivě vést k revitalizaci bez nekonkrétního strachu, sociálních fóbií a panik moderní společnosti. ProbioLact NO DEP je doplněk stravy obsahující kombinaci důležitého probiotika Lpc-37® 17 x 10^9 CFU***/tbl. s vybranými B vitamíny přispívajícími k normálním psychickým funkcím, zahrnujícím schopnost koncentrace, učení, paměti a myšlení během vývoje dětí a adolescentů. Kombinace těchto tří B vitamínů také podporuje normální činnost nervové soustavy, která ovládá činnost všech orgánů v těle. Niacin samotný přispívá též k udržení normálního stavu sliznic a normálního stavu pokožky, což je důležité pro psychický stav mládeže adorující vzhled jedince. Probiotikum navozuje udržení homeostázy (stálosti vnitřního prostředí) k harmonizaci fyziologických procesů výživy – probiotická kultura je pro zdraví.

www.faveaplus.cz

favea pro vaše zdraví

Sebepoškozování a suicidalita v dětství a adolescenci

MUDr. Jiří Koutek, Ph.D.
Dětská psychiatrická klinika UK 2. LF a FN Motol, Praha

Sebepoškozování a suicidalita představují závažné autoagresivní jednání, které ovlivňuje duševní zdraví a vývoj osobnosti v dětském a dorostovém věku. Shodnou charakteristikou sebepoškozování a sebevražedného jednání je prožívání deprese, pocity bezmoci a beznaděje, obě skupiny mají suicidální fantazie, jsou více agresivní, afektivně nestabilní a projevují hraniční osobnostní rysy. Rozdíly jsou zejména v tom, že sebepoškozování nemá cíl zemřít a způsoby sebepoškození nemají letální důsledky. Sebepoškozování je specifické autodestruktivní chování, které začíná často v adolescenci. Jde o vědomé jednání, které většinou není cíleno na závažnější sebezranění, nemá přímý suicidální cíl. Nejčastěji jde o pořezávání se, pálení se cigaretou, nekontrolované předávkování léky. Bývá spojeno s různými psychiatrickými poruchami, např. poruchami osobnosti, dissociativními poruchami, se závislostí na návykových látkách, poruchami příjmu potravy, samo o sobě nepředstavuje samostatnou psychiatrickou nosologickou jednotku. Dlouhou dobu může probíhat utajeně, nezřídka vzniká formou nápodoby. Často se toto jednání stává návykovým až závislostním. Důležitá je souvislost sebepoškozování a suicidálního jednání. Ačkoliv u sebepoškozování není primárně sebevražedný motiv, představuje rizikový faktor pro suicidální jednání v budoucnu. Suicidální chování v dětství je relativně vzácné, ročně takto zemře v ČR 5–10 dětí, v adolescentním věku je častější, dokonaně suicciduje asi 30–50 dospívajících. Pojem suicidální chování zahrnuje široké spektrum projevů, od sebevražedných ideací a tendencí, přes suicidální pokus až po dokonané suicidium. Pro adolescentní věk je typický zejména suicidální pokus, u něhož významně převažují dívky. Léčba vychází z psychiatrického vyšetření a může zahrnovat psychofarmakologickou intervenci i přístupy psychoterapeutické, důležitá je práce s rodinou.

Gastroenterologie

odborná garantka MUDr. Lucie Gonsorčíková, Ph.D.
pátek / 1. listopadu 2024 / 14.10–15.20 hod.

Pankreatitidy v dětském věku

MUDr. Tomas Dědič
Pediatrická klinika 1. lékařské fakulty UK a Fakultní Thomayerovy nemocnice, Praha

Akutní pankreatitida (AP) je zánětlivé onemocnění slinivky břišní, které se u dětí stává stále častější diagnózou, přestože je tradičně považováno za onemocnění dospělých. V pediatrii jsou etiologie a klinický průběh pankreatitidy odlišné od dospělých pacientů, přičemž nejčastějšími příčinami jsou infekce, metabolické poruchy, trauma a vedlejší účinky léků.

Tento příspěvek si klade za cíl shrnout aktuální poznatky o diagnostice, léčbě a prognóze akutní pankreatitidy u dětí. Diagnóza je založena na klinických symptomech, zvýšených hladinách pankreatických enzymů a zobrazovacích metodách, přičemž dominantním symptomem je bolest břicha v epigastriu. Přesná a rychlá diagnostika je klíčová pro zajištění adekvátní léčby a minimalizaci komplikací. Léčba je v první řadě konzervativní a zahrnuje hydrataci, analgetickou terapii a nutriční podporu.

Kulíšek

Tradiční rehydratační kúra pro zavodnění
a doplnění iontů v organismu vyrobená v České republice.

Určena k rehydrataci dětí, dospělých a seniorů při:

horečce · **průjmových onemocněních** · **zvracení**

Pro kojence od ukončeného
6. měsíce věku, děti i dopělé.

Pro kojence od ukončeného
4. měsíce věku, děti i dopělé.

Pro kojence od ukončeného
1. týdne života, děti i dospělé.

AKCE
ve vybraných lékárnách - všechny Kulíšky za stejnou cenu!

Máte zájem o zaslání objednacích kartiček pro vaše pacienty zdarma?
Stačí nascenovat tento QR kód a vyplnit vaší adresu k zaslání.

Více informací a výpočet dávkování na: www.kulisek-ors.cz a www.dehydratace.cz

Potravina pro zvlášní lékařské účely.K dostání v každé lékárně.

Celiakie a laktózová intolerance

MUDr. Silvie Netvalová
Pediatrická klinika 1. LF UK a Fakultní Thomayerova nemocnice, Praha

Celiakie je celoživotní autoimunitní systémové onemocnění se vzrůstající prevalencí u geneticky disponovaných jedinců. Sdělení shrnuje aktuálně platná diagnostická kritéria vycházející z doporučení ESPGHAN (Evropská společnost pro dětskou gastroenterologii, hepatologii a výživu) z roku 2020. Laktózová intolerance je nejčastější enzymatickou deficiencí, která doprovází celiakii, může však být i samostatnou nozologickou jednotkou.

Prezentace zahrnuje klasifikaci této enzymopatie a jejím cílem je i vyvrátit mýty, které jsou s ní spojeny.

Cizí tělesa v GIT

MUDr. Radim Vyhnánek
Pediatrická klinika 1. LF UK a Fakultní Thomayerova nemocnice, Praha

Požití cizích těles v dětském věku je časté. Většina požití je nezávažná a není při nich potřeba žádných opatření. Některá cizí tělesa ale mohou představovat pro děti riziko. Jedná se zejména o ostré předměty, magnety a knoflíkové baterie. Za pozornost stojí také požití velkých, byť tupých předmětů. Řešení také vyžadují situace, kdy má dítě po požití cizího předmětu obtíže.

Jak ověřit požití cizího tělesa a jak postupovat v jednotlivých situacích, to je předmětem této přednášky, která vychází z nejnovějších doporučení Evropské společnosti pro dětskou gastroenterologii, hepatologii a výživu.

Dobrá rada do vaší ordinace

pátek / 1. listopadu 2024 / 15.35–17.00 hod.

Periodické horečky v ambulanci praktického lékaře pro děti a dorost

MUDr. Dita Cebecauerová, Ph.D.
Oddělení revmatologie dětí a dospělých, FN Motol, Praha

Periodické horečky u dětí představují diagnostickou výzvu pro ošetřující lékaře, přičemž jako první se s opakujícími epizodami horeček a přidružených symptomů obvykle setkává praktický lékař pro děti a dorost, který má nezastupitelnou roli jak v časné diagnostice onemocnění, tak i v následné péči o dítě v úzké spolupráci s dětským revmatologem.

Periodické horečky zahrnují různé autoinflamatorní syndromy, které se projevují recidivujícími epizodami horeček bez zjevné infekční příčiny. Nejčastějším představitelem je PFAPA syndrom (periodická horečka s afty, faryngitidou a cervikální lymfadenopatií), který se vyskytuje především u dětí do 5 let. Příznaky se opakují pravidelně, často s určitou předvídatelností, a po atace horečky následuje období plného zdraví. Onemocnění má benigní, ve většině případů samolimitující průběh a nepředstavuje riziko z hlediska rozvoje pozdních komplikací. Závažnější průběh mívají hereditární monogenně podmíněné horečky, které s věkem neodznívají a často vedou k chronickým komplikacím v důsledku trvající systémové zánětlivé aktivity.

Diagnostika periodických horeček je založena na pečlivé anamnéze, klinickém obrazu a vyloučení jiných příčin, jako jsou infekce, autoimunitní choroby nebo malignity. Při podezření na hereditární monogenní horečky jsou doplněna specializovaná laboratorní vyšetření a genetika. Z dlouhodobého hlediska je u periodických horeček zásadní monitorace zánětlivých

PŘISPĚJTE NA DOBROU VĚC!

Vraťte, prosím, při odchodu z této akce visačku.

Za každou visačku věnuje Solen 10 Kč
na provoz Dětského centra Topolany.
Vrácené visačky jsou recyklovány a opět použity.

SOLEN MEDICAL EDUCATION

DC90

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

Dětská léčebna Dr. Filipa v Poděbradech

Léčebné procedury

- **Vodní procedury:**
Uhličité, vířivé a perličkové koupele, plavání, cvičení v rehabilitačním bazénu.
- **Pohybová terapie:**
Léčebná tělesná výchova individuální a skupinová, ergoterapie, dechová rehabilitace, cvičení na míčích, cvičení na přístrojích (rotoped), terénní chůze, nordic walking, fitness, zumba, stepper apod.
- **Ostatní procedury:**
Fototerapie (bioptronová lampa), magnetoterapie, elektroléčba, termoterapie, inhalace apod.

Dietoterapie

Základní a speciální diety (redukční, bezlepková, bezlaktózová apod.) dle individuálních potřeb dětí po konzultaci s nutriční terapeutkou.

Ubytování

- V třílůžkových a čtyřlůžkových pokojích pro dětské pacienty s TV.
- Pokoje pro předškolní děti s doprovodem, s TV (možnost přistýlky).
- K dispozici je varná konvice, mikrovlnná trouba, pračka, lednice

Jak požádat o komplexní lázeňskou léčbu?

Navštivte svého dětského lékaře, který vám na základě diagnózy (indikace) vystaví návrh na komplexní lázeňskou léčbu. Vhodné je přiložit doporučení od specialisty (kardiolog, endokrinolog, revmatolog, ortoped apod.).

Požádejte lékaře, aby do návrhu napsal Dětskou léčebnu Dr. Filipa v Poděbradech. Tento návrh váš lékař/pediatr pošle k posouzení revizním lékaři do příslušné zdravotní pojišťovny vašeho dítěte.

Jakmile zdravotní pojišťovna návrh schválí, zašle ho k nám a vy od nás obdržíte pozvání k nástupu na léčení. Doporučujeme předběžnou rezervaci termínu nástupu.

Platnost lékařského návrhu je 6 měsíců od data schválení revizním lékařem příslušné zdravotní pojišťovny.

Nabízíme

- Klasický léčebný pobyt hrazený zdravotní pojišťovnou viz Indikační seznam.
- Pobyty pro děti do 6 let s doprovodem.
- Pobyty pro samoplátce.

Ostatní informace

- Základní škola přímo v objektu léčebny.
- Wi-Fi připojení.
- Možnost uschování vlastních kol pro cykloturistiku.

LÁZNĚ PODĚBRADY
AKCIOVÁ SPOLEČNOST

INDIKAČNÍ SEZNAM pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči o děti a dorost
(děti od 2 do 6 let s doprovodem, dorost do 18 let)

Dětská léčebna Dr. Filipa • Nám. T. G. Masaryka 482/II, 290 33 Poděbrady • tel. 325 612 666, 325 613 965

Číslo indikace	Indikace
NEMOCI ONKOLOGICKÉ	
XXI/1	Zhoubné nádory bez známek recidivy nebo diseminace.
NEMOCI OBĚHOVÉHO ÚSTROJÍ	
XXII/1	Vrozené vady a získané vady srdce a velkých cév po operaci. Stavy po transplantaci srdce.
XXII/2	Systémové revmatické a jiné kolagenní onemocnění s postižením oběhového aparátu i kloubní formy.
XXII/3	Juvenilní hypertenze.
XXII/4	Prognosticky závažné rizikové faktory (dyslipidemie/kombinace dalších rizikových faktorů: arteriální hypertenze, obezita, genetická zátěž).
NEMOCI A PORUCHY VÝMĚNY LÁTKOVÉ A ŽLÁZ S VNITŘNÍ SEKRECÍ A OBEZITA	
XXIV/1	Diabetes mellitus.
XXIV/2	Obezita spojená s dalšími rizikovými faktory.
NEMOCI NERVOVÉ	
XXVI/1	Syndrom periferního motorického neuronu jakékoliv etiologie.
XXVI/5	Kořenové syndromy vertebrogenního původu.
NEMOCI POHYBOVÉHO ÚSTROJÍ	
XXVII/1	Juvenilní chronická artritis. Jiná chronická revmatická onemocnění kloubů a páteře.
XXVII/3	Stavy po úrazech a ortopedických operacích při poruše motorických funkcí.
XXVII/6	Morbus Scheuermann.
XXVII/7	Vertebrogenní algický syndrom.

www.detska-lecebna.cz

parametrů v období mezi jednotlivými epizodami, sledování dynamiky opakování horeček a přidružených symptomů.

Léčba závisí na typu periodické horečky. U PFAPA se obvykle uplatňuje epizodická kortikoterapie, případně tonzilektomie. U hereditárních monogenně podmíněných syndromů nastupuje terapie kolchicinem nebo cílená biologická léčba.

Přednáška se zaměřuje na strategii včasné diagnostiky a péče o děti s periodickými horečkami a roli praktického lékaře v celém procesu.

Pomoc maminkám při diverzifikaci kojenecké stravy

Ing. Lucie Marková
Bohemia Organics s. r. o., Praha

Francouzská kojenecká výživa Babybio je důkazem toho, že i kupované dětské příkrmy mohou být poctivě uvařeny tak, jako by je maminky uvařily doma. Mohou být plné chuti a vůně a mohou nabízet širokou škálu surovin, která přispívá k úspěšné diverzifikaci stravy kojence. Průkopník v oblasti certifikované bio kojenecké výživy, který se ve spolupráci s pediatry a nutričními terapeuty věnuje skládání receptur, pěstování surovin i výrobě produktů ve svých vlastních továrnách, je dnes číslem jedna v rámci kojenecké bio výživy na francouzském trhu. I přesto si zachovává původní záměr firmy vyrábět kvalitní produkty ekologicky a udržitelně, s dobrými vztahy jak se svými dodavateli, tak zaměstnanci, obchodními partnery i koncovými zákazníky. Od tradičních příkrmů určených k postupnému zavádění surovin se portfolio rozšiřuje i o inovativní produkty z kozího, ovčího nebo rostlinného mléka a například nutričně plnohodnotná veganská menu. Maminky často vyhledávají širokou škálu příkrmů bez lepku a laktózy, kterou Babybio nabízí, stejně jako bohatý výběr různých druhů ryb a mas. V posledních letech narůstá poptávka po kojeneckém mléku založeném na plnotučném kozím mléce, které Babybio vyrábí kromě klasických formulí z kravského mléka. Kozí mléko je přirozeným zdrojem proteinů A2, které často vyhovují více dětem s citlivým zažíváním.

Od oligosacharidů k imunitě

MUDr. Jiří Pech
Ústav klinické imunologie a alergologie, FN Hradec Králové

HMO (oligosacharidy mateřského mléka) jsou (po laktóze a tucích) třetí nejčetnější pevnou složkou mateřského mléka. Bylo jich již identifikováno kolem dvou set. Jedná se o nevstřebatelné sacharidy (z trávicího traktu se jich vstřebá jen 1–2 %) hrající důležitou imunologickou roli v organismu kojeného dítěte. Jejich vliv na imunitní funkce je jednak nepřímý přes střevní mikrobiom a jednak přímý modulací imunitního systému.

V trávicím traktu kojence slouží jako substrát zdraví prospěšných bakterií, neutralizují patogenní bakterie a jejich toxiny a zabraňují vazbě střevních patogenů na povrch hostitelských buněk.

Přímo ovlivňují sekreci cytokinů imunokompetentními buňkami střevního slizničního imunitního systému a pomáhají nastolit rovnováhu mezi Th1 a Th2 buněčnou odpovědí (pozn.: zjednodušeně Th1 odpověď je spíše obranná, Th2 spíše proalergická).

Bylo zjištěno, že vliv HMO na imunitní pochody se neomezuje jen na sliznici trávicího traktu, ale ovlivňuje i trakt respirační. V roce 2022 byly publikovány výsledky studie CINNAMON, která se zabývala vlivem HMO obsažených v kojenecké formuli Althéra na snížení rizika respiračních infekcí. Studie prokázala, že kojenci, kteří dostávali formuli obohacenou o HMO měli významně nižší četnost infekcí horních cest dýchacích, nižší relativní riziko zánětu středního ucha a dolních cest dýchacích.

LA ROCHE POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

č.1 DERMOKOSMETICKÁ ZNAČKA
DOPORUČOVANÁ DERMATOLOGY
V ČESKÉ REPUBLICE*

LIPIKAR
BALZÁM AP+M
PRO SUCHOU POKOŽKU/
POKOŽKU SE SKLONEM K ATOPII

TROJÍ ÚČINNOST
OKAMŽITÉ ZKLIDNĚNÍ
ZMÍRNĚNÍ POCITU SVĚDĚNÍ
ODDÁLENÍ AKUTNÍHO VYSUŠENÍ

VHODNÝ I PRO NOVOROZENCE

*Studie provedená společností IQVIA, listopad–prosinec 2023, Česká republika, 90 dermatologů odpovídalo na otázku: Kterou dermokosmetickou řadu (značku) přípravků doporučujete svým pacientům celkově nejčastěji?

Dermatologie v pediatrii

odborný garant doc. MUDr. Filip Rob, Ph.D.

pátek / 1. listopadu 2024 / 17.20–18.30 hod.

Kožní infekce v dětském věku

MUDr. Barbora Holečková
Dermatovenerologická klinika FN Bulovka a 2. LF UK, Praha

Přednáška se zaměří na kožní infekce, které jsou běžným problémem u dětí, ať už jde o infekce bakteriální, virové nebo mykotické. Probereme klíčové rizikové faktory, typické klinické příznaky a diagnostické možnosti. Následně se zaměříme na správný výběr lokálních a systémových léčiv podle typu a závažnosti infekce.

Moderní terapie imunitně podmíněných onemocnění v dětské dermatologii

doc. MUDr. Filip Rob, Ph.D.
Dermatovenerologická klinika 2. LF UK a FN Bulovka, Praha

Imunitně podmíněná onemocnění jsou častou problematikou v dětské dermatologii, hlavně díky atopické dermatitidě, která má v dětství nejvyšší výskyt. Mezi méně častá, ale nikoliv vzácná onemocnění v dětském věku taktéž patří psoriáza a areátní alopecie. Po dlouhou dobu byly v dětské dermatologii velmi omezené možnosti terapie těchto onemocnění, avšak díky výraznému pokroku dnes již máme účinné cílené terapie, které dokážou efektivně pomoci i pediatrickým pacientům. Přesto často dochází k podléčenosti těchto onemocnění, neboť někteří lékaři mají stále obavy, zda léčbu, zasahující do imunitního systému vyvíjejícího se dítěte, podat. Smyslem této prezentace je demonstrovat účinnost a bezpečnost současných možností cílené léčby, nejen na základě klinických studií, ale také případů pacientů z reálné praxe.

Dr. Svatek

ZALOŽENO 1897

BYLINNÉ KAPSLE NA ZDRAVÍ

FUNKČNÍ BYLINNÉ KAPSLE PRO ZDRAVÝ ŽIVOT

Lidský organismus potřebuje ke svému správnému fungování stravu bohatou na makro i mikro živiny, vitamíny, minerály a stopové prvky.
Ne vždy si však tělo může ze stravy vzít dostatek potřebných látek.
Proto je vhodné tělu látky doplňovat pomocí přírodních výživových doplňků.

Bylinné kapsle Dr. Svatek kombinují účinné extrakty z léčivých bylin, minerály a vitamíny. V každé kapsli je pečlivě vybraná optimální kombinace tak, aby přípravky měly maximální účinnost a efektivně přispívaly k optimálnímu fungování organismu a ke zdravému životu.

DRSVATEK.CZ

Mezioborová spolupráce I

sobota / 2. listopadu 2024 / 10.00–10.50 hod.

Deficit vitaminu D a nové možnosti léčby

doc. MUDr. Jan Jiskra, Ph.D.
III. interní klinika 1. LF UK a VFN, Praha

Odhaduje se, že nedostatkem vitaminu D trpí 30–50 % světové populace. Nedostatek vitaminu D je jednou z hlavních příčin osteopenie a osteoporózy a jeho suplementace kostní rizika prokazatelně snižuje. Kromě toho může mít vitamin D řadu extraskeletálních efektů a v observačních studiích byl jeho nedostatek spojen se sníženou svalovou silou s rizikem pádů, vyšším rizikem kardiovaskulárních, nádorových, respiračních, autoimunitních a infekčních (např. covid-19) chorob a cukrovky. Výsledky randomizovaných studií s podáváním vitaminu D těmto pacientům sice primární benefity neprokázaly, v post hoc analýzách však byly některé benefity v určitých skupinách populace patrné.

Mezi rizikové skupiny, u který se má zvážit stanovení koncentrace vitaminu D v séru, jsou pacienti s osteoporózou, osteomalacií, svalovou slabostí a muskuloskeletální bolestí, chronickým selháním ledvin a jater, malabsorbčními syndromy, hyperparatyreózou, chronickými autoimunitními nemocemi, diabetes mellitus, kardiovaskulárními a nádorovými chorobami, těhotné a kojící ženy, dlouhodobě hospitalizovaní, osoby > 65 let, pacienti s opakovanými pády a netraumatickými frakturami, obézní s BMI ≥ 30 kg/m^2, osoby s hyperpigmentací kůže a pacienti užívající některé léky (antikonvulziva, glukokortikoidy, antivirotika, antimykotika, cholestyramin).

Hlavním přirozeným zdrojem vitaminu D je neenzymatická konverze 7-dehydrocholesterolu v kůži pod vlivem UV složky slunečního záření (80 % – cholekalciferol). Pouze 20 % vitaminu D je přijímáno v potravě, a to převážně živočišného původu – mořské ryby, maso, mléko, vaječný žloutek, máslo (cholekalciferol) a méně rostlinného původu (ergokalciferol). U rizikových osob přirozené zdroje nestačí a je nutná suplementace formou léčivých přípravků nebo doplňků stravy. Nejvíce se používá cholekalciferol, méně ergokalciferol, který má menší účinnost. Ve specifických situacích (hypoparatyreóza, chronická renální insuficience) se využívají 1alfa-hydroxylované formy (alfakalcidiol, nebo kalcitriol). Nově se ukazuje, že u řady pacientů může být výhodné využít 25-hydroxylovanou formu kalcifediol (kalcidiol), u které odpadá nutnost jaterní hydroxylace. Kalcifediol má oproti cholekalciferolu rychlejší nástup účinku díky lepší absorpci ve střevě (je hydrofilní), má delší cirkulující poločas v krvi (2–3 týdny), ale kratší efektivní biologický poločas (méně se ukládá v tucích), díky čemuž je snadnější management toxicity při event. předávkování, a lze jím lépe dosáhnout cílových hladin u pacientů s předpokládanou poruchou jaterní hydroxylace (hepatopatie, obezita, DM 2. typu, vrozený či získaný deficit CYP2R1 apod.) nebo u pacientů s malabsorbčními syndromy.

Nový trend v perorální suplementaci železem – sukrosomální železo

MUDr. Tomáš Doležal, Ph.D.
Institut pro zdravotní ekonomiku, iHETA, Praha

Deficit železa má mnoho příčin. Vedle těhotenství a kojení patří mezi nejohroženější skupiny chronicky nemocní a senioři. Deficit železa doprovází a zhoršuje projevy srdečního selhání, chronického onemocnění ledvin, chronických střevní zánětů, autoimunitních onemocnění nebo onkologických diagnóz. Anémií trpí podle studií 20–30 % seniorů, prevalence roste s věkem. Doporučené rozmezí hemoglobinu ve věku na 65 let je 12,6–14,4 g/dL u žen a 13,7–15,6 g/dL u mužů. První linií prevence a řešení deficitu železa je perorální suplementace. Standardní formy železa (železnaté/železité soli) mají omezenou míru vstřebatelnosti a saturabilní mechanismus

transportu střevní stěnou. Proto zvyšování dávek nevede k vyšší biologické dostupnosti, ale navyšuje nežádoucí účinky. Na tuto překážku odpovídají speciálně upravené komplexy železa a k nejmodernějším patří obalení pyrofosfátu železitého do částice zvané sukrosom (proto sukrosomální železo). Výhodami této formy je gastrorezistence a schopnost transcelulárního a paracelulárního průchodu střevní stěnou. Tím se zvyšuje 2–3× biologická dostupnost a dochází k rychlejšímu a vyššímu zvýšení plazmatických hladin hemoglobinu a feritinu. K dispozici je mnoho klinických dat, která ukazují příznivý benefit suplementace u různých rizikových skupin pacientů.

Cestovní medicína – jak se správně postarat o cestovatele před cestou a po návratu

MUDr. Milan Trojánek, Ph.D.

sobota / 2. listopadu 2024 / 11.20–12.20 hod.

Cestovní medicína – jak se správně postarat o cestovatele před cestou a po návratu

MUDr. Milan Trojánek, Ph.D.
Klinika infekčních nemocí a cestovní medicíny 2. LF UK a FN Motol, Praha

Cílem sdělení je seznámit posluchače s tím, jak správně připravit cestovatele na pobyt v tropických a rizikových oblastech a s nejčastějšími zdravotními obtížemi, které souvisí s cestováním.

Posluchač se dozví, jak správně určit rizika související s cestou, jaké vakcíny je vhodné aplikovat cestovatelům před odjezdem do rizikových oblastí, jak racionálně indikovat antimalarickou profylaxi, jaké jsou zásady bezpečného stravování, jak zabránit infekcím přenášených komáry a jaké zdroje odborných informací jsou vhodné pro užití v klinické praxi.

V druhé části sdělení se posluchač dozví, jaké zdravotní obtíže u cestovatelů jsou nejčastější, jak správně postupovat v terapii cestovatelského průjmu a jak poznat a nepodcenit nejčastější tropické infekce (malárie, horečka dengue, Zika, chikungunya a břišní tyfus). Informace budou prezentovány ve formě kazuistik a klinických scénářů.

Mezioborová spolupráce II

sobota / 2. listopadu 2024 / 12.20–13.05 hod.

Využitie synergie imunomodulácie a synbiotík v praxi

RNDr. Renáta Kuniaková, Mgr. Martin Pinček
Imunoglukan, s. r. o., Bratislava

Organizmus človeka využíva na svoju ochranu veľmi zložité mechanizmy buniek, orgánov a tkanív, ktoré spolu intenzívne komunikujú pomocou rôznych regulačných molekúl a zlúčenín. K najtesnejšiemu kontaktu organizmu s vonkajšími činiteľmi dochádza v čreve. Okrem vlastnej tráviacej funkcie preto musí črevo zabezpečovať aj funkcie obranné a stáva sa tak významným uzlom celého imunitného systému a najväčším imunitným orgánom ľudského tela – črevný imunitný systém (GALT – gut-associated lymphoid tissue). Počas evolúcie človeka bol slizničný imunitný systém vystavený vysokému tlaku mikrobiálnych antigénov, v dôsledku čoho sa vyvinul veľmi dômyselný a prepracovaný imunitný systém, ktorý na rôznych úrovniach chráni organizmus pred preniknutím patogénov zo slizničného povrchu do vnútorného prostredia organizmu. Ide teda predovšetkým o tzv. bariérovú a antimikrobiálnu úlohu imunitného systému.

Na jednej strane slizničnej bariéry stojí silný imunitný systém s vyvinutými stereotypnými mechanizmami rozpoznania a likvidácie patogénov (prirodzená, nešpecifická imunita) a na druhej strane bariéry je silná podpora zo strany črevného mikrobiomu. Obidva tieto mechanizmy fungujú v synergii a navzájom sa dopĺňajú pri ochrane organizmu pred patogénmi a vznikom infekcie. Oslabenie ktoréhokoľvek z týchto procesov tak môže vyústiť v zníženie dostatočnej obranyschopnosti organizmu.

Slizničný imunitný systém v gastrointestinálnom trakte predstavujú hlavne Peyerove plaky a lymfocyty v submukóze. Ide o lymfatické tkanivo v slizničnom alebo podslizničnom väzive, ktoré je neustále v kontakte s črevnými mikroorganizmami a musí tak na jednej strane organizmus chrániť pred inváziou patogénov a zároveň udržiavať toleranciu proti neškodným, príp. prospešným mikroorganizmom a antigénom. Bunky gastrointestinálneho lymfatického tkaniva tak zohrávajú dôležitú úlohu aj v prezentácii a následnej eliminácii patogénov.

Imunomodulácia je vhodná metóda, ktorá dokáže regulovať aktivity oslabeného imunitného systému vznikajúce z rôznych dôvodov. Biologicky aktívne polysacharidy (BAP) predstavujú skupinu prírodných imunomodulancií s dokázanou schopnosťou „trénovať" bunky vrodenej imunity. Medzi BAP s klinicky preukázaným imunomodulačným účinkom patrí aj IMG® (komplex BAP na báze β-(1,3/1,6)-D-glukánu pleuran), ktorý zabezpečuje komplexnú imunomoduláciu celého organizmu prostredníctvom aktivácie imunitných buniek v Peyerových plakoch tenkého čreva.

Mikroorganizmy prítomné v tráviacom trakte zdravého človeka, aktívne zasahujú do obrany organizmu pred patogénmi, udržiavajú imunitný systém v neustálom strehu, pričom zároveň zabezpečujú vznik spomínanej tolerancie k antigénom prostredia. Dôležitou funkciou **probiotických** baktérií je ich priľnavosť k bunkám črevnej sliznice a následné vytesňovanie patogénov. Črevná mikroflóra a imunitný systém čreva sa vzájomne ovplyvňujú. Vďaka kontaktu probiotík s bunkami lymfatického tkaniva čreva dochádza k aktivácii viacerých mechanizmov nešpecifickej aj špecifickej imunity. **Prebiotiká** predstavujú výhodný metabolický substrát, ktorý selektívne podporuje rast, rozmnožovanie a enzymatickú aktivitu ale zároveň aj imunomodulačný vplyv probiotík na črevnú sliznicu. **Synbiotiká** sú zmesi probiotík a prebiotík. Ich dostatočný príjem predstavuje ideálnu podporu organizmu nielen pri antibiotickej terapii ale aj pri rôznych tráviacich problémoch, zmierňovaní príznakov „syndrómu dráždivého čreva" ale aj niektorých idiopatických črevných zápalov, črevných aj vaginálnych infekciách ale aj pri alergiách a atopickej dermatitiíde.

Užívanie synbiotík spolu so správne zvolenou imunomoduláciou predstavuje využitie synergie pôsobenia obidvoch mechanizmov pôsobiacich v čreve na ideálnu podporu pre imunitný systém a fungovanie organizmu.

Imunomodulans na dosah ruky

MUDr. Magdalena Herknerová, Ph.D.
Alergologie a klinické imunologie Anacarde, s. r. o., Mníšek pod Brdy

Přednáška představuje léčivý přípravek Isoprinosine (inosin pranobex, inosin acedoben dimepranol, methisoprinol) – jeho indikace, kontraindikace, dávkování, stručný farmakodynamický a farmakokinetický profil a mechanismus imunomodulačního a antivirotického působení. Sdělení dále ukazuje současné postavení tohoto imunomodulans v klinické praxi praktických lékařů i ambulantních specialistů. Tři kazuistiky doplňují prezentované údaje.

Imunoglukan P4H®

doplňky stravy pro celou rodinu

Imunita[1]

- dlouhodobá podpora imunitního systému v průběhu celého roku
- v období zvýšených nároků na organismus
- vhodné při fyzickém a psychickém stresu
- při rekonvalescenci, po hospitalizaci
- při/po antibiotikách
- jednoduché dávkování 1x denně

[1]*Vitamin C a vitamin D přispívají k normální funkci imunitního systému*

Imunoglukan P4H®

www.imunoglukan.com

Psychoaktivní látky a závislosti – novinky

odborný garant doc. MUDr. Viktor Mravčík, Ph.D.

sobota / 2. listopadu 2024 / 13.50–15.20 hod.

Psychoaktivní látky a závislosti – novinky

doc. MUDr. Viktor Mravčík, Ph.D.
Společnost Podané ruce, Praha
Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN, Praha

Nabídka psychoaktivních látek v ČR se v posledních letech dynamicky proměňuje, v legální, šedé nebo nelegální nabídce je množství produktů obsahujících staré i nové psychoaktivní látky, alternativní nikotinové výrobky, legální energizující látky. Tyto produkty mají různá složení a formy, dochází k jejich kombinaci. Tyto inovace přinášejí nové nároky na prevenci a léčbu, ale také nové výzvy pro politiku a regulaci v oblasti psychoaktivních látek. Prohibice je přežitý koncept, který přináší více škod než užitku. Ukazuje se potřeba moderní „chytré" regulace a politiky, která vezme v potaz škodlivost látek a jejich forem a umožní rozvoj účinných intervencí. Blok představí základní přehled situace v oblasti nových psychoaktivních látek v ČR, jejich charakteristiky a rizika včetně aspektů významných v klinické praxi, shrne aktuální situaci a změny v oblasti politiky a regulace psychoaktivních látek v ČR.

TIRÁŽ

10. kongres Pediatrie pro praxi v Praze

1.–2. listopadu 2024 | O_2 universum

Pořadatel
Společnost SOLEN, s. r. o., ve spolupráci s Pediatrickým oddělením Nemocnice Na Bulovce, Praha

Prezident kongresu
MUDr. Ivan Peychl

Mediální partner
časopis Pediatrie pro praxi

Organizátor
SOLEN, s. r. o., Lazecká 297/51, 779 00 Olomouc
Organizační zajištění: Mgr. Marta Boučková, 770 194 701, bouckova@solen.cz
Programové zajištění: Mgr. Eva Kolbingerová, 773 779 632, kolbingerova@solen.cz
Zajištění výstavních ploch a satelitních sympozií: Ing. Martina Osecká, 724 984 450, osecka@solen.cz
Grafické zpracování a sazba: SOLEN, s. r. o., Aneta Děrešová, deresova@solen.cz

Účast je v rámci celoživotního postgraduálního vzdělávání dle Stavovského předpisu č. 16 ČLK ohodnocena 12 kredity pro lékaře.

Supplementum F Pediatrie pro praxi

Citační zkratka: Pediatr. praxi. 2024;25(Suppl F).

Vydavatel: Solen, s. r. o., IČ 25553933

kongres Pediatrie pro praxi

1.–2. 11. 2024
PRAHA

POŘADATELÉ DĚKUJÍ
UVEDENÝM SPOLEČNOSTEM ZA SPOLUÚČAST
NA FINANČNÍM ZAJIŠTĚNÍ KONGRESU

HLAVNÍ PARTNEŘI

KRKA

ZENTIVA

PARTNEŘI

LIFE PHARMA
Aflofarm
AIDIAN
akacia
Angelini Pharma
babybio
Bayer
BERLIN-CHEMIE MENARINI
BIOGEMA CZ
CGM CompuGroup Medical
DESITIN
diagnostika
ENEO
ewo pharma
favea
galenikus
GOLDIM
HERBADENT
Hero czech and slovakia
CHIRONAX BEXTRON
ids media
Imunoglukan P4H
inPHARM
KLOSTERFRAU
LA ROCHE-POSAY
LÁZNĚ PODĚBRADY
LÉČEBNÉ LÁZNĚ KYNŽVART
Smart MEDIX
MEDEVIO
MediClinic
MSD
NATUREVIA
Nestlé HealthScience
NOVARTIS
novo nordisk
OLIVOVA DĚTSKÁ LÉČEBNA
ONA pharm
Pharma Nord
Pierre Fabre Médicament
PRO.MED.CS Praha a.s.
PROFIMED
QuickSeal
reckitt
ROSEN PHARMA
sanofi
Schwabe Czech From Nature. For Health.
Unilabs
VŠEOBECNÝ LÉKAŘ

MEDIÁLNÍ PARTNEŘI

Pediatrie pro praxi
GRADA
maxdorf
GALEN