



Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach	2
Enviro: V košickej botanickej záhrade pribudla nová audiovizuálna atrakcia	3
Agentúrne spravodajstvo, TASR, 25. 3. 2022, 15:24	
IMUNITA SÍDLI V ČREVE	4
Tlač, Zdravie, 26. 3. 2022	
Inovácie a moderné školstvo: V Partizánskom diskutovali zástupcovia EÚ a štátu	9
Tlač, Tempo, 28. 3. 2022	
Docent Zbynek Schroner: Cukrovka si vyžaduje spoluprácu pacienta	11
Tlač, Diabetik, 28. 3. 2022	
V košickej botanickej záhrade pribudla nová audiovizuálna atrakcia	14
Online, teraz.sk, 25. 3. 2022, 15:36	
Enviro: V košickej botanickej záhrade pribudla nová audiovizuálna atrakcia	15
Online, tasr.sk, 25. 3. 2022, 15:24	
Chcete sa preniesť do tropickej džungle? Botanická záhrada má NOVÚ atrakciu	16
Online, kosice.dnes24.sk, 26. 3. 2022, 14:58	
Lekári vysvetlili dôležité fakty o tuberkulóze	17
Online, mediweb.hnonline.sk, 28. 3. 2022, 7:00	
MIRRI SR: Na podporu internetovej komunity pôjde 300 – tisíc eur z Fondu SK-NIC Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie SR	19
Online, mirri.gov.sk, 25. 3. 2022, 14:41	



Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach



Enviro: V košickej botanickej záhrade pribudla nová audiovizuálna atrakcia [↗](#)

📅 25. 3. 2022, 15:24, Zdroj: **TASR**, Vydavateľ: Tlačová agentúra Slovenskej republiky, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: **UPJŠ**

Košice 25. marca (TASR) – Návštevníci Botanickej záhrady Univerzity Pavla Jozefa Šafárika (BZ **UPJŠ**) v Košiciach sa po novom môžu už nielen vizuálne, ale aj zvukovo a prostredníctvom svetelných efektov preniesť do tropickej džungle. Ako TASR informoval hovorca univerzity Tomáš Zavatčan, pri programe novej inštalácie audiovizuálnej techniky sa inšpirovali botanickými záhradami v zahraničí, kde už majú tropickú expozíciu osvetlenú.

Audio technológia už zatriktívňuje individuálne prehliadky v priestoroch skleníkov počas dňa. Novými svetelnými scénami doplnenými zvukovými efektmi bude možné vytvoriť rôzne tematické sprevádzania vo večerných hodinách. „Večerné, respektíve nočné sprevádzanie je v pláne zaradiť do ponuky predovšetkým počas jesenných dní, keďže prirodzené denné svetlo predlžujúcich sa jarných a letných dní prekáža plnohodnotnému zážitku z atrakcie. V prípade špecifických akcií sa môžu konať tematické sprevádzania aj počas roka,“ povedal.

Pridanou hodnotou je podľa riaditeľa BZ **UPJŠ** Pavla Mártonfiho aj zlepšenie podmienok pre rast a vývin tropických a subtropických rastlín, ale tiež zvýšenie bezpečnosti pri samotnej starostlivosti o rastliny.

Investícia do audiovizuálneho systému projektu s názvom Noc v džungli predstavovala 30.000 eur. Zdroje poskytla partnerská inštitúcia počas minulého roka. „S energetikou prišli úplne nové formy a možnosti využívania svetla a svetelných vlastností. Použitie elektriny môže mať tradičný úžitkový, ale aj zážitkový charakter. Projekt Noc v džungli je kombináciou oboch a dokonca je postavený aj na ekologickom princípe úsporného využívania energií,“ uviedol generálny riaditeľ a predseda predstavenstva VSE Holding Markus Kaune. Verí, že táto atrakcia priláka aj nových návštevníkov a prispeje tiež k väčšiemu záujmu o prírodu a jej ochranu.

sem mia

Autor: SEM



IMUNITA SÍDLI V ČREVE [🔗](#)

📅 26. 3. 2022, Zdroj: **Zdravie**, Strán: [52](#), [53](#), [54](#), [55](#), [56](#), [57](#), [58](#), [59](#), [60](#), [61](#), Vydavateľ: **News and Media Holding a.s.**, Autor: **Martina Palovčíkova**, Sentiment: **Ambivalentný**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **UPJŠ**
Dosah: 200 000 GRP; 4,44 OTS; 0,04 AVE; 69169 Eur

Rubrika: MIKROBIÓM

Vedci dnes už nepochybujú, že pre naše zdravie je najdôležitejšie hrubé črevo osídlené priateľskými baktériami. Aby sa množili, musíme ich správne kŕmiť od okamihu narodenia.

Zdedené gény nám dávajú predpoklady na všetko možné.

Od hudobného sluchu cez tendenciu priberať až po vysoký krvný tlak či predčasný infarkt. „Ale to, či sa zdedené gény aj prejavia vo forme choroby, ovplyvňujeme hlavne my svojou životosprávou. Za to, či choroba u nás vznikne alebo nevznikne, je až z 80 percent zodpovedný náš životný štýl a naše črevné mikróby. A tie závisia od toho, čo zjeme. Genetika je za chorobu zodpovedná iba z 20 percent a gény, ktoré v sebe nosíme, dokážeme odomknúť práve zlou životosprávou. Takže, aj keď máme genetickú predispozíciu na nejakú chorobu, nemusíme jej dať šancu vzniknúť,“ vraví gastroenterológ Ladislav Kužela, ktorý si to odskúšal na vlastnej koži. Najprv v päťdesiatke dostal infarkt – na srdcovo-cievne problémy mal genetické predispozície a, hlavne, konzumoval stravu plnú mäsa. Po zákroku prešiel na rastlinnú stravu a dnes sa cíti oveľa lepšie. „Keby som sa zdravo stravoval, gén, ktorý som zdedil, si neotvorím,“ je presvedčený lekár.

Čím viac, tým lepšie

Odborníci už dlhšie tvrdia a majú na to množstvo výskumov, že kvalita nášho celkového zdravia závisí od črevného zdravia a od toho, akými mikróbami sú osídlené naše črevá. Čím rozmanitejšia je skladba mikróbov, tým lepšie sú predpoklady na zdravé telo. „V súčasnosti už vieme, že vytvorením správnej mikrobioty, čiže skladby mikroorganizmov žijúcich v hrubom čreve, si môžeme vytvoriť tie najlepšie predpoklady pre svoje zdravie. Je tiež pravdepodobné, že za nárastom chronických zápalových ochorení, ktoré posledné roky pozorujeme, môže byť strata rozmanitosti mikróbov žijúcich v našich črevách,“ vraví docent Kužela. Osobná mikrobiota každého z nás je jedinečná rovnako ako odtlačok nášho prsta. Nikto ju nemá rovnakú. No najlepšie je, že to, aká bude, je v našich rukách.

Superorganizmus

Svoj mikrobióm, čiže zloženie mikroorganizmov a ich génov v hrubom čreve dokážeme meniť. „Na črevnú mikrobiotu má podstatný vplyv zloženie stravy, jej rozmanitosť a bohatosť,“ vraví lekár. Pomer buniek nášho tela a buniek mikrobioty je v pomere 1 : 1,3. „Sme zložení viac z buniek mikróbov ako z našich,“ konštatuje gastroenterológ. V našich črevách ich nažijva asi 39 triliónov. Z tohto pohľadu je teda naše telo akýsi superorganizmus. „Mikrobiota je schopná vytvárať látky ako vitamíny, vie upraviť funkciu imunitného systému, pomáha pri boji s choroboplodnými zárodkami a reguluje napríklad ukládanie tukov či rovnováhu nervovej sústavy,“ vysvetľuje lekár. Oplyvnením mikrobioty teda môžeme významne ovplyvniť náš celkový zdravotný stav.

Treba ich kŕmiť

Podstatné je, aby bol črevný ekosystém čo najrôznorodjší. „Každému mikróbu, ktorý žije v našom tele, chutí iný druh vlákniny a podľa toho, ako svoje mikróby kŕmime, také pôsobky vyrábajú. Žiadne univerzálne super jedlo neexistuje. Preto je dôležité konzumovať čo najrozmanitejšiu rastlinnú vlákninu, teda čo najviac druhov rastlinnej stravy – zeleninu, strukoviny, orechy, ovocie, semená. Ak nakŕmime väčšie množstvo takých mikróbov, ktoré nám pomáhajú, tak produkujú veľa protizápalových pôsobkov, konkrétne mastných kyselín s krátkym reťazcom. Na druhej strane, čím menej druhov vlákniny jeme, tým viac sa ochudobňujeme o druhy prospešných mikróbov,“ upozorňuje lekár. Ak totiž niektoré mikróby v čreve kŕmime nedostatočne alebo vôbec, postupne vymiznú. To sa dokázateľne spája so zlým črevným zdravím, a teda aj celkovým zdravím. Negatívne na črevnú mikrobiotu pôsobí aj nedostatok pohybu a spánku. Nevyspatosť môže mikrobiotu narušiť, čo vedie k vzniku chronického zápalu, k priberaniu a tým aj k srdcovo-cievny ochoreniam či cukrovke 2. typu.

Priepustné črevo

Gastroenterológ odporúča, aby ste si pred každým jedlom spomenuli, že idete kŕmiť nespočetné množstvo mikróbov a naložili si na tanier hlavne rozmanité rastlinné jedlá. A prečo nie veľa mäsa a mliečnych výrobkov? „Kým dobrým mikróbom chutí rastlinná vláknina, tým zlým chutí živočíšna strava a rafinovaný cukor. V tele vedú vytvoriť prozápalové produkty,“ vysvetľuje lekár. Ak vznikne nerovnováha mikróbov v našich črevách, premnožené zlé mikróby dokážu „požrať“ a narušiť aj ochrannú vrstvu pokrývajúcu stenu čreva. Vznikne tak syndróm zvýšenej črevnej priepustnosti, keď z čreva do tela preniká zvýšené množstvo lipopolysacharidov. Na tie začne reagovať imunitný systém, čo v organizme spôsobí chronický zápal. Dôsledkom črevného presakovania môže byť alergia na jedlo, intolerancia niektorých jedál, migréna, astma, ekzém či chronický únavový syndróm.

Rýchla zmena



Chronický zápal, ktorý si spôsobíme sami, ak nevhodnou stravou krmíme zlé mikróby, je príčinou všetkých chronických civilizačných chorôb, ktoré sa objavujú hlavne v posledných desaťročiach. Nerovnováha v mikrobióme v prospech zlých mikróbov je za vzostupom obezity, cukrovky 2. typu, srdcovo-cievnych ochorení. „Preto by sme naozaj mali premýšľať nad každým kúskom jedla. Čoraz viac sa potvrdzuje, čo povedal Hippokrates pred dva a pol tisíc rokmi, že všetky choroby vychádzajú z čreva,“ pripomína lekár. Podľa neho sa ľudské telo vyvíjalo státisíce rokov a gény sa postupne uspôsobovali, aby náš tráviaci trakt vedel spracovať rôzne potraviny. Len prechod na varenú stravu trval z hľadiska prispôsobenia génov desaťtisíce rokov. No za posledných 70 rokov sme v stravovaní spravili taký obrovský skok ako nikdy predtým. Máme mrazené polotovary, konzervy, trvanlivé jedlá... Naše telo však nemá na ich spracovanie výbavu a tak trpí.

Čo teda jesť?

Ak ste dospeli k záveru, že by ste sa o svoj mikro bióm mohli starať aj lepšie, gastroenterológ odporúča pre jeho optimalizáciu jesť čo najčastejšie zeleninu, ovocie a fermentované potraviny, celozrnné potraviny, semenka s obsahom omega-3 mastných kyselín ako ľanové aj chia, aromatické potraviny ako cesnak, cibuľu či šalotku, strukoviny a tiež šampiňóny, morské riasy či brokolicu.

Dôležitý začiatok

Spôsob pôrodu a kŕmenia bábätká významne ovplyvní zloženie a aktivity mikrobiómu na celý život.

Donedávna bol ľudský plod, respektíve dieťaťko tesne pred pôrodom, považované za sterilné. Predpokladalo sa, že mikróby začnú novorodenca osídľovať až vo chvíli, keď opúšťa telo matky, a to materskou vaginálnou a črevnou mikroflórou. Nové poznatky vedcov ukazujú, že už tehotenstvo je obdobie, keď dochádza k prvému kontaktu plodu s baktériami v tele matky. „Zdá sa, že kontakt plodu v maternici s vybranými baktériami či ich časťami ovplyvňuje dokonca i budúci zdravotný stav dieťaťa,“ uvádza docent Milan Kuchta z Kliniky detí a dorastu **UPJŠ** LF a DFN v Košiciach. „Zistilo sa, že prítomnosť niektorých špecifických bakteriálnych druhov v ranej stolici novorodenca sa spájala s vyšším výskytom niektorých ochorení v neskoršom veku. Zdraví novorodenci majú vyššiu bakteriálnu rozmanitosť v prvej stolici,“ upozorňuje lekár. Vznik mikrobiómu, najmä črevnej mikroflóry, je podľa odborníka zrejme najdôležitejším adaptačným procesom na začiatku života novorodenca.

Kritický krok

„Normálna – fyziologická kolonizácia novorodenca sa začína po prechode pôrodným kanálom, keď je plod v kontakte s mikroflórou typickou pre tieto orgány,“ konštatuje docent Kuchta. Vznik mikroflóry novorodenca považujú odborníci doslova za kritický krok, ktorý určí vývin tráviaceho traktu, ale najmä imunitného systému dieťaťa, a tým aj jeho zdravotný stav v krátkodobom i dlhodobom meradle. Mikroflóru tráviaceho traktu významne ovplyvní spôsob pôrodu. Novorodenci, ktorí prídu na svet cisárskym rezom, majú nižšiu pestrosť a rozmanitosť bakteriálnych druhov v mikroflóre, čo pretrváva aj v neskoršom veku, a bývajú prítomné aj potencióálne patogénne baktérie. „Pôrod sekciou je zvyčajne príčinou dlhodobo zmeneného spektra kolonizujúcich baktérií, následkom čoho dochádza k preukázateľne zvýšenému výskytu atopických prejavov v detskom i dospelom veku,“ vraví pediater.

Predčasniatka

Kolonizácia tráviaceho traktu môže byť významne narušená tiež predčasným pôrodom. U detí narodených pred termínom sa kolonizácia často oneskoruje, v dôsledku čoho sú v predškolskom veku náchyľnejšie na infekčné ochorenia. „Odlíšne zloženie mikroflóry sa spája aj s nárastom zápalových, najmä alergických ochorení u predčasne narodených detí, vrátane následnej obezity,“ dodáva docent Kuchta. Na zloženie mikroflóry čreva bábätká má vplyv i to, ak ste počas tehotenstva užívali antibiotiká alebo boli podané vášmu dojaťu a i to, či dieťaťko dojaťe alebo kŕmite mliečnou formulou.

Ak sa dá, dojaťe

Asi to najlepšie, čo môžete pre svoje novorodeniatko urobiť, je dojaťe. Mikrobióm vášho materského mlieka je veľmi dôležitý pri osídľovaní tráviaceho traktu bábätká prospešnými mikroorga nizmami. Je nielen priamym zdrojom viacerých probiotických kmeňov baktérií, ale tiež prebiotických oligosacharidov, ktoré výrazne ovplyvňujú vývoj imunitných reakcií. „V materskom mlieku sa našli kmene stafylokokov, streptokokov, laktobacilov, mikrokokov a bifidobaktérií, ktoré sa aktívne podieľajú na samotnej kolonizácii tráviaceho traktu novorodenca,“ vraví docent Kuchta. „Zistilo sa, že mikroflóra materského mlieka sa mení počas laktácie a na jej profil má vplyv aj hmotnosť matky a spôsob pôrodu,“ dodáva. Veľmi dôležitá je výživa počas prvých dní, pretože podmieňuje modulovanie črevnej mikroflóry a má dlhotrvajúci efekt na kvalitu imunitného systému dieťaťa. Ovpľvňuje aj riziko vzniku nadváhy a obezity počas detstva.

Probiotiká

Črevnú mikroflóru novorodenca možno upraviť aj tým, že užívate probiotiká počas tehotenstva, alebo sú podávané dieťaťku po narodení. „Modifikácia mikroflóry niektorými probiotickými kmeňmi i prebiotickými faktormi sa môže prejavovať dlhodobými prospešnými zmenami zdravotného stavu jedinca,“ vraví lekár. Odborníci stále skúmajú, kedy a aké konkrétne probiotické kmene podať dieťaťu či matke, aby bol efekt na vývin mikroflóry dojaťa čo najpriaznivejší. Po odstavení sa črevná mik roflóra dojaťených a nedojaťených detí začne svojim



zložením približovať. „Dospelý typ mikroflóry sa dosahuje vo veku najskôr jedného až dvoch rokov, výnimočne vo veku štyroch rokov,“ konštatuje docent Kuchta.

Top liečba je strava

Na pozitívnu zmenu mikrobiómu nikdy nie je neskoro. Dá sa zistiť, či je ten váš v poriadku? Radí internistka, doktorka Eva Smíšková.

Môžeme nejako my sami zistiť, že naša črevná flóra nie je v poriadku?

Pri štúdiu medicíny ma učili, že trávenie má fungovať tak, že ani o ňom nevieme. Prvé roky mojej praxe plynuli presne takto – občas nejaký žĺčník, dvanástnikový vred, niečo s pečeňou... Za posledných 10 či 15 rokov sa situácia výrazne otočila. Ponosy na trávenie sú takmer najčastejším dôvodom návštevy pacientov v ambulanciách. Môže za to stres, nekvalitná strava, nadužívanie liekov. Problémy sú najčastejšie zmena vo frekvencii vyprázdňovania, hnačky, zápcha, výrazná plynatosť, pocit plnosti v žalúdku a mnoho ďalších.

Stačilo by pri týchto príznakoch zmeniť jedálny lístok?

Určite stačí zmena jedálneho lístka. No často vidím, že ľudia ani len netušia, ako by mal vyzeráť. Napríklad si myslia, že stačí jesť len biokvalitu alebo vysadiť lepok. V tých ťažších prípadoch si však často človek sám neporadí, lebo má pocit, že mu škodí všetko.

Čo signalizuje, že ide o ťažší prípad a narušenie mikrobiómu je vážnejšie?

Na zhoršenie mikrobiómu myslím vždy, keď prichádza pacient s bohatou zdravotnou dokumentáciou. Je v nej množstvo výsledkov z laboratórnych vyšetrení krvi, opakované vyšetrenia brucha ultrazvukom, endoskopických nálezov žalúdka či čreva, dokonca aj CT, MR – a všetko je v poriadku. Príčina sa nezistila. K tomu prinesú záznam toho, ako vyzerá ich stravovanie – aspoň rámcovo za jeden-dva týždne. A tam už podozrenie hraničí s istotou...

Je vhodné okrem zmeny jedálneho lístka pridať probiotiká z lekárne? Alebo vlákninu? Ako si vybrať v ponuke?

Je to lepšie riešenie ako žiadne. No v lekárni aj v internetových obchodoch je toľko probiotík, prebiotík, enzýmov a ďalších doplnkov, že vôbec nie jednoduché sa v nich zorientovať ani pre farmaceuta či lekára, nieto pre laika. A tam nastupujú sociálne siete... Zďaleka neplatí, čím drahšie, tým kvalitnejšie. Aj miera tolerancie či účinnosti preparátu je individuálna.

Možno absolvovať vyšetrenie mikrobiómu?

Pri dlhšie pretrvávajúcich opísaných ťažkostiach treba absolvovať krvné testy aj vyšetrenie stolice. Bežne sa dá vyšetriť stolica kultivačne na prítomnosť kvasiniek či parazitov. Ostatný mikrobióm sa však vyšetruje molekulárnogenetickou analýzou, PCR vyšetreniami. Laboratórne vybavenie aj metodika sú finančne extrémne náročné, preto u nás nie je na to pracovisko. No niektoré naše zariadenia majú kontakt na takéto pracoviská v zahraničí.

Čo sa týmto vyšetrením dá zistiť?

Je to perfektná mapa toho, ako to v našich črevách „žije“. Kvantitatívne sú vyhodnotené zastúpenia takzvaných prospešných a na druhej strane patologicky premožených nežiaducich baktérií. Navyše histochemickou analýzou sa dá zistiť, ako baktérie komunikujú svojimi produktmi navzájom a aj s bunkami nášho čreva. Pri analýze dokážu vyšetriť parametre, ktoré potvrdzujú nízky zápal či zvýšenú črevnu priepustnosť, kondíciu samotného imunitného systému a tiež zvyšky nestrávených základných živín.

Možno teda predpísať probiotiká na mieru pacientovi?

Podávanie personalizovaných probiotík je nateraz hudba budúcnosti. Ordinujúci lekár by mal byť dostatočne orientovaný v danej problematike, ako aj v zložení probiotík. Samozrejme, treba poznať aj účinok prebiotík, pretože niektoré napáchajú viac zla – môžu nafukovať, preháňať či naopak. Podľa výsledkov sa lekár rozhodne aj pre vhodné enzýmy zľahčujúce trávenie, prípadne iné doplnky slúžiace na revitalizáciu mikrobiómu a črevnej sliznice. No a, samozrejme, vhodná strava je absolútny top celej liečby.

Stačí dočasná zmena stravy?

Zmena života a hlavne stravovania by mala byť doživotná. Moja skúsenosť je taká, že mikrobióm sa môže narušiť veľmi rýchlo, no jeho náprava trvá 6 až 9 mesiacov. Pri naozaj kvalitnej strave s dostatkom rozpustnej a nerozpustnej vlákniny, s konzumáciou fermentovaných mliečnych alebo zeleninových potravín netreba pri dobrom klinickom stave kontinuálne užívať probiotiká.

S pribúdajúcim vekom funguje aj trávenie inak. Mali by starší ľudia viac siahnuť po probiotikách?

Z mojej skúsenosti mali malé deti a mladí ľudia podstatne horšie až dramaticky zlé výsledky v porovnaní so seniormi. Je to zapríčinené hlavne nekvalitnou stravou, ktorá je priemyselne spracovaná a obsahuje množstvo aditív. Ide najmä o konzumáciu polotovarov či produktov rýchleho občerstvenia a nedostatočného množstva zeleniny a strukovín. Ani časté užívanie liekov, hlavne antibiotík, nie je



žiadna výhra. Stačí si všímať, čo ľudia nakupujú v hypermarketoch, prípadne čoedia na ulici deti – veľa cukru, ktorý má výrazné prozápalové účinky.

Mohli by ste uviesť nejaký modelový zdravý jedálny lístok od raňajok po večeru?

Osobne nie som zástancom jedálneho lístka, ktorý navrhuje niekto iný. Ja učím pacientov správne jesť. Jedno jedlo by nemalo obsahovať viac ako 4 až 6 ingrediencií. Úplne vynechať procesované potraviny, minimalizovať jednoduché cukry, obmedziť lepok a potraviny, ktoré ho obsahujú, pridať do stravy zeleninu, koľko sa len dá, jednu porciu ovocia denne, orechy asi za hrst' denne. Na tanieri hlavného jedla by mala byť polovica zeleniny. Osobne som zástancom delenej stravy. Okrem toho, že odľahčuje trávenie, núti nás rozmýšľať, čo si na tanier dáme. A frekvencia 5 až 6 porcií je prežitok. Aby si trávenie aj „oddýchlo“, jesť by sme mali najviac trikrát denne, medzi jedlami len piť čaj, vodu, minerálku. Osvedčený mám aj prerušovaný pôst, okrem situácie, ak má pacient podhmotnosť. To znamená asi 14 až 16 hodín nejeseť a zvyšných 8 až 10 hodín prijímať rozumné množstvo dobre zloženej stravy. Všeobecne vzhľadom na naše pohybové výkony jeme zbytočne veľa a často.

doc. MUDr. MILAN KUČHTA, CSc. pediater doc. MUDr. LADISLAV KUŽELA, PhD., MPH gastroenterológ MUDr. EVA SMÍŠKOVÁ internistka

Strava bohatá na spracované jedlá a chudobná na vlákninu môže spôsobiť až chronický zápal.

Slovníček

Antigén – cudzorodá látka Archeón – organizmy, ktoré obývali planétu už vtedy, keď na nej ešte nebol kyslík Baktéria – jednobunkový organizmus Kvasinka – jednoduchý mikroorganizmus Mikrobióm – mikroorganizmus a jeho gény, ktoré trvalo alebo dočasne osídľujú telo Črevný mikrobióm – mikroorganizmy a ich gény sídlia v hrubom čreve Mikroflóra – mikroorganizmy, ktoré sú prítomné v tráviacom trakte človeka Črevná mikrobiota – mikroorganizmy žijúce v hrubom čreve Parazit – príživnícky neúžitocný mikroorganizmus Polyfenoly – biologicky aktívne molekuly rastlín, ktoré vyživujú črevné baktérie Postbiotiká – zlúčeniny produkované probiotickými mikróbmi, majú protizápalové, imunomodulačné a ďalšie účinky Prebiotiká – nestrávené látky v hrubom čreve, ktoré slúžia ako výživa probiotík Probiotiká – živé baktérie s pozitívnymi účinkami pre ľudí Vírus – čiastočka tvorená DNA alebo RNA Vlákna – súčasť rastlinných buniek, vyživuje užitočné mikróby

Nemusíte byť vegán

Podľa docenta Kuželu nie je dôležité zaradiť sa do nejakej stravovacej „kolónky“. Podstatné je, aby vo vašom jedálnom lístku prevažovalo veľké množstvo rozmanitej rastlinnej stravy. „Ak ju bude tvoriť aspoň na 85 percent čo najrôznejšia rastlinná vláknina, môžete dosiahnuť zníženie prozápalových a zvýšenie protizápalových pôsobkov, zníženie rizika cukrovky, rakoviny hrubého čreva a srdcovo- cievnych chorôb, čiže všetkých chronických civilizačných chorôb, ktorých výskyt posledných 70 rokov prudko rastie. A tie nielen že dlhodobo znižujú kvalitu života, ale 70 až 90 percent populácie ročne, asi 41 miliónov ľudí, zomiera práve na tieto choroby, ktoré si navodíme my sami nevhodnou stravou.“ V miniatúrnom ekosystéme v našom čreve žijú prospešné, oportunistické aj neškodné mikróby. Spolu ich je asi 39 triliónov.

ZDRAVÁ RADA

Čím máte viac druhov črevných mikróbov, tým máte lepšie črevné zdravie a vďaka tomu aj celkové zdravie. Pestrosť mikróbov vám zaručí dostatočný príjem rôznoodej vlákniny.

Nie spracované

Personalizované podávanie probiotík ani individuálny jedálny lístok zatiaľ odborníci odporučiť nevedia, preto najlepšie, čo môžete urobiť ako prevenciu cukrovky, stukovatej pečene, srdcového infarktu, náhlej cievnej mozgovej príhody, rakoviny hrubého čreva či dokonca depresie, je jesť rastlinnú stravu. Za takú sa však nepovažujú spracované potraviny typu veggie burger, priemyselná nátierka, sladké raňajkové cereálie a podobne.

FERMENTOVANÉ POTRAVINY

Podľa novej veľkej štúdie sa preukázalo, že najlepšie ovplyvní črevné zdravie fermentovaná strava.

Dokáže sa v nej totiž vytvoriť veľké množstvo probiotík, čiže zdraviu prospešných mikróbov.

Tie sú dokonca lepšie ako probiotiká, ktoré sa predávajú v tabletkovej či inej forme. Dve polievkové lyžice chia semienok obsahujú 40 percent dennej dávky vlákniny, 20 percent proteínu a množstvo draslíka, železa, vápnika či magnézia.

MIKROBIÓM A LÁSKA



Črevné baktérie sú zodpovedné aj za náš pach. Ten hrá pritom dôležitú úlohu pri výbere partnera. Feromóny predsa výrazne ovplyvňujú sexuálnu príťažlivosť a podvedome vyberáme toho, kto vhodne doplní a rozšíri spektrum imunity našich potomkov.

ZDRAVÁ RADA

Európska spoločnosť pre detskú gastroenterologickú hepatológiu a výživu neodporúča prechod na tuhú stravu pred 17. týždňom života, ale nemalo by sa s ním otáčať po 26. týždni.

Materské mlieko je najlepším zdrojom probiotík aj prebiotík. WHO odporúča výlučné dojčenie aspoň do veku 4 mesiacov.

Radšej prirodzene

Ak vám to zdravotný stav umožňuje, plánovanému cisárskemu rezu sa vyhnite. Okrem toho, že novorodenec nepríde do kontaktu s vašou vaginálnou a črevnou mikroflórou, aj tvorba materského mlieka po sekcii sa spúšťa oneskorene a obsahuje menej niektorých baktérií v porovnaní s mliekom matiek, ktoré rodili prirodzene. Počiatková zmena mikroflóry čreva sa pritom môže spájať so vznikom a horším priebehom mnohých, najmä chronických ochorení.

MUDr. EVA SMÍŠKOVÁ internistka ZÁZRAČNÉ JABLKO

Jedno jablko denne dokáže znížiť riziko vzniku rakoviny, srdcových chorôb, astmy aj cukrovky 2. typu. Je zdrojom vlákniny aj probiotík, obsahuje asi 100 miliónov baktérií. Vyšetrením stolice sa dá zistiť, čo všetko v čreve žije.

Dobré zdroje vlákniny

cibuľa artičoky pór petržlen čakanka cesnak bôb hrach banány celozrnný chlieb a pečivo ovos cereálie chia semenka

NEPRIATELIA PROBIOTÍK

stres nedostatok spánku strava plná cukru antibiotiká jednostranné diéty

Histamínová intolerancia

Problematický mikrobióm často vedie aj k „priepustnému črevu“, čo sa dá zistiť aj zo stolice. Dochádza k zvýšenému histamínu a ten dokáže spôsobiť problémy s trávením, kožou, nervovým systémom aj imunitou. „K prejavom histamínovej intolerancie sa dnes už hlási skoro každý, čím mladšie ročníky, tým častejšie. No často nie je v ambulanciách čas ani dostatok vedomostí o tom, aby im vysvetlili, že nejde o chorobu, ale o prejav. A takisto ako z toho von. Tak nastupujú sociálne siete, kde je naozaj toľko dezinformácií, že to nemusí odlišiť ani odborník,“ konštatuje doktorka Eva Smíšková.

Protilátky z čreva

Črevo je najväčší imunitný orgán ľudského tela a produkuje viac protilátok ako ktorýkoľvek iný orgán. Jeho súčasťou je vyše 80 percent buniek tvoriacich protilátky. Črevo dospelého človeka osídľuje viac ako tisíc rôznych mikroorganizmov – baktérií, kvasiniek, parazitov, vírusov archeónov –, ktoré reprezentujú viac ako 400 až 500 rôznych kmeňov.

Črevná mikroflóra a imunitný systém čreva sa navzájom ovplyvňujú a spoločne pôsobia na človeka.

JETE DOSŤ VLÁKNINY?

Odporúčaná denná dávka vlákniny je pre ženy 21 až 25 gramov a pre mužov 30 až 38 gramov. Do tela ju dostanete, ak zjete za deň 2 kusy ovocia, 5 porcií zeleniny, 3 dávky celozrnných potravín a porciu orechov, semienok alebo strukovín.

Autor: TEXT Martina Palovčíková FOTO Shutterstock



Inovácie a moderné školstvo: V Partizánskom diskutovali zástupcovia EÚ a štátu

28. 3. 2022, Zdroj: **Tempo**, Strana: 3, Vydavateľ: VYDAVATEĽSTVO TEMPO, s.r.o., Autor: Katarína Jankeje, Sandra

Čaprnková, Sentiment: **Positívny**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**

AVE: 394 Eur

Zastúpenie Európskej komisie na Slovensku odštartovalo ešte pred voľbami do Európskeho parlamentu v roku 2019 sériu stretnutí s verejnosťou v slovenských regiónoch pod názvom Doma v EÚ.

V utorok 22. marca zavítalo podujatie aj do Partizánskeho, na pôde mestského úradu sa stretli zástupcovia Európskej komisie a rôznych štátnych inštitúcií na verejnej diskusii venovanej dvom oblastiam – inováciám v regióne a školstvu pre 21. storočie.

„Zdá sa mi, že pocit vlastníctva Európskej únie nám na Slovensku chýba. Preto sme chceli aj touto návštevou docieľiť, aby domáci pochopili, že Európsku úniu netvorí ľudia v európskych inštitúciách v Bruseli, ale EÚ sme my. Sú to občania Partizánskeho, tak ako Bratislavy či írskeho Dublinu,“

povedal Vladimír Šucha, vedúci Zastúpenia Európskej komisie v SR. Podľa jeho slov je úlohou EÚ v súvislosti s napredovaním vypočítať si názory či problémy v danom regióne a ďalej ich tlmočiť.

Čo brzdí inovácie?

Prvého bloku diskusie sa zúčastnili okrem Vladimíra Šuchu, primátora Partizánskeho Jozefa Božika aj štátny tajomník Ministerstva regionálneho rozvoja a informatizácie (MIRRI) SR Dušan Velič a Michaela Kršková zo Sekretariátu Úradu vlády SR pre výskum inovácií. Podľa jej slov v regiónoch často chýba priestor, kde sa by sa mohli stretnúť rôzne talenty, ľudia z rozličných sfér – podnikania, priemyslu, školstva či samosprávy.

„Keď ho nemáme, nemáme medzi jednotlivými sférami ani potrebné prepojenie, čo je pre rozvoj dôležité. Inováciu treba brať ako spojenie dvoch obyčajných vecí neobyčajným spôsobom a aby sa to stalo, potrebujeme vytvárať čo najviac možností pre takpovediac náhodné stretnutia odlišných ľudí,“ vysvetlila Michaela Kršková. Ako pokračovala, takéto centrá by mohli vzniknúť v priestoroch nevyužívaných knižníc či iných objektov, ktoré stratili svoj účel. Nedostatok prepojenia označil za problém aj Dušan Velič z MIRRI SR: „Predstavte si trojuholník, v jednom rohu sú priemysel, služby, podnikanie, v druhom celé školstvo, veda, výskum či rôzne občianske združenia, ktoré sa venujú inováciám, a v tom poslednom samospráva a štát. Tento trojuholník potrebujeme rozširovať, totiž taký priemysel a výskum nerozprávajú rovnakým jazykom, preto aj náš rezort musí vytvoriť cesty medzi nimi.“

Jedným z krokov je podľa neho príprava regionálnych centier MIRRI SR vo všetkých krajských mestách, v ktorých sa momentálne obsadzujú personálne kapacity. Ich cieľom bude pomôcť pri žiadaní o dotácie z Integrovaného regionálneho operačného programu (IROP). „V balíku je okolo 13 miliárd eur, pracovať budeme v spolupráci s inými rezortmi, spoluúčast' prisľúbil aj Úrad verejného obstarávania. Ktokoľvek príde do centra, získa všetky potrebné informácie o aktuálnych výzvach, potrebných dokumentoch a či vôbec je vhodným kandidátom. Pomôcť budeme vedieť všetkým – podnikateľom, ale aj školám či malým samosprávam,“ dodal štátny tajomník.

Ukázali ako na to

Partizánske a blízky región sa v napredovaní môže inšpirovať Lučencom, v ktorom vzniklo Centrum rozvoja inovácií. Stojí za ním Daniel Kojnok, ktorý sa diskusie v Partizánskom aj zúčastnil. „Sme menej rozvinutý región, kde nie je vysoká škola. Našou snahou je preto udržať mladých ľudí v regióne a vytvoriť inovačnú platformu, aby mali kde vzniknúť nápady a nové myšlienky. Naše centrum prepájame s podnikateľmi, ale aj samosprávou, no keďže región je veľmi poddimenzovaný, potrebujeme pomoc a podporu z Európskej únie, ktorá chce odstraňovať rozdiely a my chceme byť súčasťou,“ vysvetlil Daniel Kojnok. V rámci centra pracujú napríklad na technológii výdajne balíkov, spolupracujú aj so Slovenskou akadémiou vied na vývoji inovačných batérií.

Zmeny prinesie kurikulumná reforma

Otázkam, ako by malo vyzerať školstvo v 21. storočí a čo by mu prospelo, bola venovaná druhá časť podujatia, ktorej sa zúčastnili štátna tajomníčka MŠVVaŠ SR Svetlana Síthová, zástupkyňa riaditeľa Gymnázia v Partizánskom Eva Vyskočilová, riaditeľka CZŠ s MŠ Jána Krstiteľa Daniela Gubková a primátor Jozef Božik. Téma školstva rezonuje v súčasnosti naprieč spoločnosťou viac ako kedykoľvek predtým. Nedostatky systému vzdelávania sa objavili v súvislosti s pandemickou situáciou a prechodom na dištančné vzdelávanie. Školstvo by práve preto malo reflektovať na aktuálnu situáciu, ktorej by mal byť prispôsobený aj obsah vzdelávania. Zmenu formy a obsahu výučby by mala priniesť kurikulumná reforma. „Potrebujeme, aby sme sa v rámci jednotlivých predmetov tematicky zameriavali na to isté, aby sa žiaci neučili o praveku a v tom istom týždni o digitalizácii, ale aby sme viac prepájali jednotlivé predmety. Zároveň je nutné destigmatizovať spoločnosť, a to je kritické myslenie, rešpektovanie individualít a toho, že niekto je v škole lepší v matematike, niekto lepšie spieva,“ vysvetlila štátna tajomníčka rezortu školstva Svetlana Síthová. Ďalším dôležitým krokom je debariérizácia budov.

„Tiež potrebujeme školy aj viac začleňovať, aby boli väčšie otvorené inakosti, rôznorodosti, a taktiež digitalizovať, prinášať podporu učiteľom. Prví absolventi kurikulumnej reformy reálne vyjdú v roku 2035, takže zmeny budú postupné, rozkrokované a budú prinášať to, aby sa všetci v školách a hlavne žiaci cítili lepšie,“ doplnila štátna tajomníčka.



Upozornili na nedostatky

Potrebu upraviť školský vzdelávací program zdôraznila i zástupkyňa Gymnázia v Partizánskom Eva Vyskočilová. Za jeden z hlavných problémov v školstve označila nedostatok pedagógov. „V horizonte piatich rokov sa nám to ukáže ako neskutočne vypuklý problém. Preto je veľmi dôležité, aby pedagogické fakulty začali pripravovať mladých učiteľov tým, že ich uvedú do praxe a tí následne zistia, či sú ochotní a schopní fungovať v takom prostredí, akým je škola,“ skonštatovala. „Pre školstvo vnímam ako veľmi dôležité inovácie. Nehovorím, že ich nerobíme, ale stále sa potrebujeme inšpirovať aj inými krajinami, inými školami navzájom, aby sme sa mohli prepájať a posúvať školstvo dopredu. Aj v našej škole sa učitelia navzájom inšpirujú. To neznamená, že niekto vie učiť menej a niekto viac, ale tým, že čím viac vidia, tým viac sa rozvíjajú, teda ide o profesionálny osobnostný rozvoj,“ uviedla riaditeľka Cirkevnej základnej školy s MŠ Jána Krstiteľa v Partizánskom Daniela Gubková.

Výsledky pod priemerom OECD

Ministerstvo školstva spúšťa od 1. januára budúceho roka reformu poradenských zariadení, ktorá sa týka centier pedagogicko-psychologického poradenstva a centier špeciálno-pedagogického poradenstva. Vzniknúť by mali univerzálne centrá. „Odborníci budú na jednom mieste, zároveň budú pôsobiť intenzívnejšie aj na školách v spolupráci s učiteľmi. Rodič ich nemusí vyhľadávať sám, ale budú dostupní v rámci jednotlivých materských, základných, ale aj stredných škôl,“ podotkla Svetlana Síthová. Reformami chce rezort školstva dosiahnuť tri základné ciele. Prvým je výstupy žiakov v merateľných hodnotách v rámci medzinárodného testovania PISA dostať na priemer krajín OECD. „Druhý ukazovateľ je, že potrebujeme znížiť vplyv socioekonomického zázemia rodičov na výsledky detí aspoň na priemer OECD.“

Inými slovami, ak v triedach sú rovnako šikovní žiaci, ktorí majú rozumové schopnosti na rovnakej úrovni, tak tí, ktorí majú lepšie finančne situovaných rodičov, sú v živote oveľa úspešnejší, čo by tak nemalo byť,“ ozrejmila Svetlana Síthová. Tretím cieľom je priblížiť sa k priemeru krajín OECD v tom, aby deti boli viac motivované učiť sa a aby boli v školách šťastnejšie.

„**Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach** a Inštitút zdravia robia každé štyri roky prieskum v rámci duševného zdravia 11 – 15 ročných žiakov. V tom poslednom tri z piatich detí v našich školách boli nešťastné a tam je to prepojenie, že ak nie sme v pohode psychicky, tak sa nám ťažšie pracuje, rozmyšľa a funguje,“ dodala štátna tajomníčka ministerstva školstva.

Na Námestí SNP si mohli záujemcovia preskúšať svoje znalosti o fungovaní EÚ

Foto: FB Zastúpenie Európskej komisie na Slovensku

Autor: Katarína Jankeje, Sandra Čaprnková



Docent Zbynek Schroner: Cukrovka si vyžaduje spoluprácu pacienta ✉

☐ 28. 3. 2022, Zdroj: **Diabetik**, Strany: 6, 7, 8, 9, Vydavateľ: **MAFRA Slovakia, a.s.**, Autor: **ben**, Sentiment: **Ambivalentný**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**

Dosah: 40 000 AVE: 8200 Eur

„Len dobrá spolupráca vedie k dosiahnutiu liečebných cieľov a k zlepšeniu zdravotného stavu chorého,“ tvrdí diabetológ doc. MUDr. Zbynek Schroner, PhD., hlavný odborník ministerstva zdravotníctva pre diabetológiu, poruchy látkovej premeny a výživy.

Čo sa dialo v diabetológii za posledné dva, takzvané pandemické roky?

Určite pandemická kríza výrazne ovplyvnila starostlivosť o diabetických pacientov. Významne vzrástol význam telemedicíny, keďže pacienti nemohli chodiť fyzicky na vyšetrenia. Táto situácia nebola ideálna nielen pre lekárov diabetológov, ale ani pre pacientov. Osobný kontakt s lekárom telemedicina nemôže nahradiť, ale jej význam bude určite rásť aj v budúcnosti, aj keď nebude pandemická kríza spôsobená ochorením COVID-19.

Mnohé iné medicínske odbory hlásia, že sa niektorým pacientom zhoršil stav, pretože sa uprednostňovala liečba covidu. Je to tak aj u diabetikov?

Určite sa stav mohol zhoršiť aj u diabetikov. Príčinou nebolo ani tak uprednostňovanie liečby covidu, ale to, že v dôsledku lockdownu sa pacientom s cukrovkou znížili možnosti osobnej návštevy u svojho diabetológa, pacienti často užívali nižšie dávky odporúčaných liekov, lebo sa obávali, či im budú môcť byť následne predpísané. K zhoršeniu stavu určite mohol prispieť aj nedostatok fyzickej aktivity, ktorá je dôležitou súčasťou liečby diabetu a tiež aj zvýšenie hlavne psychického stresu.

Čo všetko vplýva na zhoršenie stavu diabetika?

V súčasnosti je veľmi aktuálna otázka ochorenia COVID-19 a cukrovky. Je to obojstranný vzťah. Cukrovka zhoršuje priebeh ochorenia COVID-19 a, naopak, ochorenie COVID-19 zhoršuje priebeh cukrovky a jej metabolickú kompenzáciu. V mnohých prípadoch je nutná úprava antidiabetickej liečby (zvýšenie dávky tabletiiek alebo zmena za iné, nutnosť prechodu na inzulínovú liečbu, zvyšovanie dávky inzulínu) u pacientov s cukrovkou a s COVID-19. Často je nutná pri COVID-19 aj dlhodobá liečba tzv. kortikoidmi vo vyšších dávkach. Jedno z rizík tejto liečby je aj možnosť vzniku cukrovky.

Na zhoršenie zdravotného stavu diabetika určite vplýva aj prítomnosť akútnych sprievodných ochorení, najmä infekčných a zápalových. Tiež aj zvýšenie fyzického, ale v súčasnosti najmä psychického stresu.

Aké to má ďalšie dôsledky?

Cukrovka je chronické celoživotné ochorenie, ktoré síce vieme liečiť, ale nedokážeme ho úplne vyliečiť. Základným cieľom liečby je zlepšenie celkového zdravotného stavu pacienta. Z krátkodobého hľadiska je dôležité, aby vymizli príznaky ochorenia ako zvýšený smäd, časté močenie, chudnutie a podobne. Z dlhodobého hľadiska je potrebné zabrániť vzniku chronických mikrovaskulárnych aj makrovaskulárnych komplikácií cukrovky, ktoré môžu nielen znížiť kvalitu, ale dokonca skrátiť život.

Ktoré z nich sú tie najhoršie?

Určite tie, ktoré najviac znižujú kvalitu života diabetikov. Riziko výrazného zhoršenia zraku až oslepnutia, riziko vzniku tzv. diabetickej nohy až jej možnej amputácie, riziko nutnosti dialýzy, riziko srdcového infarktu, mozgovej porážky patria medzi tie komplikácie, ktoré najviac zhoršujú kvalitu života pacientov s cukrovkou.

Ako má postupovať diabetik, ak sa mu zhorší zdravotný stav? Čo to znamená?

Určite je vhodné kontaktovať svojho diabetológa, ktorý jeho zdravotný stav najlepšie pozná.

Ako sa dá najlepšie kontrolovať liečba?

Cukrovka je chronické ochorenie, ktoré vyžaduje spoluprácu pacienta pri liečbe. Len dobrá spolupráca vedie k dosiahnutiu liečebných cieľov a k zlepšeniu zdravotného stavu chorého. Pri samokontrole (selfmonitoringu) cukrovky zo širšieho hľadiska ide o tieto úlohy: zmena životného štýlu, dodržiavanie diéty, primeraná fyzická aktivita, nefajčenie, sledovanie príznakov cukrovky, kontrola telesnej hmotnosti, kontrola krvného tlaku, starostlivosť o nohy, pravidelné používanie liekov a aplikácia inzulínu. Z užšieho diabetologického hľadiska ide o samokontrolu (selfmonitoring) cukru v krvi (glykémie), cukru v moči (glukosúrie), ketolátok v moči (ketonúrie) a v krvi (ketonémie).

Čo prezradí vyšetrenie glykovaného hemoglobínu?

Lekár pri pravidelných kontrolách vyšetruje aj tzv. glykovaný hemoglobín (HbA1c). Je to vyšetrenie zo žilovej krvi, ktoré poskytuje spätný pohľad na hodnoty krvného cukru za uplynulé obdobie. Hladiny HbA1c zodpovedajú priemernej hodnote glykémie za posledné 2 až 3



mesiace a sú veľkým prínosom na posúdenie metabolickej kompenzácie cukrovky a účinku liečby, aj keď v súčasnosti s rozvojom moderných technológií sa do popredia dostávajú aj iné parametre kompenzácie cukrovky.

Čo je najdôležitejšie pri liečbe diabetes?

Medzi základné ciele liečby cukrovky patrí: zlepšenie celkového zdravotného stavu pacienta, odstránenie klinických príznakov cukrovky (napr. zvýšeného smädu, močenia), optimálna metabolická kompenzácia, komplexná liečba sprievodných ochorení (napr. vysokého krvného tlaku, porúch v hladinách krvných tukov, obezity), predchádzanie (prevencia) akútnych a chronických komplikácií cukrovky, zníženie úmrtnosti (mortality).

► Spomínali ste, že dôležitú úlohu hrá strava a pohyb. Mnohí však nevedia, ako majú postupovať. Čo by ste im odporučili?

V súčasnosti sú základné štandardy diétnej liečby cukrovky totožné s pravidlami racionálnej výživy. Do popredia diétnej liečby cukrovky sa toho času dáva tzv. stredomorská diéta, ktorá je typická pre stredomorské krajiny. V týchto krajinách je nižšia srdcovo-cievna úmrtnosť ako napr. v stredoeurópskych krajinách, čo sa dáva do súvislosti práve s inými diétnymi zvykmi v porovnaní napríklad s našou krajinou.

Čím sa vyznačuje stredomorská diéta?

K hlavným znakom stredomorskej diéty patrí: energia: optimálna alebo nižšia; tuky: menej živočíšnych, viac monoénových mastných kyselín (olivový olej); bielkoviny: menej živočíšnych, viac rýb a rastlinných; menej jednoduchých a viac zložených cukrov; ovocie a zelenina hlavne v surovom stave, viac vlákniny, obmedzenie alkoholu, výnimku tvorí striedme používanie červeného vína pri jedle.

Ako je to s pohybom?

Pravidelná a primeraná fyzická aktivita je tiež dôležitou súčasťou liečby cukrovky. Pri cukrovke 1. aj 2. typu odporúčame tzv. aeróbnny typ cvičenia, pri ktorom dochádza hlavne k odbúraniu tukov. Závaž by mala byť submaximálna (t. j. 60 – 90 % maximálnej záťaže určenej tepovou frekvenciou 220 mínus vek) v dĺžke 20 – 30 minút, ak sa vykonáva 4- až 5-krát týždenne a 45 – 60 minút, ak sa vykonáva 2- až 3-krát do týždňa.

Odporúča sa, aby tepová frekvencia u diabetikov do 60 rokov nepresiahla počas cvičenia 125 tepov za minútu a u diabetikov nad 70 rokov by tepová frekvencia počas cvičenia nemala presiahnuť 100 tepov za minútu. K odporučeným formám fyzickej aktivity pri obidvoch formách cukrovky patria: chôdza, turistika, bicyklovanie, jogging, plávanie, tenis, tanec, lyžovanie, korčuľovanie.

Ako môže pomôcť v liečbe lekár a ako si môže pomôcť samotný pacient?

Opatrenia zamerané na predchádzanie (prevenciu) chronických komplikácií cukrovky (čo je základný cieľ liečby), môžeme rozdeliť na opatrenia závislé od pacienta a opatrenia závislé od lekára. K opatreniam závislým od pacienta patrí akceptácia a dodržiavanie všetkých odporúčaných diétnych a režimových opatrení a tiež pravidelné užívanie predpísanej farmakologickej liečby.

K opatreniam závislým od lekára patrí dôsledná kontrola hlavne krvného cukru, tukov v krvi, krvného tlaku s dosiahnutím individuálne stanovených cieľových hodnôt týchto ukazovateľov. Lekár podáva rôzne lieky, ktoré sú zamerané na dosiahnutie individuálne stanovených cieľových hodnôt hladín krvného cukru (glykémie), glykovaného hemoglobínu, krvných tukov, krvného tlaku, na ovplyvnenie prítomnosti už malého množstva bielkoviny v moči (mikroalbuminúrie), ako aj na zníženie zvýšenej zrážalivosti krvi.

Veľký význam z preventívneho hľadiska má udržiavanie primeranej hmotnosti (to značí takej, ktorá sa dá reálne dosiahnuť a udržať) a zanechanie fajčenia, ak bol pacient predtým fajčiar.

Môže diabetik prežiť život bez toho, aby sa uňho vyvinuli nejaké komplikácie?

Prognóza diabetika napriek najlepšej a najdrahšej liečbe závisí z viac ako 50 % od jeho vlastného prístupu k chorobe a ochote akceptovať a dodržiavať diétna a režimové opatrenia, ktoré sú pre úspech liečby nevyhnutné. Preto je potrebné každého diabetika na začiatku ochorenia poučiť o podstate choroby, možnostiach liečby, diétnom, pohybovom režime.

Diabetik sa tak stáva aktívnym a konštruktívnym spolutvorcom liečby. Dôležité je tieto vedomosti priebežne dopĺňať a kontrolovať. Je to časovo náročná práca, ale je praxou potvrdené, že je efektívna. Je mnoho diabetikov, ktorí prežívajú aj desaťročia kvalitný, plnohodnotný život bez závažných komplikácií.

V každom odbore prichádzajú nejaké novinky, či už v diagnostike, alebo liečbe. Sú nejaké novinky aj v diabetológii?

Odbor diabetológia a poruchy látkovej premeny a výživy je jedným z najdynamickejších sa rozvíjajúcich odborov internej medicíny. V máloktorom odbore bolo za posledné desaťročie toľko nových poznatkov, vyvinutých nových liekov, ktoré sa dostali aj na klinické používanie (farmaká založené na inkretínovom účinku, inhibítory SGLT2, nové inzulínové analógy), nových technológií (inzulínové pumpy, senzory na kontinuálny monitoring glykémii), ako práve v diabetológii.



Ste hlavným odborníkom ministerstva zdravotníctva pre diabetológiu. Aké problémy momentálne riešite?

V súčasnosti najmä možnosť využitia a adekvátneho ohodnotenia nových technológií v diabetologickej praxi na Slovensku. Použitie týchto technológií u pacientov s diabetom vedie k lepšej prevencii a oddialeniu diabetických komplikácií. Je preto dôležité vytvoriť podmienky, aby tieto technológie boli dostupné čo najväčšiemu počtu pacientov, minimalizovať bariéry nielen ekonomického charakteru, ale aj zlepšiť dostupnosť starostlivosti o pacientov, ktorí moderné technológie používajú. Ja ako hlavný odborník pre odbor diabetológia a poruchy látkovej premeny a výživy spolu s výborom Slovenskej diabetologickej spoločnosti sa o to veľmi aktívne snažíme.

V akom stave je diabetológia na Slovensku dnes? Kde vidíte ešte rezervy? Čo by sa mohlo zmeniť, zlepšiť?

Na Slovensku momentálne vidím najväčšie rezervy v nižšej dostupnosti moderných technológií (aj keď situácia sa začína zlepšovať) a tiež v starostlivosti o pacientov s diabetickou nohou.

Pacienti sa stále dožadujú senzorov, ktoré by im uľahčili život. V susednom Česku senzory preplácajú zdravotné poisťovne. Aká je situácia na Slovensku?

Ako som spomenul vyššie, situácia na Slovensku z hľadiska hradenia senzorov zdravotnými poisťovňami sa začína zlepšovať. Od 1. 1. 2022 sú senzory hradené aj dospelým diabetikom 1. typu, či už sú liečení intenzifikovaným inzulínovým režimom, alebo inzulínovou pumpou zatiaľ na 30 % času. Je veľká snaha, aby sa hradenie senzorov zdravotnými poisťovňami v blízkej budúcnosti ešte zlepšilo.

Staráte sa o pacientov, ordinujete, zároveň ste hlavným odborníkom MZ aj podpredsedom Slovenskej diabetologickej spoločnosti. Ako najlepšie relaxujete od pacientov, chorôb a problémov? Máte čas na koníčky? Čo rád robíte?

Medzi moje najväčšie záľuby patrí literatúra. V detstve bol môj sen, že budem úspešný spisovateľ. Už niekoľko rokov sa chystám k napísaniu beletrie. Mám už aj námet, ale realizácia nejako mešká. K ďalším záľubám patrí šport, hlavne cyklistika, jogging, turistika, tenis. Na Slovensku sú mojím najobľúbenejším miestom Piešťany, kam chodím s rodinou každoročne do kúpeľov. Z Európy sa mi zatiaľ najviac páčilo na Azúrovom pobreží. Rád navštevujem aj miesta s historickou hodnotou.

Kto je Doc. MUDr. Zbynek Schroner, PhD.

vzdelanie: vysokoškolské, lekárska fakulta na **Univerzite pavla Jozefa Šafárika v košiciach** obľúbená činnosť: šport, literatúra obľúbené jedlo: francúzske zemiaky

Je mnoho diabetikov, ktorí prežívajú aj desaťročia kvalitný, plnohodnotný život bez závažných komplikácií. Je dôležité vytvoriť podmienky, aby nové technológie boli dostupné čo najväčšiemu počtu pacientov.

Autor: (ben)



V košickej botanickej záhrade pribudla nová audiovizuálna atrakcia [↗](#)

📅 25. 3. 2022, 15:36, Zdroj: teraz.sk [↗](#), Vydavateľ: TERAZ MEDIA, a.s., Autor: TASR, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v

Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 36 475 GRP: 0,81 OTS: 0,01 AVE: 978 Eur

Pridanou hodnotou je podľa riaditeľa BZ **UPJŠ** Pavla Mártonfiho aj zlepšenie podmienok pre rast a vývin tropických a subtropických rastlín.

Košice 25. marca (TASR) – Návštevníci Botanickej záhrady Univerzity Pavla Jozefa Šafárika (BZ **UPJŠ**) v Košiciach sa po novom môžu už nielen vizuálne, ale aj zvukovo a prostredníctvom svetelných efektov preniesť do tropickej džungle. Ako TASR informoval hovorca univerzity Tomáš Zaváčan, pri programe novej inštalácie audiovizuálnej techniky sa inšpirovali botanickými záhradami v zahraničí, kde už majú tropickú expozíciu osvetlenú.

Audio technológia už zatriktívňuje individuálne prehliadky v priestoroch skleníkov počas dňa. Novými svetelnými scénami doplnenými zvukovými efektmi bude možné vytvoriť rôzne tematické sprevádzania vo večerných hodinách. „Večerné, respektíve nočné sprevádzanie je v pláne zaradiť do ponuky predovšetkým počas jesenných dní, keďže prirodzené denné svetlo predlžujúcich sa jarných a letných dní prekáža plnohodnotnému zážitku z atrakcie. V prípade špecifických akcií sa môžu konať tematické sprevádzania aj počas roka,“ povedal.

Pridanou hodnotou je podľa riaditeľa BZ **UPJŠ** Pavla Mártonfiho aj zlepšenie podmienok pre rast a vývin tropických a subtropických rastlín, ale tiež zvýšenie bezpečnosti pri samotnej starostlivosti o rastliny.

Investícia do audiovizuálneho systému projektu s názvom Noc v džungli predstavovala 30.000 eur. Zdroje poskytla partnerská inštitúcia počas minulého roka. „S energetikou prišli úplne nové formy a možnosti využívania svetla a svetelných vlastností. Použitie elektriny môže mať tradičný úžitkový, ale aj zážitkový charakter. Projekt Noc v džungli je kombináciou oboch a dokonca je postavený aj na ekologickom princípe úsporného využívania energií,“ uviedol generálny riaditeľ a predseda predstavenstva VSE Holding Markus Kaune. Verí, že táto atrakcia priláka aj nových návštevníkov a prispeje tiež k väčšiemu záujmu o prírodu a jej ochranu.

Autor: TASR



Enviro: V košickej botanickej záhrade pribudla nová audiovizuálna atrakcia [↗](#)

📅 25. 3. 2022, 15:24, Zdroj: tasr.sk [↗](#), Vydavateľ: Tlačová agentúra Slovenskej republiky, Autor: TASR, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 5 936 GRP: 0,13 OTS: 0,00 AVE: 466 Eur

Košice 25. marca (TASR) – Návštevníci Botanickej záhrady Univerzity Pavla Jozefa Šafárika (BZ **UPJŠ**) v Košiciach sa po novom môžu už nielen vizuálne, ale aj zvukovo a prostredníctvom svetelných efektov preniesť do tropickej džungle. Ako TASR informoval hovorca univerzity Tomáš Zaváčan, pri programe novej inštalácie audiovizuálnej techniky sa inšpirovali botanickejšími záhradami v zahraničí, kde už majú tropickú expozíciu osvetlenú. Audio technológia už zatriktívňuje individuálne prehliadky v priestoroch skleníkov počas dňa. Novými svetelnými scénami doplnenými zvukovými efektmi bude možné vytvoriť rôzne tematické sprevádzania vo večerných hodinách. „Večerné, respektíve nočné sprevádzanie je v pláne zaradiť do ponuky predovšetkým počas jesenných dní, keďže prirodzené denné svetlo predlžujúcich sa jarných a letných dní prekáža plnohodnotnému zážitku z atrakcie. V prípade špecifických akcií sa môžu konať tematické sprevádzania aj počas roka,“ povedal. Pridanou hodnotou je podľa riaditeľa BZ **UPJŠ** Pavla Mártonfiho aj zlepšenie podmienok pre rast a vývin tropických a subtropických rastlín, ale tiež zvýšenie bezpečnosti pri samotnej starostlivosti o rastliny. Investícia do audiovizuálneho systému projektu s názvom Noc v džungli predstavovala 30.000 eur. Zdroje poskytla partnerská inštitúcia počas minulého roka. „S energetikou prišli úplne nové formy a možnosti využívania svetla a svetelných vlastností. Použitie elektriny môže mať tradičný úžitkový, ale aj zážitkový charakter. Projekt Noc v džungli je kombináciou oboch a dokonca je postavený aj na ekologickom princípe úsporného využívania energií,“ uviedol generálny riaditeľ a predseda predstavenstva VSE Holding Markus Kaune. Verí, že táto atrakcia priláka aj nových návštevníkov a prispieje tiež k väčšiemu záujmu o prírodu a jej ochranu. sem mia

Autor: TASR



Chcete sa preniesť do tropickej džungle? Botanická záhrada má NOVÚ atrakciu [↗](#)

📅 26. 3. 2022, 14:58, Zdroj: [kosice.dnes24.sk](https://www.kosice.dnes24.sk) [↗](#), Vydavateľ: internet.sk, a. s., Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 3 217 GRP: 0,07 OTS: 0,00 AVE: 344 Eur

Návštevníci Botanickej záhrady Univerzity Pavla Jozefa Šafárika (BZ **UPJŠ**) v Košiciach sa po novom môžu už nielen vizuálne, ale aj zvukovo a prostredníctvom svetelných efektov preniesť do tropickej džungle.

26. marec 2022 Správy

Chcete sa preniesť do tropickej džungle? Botanická záhrada má NOVÚ atrakciu

Návštevníci Botanickej záhrady Univerzity Pavla Jozefa Šafárika (BZ **UPJŠ**) v Košiciach sa po novom môžu už nielen vizuálne, ale aj zvukovo a prostredníctvom svetelných efektov preniesť do tropickej džungle.

Zdroj: TASR/František Iván

Ako informoval hovorca univerzity Tomáš Zavatčan, pri programe novej inštalácie audiovizuálnej techniky sa inšpirovali botanickými záhradami v zahraničí, kde už majú tropickú expozíciu osvetlenú.

Atraktívnejšia prehliadka

Audio technológia už zatriktívňuje individuálne prehliadky v priestoroch skleníkov počas dňa. Novými svetelnými scénami doplnenými zvukovými efektmi bude možné vytvoriť rôzne tematické sprevádzania vo večerných hodinách.

„Večerné, respektíve nočné sprevádzanie je v pláne zaradiť do ponuky predovšetkým počas jesenných dní, keďže prirodzené denné svetlo predlžujúcich sa jarných a letných dní prekáža plnohodnotnému zážitku z atrakcie. V prípade špecifických akcií sa môžu konať tematické sprevádzania aj počas roka,“ povedal.

Pridanou hodnotou je podľa riaditeľa BZ **UPJŠ** Pavla Mártoniho aj zlepšenie podmienok pre rast a vývin tropických a subtropických rastlín, ale tiež zvýšenie bezpečnosti pri samotnej starostlivosti o rastliny.

Úsporné využitie energie

Investícia do audiovizuálneho systému projektu s názvom Noc v džungli predstavovala 30-tisíc eur. Zdroje poskytla partnerská inštitúcia počas minulého roka.

„S energetikou prišli úplne nové formy a možnosti využívania svetla a svetelných vlastností. Použitie elektriny môže mať tradičný úžitkový, ale aj zážitkový charakter. Projekt Noc v džungli je kombináciou oboch a dokonca je postavený aj na ekologickom princípe úsporného využívania energií,“ uviedol generálny riaditeľ a predseda predstavenstva VSE Holding Markus Kaune. Verí, že táto atrakcia priláka aj nových návštevníkov a prispieje tiež k väčšiemu záujmu o prírodu a jej ochranu.

Zdroj: TASR

Autor: Global24 s.r.o.



Lekári vysvetlili dôležité fakty o tuberkulóze

28. 3. 2022, 7:00, Zdroj: [mediaweb.hnonline.sk](https://www.mediaweb.hnonline.sk), Vydavateľ: MAFRA Slovakia, a.s., Sentiment: Negatívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 1 024 GRP: 0,02 OTS: 0,00 AVE: 225 Eur

Tuberkulóza sa neprenáša vo verejnej doprave, v kaviarňach ani v obchodoch. Spravidla sa nakazia ľudia, ktorí strávili s pacientmi s neliečenou tuberkulózou dlhšiu dobu.

Ako sme vás informovali, súčasná epidemiologická situácia na Ukrajine je z dôvodu dlhotrvajúceho vojnového konfliktu neprehľadná.

Ukrajina má štvrtú najvyššiu incidenciu tuberkulózy v krajinách európskeho regiónu WHO. V roku 2020 bolo na Ukrajine diagnostikovaných viac ako sedemnástisíc nových prípadov.

Rezort zdravotníctva už požiadal Európsku komisiu o komplexný balík vakcín a liekov v súvislosti so situáciou na Ukrajine a príchodu utečencov z tejto krajiny na Slovensko. Tento balík obsahuje aj požiadavku pre zabezpečenie tuberkulínových testov, vakcín proti tuberkulóze, ako aj antituberkulotík.

Ako informovala hovorkyňa Univerzitetnej nemocnice L. Pasteura Košice Monika Krišková, tuberkulóza (TBC) je infekčné ochorenie, vyvolané patogénnymi baktériami zo skupiny Mycobacterium tuberculosis komplex. Každú sekundu sa ňou na svete infikuje jeden človek.

„V našich podmienkach sa v súčasnosti reálne vyskytuje len typ vyvolaný samotným tzv. Kochovým bacilom. Ochorenie je celosvetovo druhou hlavnou príčinou úmrtí na infekčný agens, hneď po Covid-19,“ spresnila.

Ako sa môžeme nakaziť

Monika Krišková taktiež dodala, že tuberkulóza stále zostáva hlavnou príčinou úmrtí ľudí s infekciou HIV a hlavnou príčinou smrti v dôsledku infekcií, rezistentných na antimikrobiálne látky. Hoci sa za posledných sto rokov výskyt tuberkulózy dramaticky znížil, predstavuje stále výraznú hrozbu pre verejné zdravie v európskom regióne.

Na Slovensku je dnes situácia stabilizovaná. Najčastejším zdrojom nákazy pre človeka je človek, ktorý má takú formu tuberkulózy, pri ktorej vylučuje do prostredia živé baktérie. Sú to prevažne chorí s pľúcnou TBC a baktérie sa nachádzajú v pľúcnom sekréte v spúte.

K prenosu nákazy dochádza inhalačnou cestou, prípadne kontaktom s infekčným materiálom pri porušení celistvosti kože. Zriedkavejším zdrojom sú choré zvieratá alebo vtáky, veľmi vzácné sú iné zdroje nákazy.

„Nástup ochorenia je pozvoľný, príznaky sú spočiatku nenápadné, rozvíjajú sa pomaly a sú dlhotrvajúce. Hlavný príznakom rozvinutého ochorenia je produktívny kašeľ a vykašliavané spútum predstavuje vysoko infekčný materiál. Ďalšími príznakmi sú chudnutie, slabosť, únava, mierne zvýšenie teploty, nočné potenie.

Ak sa ochorenie nelieči, pokročilými neskoršími príznakmi, vedúcimi prípadne až k smrti, sú vykašliavanie až chrlenie krvi, dýchavica až dychové zlyhávanie v dôsledku zničenia a nenávratnej straty pľúcneho tkaniva,“ uviedol docent MUDr. Pavol Joppa, PhD., prednosta Kliniky pneumológie a fteziológie Univerzitetnej nemocnice L. Pasteura v Košiciach a LF **UPJŠ** Košice.

Liečba a prognóza

Vysvetlil, že diagnostický postup pri tuberkulóze sa opiera o dôkladnú anamnézu, zhodnotenie epidemiologickej situácie, klinické vyšetrenie, o zobrazovacie metódy ako RTG prípadne CT vyšetrenie, o mikrobiologické vyšetrenia, endoskopické vyšetrenia, histologické vyšetrenie.

Cieľom liečby je, podľa Pavla Joppa, vyliečenie chorého, prevencia neskorých následkov a úmrtia, prevencia opakovania choroby a zamedzenie prenosu tuberkulózy na osoby, ktoré boli alebo sú v kontakte s chorým.

„Okrem bežných režimových opatrení a správnej výživy sú hlavným prostriedkom liečby lieky, a to antituberkulotická liečba, ktoré zastavujú rast tuberkulóznych bacilov a usmrčujú ich. Používajú sa vždy v kombinácii. V závislosti od fázy ochorenia a dovtedajšej liečby sa podáva dvoj až päť kombinácia liekov.

Pri nekomplikovanom priebehu a disciplinovanom dodržiavaní liečebného režimu trvá liečba najmenej šesť mesiacov. V prípade prerušenia liečby, recidívy ochorenia alebo infekcie kmeňom s rezistenciou na niektoré z liečiv sa však môže výraznejšie predĺžiť, niekedy aj na viac ako rok alebo dva,“ pokračoval.

Očkovanie

Ako priblížila Monika Krišková, na Slovensku sa ako plošné očkovanie začala vakcinácia BCG (oslabenou formou mikróbu) v roku 1953, očkovali sa novorodenci najneskôr do šiesteho týždňa veku, preočkovanie negatívnych detí sa redukovalo na revakcináciu v jedenástom



roku veku.

„Mnohými štúdiami sa neskôr ukázala ako neopodstatnená, v roku 2010 bola zrušená a o dva roky neskôr pre dobrú epidemiologickú situáciu bolo celoplošné očkovanie novorodencov ukončené. Neznamená to úplný zánik BCG vakcinácie na Slovensku, očkovanie proti TBC je stále dostupné,“ objasnila.

Tak ako v minulosti sa aj v súčasnosti naďalej očkujú deti v kontakte s TBC ochorením s negatívnymi výsledkami a nálezom na röntgene pľúc a tiež novorodenci, prepúšťaní do rodiny so známym výskytom tuberkulózy.

Podľa Pavla Joppa, migrácia ľudí z Ukrajiny potenciálne môže predstavovať zvýšené riziko TBC u nás. Výskyt tohto ochorenia u nášho východného suseda je približne dvadsaťnásobne vyšší.

„Na udržanie situácie pod kontrolou je potrebné vyvinúť maximálne úsilie na to, aby pacienti liečení antituberkulotikami mohli pokračovať v liečbe, teda aby lieky pre nich boli na našom území dostupné a to aj finančne, ideálne bezplatne.

Dôležité je prichádzajúcich ľudí podchytiť, aby osoby so zatiaľ nezisteným ochorením, ale už aj s príznakmi mali prístup k adekvátnej diagnostike a následnej liečbe,“ zhrnul Pavol Joppa.

Lekári bez hraníc

Českí lekári bez hraníc napísali na svojej stránke, že tuberkulóza ročne zabije asi 1,5 milióna ľudí. Patrí medzi najväčších infekčných zabijakov.

„Možno ju však liečiť, napriek tomu často vzbudzuje veľké obavy a vedie k zbytočnej stigmatizácii chorých. Strach a stigma zvyčajne pramení z nedostatku informácií a z rôznych mýtov o chorobe a jej šírení,“ uviedli na svojom webe.

Lekári bez hraníc na Ukrajine vzdelávajú miestnych o tuberkulóze a informujú ich napríklad o tom, ako sa v skutočnosti choroba môže, alebo naopak nemôže šíriť.

Zosumarizovali preto sedem dôležitých faktov o tuberkulóze:

Tuberkulózu sa nenakazíte dotýkaním sa kníh, predmetov v domácnosti alebo iných vecí pacienta s TBC, konzumáciou jedla, ktoré pripravil alebo vám servíroval, ani používaním rovnakého riadu. Tuberkulóza sa prenáša vzduchom pri dlhom pobyte v uzavretom priestore s osobou, ktorá má neliečenú pľúcnu formu tuberkulózy a kašľa.

Pred tuberkulózu vás neochráni umývanie rúk ani konzumácia určitého jedla či pitia. Jediná možnosť, ako znížiť riziko prenosu, je pravidelné vetranie. Rovnako ako ostatné infekcie dýchacieho traktu sa tuberkulóza nešíri v otvorenom priestore.

Nikto nie je proti tuberkulóze imúnny. Niektorí ľudia, napríklad tí, ktorí majú autoimunitné ochorenie (napríklad cukrovku alebo HIV) alebo prekonalí transplantáciu orgánu alebo kostnej drene, sú naopak nákazou ohrození viac.

Nakaziť sa môžete iba od neliečenej osoby s pľúcnou formou tuberkulózy a kašľom. Pokiaľ chorý berie svoje lieky pravidelne, už po niekoľkých týždňoch liečby prestáva byť infekčný.

Tuberkulóza sa neprenáša vo verejnej doprave, v kaviarňach ani v obchodoch. Spravidla sa nakazia ľudia, ktorí strávili s ľuďmi s neliečenou tuberkulózu dlhšiu dobu (približne 8 hodín denne po dobu troch mesiacov).

Väčšina pacientov s tuberkulózu nemusí byť hospitalizovaná a možno ich efektívnejšie liečiť doma. Liečba tuberkulózy je dlhá. Pobyt v známom prostredí, podpora rodiny a priateľov, pracovné vyťaženie a záľuby, to všetko pomáha pacientovi prekonať toto neľahké obdobie.

Tuberkulóza je vyliečiteľná a väčšina ľudí, ktorí pravidelne berú svoje lieky, sa vylieči v priebehu 6 až 20 mesiacov. Novšie lieky s lepšími výsledkami a s menej závažnými nežiaducimi účinkami, ako je bedaquiline alebo delamanid, sú teraz k dispozícii aj na Ukrajine.

Autor: red



MIRRI SR: Na podporu internetovej komunity pôjde 300 – tisíc eur z Fondu SK-NIC | Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie SR

25. 3. 2022, 14:41, Zdroj: mirri.gov.sk, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Dosah: 226 GRP: 0,01 OTS: 0,00 AVE: 32 Eur

MIRRI SR: Na podporu internetovej komunity pôjde 300 – tisíc eur z Fondu SK-NIC

Projekty budú zamerané na bezpečnosť detí, digitálnu hygienu aj e-dopravu

Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie SR schválilo témy novej výzvy z Fondu SK-NIC. Výzva pre veľké projekty odštartovala 15. marca v objeme 300 000 eur. Nápad na inovatívne projekty je možné zasielať do 31. mája prostredníctvom portálu darca.sk.

Aj tento rok výzva reaguje na aktuálne celospoločenské témy. Medzi ne určite patrí bezpečnosť detí. Online svet je pre deti miestom, v ktorom sa vzdelávajú, vyhľadávajú si informácie, ale aj nadväzujú nové vzťahy. Často však pri tom nevedia vyhodnotiť možné riziká a môžu sa stať ľahkou korisťou pre predátorov alebo obeťou kyberšikany. Jednou z tém je preto bezpečnosť detí vo virtuálnom priestore.

Pandémia, práca z domu, dlhé hodiny za počítačom však prinášajú problémy aj dospelým. Druhou témou, na ktorú budeme čakať zaujímavé a inovatívne projekty je digitálna hygiena pre dospelých.

Novinkou vo výzve je téma e-doprava. Zaujímajú nás projekty podporujúce dopravu prostredníctvom využitia informačno-komunikačnej techniky.

Na výzvu pre veľké projekty je alokovaná suma 300 000 eur, pričom jeden projekt je možné podporiť sumou od 2 500 do 10 000 eur. Svoj projekt môžete prihlásiť elektronicky prostredníctvom portálu darca.sk, a to do 31. mája 2022.

Fond SK-NIC je určený na podporu internetovej komunity a činnosť vo svojej súčasnej podobe začal v roku 2019. Prostredníctvom výziev podporil už 50 projektov v celkovej sume takmer 600 000 eur. Hodnotenie a výber projektov realizuje Nadácia Pontis. O podporu z Fondu SK-NIC sa môžu uchádzať fyzické osoby, fyzické osoby – podnikatelia, malé a stredné podniky, alebo iné právnické osoby, ktoré neboli založené za účelom dosahovania zisku. Podporu už získali zaujímavé projekty organizácií ako IPčko, Zmúdri, **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Aj Ty v IT, Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením a mnohé ďalšie.

Viac informácií na: <https://sk-nic.sk/fond/> a na podstránke: <https://sk-nic.sk/vyzva-pre-velke-projekty-2022/>

Aktuality