



Až 90 percent z vás trpí touto závažnou chorobou, varují slovenskí lékaři	2
Online, bratislavaden.sk, 29. 8. 2022, 7:00	
Ako vysporiadať pozemok, v ktorom je človek podielový spoluvlastník	5
Online, mojekysuce.sk, 30. 8. 2022, 9:57	
Preventívny skríning pečene SIRIUS aj pre Košičanov a Prešovčanov	9
Online, slovenskyreporter.sk, 30. 8. 2022, 16:08	
MEDZI PRVÝMI SIGNATÁRMÍ CHARTY 77 BOLA KOŠIČANKA	12
Tlač, Prešovské noviny, 31. 8. 2022	
PACIENT PRIVIAZANÝ REMEŇMI A OKOLO DIVÁCI. ČI OPERÁCIU PREŽIL, BOLA AJ LOTÉRIA	16
Tlač, Zvolensko-Podpolianske noviny, 31. 8. 2022	



Až 90 percent z vás trpí touto závažnou chorobou, varujú slovenskí lekári

29. 8. 2022, 7:00, Zdroj: bratislavaden.sk, Vydavateľ: SITA Slovenská tlačová agentúra a.s., Autor: SITA, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Dosah: 12 785 GRP: 0,28 OTS: 0,00 AVE: 623 Eur

Lifestyle

Až 90 percent z vás trpí touto závažnou chorobou, varujú slovenskí lekári Thinkstock

V súčasnosti je pritom dostupná rýchla a efektívna liečba s takmer 100-percentnou úspešnosťou.

Podľa Pavla Kristiana z Univerzitnej nemocnice L. Pasteura v Košiciach a Lekárskej fakulty **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach** na Slovensku žije približne 35-tisíc ľudí s hepatitídou typu C, avšak 85 až 90 percent z nich o tom nevie.

Vírus hepatitídy C (HCV) sa šíri predovšetkým krvou, pričom napáda pečeňové bunky, v ktorých dochádza k jeho množeniu a následne opätovnému uvoľneniu do krvi. Pečeňové bunky potom prestávajú plniť svoju funkciu a postupne môže dôjsť k cirhóze pečene a jej zlyhaniu. Pri postupujúcej infekcii sa mobilizuje obranný mechanizmus imunitného systému. Ten dokáže u niektorých ľudí vírus zvládnuť, u väčšiny pacientov však dôjde ku chronickej infekcii. Proti hepatitíde typu C síce neexistuje očkovač látka, v súčasnosti je však dostupná rýchla a efektívna liečba, ktorá trvá tri mesiace a má takmer 100-percentnú úspešnosť.

Drogy pentagon policia.jpg

Vedci objavili HCV až v roku 1989, pričom prvé testy boli k dispozícii až o ďalšie tri roky neskôr. Dovtedy sa preto prítomnosť tohto vírusu v krvi netestovala. „Ohrození sú najmä ľudia, ktorí pred rokom 1992 dostali krvný derivát, podstúpili transfúziu alebo kedykoľvek prišli do kontaktu s nesterilnou ihlou, a to nielen pri užívaní drog, ale aj pri tetovaní, piercingu či akupunktúre,“ uviedol Kristian s tým, že hepatitída typu C nemá typické príznaky, pričom sa väčšinou prejavuje napríklad únavou, nevoľnosťou, nechúťou do jedla či poruchami trávenia. Práve to je dôvodom, prečo podľa odborníkov väčšina nakazených o svojej diagnóze nevie. „Problematickí sú pacienti, ktorí s touto chorobou žijú bez toho, aby o nej vedeli. Preto je dôležité, aby všetci, ktorí mohli prísť do kontaktu s nakazenou krvou, navštívili čím skôr svojho lekára a nechali sa otestovať,“ dodal Kristian, ktorý spolu s kolegami prostredníctvom edukačnej kampane s názvom Zbierali ste céčka? Možno ich máte ešte dnes vyzývajú ľudí, aby si spomenuli na 80. roky, keď sa mohli nakaziť hepatitídou typu C.

Autor: SITA

Dámska JAZDA

MĚNU MÓDA A KRÁSA LIFESTYLE ŠOUBIZ ZDRAVIE DETI A RODINA HOROSKOPY RECEPTY TIPY REDAKCIE



Rozbité cesty a neporiadok v Bratislave: Na pešej zóne chýbajú kusy dlaždíc či sú prepadnuté, mestská časť chystá opravu

Až 90 percent z vás trpí touto závažnou chorobou, varujú slovenskí lekári

29. 08. 2022 | 07:00 | Lifestyle



Až 90 percent z vás trpí touto závažnou chorobou, varujú slovenskí lekári
Thinkstock

Reklama

NAJČÍTANEJŠIE — 3 dni | 7 dní | 31 dní

- 1 | **Až 90 percent z vás trpí touto závažnou chorobou, varujú slovenskí lekári**
- 2 | **Ako nás vnímajú chlapi? Tu sú účesy a mejkapy v mužských očiach**
- 3 | **Tieto body na chodidlách stláčajte opakovane 2 minúty. Toto sa stane s vašim telom**
- 4 | **10 čudných vecí, ktoré muži robia pred prvým rande**
- 5 | **Čo je fimóza a ako sa dá liečiť?**
- 6 | **Máte nočné mory? Toto sa za tým môže skrývať!**
- 7 | **Veľké SOS: Poznáme riešenie na takmer každý kozmetický problém!**
- 8 | **Originálna love story a zároveň vizuálne prepracovaná, dobrodružná fantasy. Nič podobné ako film Tritisic rokov túžby ste ešte nevideli**
- 9 | **Film Slovo inšpiroval vznik nápaditého albumu duetov, ktorý vychádza ešte pred jeho premiérou**



Dámska jazda ek

V súčasnosti je pritom dostupná rýchla a efektívna liečba s takmer 100-percentnou úspešnosťou.

Podľa Pavla Kristiana z Univerzitnej nemocnice L. Pasteura v Košiciach a Lekárskej fakulty Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach na Slovensku žije približne 35-tisíc ľudí s hepatitídou typu C, avšak 85 až 90 percent z nich o tom nevie.

Vírus hepatitídy C (HCV) sa šíri predovšetkým krvou, pričom napáda pečeňové bunky, v ktorých dochádza k jeho množeniu a následne opätovnému uvoľneniu do krvi. Pečeňové bunky potom prestávajú plniť svoju funkciu a postupne môže dôjsť k cirhóze pečene a jej zlyhaniu. Pri postupujúcej infekcii sa mobilizuje obranný mechanizmus imunitného systému. Ten dokáže u niektorých ľudí vírus zvládnuť, u väčšiny pacientov však dôjde ku chronickej infekcii. Proti hepatitíde typu C síce neexistuje očkovacia látka, v súčasnosti je však dostupná rýchla a efektívna liečba, ktorá trvá tri mesiace a má takmer 100-percentnú úspešnosť.

Drogy pentagon policia.jpg

Vedci objavili HCV až v roku 1989, pričom prvé testy boli k dispozícii až o ďalšie tri roky neskôr. Dovtedy sa preto prítomnosť tohto vírusu v krvi netestovala. „*Ohrození sú najmä ľudia, ktorí pred rokom 1992 dostali krvný derivát, podstúpili transfúziu alebo kedykoľvek prišli do kontaktu s nesterilnou ihlou, a to nielen pri užívaní drog, ale aj pri tetovaní, piercingu či akupunktúre,*“ uviedol Kristian s tým, že hepatitída typu C nemá typické príznaky, pričom sa väčšinou prejavuje napríklad únavou, nevoľnosťou, nechúťou do jedla či poruchami trávenia. Práve to je dôvodom, prečo podľa odborníkov väčšina nakazených o svojej diagnóze nevie. „*Problematicí sú pacienti, ktorí s touto chorobou žijú bez toho, aby o nej vedeli. Preto je dôležité, aby všetci, ktorí mohli prísť do kontaktu s nakazenou krvou, navštívili čím skôr svojho lekára a nechali sa otestovať,*“ dodal Kristian, ktorý spolu s kolegami prostredníctvom edukačnej kampane s názvom Zbierali ste céčka? Možno ich máte ešte dnes vyzývajú ľudí, aby si spomenuli na 80. roky, keď sa mohli nakaziť hepatitídou typu C.

HOROSKOP — Dnešný | Zajtraší | Týždenný



Lev (23.7. - 22.8.) zmení

Venuša a Saturn s vami emocionálne dosť zacvičia. Sami budete prekvapení, aké sa môžu z vás stať citlivky. Vaši blízki ale tento jemný prístup ocenia. Môžete si pritiahnúť tiež novú lásku. [Čítať ďalej...](#)



Ako vysporiadať pozemok, v ktorom je človek podielový spoluvlastník

30. 8. 2022, 9:57, Zdroj: mojekysuce.sk, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Dosah: 439 GRP: 0,01 OTS: 0,00 AVE: 133 Eur

Odporúčané Zaujímavosti

Otázka: Akým spôsobom môžem vysporiadať pozemok, v ktorom som podielový spoluvlastník?

Podielové spoluvlastníctvo je stav, kedy je jedna vec vo vlastníctve viacerých vlastníkov, pričom v prípade podielového spoluvlastníctva podiel vyjadruje mieru, akou sa spoluvlastníci podieľajú na právach a povinnostiach vyplývajúcich zo spoluvlastníctva k spoločnej veci. Neznamená to, že každý zo spoluvlastníkov má právo výlučne disponovať s určitou „oddelenou“ časťou spoločnej veci, pretože nie je známe, ktorá časť spoločnej veci patrí ktorému zo spoluvlastníkov.

Podielové spoluvlastníctvo upravuje ust. § 137 a nasledujúce Občianskeho zákonníka. V zmysle ustálenej judikatúry Najvyššieho súdu slovenskej republiky nikoho nemožno nútiť, aby proti svojej vôli zotrval v podielovom spoluvlastníctve a preto zákon poskytuje niekoľko spôsobom jeho vyporiadania. Z uvedenej zásady existuje aj výnimka, ktorú spomíname v závere tohto článku.

Keďže je občianske právo postavené na zásade autonómie vôle, zákon účastníkom spoluvlastníckych vzťahov ponecháva voľný priestor na úpravu týchto vzťahov a preto aj samotný Občiansky zákonník preferuje pri vyporiadaní podielového spoluvlastníctva dohodu jednotlivých podielových spoluvlastníkov, pričom ak ide o vyporiadanie nehnuteľnosti, dohoda musí mať písomnú formu a je potrebný aj vklad do katastra nehnuteľností. Na dohode musia byť zúčastnení všetci podieloví spoluvlastníci. Ak nie je povinnosť uzavrieť dohodu v písomnej forme, tak každý zo spoluvlastníkov je povinný vydať ostatným na požiadanie písomné potvrdenie o vyporiadaní, ak o to požiadajú.

Ak medzi spoluvlastníkmi nedôjde k dohode o vyporiadaní, vyporiadanie vykoná a spoluvlastníctvo zruší súd, avšak len na návrh niektorého zo spoluvlastníkov. Zákon hovorí, že súd pri tom prihliadne na veľkosť podielov a na účelné využitie veci, avšak to neznamená, že návrh nemôže podať aj menšinový spoluvlastník a rovnako nejde o jediné hľadiská, na ktoré súd pri posudzovaní prihliada. Súd pri vyporiadaní prihliada na rôzne kritéria, napr. aj na to, kto spoločnú vec zveľaďuje, kto sa o ňu stará alebo ju využíva, a pod.

Z procesnej stránky sú účastníkmi konania všetci podieloví spoluvlastníci, pričom ten, ktorý podáva návrh je žalobca a ostatní sú žalovaní. Súd vyporiada podielové spoluvlastníctvo reálnym rozdelením veci podľa výšky podielov spoluvlastníkov, ak je možné vec reálne rozdeliť. Deliteľnosť musí byť možná z technického hľadiska, ale zároveň by mala rozdelená vec naďalej slúžiť takému záujmu a takým spôsobom, ktorý zodpovedá jej povahe. Pri reálnom rozdelení nehnuteľnosti je potrebné vyhotoviť aj geometrický plán, ktorý bude tvoriť neoddeliteľnú súčasť rozsudku, ktorým bude podielové spoluvlastníctvo vyporiadané. V zmysle ustálenej judikatúry Najvyššieho súdu Slovenskej republiky súd nemusí vec rozdeliť presne podľa výšky podielov toho-ktorého podielového spoluvlastníka a vtedy sa rozdiel vyrovná finančnou náhradou. Ide o tzv. kombinovaný spôsob vyporiadania podielového spoluvlastníctva.

Ďalším spôsobom vyporiadania je príkazanie veci jednému (príp. viacerým) zo spoluvlastníkov s tým, že sa z neho stane výlučný vlastník a ostatných podielových spoluvlastníkov podľa výšky podielov takzvane vyplatí, ide o tzv. príkazanie veci za náhradu. Súd pri tom prihliada okrem iného aj na násilné správanie podielového spoluvlastníka voči ostatným spoluvlastníkom. V návrhu musí žalobca uviesť, akú sumu za ustupujúci spoluvlastnícky podiel je ochotný vyplatiť ostatným podielovým spoluvlastníkom, pričom táto suma sa uvádza v eurách za jeden meter štvorcový. Práve táto suma je v praxi najčastejšie spornou, pretože sa stáva, že niektorí zo spoluvlastníkov s touto sumou nesúhlasí. Zákon hovorí o primeranej náhrade, ale bližšie ju nešpecifikuje. Vo všeobecnosti možno povedať, že primeraná náhrada je taká, za akú si ustupujúci spoluvlastník môže zaobstarať podobnú vec, prípadne podiel na tejto veci.

Tretím spôsobom vyporiadania podielového spoluvlastníctva je predaj spoločnej veci a rozdelenie výťažku medzi spoluvlastníkov podľa výšky podielov. Tento spôsob sa uplatní, ak žiadny zo spoluvlastníkov nemá záujem spoločnú vec nadobudnúť do vlastníctva. Súd vo výroku rozsudku uvedie, že sa zrušuje podielové spoluvlastníctvo predajom nehnuteľnosti, čo znamená, že vec sa bude nachádzať v podielovom spoluvlastníctve až do momentu, kým nedôjde k jej predaju.

Výnimku z vyššie spomínanej zásady, že nikoho nemožno nútiť, aby proti svojej vôli zotrval v podielovom spoluvlastníctve, vymedzuje Občiansky zákonník v ust. § 142 ods. 2: „Z dôvodov hodných osobitného zreteľa súd nezruší a nevyporiada spoluvlastníctvo príkazaním veci za náhradu alebo predajom veci a rozdelením výťažku.“ V tomto prípade súd nezruší a nevyporiada podielové spoluvlastníctvo, ak na to existujú dôvody hodné osobitného zreteľa, pričom prevažne ide o okolnosti subjektívneho charakteru na strane účastníkov, ktoré musí súd s odbornou starostlivosťou skúmať. V praxi sa môže vyskytnúť mnoho takýchto dôvodov, môže ísť napr. o prípad, keď je spoluvlastník vysokého veku a želá si v nehnuteľnosti dožiť, pretože v nej žil celý život. Súd hodnotí či v danom prípade ide o dôvod hodný osobitného zreteľa, alebo nie, pričom prihliada na všetky okolnosti daného prípadu.

Máte viac otázok?



Ak máte otázku v rámci bezplatnej právnej poradne, môžete ju napísať na e-mail Táto e-mailová adresa je chránená pred spamovacími robotmi. Na jej zobrazenie potrebujete mať nainštalovaný JavaScript., prípadne zavolať na tel. číslo 0908 588 051.

foto: pixabay.com

f ZAZDIEĽAJTE TO NA FACEBOOKU >>>

JUDr. PhDr. Peter Strapáč, PhD.

advokát

V roku 2009 mu bol udelený akademický titul na Právnickej fakulte **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**. JUDr. Peter Strapáč, poskytuje právne služby vo viacerých oblastiach práva. Od novembra 2012 JUDr. Peter Strapáč, PhD. poskytuje advokátske služby.

Kontakt: www.strapac.sk

Najnovšie

Ako vysporiadať pozemok, v ktorom je človek podielový spoluvlastník Komu môže súd uložiť trest domáceho väzenia? Ako upravuje právny poriadok nepoctivé jednanie podnikateľov? Aké otázky sú na pracovnom pohovore zakazané? Kedy mám ako zamestnanec nárok na odstupné?

JUDr. PhDr. Peter Strapáč, PhD.

advokát

V roku 2009 mu bol udelený akademický titul na Právnickej fakulte **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**. JUDr. Peter Strapáč, poskytuje právne služby vo viacerých oblastiach práva. Od novembra 2012 JUDr. Peter Strapáč, PhD. poskytuje advokátske služby.

Kontakt: www.strapac.sk

Najnovšie

Autor: redakcia

medmedical  **KLINIK**
Medmedical Klinik Oščadnica
novootvorené zdravotnícke zariadenie



Úvod • Právnikradí

Ako vysporiadať pozemok, v ktorom je človek podielový spoluvlastník

Odporúčané • Zaujímavosti



Otázka: Akým spôsobom môžem
vysporiadať pozemok, v ktorom som
podielový spoluvlastník?

Podielové spoluvlastníctvo je stav, kedy je jedna vec vo vlastníctve viacerých vlastníkov, pričom v prípade podielového spoluvlastníctva podiel vyjadruje mieru, akou sa spoluvlastníci podieľajú na právach a povinnostiach vyplývajúcich zo spoluvlastníctva k spoločnej veci. Neznamená to, že každý zo spoluvlastníkov má právo výlučne disponovať s určitou „oddelenou“ časťou spoločnej veci, pretože nie je známe, ktorá časť spoločnej veci patrí ktorému zo spoluvlastníkov.

Podielové spoluvlastníctvo upravuje ust. § 137 a nasledujúce Občianskeho zákonníka. V zmysle ustálenej judikatúry Najvyššieho súdu Slovenskej republiky nikoho nemožno nútiť, aby proti svojej vôli zotrval v podielovom spoluvlastníctve a preto zákon poskytuje niekoľko spôsobom jeho vypořádania. Z uvedenej zásady existuje aj výnimka, ktorú spomíname v závere tohto článku. Keďže je občianske právo postavené na zásade autonómie vôle, zákon účastníkom spoluvlastníckych vzťahov ponecháva voľný priestor na úpravu týchto vzťahov a preto aj samotný Občiansky zákonník preferuje pri vypořádání podielového spoluvlastníctva dohodu jednotlivých podielových spoluvlastníkov, pričom ak ide o vypořádanie nehnuteľnosti, dohoda musí mať písomnú formu a je potrebný aj vklad do katastra nehnuteľnosti. Na dohode musia byť zúčastnení všetci podieloví spoluvlastníci. Ak nie je povinnosť uzavrieť dohodu v písomnej forme, tak každý zo spoluvlastníkov je povinný vydať ostatným na požiadanie písomné potvrdenie o vypořádání, ak o to požiadajú.

Ak medzi spoluvlastníkmi nedôjde k dohode o vypořádání, vypořádanie vykoná a spoluvlastníctvo zruší súd, avšak len na návrh niektorého zo spoluvlastníkov. Zákon hovorí, že súd pri tom prihliada na veľkosť podielov a na účelné využitie veci, avšak to neznamená, že návrh nemôže podať aj menšinový spoluvlastník a rovnako nejde o jediné hľadiská, na ktoré súd pri posudzovaní prihliada. Súd pri vypořádání prihliada na rôzne kritéria, napr. aj na to, kto spoločnú vec zveľaďuje, kto sa o ňu stará alebo ju využíva, a pod.

Z procesnej stránky sú účastníkmi konania všetci podieloví spoluvlastníci, pričom ten, ktorý podáva návrh je žalobca a ostatní sú žalovaní. Súd vypořádava podielové spoluvlastníctvo reálnym rozdelením veci podľa výšky podielov spoluvlastníkov, ak je možné vec reálne rozdeliť. Deliteľnosť musí byť možná z technického hľadiska, ale zároveň by mala rozdelená vec naďalej slúžiť takému záujmu a takým spôsobom, ktorý zodpovedá jej povahe. Pri reálnom rozdelení nehnuteľnosti je potrebné vyhotoviť aj geometrický plán, ktorý bude tvoriť neoddeliteľnú súčasť rozsudku, ktorým bude podielové spoluvlastníctvo vypořádané. V zmysle ustálenej judikatúry Najvyššieho súdu Slovenskej republiky súd nemusí vec rozdeliť presne podľa výšky podielov toho - ktorého

TESMEDIA 
**300 Mbit/s
na optike**

Krásno nad Kysucou



JUDr. PhDr. Peter Strapáč, PhD.
advokát

V roku 2009 mu bol udelený akademický titul na Právnickej fakulte Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. JUDr. Peter Strapáč, poskytuje právne služby vo viacerých oblastiach práva. Od novembra 2012 JUDr. Peter Strapáč, PhD. poskytuje advokátske služby.

Kontakt: www.strapac.sk

Najnovšie

- Ako vysporiadať pozemok, v ktorom je človek podielový spoluvlastník
- Komu môže súd uložiť trest domáceho väzenia?
- Ako upravuje právny poriadok nepoctivé jednanie podnikateľov?
- Aké otázky sú na pracovnom pohovore zakazané?
- Kedy mám ako zamestnanec nárok na odstupné?



podielového spoluvlastníka a vtedy sa rozdiel vyrovná finančnou náhradou. Ide o tzv. kombinovaný spôsob vypořádania podielového spoluvlastníctva.

Ďalším spôsobom vypořádania je príkazanie veci jednému (príp. viacerým) zo spoluvlastníkov s tým, že sa z neho stane výlučný vlastník a ostatných podielových spoluvlastníkov podľa výšky podielov takzvané vyplatí, ide o tzv. príkazanie veci za náhradu. Súd pri tom prihliada okrem iného aj na násilné správanie podielového spoluvlastníka voči ostatným spoluvlastníkom. V návrhu musí žalobca uviesť, akú sumu za ustupujúci spoluvlastnícky podiel je ochotný vyplatíť ostatným podielovým spoluvlastníkom, pričom táto suma sa uvádza v eurách za jeden meter štvorcový. Práve táto suma je v praxi najčastejšie spornou, pretože sa stáva, že niektorí zo spoluvlastníkov s touto sumou nesúhlasí. Zákon hovorí o primeranej náhrade, ale bližšie ju nešpecifikuje. Vo všeobecnosti možno povedať, že primeraná náhrada je taká, za akú si ustupujúci spoluvlastník môže zaobstarať podobnú vec, prípadne podiel na tejto veci.

Tretím spôsobom vypořádania podielového spoluvlastníctva je predaj spoločnej veci a rozdelenie výťažku medzi spoluvlastníkov podľa výšky podielov. Tento spôsob sa uplatní, ak žiadny zo spoluvlastníkov nemá záujem spoločnú vec nadobudnúť do vlastníctva. Súd vo výroku rozsudku uvedie, že sa zrušuje podielové spoluvlastníctvo predajom nehnuteľnosti, čo znamená, že vec sa bude nachádzať v podielovom spoluvlastníctve až do momentu, kým nedôjde k jej predaju.

Výnimku z vyššie spomínanej zásady, že nikoho nemožno nútiť, aby proti svojej vôli zotrval v podielovom spoluvlastníctve, vymedzuje Občiansky zákonník v ust. § 142 ods. 2: „Z dôvodov hodných osobitného zreteľa súd nezruší a nevyporiada spoluvlastníctvo príkazaním veci za náhradu alebo predajom veci a rozdelením výťažku.“ V tomto prípade súd nezruší a nevyporiada podielové spoluvlastníctvo, ak na to existujú dôvody hodné osobitného zreteľa, pričom prevažne ide o okolnosti subjektívneho charakteru na strane účastníkov, ktoré musí súd s odbornou starostlivosťou skúmať. V praxi sa môže vyskytnúť mnoho takýchto dôvodov, môže ísť napr. o prípad, keď je spoluvlastník vysokého veku a želá si v nehnuteľnosti dožiť, pretože v nej žil celý život. Súd hodnotí či v danom prípade ide o dôvod hodný osobitného zreteľa, alebo nie, pričom prihliada na všetky okolnosti daného prípadu.

Máte viac otázok?

- Ak máte otázku v rámci bezplatnej právnej poradne, môžete ju napísať na e-mail advokat@strapac.sk, prípadne zavolať na tel. číslo 0908 588 051.

foto: pixabay.com

Ak Vás článok zaujal, zdieľajte ho na Facebook-u:

[f ZAZDIELAJTE TO NA FACEBOOKU >>>](#)



Preventívny skrining pečene SIRIUS aj pre Košičanov a Prešovčanov [🔗](#)

📅 30. 8. 2022, 16:08, Zdroj: slovenskyreporter.sk [🔗](#), Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 1 677 GRP: 0,04 OTS: 0,00 AVE: 273 Eur

112

Už čoskoro sa obyvatelia Košického a Prešovského kraja dočkajú preventívneho skriningu pečene, ktorého cieľom je:

zmapovať výskyt chorôb pečene na Slovensku podchytiť čo najväčšie množstvo ľudí, ktorí majú počiatočné štádiá pečeneňových ochorení, ale o nich vôbec netušia možnosť následnej zdravotnej starostlivosti v hepatologickej ambulancii UNLP Košice

Vedeli ste, že?

v úmrtnosti na cirhózu pečene je Slovensko na 4. mieste v Európe? cirhóza pečene môže skrátiť život aj o 20 rokov najčastejšou chorobou je nealkoholové tukovatenie pečene najčastejšou príčinou úmrtia na pečeneňové choroby je alkoholová choroba pečene

PROJEKT SIRIUS už odštartoval v Banskobystrickom kraji. Bude sa realizovať postupne aj v ďalších v mestách a obciach Slovenska, dobrovoľne sa ho môžu zúčastniť dospelí obyvatelia.

„V rámci SIRIUSu vyšetříme hepatálne testy a parametre metabolického syndrómu. Súčasťou vyšetrenia je vykonanie elastografie pečene, ktorou sa zisťuje množstvo väziva v pečeni. Týmto neinvazívnym vyšetrením vieme odhaliť asymptomatických pacientov so závažným stupňom fibrózy pečene, ako aj pacientov s cirhózou pečene,“ hovorí prof. MUDr. Peter Jarčuška, PhD. z UNLP Košice, hlavný odborník Ministerstva zdravotníctva SR pre hepatológiu a člen výboru SHS.

Viac o zapojení odborníkov UNLP a LF **UPJŠ** Košice si prečítajte tu: <https://lnk.sk/lahi>

Podrobnosti o samotnom vyšetrení nájdete tu

https://www.slovhep.sk/verejnost/clanok/94-skrining-ochoreni-pecene-v-populacii?fbclid=IwAR0HUj6j_WGifdnsZYJukS_oy6AN62BQldY8eVHK5_zQ1

Zdroj: UNLP Košice, NN

Peter Jarčuška, PhD. z UNLP Košice, hlavný odborník Ministerstva zdravotníctva SR pre hepatológiu a člen výboru SHS.

Viac o zapojení odborníkov UNLP a LF UPJŠ Košice si prečítajte tu: <https://lnk.sk/lahi>

Podrobnosti o samotnom vyšetrení nájdete tu

https://www.slovhep.sk/verejnost/clanok/94-skrining-ochoreni-pecene-v-populacii?fbclid=IwAR0HUj6j_WGifdnsZYZjuk5_oyp5AN62BQldY8eVhk5_zO1t5-RiWsyW60Q



Zdroj: UNLP Košice, NN



MEDZI PRVÝMI SIGNATÁRMI CHARTY 77 BOLA KOŠIČANKA [↗](#)

📅 31. 8. 2022, Zdroj: **Prešovské noviny**, Strana: 33, Vydavateľ: **Petit Press, a.s.**, Autor: **Vladimír Mezencev**, Sentiment: **Pozitívny**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **UPJŠ**

Dosah: 203 116 GRP: 4,51 OTS: 0,05 AVE: 889 Eur

Rebelka s citom pre umenie. Túžba po slobode bola nákazlivá.

KOŠICE

Dnešní tridsiatnici o nej veľa nevedia, pre tých skôr narodených však stále zostáva symbolom odporu voči normalizácii, ktorá u nás nastala v sedemdesiatych rokoch, ako dôsledok okupácie Československa armádami Varšavskej zmluvy v auguste 1968.

Charta 77 si tohto roku pripomína 45. výročie svojho zrodu. Upozorňovala medzinárodné spoločenstvo na nedodržiavanie ľudských práv a slobôd v Československej socialistickej republike.

Signatármi tejto dôležitej občianskej iniciatívy sa stali ľudia rôznych osudov, postavení i vzdelania.

Boli medzi nimi kvalifikovaní robotníci, tvrdí antikomunisti, ale aj bývalí členovia najvyšších straníckych orgánov, ministri, intelektuáli, úspešní literáti a umelci.

Väčšina tých, ktorí vyhlásenie podpísali medzi prvými, za svoj počin pykala.

Signatári Charty 77 zažili súdy, nepodmienečné tresty, stratu zamestnania, časté predvolávanie a vypočúvanie u Štátnej bezpečnosti, domové prehliadky a príkoria, o ktoré sa postarali prílušníci ŠtB.

Slovákov bolo pomenej

Mená mnohých chartistov, okrem úzkeho kruhu ich známych a príbuzných, verejnosti nič nehovorila.

Boli však medzi nimi aj osobnosti, známe nielen v celom Československu, ale aj za jeho hranicami.

Stačí spomenúť Václava Havla, Martu Kubišovou, Jiřího Diensbiera, Jiřího Hájka, Jana Patočku, Petra Uhla, Mariu Švermovú a ďalších.

Faktom však je, že na Slovensku ich bolo neporovnateľne menej než za riekou Moravou.

Protagonistami hnutia Charta 77 u nás boli Miroslav Kusý, Hana Ponická, Dominik Tatarka.

V prvej etape tento dokument podpísalo 241 ľudí, do novembra 1989 ich počet vzrástol na 1889.

Z nich bolo asi len 50 Slovákov.

Zlákala ju Praha

Na zozname figuruje aj meno Mária Raganová, ktorú Košičania môžu poznať pod dievčenským priezviskom Urrová.

Práve ona je prvou Košičankou, a zrejme aj prvou Slovenkou, ktorá Chartu 77 podpísala už krátko po jej zrode. Nemala vtedy ešte ani 24 rokov.

Detstvo a mladosť prežila v Košiciach, kde zmaturovala na Gymnázium Šrobárova, potom študovala na vtedajšej Filozofickej fakulte **UPJŠ** v Prešove, odbor estetika a veda o umení.

Napriek veľkému vzťahu k výtvarnému umeniu ju prednášky o estetike, zošňurované do takzvaného socialistického realizmu vo výtvarnom umení a celej kultúre, neuspokojovali. Preto štúdium zanechala.

O to viac ju zaujímala iná, opozičná kultúra, ktorá mala svoje podhubie predovšetkým v Prahe, kam aj napokon smerovali jej kroky.

Svadba, podpis, represie

Na jednom zo stretnutí prívržencov takejto neoficiálnej kultúry sa zoznámila so svojim budúcim manželom Petrom Raganom, filmárom a hudobníkom, pôsobiacim v undergrandovom prostredí.

Po svadbe, ktorú mali v roku 1976 v Košiciach, obaja odišli do hlavného mesta Československa.

V Prahe ich však po podpise Charty 77 dobrý život nečakal.



Mária bola medzi jej prvými signatármi, pridala sa vo februári 1977, a jej meno je na 5. strane oficiálneho zoznamu chartistov, hneď vedľa mena jej manžela Petra.

To znamenalo, že obaja museli prejsť ťažkou skúškou statočnosti.

Boli evidovaní ako nepriateľské osoby a v neľahkých sociálnych podmienkach sa im v roku 1978 narodila dcérka Adéla.

Zvolili si odchod

Perzekúcie zo strany štátnej moci pociťovali pravidelne a dosť intenzívne, čo sa v tých časoch nepriaznivo odrazilo nielen na spoločenskom, ale i sociálnom postavení a zázemí.

Z takejto ťažkej životnej situácii videli Raganovci jediné východisko – vysťahovať sa z Československa.

Na prelome rokov 1980/1981 odišli do Austrálie, kde Mária Raganová žije dodnes.

Ovplyvnený staršou sestrou

Po odchode, aby svojim blízkym spôsobovala čo najmenej problémov, prerušila s rodinou všetky kontakty.

Vo svojom bratovi Štefanovi Lazorišákovi, s ktorým mali spoločnú matku, však aj tak zanechala veľkú stopu.

Košický publicista a spisovateľ v rokoch 1978 – 79 tiež býval v Prahe, kde spoznával disidentov, samizdatovú literatúru a tú, ktorú sa podarilo ilegálne prepašovať z cudziny. „Čo sa pamätám, bola sestra rebelka, ale so správnym citom pre kultúru, politicky jednoznačne vyhranená, teda tvrdá pravičiarka, ktorá mala na mňa veľký vplyv. Nie náhodou som sa v novembrových dňoch 1989 stal jedným zo zakladateľov Občianskeho fóra v Košiciach, ktoré sa zrodilo ešte pred založením košického VPN,“ konštatuje Š. Lazorišák.

Namiesto jadrového fyzika sanitár

Do Prahy oficiálne odišiel študovať jadrovú fyziku, ale už vtedy sa netajil tým, že k Vltave odišiel predovšetkým s cieľom spoznať pražský kultúrny život, oficiálny i ten pololegálny.

„Bolo možné ma stretnúť na mnohých výstavách, koncertoch, literárnych večeroch, teda všade tam, kde sa koncom 70. rokov minulého storočia, teda v čase tvrdej normalizácie, stretávali aj mnohí odporcovia režimu. Tvorili rôzne skupinky a i keď existovali názorové rozdiely medzi nimi i jednotlivcami, všetkých nás spájala nepriateľský postoj voči vtedajšiemu režimu. Jeho kritika nám umožňovala viesť vzájomné konštruktívne debaty. Sestra bola o šesť rokov staršia, a tak nečudo, že svojimi názormi na mňa pôsobila, pestovala vo mne odpor k totalite i politickej neslobode a jej vplyv na mňa sa neskôr prejavil v mojich postojoch a činoch v novembri 1989 i po ňom,“ opisuje Košičan.

Priznáva tiež, že táto „mimoškolská činnosť“ mala vplyv na jeho ďalšie smerovanie.

„V Prahe som pravidelne navštevoval aj antikvariáty, filmové a literárne kluby, a tak som mal možnosť nasávať špecifickú atmosféru, ktorá vtedy napriek tvrdej a nekompromisnej politike vládnucej komunistickej strany priťahovala do hlavného mesta Československa aj umelcov či turistov zo Západu. Nečudo, že pri takomto spôsobe života som štúdium pomerne skoro zanechal, o to viac si užíval bohémsky život. Ale tak, ako každý vtedajší občan, musel som niekde pracovať a teda aj si zarábať na živobytie. Preto som sa stal sanitárom v jednej z pražských nemocníc,“ spomína na nezabudnuteľnú a významnú kapitolu svojho života Štefan Lazorišák.

Rebel v politike i literatúre

Mnohí ho poznajú ako publicistu a spisovateľa, ale málokto vie, že literárne začiatky Štefana Lazorišáka sú spojené s českým samizdatovým časopisom VOKNO.

Bolo to v roku 1986, ale „do šuplíka“ už písal o päť rokov skôr, teda po návrate z pražského pobytu. Lazorišákova tvorba je skutočne pestrá, od poézie po literatúru faktu. K niektorým svojim textom sa však dostal až po novembri 1989, keď si ich vyzdvihol z archívu Štátnej bezpečnosti.

Tam sa dostali po bytových prehliadkach u jeho priateľa Alexandra Reisa Francistyho, novinára a spisovateľa, u ktorého ich mal uložené. Tohto iba ťažká choroba a následná smrť uchránila pred uväznením.

Štefana Lazorišáka možno zaradiť medzi najaktívnejších aktérov novembrových udalostí v Košiciach.

Výrazne sa angažoval v košickom Občianskom fóre, neskôr pôsobil v občianskom združení Fórum spravodlivosti a Klube angažovaných neustraniteľov.



Veľmi aktívne sa podieľal na odhaľovaní zločinov bývalého režimu, na túto tému spoluorganizoval niekoľko konferencií aj s medzinárodnou účasťou.

Toto obdobie spracoval v knihách ako Veľká hra v meste, Karneval revolúcie, Koniec služobnej cesty, Ústav, Vysypané z topánok, ako i vo svojej poézii či aforizmoch.

Nemožno nespomenúť ani jeho aktivity na príprave a priebehu medzinárodnej konferencie August 1968 v Košiciach, z ktorej vyšiel zborník príspevkov, ocenený ako Najkrajšia kniha Slovenska v roku 2021 v kategórii publicistika a literatúra faktu.

Mária Raganová, rodená Urrová. Zdroj: (archív Š.L.) Zakladatelia košického Občianskeho fóra. (zľava) výtvarník Viktor Šefčík, spisovateľ Štefan Lazorišák a výtvarník Zbyněk Prokop. Zdroj: (archív)

Autor: Vladimír Mezencev

MEDZI PRVÝMI SIGNATÁRMÍ CHARTY 77 BOLA KOŠIČANKA

Rebelka s citom pre umenie. Túžba po slobode bola nákazlivá.

KOŠICE

Dnesní tridsiatnici o nej veľa nevedia, pre tých skôr narodených však stále zostáva symbolom odporu voči normalizácii, ktorá u nás nastala v sedemdesiatych rokoch, ako dôsledok okupácie Československa armádami Varšavskej zmluvy v auguste 1968.

Charta 77 si tohto roku pripomína 45. výročie svojho zrodu. Upozorňovala medzinárodné spoločenstvo na nedodržiavanie ľudských práv a slobod v Československej socialistickej republike.

Signatármi tejto dôležitej občianskej iniciatívy sa stali ľudia rôznych osudov, postavení i vzdelania.

Boli medzi nimi kvalifikovaní robotníci, tvrdí antikomunisti, ale aj bývalí členovia najvyšších stranických orgánov, ministri, intelektuáli, úspešní literáti a umelci.

Väčšina tých, ktorí vyhlásenie podpísali medzi prvými, za svoj počín pykala.

Signatári Charty 77 zažili sudy, nepodmienečné tresty, stratu zamestnania, časté predchovávaná a vypočítavania u štátnej bezpečnosti, domové prehliadky a prikorria, o ktoré sa postarali príslušníci ŠtB.

Slovákov bolo pomenej

Mená mnohých chartistov, okrem úkeho kruhu ich známych a príbuzných, verejnosti nič nehovorilo.

Boli však medzi nimi aj osobnosti, známe nielen v celom Československu, ale aj za jeho hranicami.

Stali sponzormi Václava Havla, Martu Kubísovú, Jiřího Diensbiera, Jiřího Hájka, Jana Patočku, Petra Uhla, Mariu Švermovú a ďalších.

Faktom však je, že na Slovensku ich bolo neporovnateľne menej než za riekou Moravou.

Protagonistami hnutia Charta 77 u nás boli Miroslav Kusý, Hana Ponicická, Dominik Tatarka.

V prvej etape tento dokument podpísalo 241 ľudí, do novembra 1989 ich počet vzrástol na 1889.

Z nich bolo asi len 50 Slovákov.

Zlákala ju Praha

Na zozname figuruje aj meno Mária Raganová, ktorú Košičania môžu poznať pod dievčenským priezviskom Urvová.

Právne ona je prvou Košičankou, a zrejme aj prvou Slovenkou, ktorá Chartu 77 podpísala už krátko po jej zrode. Nemala vtedy ešte ani 24 rokov.

Detstvo a mladosť prežila v Košiciach, kde zmaturovala na Gymnáziu Šrobárova, potom študovala na vtedajšej Filozofickej fakulte UPJŠ v Prešove, odbor estetika a veda o umení.

Napriek veľkému vzťahu k výtvarnému umeniu ju prednášky o estetike, zosťurované do takzvaného socialistického realizmu vo výtvarnom umení a celej kultúre, neuspokojovali. Preto štúdium zanechala.

O to viac ju zaujímala iná, opozičná kultúra, ktorá mala svoje podhubie predovšetkým v Prahe, kam aj napokon smerovali jej kroky.

Svadba, podpis, represie

Na jednom zo stretnutí prívržencov takejto neoficiálnej kultúry sa zoznámila so svojim budúcim manželom Petrom Raganom, filmárom a hudobníkom, pôsobiacim v undergroundovom prostredí.

Po svadbe, ktorú mali v roku 1976 v Košiciach, obaja odišli do hlavného mesta Československa.

V Prahe ich však po podpise Charty 77 dobrý život nečakal.

Mária bola medzi jej prvými signatármi, pridala sa vo februári 1977, a jej meno je na 5. strane oficiálneho zoznamu chartistov, hneď vedľa mena jej manžela Petra.

To znamenalo, že obaja museli prejsť ťažkou skúškou statočnosti.

Boli evidovaní ako nepriateľské osoby a v neľahkých sociálnych podmienkach sa im v roku 1978 narodila dcérka Adéla.

Zvöllili si odchod

Perzekúcie zo strany štátnej moci pocítovali pravidelne a dosť intenzívne, čo sa v tých časoch nepriaznivo odrazilo nielen na spoločenskom, ale i sociálnom postavení a zázemí.

Z takejto ťažkej životnej situácii videli Raganovci jediné východisko – vyštahovať sa z Československa.

Na prelome rokov 1980/1981 odišli do Austrálie, kde Mária Raganová žije dodnes.

Ovplyvnený staršou sestrou

Po odchode, aby svojim blízkym spôsobovala čo najmenej problémov, prerušila



Mária Raganová, rodená Urvová. Zdroj: (archív S. L.)



Zakladatelia košického Občianskeho fóra. (zľava) výtvarník Viktor Šeřík, spisovateľ Štefan Lazorišák a výtvarník Zbyněk Prokop. Zdroj: (archív)

s rodinou všetky kontakty.

Vo svojom bratovi Štefanovi Lazorišákovi, s ktorým mali spoločnú matku, však aj tak zanechala veľkú stopu.

Košický publicista a spisovateľ v rokoch 1978 – 79 tiež býval v Prahe, kde spoznával disidentov, samizdatovú literatúru a tú, ktorú sa podarilo ilegálne prepašovať z cudziny. „Čo sa pamätám, bola sestra rebelka, ale so správnym citom pre kultúru, politicky jednoznačne vyhranená, teda tvrdá pravičiarka, ktorá mala na mňa veľký vplyv. Nie náhodou som sa v novembrových dňoch 1989 stal jedným zo zakladateľov Občianskeho fóra v Košiciach, ktoré sa zrodilo ešte pred založením košického VPŇ,“ konštatuje

Š. Lazorišák.

Namiesto jadrového fyzika sanitár

Do Prahy oficiálne odišiel študovať jadrovú fyziku, ale už vtedy sa netajil tým, že k Vltave odišiel predovšetkým s cieľom spoznať pražský kultúrny život, oficiálny i ten pololegálny.

„Bolo možné má stretnúť na mnohých výstavách, koncertoch, literárnych večeroch, teda všade tam, kde sa koncom 70. rokov minulého storočia, teda v čase tvrdej normalizácie, stretávali aj mnohí odporcovia režimu. Tvorili rôzne skupinky a i keď existovali názorové rozdiely medzi nimi i jednotlivcami, všetkých nás

spájala nepriateľský postoj voči vtedajšiemu režimu. Jeho kritika nám umožňovala viesť vzájomné konštruktívne debaty. Sestra bola o šesť rokov staršia, a tak nečudo, že svojimi názormi na mňa pôsobila, pestovala vo mne odpor k totalite i politickej neslobode a jej vplyv na mňa sa neskôr prejavil v mojich postojoch a činoch v novembri 1989 i po ňom,“ opisuje Košičan. Priznáva tiež, že táto „mišoskolská činnosť“ mala vplyv na jeho ďalšie smerovanie.

„V Prahe som pravidelne navštevoval aj antikvariáty, filmova a literárne kluby, a tak som mal možnosť nasávať špecifickú atmosféru, ktorá vtedy napriek tvrdej

a nekompromisnej politike vládnucej komunistickej strany prítahovala do hlavného mesta Československa aj umelcov či turistov zo Západu. Nečudo, že pri takomto spôsobe života som štúdium pomerne skoro zanechal, o to viac si užíval bohémsky život. Ale tak, ako každý vtedajší občan, musel som niekde pracovať a teda aj si zarabať na živobytie. Preto som sa stal sanitárom v jednej z pražských nemocníc,“ spomína na nezabudnuteľnú a významnú kapitolu svojho života Štefan Lazorišák.

Rebel v politike i literatúre

Mnohí ho poznajú ako publicistu a spisovateľa, ale málokto vie, že literárne začiatky Štefana Lazorišáka sú spojené s českým samizdatovým časopisom VOKNO.

Bolo to v roku 1986, ale „do šuplika“ už písal o päť rokov skôr, teda po návrate z pražského pobytu. Lazorišákova tvorba je skutočne pestrá, od poézie po literatúry faktu. K niektorým svojim textom sa však dostal až po novembri 1989, keď si ich vyzdvihol z archívu Štátnej bezpečnosti.

Tam sa dostali po bytových prehliadkach u jeho priateľa Alexandra Reisa Francistyho, novinára a spisovateľa, u ktorého ich mal uložené. Tohto iba ťažká choroba a následná smrť uchránila pred uväznením.

Štefana Lazorišáka možno zaradiť medzi najaktívnejších aktérov novembrových udalostí v Košiciach.

Výrazne sa angažoval v košickom Občianskom fóre, neskôr pôsobil v občianskom združení Fórum spravodlivosti a Klube angažovaných nestraníkov.

Veľmi aktívne sa podieľal na odhalovaní zločinov bývalého režimu, na túto tému spoluorganizoval niekoľko konferencií aj s medzinárodnou účasťou.

Toto obdobie spracoval v knihách ako Veľká hra v meste, Karneval revolúcie, Koniec služobnej cesty, Ústav, Vysypané z topánok, ako i vo svojej poézii či aforizmoch.

Nemožno nespomenúť ani jeho aktivity na prípravu a priebehu medzinárodnej konferencie August 1968 v Košiciach, z ktorej vyšiel zborník príspevkov, ocenený ako Najkrásia kniha Slovenska v roku 2021 v kategórii publicistika a literatúra faktu.

Vladimír Mezeceň



PACIENT PRIVIAZANÝ REMEŇMI A OKOLO DIVÁCI. ČI OPERÁCIU PREŽIL, BOLA AJ LOTÉRIA 📄

📅 31. 8. 2022, Zdroj: **Zvolensko-Podpolianske noviny**, Strana: 33, Vydavateľ: Petit Press, a.s., Autor: Elena Danková, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 203 116 GRP: 4,51 OTS: 0,05 AVE: 1659 Eur

Rajský plyn sa najprv využíval na večierkoch na povznesenie nálady.

Medicínsky odbor anestéziológie a intenzívnej medicíny je pre bežného človeka tak trochu záhadný. Nikto z nás nemá dobrý pocit, keď sa ho lekár chystá uspať, aby vyriešil jeho zdravotný problém, alebo mu rovno zachránil život.

Aj táto súčasť medicíny sa v priebehu rokov vyvíjala a zdolávala rôzne míľniky. Prezentuje ich aj výstava v Slovenskom technickom múzeu Košice, kde možno vidieť kolekciu prístrojovej techniky, pomôcok a zariadení používaných špecialistami v praxi. Výstava je odľahčená formou náučných a zábavných videí.

O jej pozoruhodnostiach porozprával docent Jozef Firment (67), anestéziológ a intenzivista, prednosta I. kliniky anestéziológie a intenzívnej medicíny Univerzitnej nemocnice L. Pasteura a Lekárskej fakulty **UPJŠ** Košice.

Ako vznikol nápad pripraviť výstavu o anestetických prístrojoch?

Mali sme rôzne staršie prístroje, ktoré boli celkom pozoruhodné, a bolo nám ľúto vyhodiť ich do šrotu. Tak sme ich zhromažďovali na konci chodby, ale už nám to prekážalo. Už 10 rokov som pripomínal kolegom z celého východu, aby staršie prístroje nevyhadzovali, ale dali nám. V roku 2020 som zatelefonoval do Slovenského technického múzea a dohodli sme sa. Urobiť výstavu bol nápad pracovníkov múzea, najmä pani Martyň Ďuricovej, ktorá je kurátorkou tejto výstavy.

Takmer v celých dejinách ľudstva pacienti pri zákrokoch veľa trpeli. Mala bolesť nejaký význam? Tradovalo sa, že je pri operáciách aj na niečo dobrá?

Bolesť má svoj význam dovtedy, kým upozorní človeka na to, že tu je niečo nebezpečné. Aby človek urobil nejaké opatrenia na tom mieste tela. Ale sú situácie, keď vieme v čom je problém a bolesť je už zbytočná, pacienta už len stresuje. Vtedy sa ju snažíme liečiť. Kedysi bola bolesť prítomná pri zákrokoch len preto, lebo sa nevedelo, ako ju odobrať. V dávnej minulosti bola bolesť pri operácii taká vyčerpávajúca, že pacienti na stole aj zomreli.

Predchodcami anestetík boli aj omamné látky na opitie pacienta, ale používali sa nebodaj aj ťažké predmety na ovalenie, aby sa pacient dostal do bezvedomia?

S tým ovalením sa možno stretnete niekde v príbehoch o Winnetouovi alebo v starých slovenských filmoch, ale v odborných zdrojoch som sa s touto metódou nikdy nestretol. Existovalo aj mechanické znecitlivenie, ale také, že sa pritlačil konkrétny nerv, ktorý prenášal bolesť. Ako keď vám stúpne ruka, tak v priebehu možno 5 minút by sa vtedy dal na dlaní urobiť aj bezbolestný zákrok. Tieto procedúry sa robili tak pred 150 rokmi. Lokálne anestetiká sa objavili už pred rokom 1900. Historická literatúra z viktoriánskeho obdobia z 19. storočia z Anglicka a zo Škótska opisuje, ako sa robili operácie v tej dobe. Pacientom dali alkohol alebo mandragoru na utlmenie, ale aj tak mali kruté bolesti. Často zomreli po operácii na otravu krvi, sepsu.

Takže to bola lotéria, či pacient operáciu prežil alebo nie.

Čiastočne. Lekári nevedeli, aké mikroorganizmy boli na operačnom stole, kde, napríklad hodinu predtým, operovali nejakého ťažko infekčného pacienta. Išlo aj o to, aké špinavé ruky alebo zásteru mal chirurg.

Mohol lekár operovať špinavý?

Pravdaže. Nevedelo sa, že príčinou infekcie je špina. Pre nás sú už teraz mnohé logické veci úplne samozrejme, no vtedy to tak nebolo. Až okolo roku 1900 sa začala používať dezinfekcia kože a nástrojov a aj chirurgické rukavice. Kedysi mali operačné sály aj posluchárne s divákmi, kde si verejnosť mohla kúpiť lístky. Pričom pacient nebol v celkovej narkóze, bol len utlmený a priviazaný remeňmi o stôl. Keď pacient operáciu prežil, doktori sa mohli poučiť, ako to robiť aj nabadúce.

Boli nejaké anestetiká objavené aj náhodne?

Napríklad rajský plyn sa najprv využíval na večierkoch na povznesenie nálady. Je zaznamenaná príhoda, že človek, ktorý bol po inhalácii rajského plynu a prekračoval nejaké lavičky, si pritom úplne do krvi zodral kolená. Ale vôbec to necítil, upozornil ho na to niekto iný. Takto sa zistilo, že rajský plyn aj odoberá bolesť a začal sa využívať v zdravotníctve. Používa sa dodnes. Aj látky, ktoré spôsobujú ochrnutie svalstva, majú svojich predkov v šípových jedoch juhoamerických indiánov. Boli to takzvané fúkačky, ktoré používali na lovenie zveri. Opica po zasiahnutí ešte preskočila zo tri stromy a prestala dýchať, aj keď bola pri vedomí. Podľa toho sa to aj volalo, napríklad šípový jed účinku troch stromov. Podobné, ale zdokonalené, svalové relaxanciá dostávajú pacienti v narkóze aj dnes.

Pri ktorých operačných zákrokoch sa začali využívať anestetiká?



V čase, keď ešte neboli anestéziologické techniky, boli operácie mimo telových dutín, operovali sa horné a dolné končatiny. Potom keď sa objavil éter a umelé dýchanie, tak sa už išlo viac aj do dutín – brušnej, hrudníkovej a lebečnej. Nešlo len o to, uspať pacienta, ale ho aj bezpečne zobudiť a pomôcť mu zotaviť sa. Éter bol prvá účinná prchavá látka na vdychovanie, ktorou sa dala urobiť celkom dobrá narkóza. Používala sa na to Schimmelbuschová maska, ktorú máme aj na výstave. Je to vlastne drôtená pologuľa, ktorá sa dala na tvár, a na to išla gáza s éterom. Pacient sa vdychovaním postupne dostával do bezvedomia. Používalo sa to od roku 1846 do 60. rokov minulého storočia aj u nás. Ja osobne som ju už nepoužíval.

Aký najstarší prístroj je na výstave?

Odparovače na éter, zhruba z roku 1950. Tvarom trochu pripomínajú robotické vysávače. V nich sa kvapalina éter dostala do plynnej fázy, zmiešala sa so vzduchom, kyslíkom a podávala sa cez trubicu pacientovi. Ja som už napríklad s éterom nikdy nepracoval, používali sme už halotán. Éter spôsoboval veľké slinenie a poruchy srdcového rytmu, takže nebol až taký bezpečný ako neskorší halotán. Halotán zas spôsoboval preťaženie až poškodenie pečene, preto máme už dnes k dispozícii bezpečnejšie látky. V dávnych dobách dávkovali éter pomocníci a nie lekári. Keď sa počas druhej svetovej vojny začali používať látky, ktoré cielene na potrebný čas operácie ochruli svalstvo, pacient nemohol sám dýchať, musel mať umelé dýchanie. Preto sú už nové anestéziologické prístroje spojené s dýchacími prístrojmi. Heslom britskej anestéziologickej spoločnosti je *In somnosecuritas – V spánku bezpečnosť*. Pacient sa zbaví všetkej bolesti a starostí, odovzdá sa do rúk anestéziológa, ktorý ho uspí takým hlbokým spánkom, že pacient nemá ani obranné reflexy. Vo väčšine prípadov pri celkovej narkóze zablokujeme aj dýchanie pacienta, čiže musíme robiť umelé dýchanie.

Ktorý z týchto prístrojov sa spája s vašimi pracovnými začiatkami?

Ja som začínal na prístroji N6 v roku 1979. To bola bežná zostava, ktorá by sa aj dnes dala spojzndniť, pretože sú to jednoduché mechanické stroje, žiadna elektronika. Neboli k tomu ani monitory, ako sú dnes. Sestrička každých 5 minút zmerala krvný tlak a pulz tlakomerom na nafukovanie ortuťového stĺpca. Pozerali sme na ňu ako sa zatvári, a pritom sme sledovali pacienta či krváca, akú má farbu kože atď. V súčasnosti sa meria tlak automaticky prístrojom štandardne každých 5 minút, niekedy 2,5 až 3 minúty, niekedy aj nepretržite. Keď sme začali používať EKG koncom 70. rokov, ani sme ho na operačnú sálu nechceli. Lebo stačilo, že sa niekto na operačnej sále pohol a už sa nám krivka rozskákala a my sme sa zľakli, že je niečo zlé s pacientom. Dnes už EKG nie je také rušené, je výborne elektronicky ošetrené. V súčasnosti máme päťnásobné informácie o každej jednej funkcii. Monitorovanie vlastne znamená zvyšovanie bezpečnosti. Vinou anestetík vznikne úmrtie len jedného pacienta na 200-tisíc prípadov, čo sa stane v nemocnici tak raz za 10 až 15 rokov, aj to je diskutabilné či to bolo iba chybou anestetík.

Sú prístroje na výstave našej domácej výroby?

Áno, československej. Vyrábala ich Chirana Stará Turá, ktorá bola špičkou vo výrobe zdravotníckych zariadení vo východnom bloku. Okrem prístrojov tu máme aj ukážku, ako sa vyvíjali pomôcky na zabezpečenie dýchacích ciest. Keď človek stratí vedomie, zapadne mu jazyk a môže sa ním udusiť. Preto dávame do úst vzduchovod, aby mohol pacient voľne dýchať. Používajú sa aj dnes, ale už nie gumené, ale plastové jednorazové.

Nedajú sa gumené dezinfikovať tak, aby sa dali používať opakovane?

Dajú, ale dezinfekcia by bola drahšia ako nová pomôcka.

Akú budúcnosť predpovedáte anestéziológii? Čo by vám ešte výrazne pomohlo?

Budú menej invazívne metódy. Keď sme v minulosti chceli vyšetriť kyslík v krvi, museli sme pichnúť aspoň do prsta a odobrať krv. V súčasnosti máme pulzové oxymetre, štipce na prst a cez kožu zistíme, koľko kyslíka pacient má v hemoglobíne. Pacienta to nebolí. Ešte prídu pravdepodobne ďalšie metódy, ktoré budú cez kožu vedieť zmerať krvné zásobenie v mozgu a v iných orgánoch. Napríklad, teraz sa dostaneme do mozgu len do hĺbky troch centimetrov bez rezania, v budúcnosti to snáď bude aj hlbšie. Ďalej dávkovacie zariadenia sa stále viac a viac automatizujú pomocou rôznych mikroprocesorov a budú vedieť presnejšie vypočítať, koľko anestetika treba každému konkrétnemu pacientovi. Aby spal dostatočne hlboko, no nie príliš hlboko. Na pokusných zvieratách sa totiž zistilo, že zbytočne príliš hlboká anestézia akoby vyčerpávala mozgové bunky a potom určitý čas nie sú až v takej dobrej kondícii. Mohlo by sa to dať aj do súvislosti so stavom niektorých starších ľudí, ktorým sa po väčších operačných zákrokoch zhorší psychická výkonnosť. Akoby rýchlejšie zostarli. To sa v súčasnosti intenzívne skúma. Veľkým pokrokom je aj výrazný posun k miniinvazívnej chirurgii pri rôznych operačných výkonoch. Veľkou výhodou je to, že pri malých rezoch je podstatne rýchlejšie a lepšie zotavenie pre pacienta.

Anestéziológia v minulosti a dnes sa priam ani nedajú porovnať. zdroj : (STM)

Kedysi mali operačné sály aj posluchárne s divákmi, kde si verejnosť mohla kúpiť lístky. Pacient nebol v celkovej narkóze, bol len utmený a priviazaný remeňmi o stôl. Keď pacient operáciu prežil, doktori sa mohli poučiť, ako to robiť aj nabadúce.

JOZEF FIRMENT



Autor: Elena Danková Zdroj: korzar.sme.sk

PACIENT PRIVIAZANÝ REMEŇMI A OKOLO DIVÁCI. ČI OPERÁCIU PREŽIL, BOLA AJ LOTÉRIA

Rajský plyn sa najprv využíval na večierkoch na povznesenie nálady.

Medicínsky odbor anestéziológie a intenzívnej medicíny je pre bežného človeka tak trochu záhadný. Nikto z nás nemá dobrý pocit, keď sa ho lekár chystá uspať, aby vyriešil jeho zdravotný problém, alebo mu rovno zachránil život.

Aj táto súčasť medicíny sa v priebehu rokov vyvíjala a zdolávala rôzne mýlniky. Prezentuje ich aj výstava v Slovenskom technickom múzeu Košice, kde možno vidieť kolekciu prístrojovej techniky, pomôcok a zariadení používaných špecialistami v praxi. Výstava je odľahčená formou náučných a zábavných videí.

O jej pozoruhodnostiach porozprával docent Jozef Firmont (67), anestéziológ a intenzivista, prednosta I. kliniky anestéziológie a intenzívnej medicíny Univerzity nemocnice L. Pasteura a Lekárskej fakulty UPJŠ Košice.

Ako vznikol nápad pripraviť výstavu o anestéziologických prístrojoch?

Mali sme rôzne staršie prístroje, ktoré boli celkom pozoruhodné, a bolo nám ľúto vyhodit ich do šrotu. Tak sme ich zhromažďovali na konci chodby, ale už nám to prekážalo. Už 10 rokov som pripomínal kolegom z celého východu, aby staršie prístroje nevyhadzovali, ale dali nám. V roku 2020 som zatelefonoval do Slovenského technického múzea a dohodli sme sa. Urobil výstavu bol nápad pracovníkov múzea, najmä pani Martiny Ďuricovej, ktorá je kurátorkou tejto výstavy.

Takmer v celých dejinách ľudstva pacienti pri zákrokoch veľa trpeli. Mala bolesť nejaký význam? Traudovalo sa, že je pri operáciách aj na niečo dobré?

Bolesť má svoj význam do vtedy, kým upozorní človeka na to, že tu je niečo nebezpečné. Aby človek urobil nejaké opatrenia na tom mieste tela. Ale sú situácie, keď vieme v čom je problém a bolesť je už zbytočná, pacienta už len stresuje. Vtedy sa ju snažíme liečiť. Kedysi bola bolesť prítomná pri zákrokoch len preto, lebo sa nevedelo, ako ju odobrať. V dávnej minulosti bola bolesť pri operácii taká vyčerpávajúca, že pacienti na stole aj zomreli.

Predchodcami anestetik boli aj omamné látky na opitie pacienta, ale



Anestéziológia v minulosti a dnes sa priam ani nedajú porovnať. zdroj: (STM)

používali sa nebudaj aj ťažké predmety na ovalenie, aby sa pacient dostal do bezvedomia?

S tým ovalením sa možno stretnete niekde v príbehoch o Winnetouovi alebo v starých slovenských filmoch, ale v odborných zdrojoch som sa s touto metódou nikdy nestretol. Existovalo aj mechanické zmecitlivenie, ale také, že sa pridať konkrétny nerv, ktorý prenášal bolesť. Ako keď vám strpne ruksa, tak v priebehu možno 5 minút by sa vtedy dal na dlaní urobiť aj bezbolestný zákrok. Tieto procedúry sa robili tak pred 150 rokmi. Lokálne anestetiká sa objavili už pred rokom 1900. Historická literatúra z viktoriánskeho obdobia z 19. storočia z Anglicka a zo Škótska opisuje, ako sa robili operácie v tej dobe. Pacientom dali alkohol alebo mandragoru na utlmenie, ale aj tak mali kruté bolesti. Často zomreli po operácii na otravu krvi, sepsu.

Takže to bola lotéria, či pacient operáciu prežil alebo nie.

Čiastočne. Lekári nevedeli, aké mikroorganizmy boli na operačnom stole, kde, napríklad hodinu predtým, operovali nejakého ťažko infekčného pacienta. Bolo aj o to, aké špinavé ruky alebo zašteru mal chirurg.

Mohol lekár operovať špinavý?

Pravdaže. Nevedelo sa, že príčinou infekcie je špina. Pre nás sú už teraz mnohé logické veci úplne samozrejme, no vtedy to tak nebo-

lo. Až okolo roku 1900 sa začala používať dezinfekcia kože a nástrojov a aj chirurgické rukavice. Kedysi mali operačné sály aj posluchárne s divákmi, kde si verejnosť mohla kúpiť lístky. Pričom pacient nebol v celkovej narkóze, bol len utlmenej a priviazaný remeňmi a stól. Keď pacient operáciu prežil, doktori sa mohli poučiť, ako to robiť aj nabaďuče.

Boli nejaké anestetiká objavené aj náhodne?

Napríklad rajský plyn sa najprv využíval na večierkoch na povznesenie nálady. Je zaznamenaná príhoda, že človek, ktorý bol po inhalácii rajského plynu a prekráčoval nejaké lavičky, si pritom úplne do krvi drotil kolena. Ale vôbec to necitil, upozornil ho na to niekto iný. Takto sa zistilo, že rajský plyn aj odoberá bolesť a začal sa využívať v zdravotníctve. Používal sa dodnes. Aj látky, ktoré spôsobujú ochrnutie svalstva, majú svojich predkov v šipových jechoch juhoamerických indiánov. Boli to takzvané fúkačky, ktoré používali na lovenie zveri. Opica po zasiahnutí ešte preskočila zo tri stromy a prestala dýchať, aj keď bola pri vedomí. Podľa toho sa to aj volalo, napríklad šipový jed účinku troch stromov. Podobné, ale zdokonalené, svalové relaxancia dostávajú pacienti v narkóze aj dnes.

Pri ktorých operačných zákrokoch sa začali využívať anestetiká?

V čase, keď ešte neboli anestéziologické techniky, boli operácie mimo telových dutín, operovali sa horné

a dolné končatiny. Potom keď sa objavil éter a umelé dýchanie, tak sa už išlo viac aj do dutín - brušnej, hrudníkovej a lebečnej. Neslo len o to, uspať pacienta, ale ho aj bezpečne zobudiť a pomoc mu zostaviť sa. Éter bol prvá účinná prchavá látka na účelňovanie, ktorou sa dala urobiť celkom dobrá narkóza. Používala sa na to Schimmelbuschova maska, ktorú máme aj na výstave. Je to vlastne drôtená pologula, ktorá sa dala na tvár, a na to išla gáza s éterom. Pacient sa vdychovaním postupne dostával do bezvedomia. Používalo sa to od roku 1846 do 60. rokov minulého storočia aj u nás. Ja osobne som ju už nepoužíval.

Aký najstarší prístroj je na výstave?

Odparovače na éter, zhruba z roku 1950. Tvarom trochu pripomínajú robotické vysávače. V nich sa kvapalina éter dostala do plynnej fázy, zmiešala sa so vzduchom, kyslíkom a podávala sa cez trubicu pacientovi. Ja som už napríklad s éterom nikdy nepracoval, používali sme už halotán. Éter spôsoboval veľké slinenie a poruchy srdcového rytmu, takže nebol až taký bezpečný ako neskorší halotán. Halotán zas spôsoboval preťaženie až poškodenie pečene, preto máme už dnes k dispozícii bezpečnejšie látky. V dávnych dobách dávkovali éter pomocníci a nie lekári. Keď sa počas druhej svetovej vojny začali používať látky, ktoré cieľne na potrebný čas operácie ochrmlu svalstvo, pacient nemohol sám dýchať, musel mať umelé dýchanie. Preto sú už nové

W Kedysi mali operačné sály aj posluchárne s divákmi, kde si verejnosť mohla kúpiť lístky. Pacient nebol v celkovej narkóze, bol len utlmenej a priviazaný remeňmi a stól. Keď pacient operáciu prežil, doktori sa mohli poučiť, ako to robiť aj nabaďuče.

JOZEF FIRMONT

anestéziologické prístroje spojené s dýchacími prístrojmi. Heslom britskej anestéziologickej spoločnosti je *In somnoscurotas* - V spánku bezpečnosť. Pacient sa zbaví všetkej bolesti a starosti, odovzdá sa do rúk anestéziológa, ktorý ho uspi takým hlbokým spánkom, že pacient nemá ani obranné reflexy. Vo väčšine prípadov pri celkovej narkóze zablokujeme aj dýchanie pacienta, čiže musíme robiť umelé dýchanie.

Ktorý z týchto prístrojov sa spája s vašimi pracovnými začiatkami?

Ja som začínal na prístroji N6 v roku 1979. To bola bežná zostava, ktorá by sa aj dnes dala spojiť, pretože sú jednoduché mechanické stroje, žiadna elektronika. Neboli k tomu ani monitory, ako sú dnes. Sestračka každých 5 minút zmerala krvný tlak a pulz tlakomerom na nafukovanie ortufového stĺpca. Pozerali sme na ňu ako sa zatvára, a pritom sme sledovali pacienta či krváca, akú má farbu kože atď. V súčasnosti sa meria tlak automaticky prístrojom štandardne každých 5 minút, niekedy 2,5 až 3 minúty, niekedy aj nepretržite. Keď sme začali používať EKG koncom 70. rokov, ani sme ho na operačnú sálu nechceli. Lebo stačilo, že sa niekto na operačnej sále pohol a už sa nám krivka rozsákala a my sme sa zľakli, že je niečo zlé s pacientom. Dnes už EKG nie je také rušené, je výborne elektronicky ošetrované. V súčasnosti máme päťnásobné informácie o každej jednej funkcii. Monitorovanie vlastne znamená zvyšovanie bezpečnosti. Vinou anestetik vznikne úmrtie len jedného pacienta na 200-tisíc prípadov, čo sa stane v nemocnici tak raz za 10 až 15 rokov, aj to je diskutabilné či to bolo iba chyba anestetik.

Sú prístroje na výstave nasej domácej výroby?

Ano, československej. Vyrábala ich Chirána Stará Turá, ktorá bola špičkou vo výrobe zdravotníckych zariadení vo východnom bloku. Okrem prístrojov tu máme aj ukážku, ako sa vyvíjali pomôcky na zabezpečenie dýchacích ciest. Keď človek stratí vedomie, zapadne mu jazyk a môže sa ním udusiť. Preto dávame do úst vzduchovod, aby mohol pacient voľne dýchať. Používajú sa aj dnes, ale už nie gumené, ale plastové jednorazové.

Nedajú sa gumené dezinfikovať tak, aby sa dali používať opakovane?

Dajú, ale dezinfekcia by bola dražšia ako nová pomôcka.

Aku budúcnosť predpokladáte anestéziológii? Čo by vám ešte výrazne pomohlo?

Budúť menej invazívne metódy. Keď sme v minulosti chceli vyšetriť kyslík v krvi, museli sme pichnúť aspoň do prsta a odobrať krv. V súčasnosti máme pulzové oxymetre, štipce na prst a cez kožu zistíme, koľko kyslíka pacient má v hemoglobine. Pacienta to neboli. Ešte prídu pravdepodobne ďalšie metódy, ktoré budú cez kožu vedieť zmerať krvné zloženie v mozgu a v iných orgánoch. Napríklad, teraz sa dostaneme do mozgu len do hĺbky troch centimetrov bez rezania, v budúcnosti sa stále viac a viac automatizujú pomocou rôznych mikroprocesorov a budú vedieť presnejšie vypočítať, koľko anestetika treba každému konkrétnemu pacientovi. Aby spal dostatočne hlboko, no nie príliš hlboko. Na pokusných zvieratkách sa totiž zistilo, že zbytočne príliš hlboká anestézia akoby vyčerpávala mozgové bunky a potom urýchli čas nie sú až v takej dobrej kondícii. Mohlo by sa to dať aj do súvislosti so stavom niektorých starších ľudí, ktorým sa po väčších operačných zákrokoch zhorší psychická výkonnosť. Akoby rýchlejšie zostarli. To sa v súčasnosti intenzívne skúma. Veľkým pokrokom je aj výrazný posun k minúvazivnej chirurgii pri rôznych operačných výkonoch. Veľkou výhodou je to, že pri malých rezech je podstatne rýchlejšie a ľepšie zatavenie pre pacienta.

Elena Danková
Zdroj: korzar.sme.sk