



V košickej nemocnici sa podaril svetový unikát! Šiesta transplantácia obličky u jedinej pacientky	2
Online, eastmag.sk, 30. 5. 2025, 10:08	
Štúdium zubného lekárstva sa skrúti zatiaľ na dvoch fakultách zo štyroch	4
Online, mediweb.hnonline.sk, 30. 5. 2025, 11:00	
Štúdium zubného lekárstva sa skrúti zatiaľ na dvoch fakultách zo štyroch	6
Online, mediweb.hnonline.sk, 30. 5. 2025, 11:00	
UNLP Košice sa podaril svetový unikát	8
Online, lekarskenoviny.sk, 30. 5. 2025, 11:09	
Ovplyvňujú osobnosť, náladu aj charakter: Vplyv známych hormónov prerastá hrozba tých falošných	10
Online, hnonline.sk, 31. 5. 2025, 0:00	
MEDI NOVINY - zdravotnícke spravodajstvo - MEDI Noviny 31. 05. 2025 (AD) TV Doktor	15
Online, tvdoktor.sk, 31. 5. 2025, 5:05	
Portréty	18
Rozhlas - Rádio Regina (východ), Portréty, 1. 6. 2025, 15:05	
Postavili ju pod cintorínom, stráži ju veža a zažíva návštevnícky boom	19
Tlač, SME - Korzár, 2. 6. 2025	
PLOCHOU AJ POČTOM RASTLÍN JE NAJVÄČŠIA NA SLOVENSKU	21
Tlač, SME - Korzár, 2. 6. 2025	



V košickej nemocnici sa podaril svetový unikát! Šiesta transplantácia obličky u jedinej pacientky

30. 5. 2025, 10:08, Zdroj: eastmag.sk, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 382 GRP: 0,01 OTS: 0,00 AVE: 89 EUR

V košickej nemocnici sa podaril svetový unikát! Šiesta transplantácia obličky u jedinej pacientky

Pridajte komentár

6 min. čítania

Výsledkom úspešnej multiodborovej spolupráce tímu lekárov a celého personálu Transplantačného centra Univerzitnej nemocnice L. Pasteura v Košiciach je šťastná pacientka, ktorá dostala šancu žiť vďaka transplantácii obličky už po šiestykrát. Takýto medicínsky výkon sa už považuje za svetovú raritu, navyše krvné skupiny v poradí šiesteho darcu a príjemkyne sa nezhodovali – zachrániť život svojej manželke sa manžel rozhodol aj napriek možným rizikám. Šesť transplantácií obličiek majú na svete len dvaja ľudia, a jedným z nich je práve Janka. Svetové prvenstvo drží Holandsko, kde u jedného pacienta došlo k výmene obličky už po siedmykrát.

Jana Szenczyová (58 r.) zápasí s ochorením obličiek od puberty. Od 17-tich rokov podstupovala trikrát týždenne dialýzu. Prvú výmenu obličky absolvovala v Bratislave, keď mala 19 rokov, ostatných päť transplantácií obličiek realizoval transplantačný tím UNLP Košice.

REKLAMA

„Nikto vám nikdy presne nepovie, ako dlho vám oblička vydrží“, hovorí žena, ktorú v živote zradili obličky priskoro.

„Pacienti s chronickou renálnou insuficienciou sú nútení chodiť na dialýzu. Zlepšiť kvalitu života im môže len transplantácia obličky. Ideálnym darcom pre týchto pacientov by bolo jednovaječné dvojča. Možným riešením je príbuzenská transplantácia, dnes však máme možnosť na transplantáciu viac. Dôležitý je výber vhodného darcu. Súčasná medicína pokročila a retransplantovať obličky dokážeme zvyčajne 2-3 krát. V tomto prípade ide o unikátnu transplantáciu,“ potvrdzuje prof. MUDr. Jana Kaľuchová, prednostka I. chirurgickej kliniky UNLP Košice a LF UPJŠ.

Pôrod napriek transplantovanej obličke a po rokoch veľké gesto syna

Prvá transplantovaná oblička v mladosti Jane fungovala bez problémov tri roky. Druhá oblička vydržala najdlhšie, takmer 11 rokov. A práve s ňou zvládla tehotenstvo aj pôrod syna. Po zlyhaní druhej obličky sa manžel Marko rozhodol konať.

„Neváhal som ani minútu, keď som videl, ako sa trápi,“ spomína. „Chcel som jej darovať obličku, no v tom čase to bolo komplikované, naše krvné skupiny sa nezhodovali, preto sme uvažovali o krížovej transplantácii s iným párom.“ Napokon však vyšetrenia nebolo treba dokončiť – zhoda sa našla u mŕtveho darcu.

O niekoľko rokov sa zdravotný stav Janky opäť skomplikoval a obličku jej ponúkol syn Mário. Ten bol pre ňu síce vhodným darcom, no nebol ešte plnoletý. Našťastie v krátkom čase opäť získala obličku od iného vhodného darcu, vďaka ktorej prežila ďalších osem rokov bez väčších problémov. Realitou sa napokon stalo veľké gesto syna, ktorý vo veku 24 rokov daroval svojej mame piatu obličku. „Neváhal som jej pomôcť, zachránilo jej to život. Pre mamu jednoducho všetko, ľúbim ju,“ hovorí Marko.

Obetavý manžel

Koncom roka 2024 pani Szenczyovej v UNLP transplantovali obličku šiestykrát, tentokrát od manžela Marka, a to aj napriek rozdielnej krvnej skupine a vďaka špecialistom Transplantačného centra, ktoré je lídrom na Slovensku v počte transplantácií od živých darcov. Na to, aby telo príjemcu dokázalo prijať obličku darcu inej krvnej skupiny bolo potrebných množstvo vyšetrení a nastavenie imunosupresívnej liečby.

„Samotná príprava pacientky sa začala niekoľko mesiacov pred transplantáciou. Išlo o viacero vyšetrení, potrebných na to, aby sme vylúčili zápalový proces a malignitu u pacientky. Imunologická príprava sa začala mesiac pred transplantáciou,“ opisuje MUDr. Igor Gaľa, primár Transplantačného oddelenia UNLP.

Foto: UNLP

UNLP sa v transplantáciách obličiek vyrovná prestížnym klinikám v zahraničí

Na Slovensku je možné realizovať transplantáciu aj od emočne spriaznených žijúcich darcov – teda od manželov i priateľov, ktorí síce nie sú s príjemcom v príbuzenskom vzťahu, ale je medzi nimi silné citové puto – a to aj v prípade rozdielnych krvných skupín.

„Na Slovensku máme veľmi dobrých lekárov, ak potrebujem niečo konzultovať, sú mi napriek môjmu pôsobeniu v Nemecku vždy nápomocní. Z toho dôvodu som nad transplantáciou v zahraničí nikdy neuvažovala,“ dopĺňa pacientka Jana.



„V našej nemocnici funguje transplantačný tím 37 rokov. V súčasnosti máme zavedených viacero transplantačných programov – nezameriavame sa teda len na transplantácie obličiek, ale v poslednom období aj na transplantácie pankreatických ostrovčiek. Viaceré úspechy sme zaznamenali v oblasti transportu a optimalizácie orgánov pred transplantáciou. Pacienti po transplantácií zostávajú pod drobnohľadom lekárov, naše cesty sa transplantáciou nerozídu,“ hovorí riaditeľ nemocnice, MUDr. Ľuboslav Beňa.

Foto: UNLP

Raritná transplantácia

Úspech každej transplantácie je v rukách tímu odborníkov UNLP z laboratórií, interných kliník, nefrológov, anestéziológov, operačných sál a v neposlednom rade chirurgov.

„Pri poslednej transplantácii u pacientky sme ako prvá nemocnica na Slovensku museli zvoliť nový chirurgický prístup, vzhľadom na anatomické pomery pacientky a anamnézu. Súčasťou procesu bolo aj odstránenie pôvodnej obličky a odstránenie sleziny. Obličku sme napokon umiestnili blízko srdca, takže pacientka si doslova nosí svoju obličku pri srdci,“ vysvetľuje MUDr. Štefan Hulík, hlavný operatér tejto operácie z I. chirurgickej kliniky: „Ďakujem vedeniu našej nemocnice aj vedeniu I. chirurgickej kliniky, bez ktorých by nebolo možné realizovať nové medicínske postupy.“

Pokračovanie na str. 2.

Autor: tlačová správa

Štúdium zubného lekárstva sa skráti zatiaľ na dvoch fakultách zo štyroch

30. 5. 2025, 11:00, Zdroj: mediaweb.hnonline.sk, Vydavateľ: MAFRA Slovakia, a.s., Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Dosah: 1 133 GRP: 0,03 OTS: 0,00 AVE: 2073 EUR

Štúdium zubného lekárstva sa skráti zatiaľ na dvoch fakultách zo štyroch

Vo väčšine krajín Európskej únie, vrátane Českej republiky, už štúdium zubného lekárstva trvá päť rokov.

Ministerstvo školstva od budúceho akademického roka 2025/2026 skráti štúdium zubného lekárstva zo súčasných šiestich rokov na päť rokov na Jesseniovej lekárskej fakulte Univerzity Komenského (UK) v Martine a Lekárskej fakulte **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**. V budúcnosti rovnaké úpravy čakajú aj Lekársku fakultu Slovenskej zdravotníckej univerzity a Lekársku fakultu UK v Bratislave.

Podľa prezidenta Slovenskej komory zubných lekárov (SKZL) MUDr. Igora Moravčíka nie je rozhodujúce, či štúdium trvá päť alebo šesť rokov, ale predovšetkým to, ako je nastavené. Myslí si, že päťročný študijný program zubného lekárstva môže plne zabezpečiť potrebné odborné a manuálne zručnosti, ak sú jednotlivé segmenty výučby starostlivo navrhnuté a vyvážené medzi teóriou a praxou.

Právnicki o využívaní telemedicíny v ambulancii: Konečne dostala svoje miesto v zákone

„Kľúčové je vykonať minimálne 1500 hodín priamej klinickej práce s pacientmi pod vedením skúsených pedagógov a k tomu je potrebné intenzívne využitie moderných simulačných technológií vrátane phantomových laboratórií, 3D-tlače a iných inovatívnych metód, ako aj priebežné overovanie schopností študentov prostredníctvom objektívne štruktúrovaných klinických skúšok,“ vysvetľuje prezident SKZL.

Nové predmety

Od budúceho akademického roka sa podľa študijného plánu budú vyučovať nové predmety ako športové zubné lekárstvo, ale aj gerontostomatológia, regeneratívne zubné lekárstvo a implantológia, ktoré významne rozšíria odbornú pripravenosť budúcich absolventov.

„Športové zubné lekárstvo ich pripraví na prevenciu a manažment úrazov chrupu a parafunkcií v športovom prostredí, gerontostomatológia sa zameria na špecifiká ošetrovania starších pacientov vrátane protetickej a periodontálnej starostlivosti, regeneratívne zubné lekárstvo prinesie poznatky o najnovších technikách tkanivového inžinierstva a biologickej podpory hojenia a implantológia poskytne praktické zručnosti pri plánovaní a výkone dentálnych implantácií,“ objasňuje MUDr. Moravčík. Má sa tak zabezpečiť, že absolventi budú pripravení na rozmanité klinické situácie a budú schopní využívať pokročilé technológie modernej stomatológie.

Až neskôr

Lekárska fakulta UK v Bratislave je jednou z tých, kde sa skráti štúdium zubného lekárstva až neskôr. Podľa prodekana doc. MUDr. Andreja Thurza, PhD., MPH, MHA sa rozhodli pripraviť moderné kurikulum, ktoré bude predstavovať aj reálnu obsahovú inováciu, vrátane nových predmetov, tém, postupov a zároveň vypustenie tých zastaraných. Zaradenie nových predmetov si vyžaduje do výučby prijímanie skúsených pedagógov s potrebnou kvalifikáciou, čo predstavuje pre univerzity dlhodobý problém, pretože pre lekárov nie je akademické pôsobenie po finančnej stránke motivujúce.

Robot v ambulancii? Naši vedci ho naučili po slovensky, má zisťovať Alzheimeru

„V prípade zmeny kurikula už od akademického roka 2025/2026 by sme na celý tento proces prípravy a zabezpečenia pedagógov mali tri mesiace. Preto sme sa rozhodli inovovať kurikulum až od nasledujúceho akademického roka a nechceli sme tento proces uponáhľať,“ vysvetľuje prodekan dôvody.

V septembri 2026 už musia všetky fakulty na Slovensku svojimi inovovanými kurikulumami spĺňať nové kritériá definované smernicou Európskej komisie. Preto od akademického roka 2026/2027 bude štúdium zubného lekárstva aj na Lekárskej fakulte UK v Bratislave už päťročné a zmodernizované.

V súlade so smernicou Európskej komisie zavádzajú na fakulte aj nové požadované predmety, ako sú regeneratívna medicína či digitálne technológie vrátane umelej inteligencie a telemedicíny.

Košická lekárska fakulta nám odpovedala, že zmena dĺžky štúdia si vyžiadala komplexnú reformu učebného plánu, ktorú implementovala ako prvá. Dôležitým princípom bolo zachovanie rozsahu výučby zubného lekárstva, pričom došlo k zvýšeniu počtu vyučovacích hodín, vytvoreniu nových predmetov a úprave harmonogramu štúdia.

Vo väčšine krajín Európskej únie, vrátane Česka, už štúdium zubného lekárstva trvá päť rokov. V Česku je kratší program zavedený už od akademického roka 2003/2004.



Peter Lošonský

Autor: HNonline.sk



Štúdium zubného lekárstva sa skráti zatiaľ na dvoch fakultách zo štyroch

30. 5. 2025, 11:00, Zdroj: mediaweb.hnonline.sk, Vydavateľ: MAFRA Slovakia, a.s., Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Dosah: 1 133 GRP: 0,03 OTS: 0,00 AVE: 2073 EUR

Štúdium zubného lekárstva sa skráti zatiaľ na dvoch fakultách zo štyroch

Vo väčšine krajín Európskej únie, vrátane Českej republiky, už štúdium zubného lekárstva trvá päť rokov.

Ministerstvo školstva od budúceho akademického roka 2025/2026 skráti štúdium zubného lekárstva zo súčasných šiestich rokov na päť rokov na Jesseniovej lekárskej fakulte Univerzity Komenského (UK) v Martine a Lekárskej fakulte **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**. V budúcnosti rovnaké úpravy čakajú aj Lekársku fakultu Slovenskej zdravotníckej univerzity a Lekársku fakultu UK v Bratislave.

Podľa prezidenta Slovenskej komory zubných lekárov (SKZL) MUDr. Igora Moravčíka nie je rozhodujúce, či štúdium trvá päť alebo šesť rokov, ale predovšetkým to, ako je nastavené. Myslí si, že päťročný študijný program zubného lekárstva môže plne zabezpečiť potrebné odborné a manuálne zručnosti, ak sú jednotlivé segmenty výučby starostlivo navrhnuté a vyvážené medzi teóriou a praxou.

Právnicki o využívaní telemedicíny v ambulancii: Konečne dostala svoje miesto v zákone

„Kľúčové je vykonať minimálne 1500 hodín priamej klinickej práce s pacientmi pod vedením skúsených pedagógov a k tomu je potrebné intenzívne využitie moderných simulačných technológií vrátane phantomových laboratórií, 3D-tlače a iných inovatívnych metód, ako aj priebežné overovanie schopností študentov prostredníctvom objektívne štruktúrovaných klinických skúšok,“ vysvetľuje prezident SKZL.

Nové predmety

Od budúceho akademického roka sa podľa študijného plánu budú vyučovať nové predmety ako športové zubné lekárstvo, ale aj gerontostomatológia, regeneratívne zubné lekárstvo a implantológia, ktoré významne rozšíria odbornú pripravenosť budúcich absolventov.

„Športové zubné lekárstvo ich pripraví na prevenciu a manažment úrazov chrupu a parafunkcií v športovom prostredí, gerontostomatológia sa zameria na špecifiká ošetrovania starších pacientov vrátane protetickej a periodontálnej starostlivosti, regeneratívne zubné lekárstvo prinesie poznatky o najnovších technikách tkanivového inžinierstva a biologickej podpory hojenia a implantológia poskytne praktické zručnosti pri plánovaní a výkone dentálnych implantácií,“ objasňuje MUDr. Moravčík. Má sa tak zabezpečiť, že absolventi budú pripravení na rozmanité klinické situácie a budú schopní využívať pokročilé technológie modernej stomatológie.

Až neskôr

Lekárska fakulta UK v Bratislave je jednou z tých, kde sa skráti štúdium zubného lekárstva až neskôr. Podľa prodekana doc. MUDr. Andreja Thurza, PhD., MPH, MHA sa rozhodli pripraviť moderné kurikulum, ktoré bude predstavovať aj reálnu obsahovú inováciu, vrátane nových predmetov, tém, postupov a zároveň vypustenie tých zastaraných. Zaradenie nových predmetov si vyžaduje do výučby prijímanie skúsených pedagógov s potrebnou kvalifikáciou, čo predstavuje pre univerzity dlhodobý problém, pretože pre lekárov nie je akademické pôsobenie po finančnej stránke motivujúce.

Robot v ambulancii? Naši vedci ho naučili po slovensky, má zisťovať Alzheimer

„V prípade zmeny kurikula už od akademického roka 2025/2026 by sme na celý tento proces prípravy a zabezpečenia pedagógov mali tri mesiace. Preto sme sa rozhodli inovovať kurikulum až od nasledujúceho akademického roka a nechceli sme tento proces uponáhľať,“ vysvetľuje prodekan dôvody.

V septembri 2026 už musia všetky fakulty na Slovensku svojimi inovovanými kurikulumami spĺňať nové kritériá definované smernicou Európskej komisie. Preto od akademického roka 2026/2027 bude štúdium zubného lekárstva aj na Lekárskej fakulte UK v Bratislave už päťročné a zmodernizované.

V súlade so smernicou Európskej komisie zavádzajú na fakulte aj nové požadované predmety, ako sú regeneratívna medicína či digitálne technológie vrátane umelej inteligencie a telemedicíny.

Košická lekárska fakulta nám odpovedala, že zmena dĺžky štúdia si vyžiadala komplexnú reformu učebného plánu, ktorú implementovala ako prvá. Dôležitým princípom bolo zachovanie rozsahu výučby zubného lekárstva, pričom došlo k zvýšeniu počtu vyučovacích hodín, vytvoreniu nových predmetov a úprave harmonogramu štúdia.

Vo väčšine krajín Európskej únie, vrátane Česka, už štúdium zubného lekárstva trvá päť rokov. V Česku je kratší program zavedený už od akademického roka 2003/2004.



Peter Lošonský

Autor: HNonline.sk



UNLP Košice sa podaril svetový unikát

30. 5. 2025, 11:09, Zdroj: [lekarskenoviny.sk](https://www.lekarskenoviny.sk), Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ
Dosah: 228 GRP: 0,01 OTS: 0,00 AVE: 68 EUR

UNLP Košice sa podaril svetový unikát

Redakcia

Šiesta transplantácia obličky u jednej pacientky

29. máj 2025 – Výsledkom úspešnej multiodborovej spolupráce tímu lekárov a celého personálu Transplantačného centra Univerzitnej nemocnice L. Pasteura v Košiciach je šťastná pacientka, ktorá dostala šancu žiť vďaka transplantácii obličky už po šiestykrát. Takýto medicínsky výkon sa už považuje za svetovú raritu, navyše krvné skupiny v poradí šiesteho darcu a príjemkyne sa nezhodovali – zachrániť život svojej manželke sa rozhodol aj napriek možným rizikám. Šesť transplantácií obličiek majú na svete len dvaja ľudia, a jedným z nich je naša pacientka Janka. (pozn. Svetové prvenstvo drží Holandsko, kde u jedného pacienta došlo k výmene obličky už po siedmykrát.)

Jana Szenczyová (58 r.) zápasí s ochorením obličiek od puberty. Od 17-tich rokov podstupovala trikrát týždenne dialýzu. Prvú výmenu obličky absolvovala v Bratislave, keď mala 19 rokov, ostatných päť transplantácií obličiek realizoval transplantačný tím UNLP Košice. „Nikto vám nikdy presne nepovie, ako dlho vám oblička vydrží“, hovorí žena, ktorú v živote zradili obličky priskoro.

„Pacienti s chronickou renálnou insuficienciou sú nútení chodiť na dialýzu. Zlepšiť kvalitu života im môže len transplantácia obličky. Ideálnym darcom pre týchto pacientov by bolo jednovaječné dvojča. Možným riešením je príbuzenská transplantácia, dnes však máme možnosť na transplantáciu viac. Dôležitý je výber vhodného darcu. Súčasná medicína pokročila a retransplantovať obličky dokážeme zvyčajne 2-3 krát. V tomto prípade ide o unikátnu transplantáciu,“ potvrdila prof. MUDr. Jana Kaľuchová, PhD., MBA, prednostka I. chirurgickej kliniky UNLP Košice a LF UPJŠ.

Pôrod napriek transplantovanej obličke a po rokoch veľké gesto syna

Prvá transplantovaná oblička v mladosti Jane fungovala bez problémov tri roky. Druhá oblička vydržala najdlhšie, takmer 11 rokov. A práve s ňou zvládla tehotenstvo aj pôrod syna. Po zlyhaní druhej obličky sa manžel Marko rozhodol konať. „Neváhal som ani minútu, keď som videl, ako sa trápi,“ spomína. „Chcel som jej darovať obličku, no v tom čase to bolo komplikované, naše krvné skupiny sa nezhodovali, preto sme uvažovali o krížovej transplantácii s iným párom.“ Napokon však vyšetrenia nebolo treba dokončiť – zhoda sa našla u mŕtveho darcu.

O niekoľko rokov sa zdravotný stav Janky opäť skomplikoval a obličku jej ponúkol syn Mário. Ten bol pre ňu síce vhodným darcom, no nebol ešte plnoletý. Našťastie v krátkom čase opäť získala obličku od iného vhodného darcu, vďaka ktorej prežila ďalších osem rokov bez väčších problémov. Realitou sa napokon stalo veľké gesto syna, ktorý vo veku 24 rokov daroval svojej mame piatu obličku. „Neváhal som jej pomôcť, zachránilo jej to život. Pre mamu jednoducho všetko, ľúbim ju,“ hovorí Marko.

Obetavý manžel

Koncom roka 2024 pani Szenczyovej v UNLP transplantovali obličku šiestykrát, tentokrát od manžela Marka, a to aj napriek rozdielnej krvnej skupine a vďaka špecialistom Transplantačného centra, ktoré je lídrom na Slovensku v počte transplantácií od živých darcov. Na to, aby telo príjemcu dokázalo prijať obličku darcu inej krvnej skupiny bolo potrebných množstvo vyšetrení a nastavenie imunosupresívnej liečby. „Samotná príprava pacientky sa začala niekoľko mesiacov pred transplantáciou. Išlo o viacero vyšetrení, potrebných na to, aby sme vylúčili zápalový proces a malignitu u pacientky. Imunologická príprava sa začala mesiac pred transplantáciou,“ hovorí MUDr. Igor Gaľa PhD., MPH, primár Transplantačného oddelenia.

UNLP sa v transplantáciách obličiek vyrovná prestížnym klinikám v zahraničí

Na Slovensku je možné realizovať transplantáciu aj od emočne spriaznených žijúcich darcov – teda od manželov i priateľov, ktorí síce nie sú príbuzní, ale majú medzi sebou silné citové puto – a to aj v prípade rozdielnych krvných skupín. „Na Slovensku máme veľmi dobrých lekárov, ak potrebujem niečo konzultovať, sú mi napriek môjmu pôsobeniu v Nemecku vždy nápomocní. Z toho dôvodu som nad transplantáciou v zahraničí nikdy neuvažovala,“ tvrdí pacientka Jana.

„V našej nemocnici funguje transplantačný tím 37 rokov. V súčasnosti máme zavedených viacero transplantačných programov – nezameriavame sa teda len na transplantácie obličiek, ale v poslednom období aj na transplantácie pankreatických ostrovčiek, bežné sú multiorgánové odbery. Pacienti po transplantácii zostávajú pod drobnohľadom lekárov, naše cesty sa transplantáciou nerozídu,“ hovorí riaditeľ nemocnice, MUDr. Ľuboslav Beňa, PhD., MPH, CETC.

Raritná transplantácia



Úspech každej transplantácie je v rukách tímu odborníkov UNLP z laboratórií, interných kliník, nefrológov, anestéziológov, operačných sál a v neposlednom rade chirurgov: „Pri poslednej transplantácii u pacientky sme ako prvá nemocnica na Slovensku museli zvoliť nový chirurgický prístup, vzhľadom na anatomicke pomery pacientky a anamnézu. Súčasťou procesu bolo aj odstránenie pôvodnej obličky a odstránenie sleziny. Obličku sme napokon umiestnili blízko srdca, takže pacientka si doslova nosí svoju obličku pri srdci,“ vysvetľuje MUDr. Štefan Hulík, PhD., FEBS, MPH, hlavný operatér tejto operácie z I. chirurgickej kliniky: „Ďakujem vedeniu našej nemocnice a vedeniu I. chirurgickej kliniky, bez ktorých by nebolo možné realizovať nové medicínske postupy.“

Silný odkaz pre tých, ktorí váhajú

„Nebojte sa darovať obličku svojim blízkym – dá sa plnohodnotne žiť aj s jednou,“ hovorí manžel pani Jany. „Aj ja a aj náš syn máme všetky výsledky v poriadku. Ak máte možnosť pomôcť, určite darujte orgány. Môžete tým niekomu zachrániť život,“ odkazuje na záver pán Marko.

„Okrem rodiny, chcem poďakovať všetkým lekárom, ktorí boli prítomní pri transplantácii a následne aj liečbe po transplantácii. Život na dialýze a život po transplantácii sa nedá porovnať,“ hovorí pani Jana.

Transplantačné centrum UNLP sa podieľa na edukácii a zvyšovaní povedomia s cieľom rozšíriť rady živých darcov obličiek. Osveta prebieha aj v rámci celoslovenskej kampane „Sedem životov“, do ktorej sa tím centra aktívne zapája. „Bez orgánov niet transplantácií a všetci darcovia si zaslúžia našu hlbokú úctu,“ dodáva riaditeľ nemocnice MUDr. Beňa.

UNLP Košice sa najnovšie aktívne pripravuje na zavedenie programu transplantácií pankreasu v nemocnici, o čom svedčí aj nedávno podpísaná zmluva o spolupráci vedenia nemocnice s IKEM Praha.

Zdroj, foto: UNLP Košice, TS

Prešovskí chirurgovia zvládli výnimočné operácie pečene a pankreasu

29. mája 2025

Autor: Redakcia

Ovplyvňujú osobnosť, náladu aj charakter: Vplyv známych hormónov prerastá hrozba tých falošných

31. 5. 2025, 0:00, Zdroj: hnonline.sk, Vydavateľ: MAFRA Slovakia, a.s., Autor: Dan Himič, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 195 885 GRP; 4,35 OTS; 0,04 AVE; 2160 EUR

Ovplyvňujú osobnosť, náladu aj charakter: Vplyv známych hormónov prerastá hrozba tých falošných

„Hormóny dokážu ovplyvňovať naše osobnostné črty.“

Mohli by sme povedať, že keby sme nemali hormóny, tak by sme nežili?

Áno. Hormóny sú dôležité pre život človeka, bez nich by sme naozaj nežili. Napríklad stresové hormóny, ako adrenalín alebo kortizol, sú pre náš život nevyhnutné. Hormóny štítnej žľazy sú tiež kľúčové pre základné metabolické procesy.

Ale veď sa hovorí, že stres škodí...

Nadmerný stres je pre nás škodlivý, avšak denne sa dostávame do situácií, ktoré sú pre naše telo stresové. Na zvládnutie takýchto, pomerne bežných, situácií a tiež adaptáciu na zmeny v životnom prostredí nám pomáhajú práve stresové hormóny.

Je známe, koľko máme druhov hormónov?

Hormónov je veľmi veľa a predpokladá sa, že ešte stále nie sú objavené všetky. Sú hormóny, ktoré sa tvoria v tzv. endokrinných žľazách, teda v žľazách s vnútorným vylučovaním, ako napr. štítina žľaza, nadobličky, hypofýza, pankreas. Tie sú najviac preskúmané, je ich niekoľko desiatok. Máme však aj množstvo ďalších hormónov, ktoré sú produkované difúzne v bunkách rôznych orgánov, v cievach, v tukovom tkanive alebo v gastrointestinálnom trakte. Je ich niekoľko stoviek a okrem systémových účinkov regulujú aj komunikáciu medzi bunkami alebo ovplyvňujú funkciu ďalších hormónov.

Ako sa v tom dá vôbec vyznať?

V praxi nevyšetrujeme všetky hormóny, pretože zmeny v ich hladinách nemajú klinický dosah. Väčšina ochorení, ktoré sa prejavajú, sú väčšinou spôsobené nadbytkom alebo nedostatkom hormónov tvorených v hlavných endokrinných žľazách. Ostatné hormóny sa vyšetrujú zriedkavo, a mnohé sa v bežných laboratóriách ani nedajú vyšetriť.

Sú aj také hormóny, o ktorých vieme, že ich máme, lenže ešte stále nepoznáme ich funkciu?

Práve mnohé z tkanivových hormónov majú široké spektrum účinkov a neustále sa objavujú ich nové funkcie. Napríklad stále sa opisujú nové funkcie hormónov tukového tkaniva alebo pomerne nedávno identifikované hormóny tvorené v črevnej stene viedli k vytvoreniu nových efektívnych liekov na cukrovku a chudnutie.

Hormóny ovplyvňujú našu náladu, spánok, chuť do jedla... Čo ešte?

Doslova všetko.

Okrem základných funkcií, aké ste spomenuli, sprostredkujú komunikáciu medzi bunkami, regulujú krvný tlak, pulzovú frekvenciu, pohyby žalúdka a čriev. Máme aj hormóny, ktoré ovplyvňujú rôzne funkcie v mozgu, akými sú emócie, strach, pamäť, učenie a podobne. Potom sú pohlavné hormóny, ktoré vplývajú nielen na reprodukčné funkcie, ale majú účinky aj na metabolizmus ako taký, na rozloženie tuku alebo svalovú silu. Hormóny štítnej žľazy majú široké spektrum účinkov na celé fungovanie metabolizmu.

Keďže hormóny pôsobia aj na naše správanie, laicky sa dá povedať, že ovplyvňujú aj náš charakter?

Teoreticky áno. Niektoré hormóny pôsobia aj ako tzv. neurotransmitery (neurotransmitter je chemická látka, ktorá slúži na prenos informácií medzi neurónmi v nervovom systéme, pozn. red.). Mnohé z týchto hormónov sa dostávajú do mozgu alebo sú priamo v ňom produkované a následne ovplyvňujú správanie, emócie, náladu, pamäť, tiež mieru agresivity alebo, naopak, hormóny lásky podporujú empatiu a budovanie vzťahov. V konečnom dôsledku takto hormóny dokážu ovplyvňovať osobnostné črty človeka.

Ak je človek náladový alebo agresívny, zvykneme o ňom hovoriť, že má zlý charakter. Takže to môže byť v hormónoch?

Za určitých okolností môže. Napríklad pri nízkej hladine cukru v krvi sa v dôsledku vyplavenia adrenalínu môžu niektorí ľudia správať až agresívne, taktiež vysoké hladiny androgénov – mužských pohlavných hormónov, môžu viesť k vyššej miere agresivity. No nemusí ísť o vyslovene hormonálne ochorenie, ale každý z nás má individuálne rôznu citlivosť receptorov na hormóny v jednotlivých centrách mozgu, ktoré regulujú naše správanie. Sú pacienti, u ktorých nevidíme v krvi zvýšenú hladinu hormónu, no v ich mozgu môžu byť niektoré centrá viac náchylné na dané transmitery alebo hormóny.

Vplýva na produkciu hormónov aj nadmerný stres? Napríklad v zamestnaní a podobne?



Ak nejde o bežný „zdravý“ stres, ale nadmerný stres, tak ten môže negatívne vplyvať na tvorbu niektorých hormónov. Akútny stres dokážeme zvládnuť vďaka stresovým hormónom a nemá to nijaké dlhodobé dôsledky, avšak dlhodobo nadmerne zvýšené stresové hormóny môžu ovplyvňovať sekréciu iných hormónov. Najčastejšie to vidíme pri reprodukčných hormónoch, keď vplyvom veľkého stresu, či už psychického, alebo fyzického, napríklad u vrcholových športovcov, dochádza funkčne k zníženiu aktivity vaječníkov alebo semenníkov v dôsledku reaktívneho potlačenia tvorby hormónov v regulačných centrách ako hypotalamus alebo hypofýza, ktoré sú zodpovedné za koordináciu produkcie väčšiny hormónov. Výsledkom sú znížené hladiny testosterónu alebo estrogénov, čo môže spôsobiť poruchy reprodukčných funkcií.

O tomto sa hovorilo pri vážnych koncentračných táboroch, keď ženám zanikol cyklus.

Tento stav sa nazýva funkčný hypogonadizmus. Nie je to vyslovene choroba niektorého endokrinného orgánu. Celú os riadi hypotalamus ako centrum regulácie hormónov, odtiaľ impulz prechádza do hypofýzy a periférneho orgánu – v prípade reprodukčných hormónov sú to vaječníky alebo semenníky. Pri dlhodobom strese a hladovaní telo bojuje o prežitie a na rozmnožovanie akoby nemalo zvyšnú energiu, preto hypotalamus, ako hlavné riadiace centrum, utlmí tvorbu pohlavných hormónov.

Ak stres pominie, vráti sa to všetko do normálu?

Spravidla áno. Tento stav môže nastať aj pri banálnych stresoch, záleží na individuálnej citlivosti jedinca, kto ako reaguje na stres. Návrat do normálu trvá u niekoho pár týždňov, u niekoho pár mesiacov, závisí to od závažnosti a miery stresu. Hypotalamus sa potom spontánne „reštartuje“ a následne sa obnoví aj funkcia vaječníkov alebo semenníkov.

Údajne existuje už okolo 85-tisíc chemikálií, ktoré človek umelo vyrobil. Často sa hovorí o tých, čo sa využívajú pri výrobe plastov, časom sa z nich tieto chemikálie uvoľňujú do prostredia. Ako môžu ovplyvňovať naše hormóny?

Ľudstvo je posledných niekoľko dekád vystavené veľkému množstvu chemikálií. Nie všetky, no mnohé z nich, majú efekt tzv. endokrinných disruptorov. Sú to chemické látky, ktoré môžu narušať náš endokrinný systém a vyvolávať nepriaznivé účinky na organizmus. Štruktúra molekuly týchto chemikálií môže byť podobná niektorým hormónom, väčšinou to bývajú estrogény – ženské pohlavné hormóny. Tieto látky sa totiž dokážu viazať na receptory pre estrogény a tým navodiť hormonálnu dysbalanciu. V niektorých orgánoch vyblokujú receptory pre estrogény, teda majú antiestrogénový účinok, v iných zasa navodzujú hyperestrogénový stav, teda stav nadbytku estrogénu.

Čo môžu spôsobiť?

Dokážu narušiť hormonálnu rovnováhu, ktorá sa prejaví poruchami menštruačného cyklu, neplodnosťou oboch pohlaví, častejším výskytom niektorých druhov rakoviny, ako je karcinóm prsníka alebo prostaty. Podieľajú sa na vzniku obezity a cukrovky, ale aj vysokého tlaku a aterosklerózy. Okrem estrogénových účinkov sa môžu viazať aj na receptory pre iné hormóny, napríklad pre mužské pohlavné hormóny – androgény, pre progesterón, a tiež hormóny štítnej žľazy. Takto zasahujú nielen do regulácie tvorby týchto hormónov, ale aj do ich samotného účinku.

Má to aj nejakú pozitívnu stránku?

Ani veľmi nie, doteraz neboli opísané žiadne priaznivé účinky, sú považované za škodlivé.

Čiže nejaká chemická látka sa tvári ako hormón, naviaže sa na receptor, ale nie je to hormón. Je to niečo ako napodobenina alebo falošný hormón?

Je to falošný hormón, avšak receptor nedokáže rozlíšiť, či ide o pravý alebo falošný. Rovnako ako ľudské estrogény, aj disruptory vedú v rôznej miere aktivovať receptor, a teda mať účinok rovnaký alebo podobný ako telu vlastné hormóny.

Takže vlastne vyblokuje skutočné hormóny?

Presne tak. Tým, že sa naviaže na receptor, naruší rovnováhu skutočných hormónov.

V čom je teda najväčší problém s plastmi?

Plasty sú produkty polymerizačných reakcií a na úpravu ich vlastností sa do týchto reakcií pridávajú rôzne látky, ako sú bisfenoly, ftaláty, dioxíny (polymerizácia je reťazová reakcia spájajúca viacero molekúl napríklad vinylchloridu do štruktúry PVC, pozn. red.). Problém je najmä v tom, že majú štruktúru podobnú estrogénom, ako som už spomenula. Z plastov sa potom uvoľňujú napríklad do jedla alebo vody, vstrebávajú sa aj dotykom cez pokožku – keďže sú lipofilné (rozpuštné v tuku, pozn. red.). To sú hlavné cesty, ako sa dostávajú do nášho tela.

Aj mnohé zdravotnícke pomôcky sú z tvrdých či mäkkých plastov, napríklad injekčné striekačky či infúzne hadičky...



Máte pravdu. Boli realizované štúdie, pri ktorých sa merali hladiny bisfenolov u pacientov po operáciách s mimotelovým obehom, keď ich krv prúdila cez plastové hadičky, a aj na jednotkách intenzívnej starostlivosti, kde majú pacienti močové katétre a žilové plastové kanyly. Títo pacienti mali v moči zvýšené hladiny bisfenolu. Na druhej strane, tieto pomôcky sú sterilné a jednorazové, preto sú preferované z hľadiska ohrozenia možnou bakteriálnou kontamináciou.

Na zmäkčenie plastov sa používajú ftaláty, o ktorých sa často hovorí. Dá sa vôbec chrániť pred ich účinkom?

Samozrejme, že v súčasnosti je veľmi ťažké úplne sa im vyhnúť. Práve preto je potrebné šíriť vedomosti o týchto disruptoroch medzi ľuďmi, pretože by sme sa mali snažiť eliminovať aspoň to, čo sa dá. Najväčší príjem je z plastových nádob na potraviny, kde sú ftaláty a bisfenoly. Z plastov sa tieto látky vo väčšej miere uvoľňujú pri zahrievaní, ak napríklad necháte plastovú fľašu s nápojom v prehriatom aute alebo na okne, kde na ňu svieti slnko. Nevhodné je aj ohrievanie jedla v plastových nádobách, ja osobne sa tomu vyhýbam, ale viem, že množstvo ľudí to robí. Toto vieme eliminovať a mali by sme začať práve jedlom, čiže neohrievať a nenechávať teplé jedlo v plastoch, ani teplé nápoje v plastových alebo papierových pohároch.

Lenže práve papierové poháre mnohí považujú za bio, keďže sú papierové, ale vraj aj v nich je plast.

Papierové poháre, žiaľ, nie sú čisto papierové. Keby boli iba z papiera, rozmočili by sa. Takže ich povrch musí byť niečím tvrdený, môžete si na niektorých aj všimnúť označenie, že obsahujú plast. Ľudia si to neuvedomujú, ale je to veľký zdroj bisfenolov. Tieto veci nie sú pre nás nevyhnutné, môžeme ich eliminovať.

A polystyrénové obaly na jedlo?

To sú ďalšie potenciálne zdroje endokrinných disruptorov a mikroplastov. Samozrejme, že ak ich použijeme raz za čas, nestane sa nám nič. Lenže ak budeme jesť teplé jedlo z plastových obalov dennodenne, môže sa to z dlhodobého hľadiska odzrkadliť na našom zdraví.

Bisfenoly sa niekedy vyskytujú aj v recyklovanom papieri. Aký môže mať účinok, ak používame toaletný papier z recyklovaného materiálu? Veď takto sa nám predsa veľmi ľahko dostanú do tela.

Môžu sa vyskytovať v toaletnom papieri, no bisfenoly sú najčastejšie v tvrdených termostabilných papieroch. Sú to najmä pokladničné bloky, rôzne letáky, klasické letenky, bankovky...

Ale veď bankovky používame denne!

Kontakt bežného človeka nie je až taký veľký. Robili sa štúdie, keď sa merali hladiny bisfenolov v moči u pracovníkov pokladníc v obchodoch, čo pracujú s bankovkami. Zistili sa u nich niekoľkonásobne zvýšené hladiny po celodennej zmene.

MUDr. ZORA LAZÚROVÁ, PhD. (32)

internistka a endokrinologička

Absolvovala všeobecné a vnútorné lekárstvo na LF **UPJŠ** v Košiciach. Pracuje na IV. internej klinike **UPJŠ** LF a UNLP a v Synkopálnej ambulancii VÚSCH v Košiciach.

Špecializuje na hormonálne podmienenú artériovú hypertenziu a na hormonálne aspekty synkopálnych stavov. Pôsobí aj ako pedagogička – prednáša na LF **UPJŠ** v Košiciach.

Je členkou Slovenskej endokrinologickej spoločnosti a ďalších našich a zahraničných lekárskejších spoločností a aktuálne je aj členkou výboru Európskych mladých internistov.

Jej publikačná činnosť je venovaná vplyvom endokrinných disruptorov na fertilitu a autoimunitné choroby a štúdiu neurohumorálneho pozadia synkopy (krátkodobej poruchy vedomia).

Vo voľnom čase hrá tenis, lyžuje a venuje sa turistike.

Niektoré chemické látky sú už zakázané, no doma bežne máme aj napríklad dvadsaťročné nádoby na potraviny, ako sú misky a podobne. Čo nám z nich hrozí?

Tieto látky sú síce už sčasti zakázané, ale zakázaná látka sa vždy nahradí niečím iným, nejakým iným typom bisfenolu. Bisfenol A ešte nie je v niektorých výrobkoch zakázaný, no existuje bisfenol S, AF a podobne. Čo sa týka starších nádob, tie môžu obsahovať aj staršie druhy disruptorov, ako napríklad ftaláty alebo dioxíny, a predpokladá sa, že čím je nádoba staršia, tým je opotrebovanejšia. Umývaním sa jej povrch rozrušuje a o to viac látok sa z tohto plastu uvoľňuje. Takže čím je nádoba viac používaná, tým je jej povrch drsnejší, uvoľňujú sa z neho drobné čiastočky, ktoré sa ešte ľahšie dostanú do nášho tela aj ako mikroplasty, nielen ako bisfenoly. V tele sa nám vytvorí rezervoár mikroplastov, odkiaľ sa jednotlivé disruptory postupne uvoľňujú.



Môžu sa tieto látky nachádzať aj priamo v potravinách? Často sa hovorí o káve...

Boli realizované štúdie, ktoré dokumentovali prítomnosť bisfenolov v rôznych druhoch kávy, no stále nie je jasné, či sa do kávy dostali pri jej spracovaní alebo pri samotnej príprave nápoja. Musím však poukázať na prítomnosť plastov a bisfenolov v plastových kapsulách s kávou, ktoré sa bežne používajú do kávovarov.

Z toho vyplýva, že najzdravšia, čo sa týka obsahu bisfenolov, je zrejme zrnková, ktorú si doma pomelieme?

Pravdepodobne je to tak. Keďže sa predpokladá, že bisfenol sa zrejme dostáva do kávy už pri jej spracovaní a balení, a to aj keď nie je v plastových kapsulách.

Vy pijete akú kávu?

Nepijem kávu, ale nie pre bisfenoly (smiech).

Mohli by byť bisfenoly alebo im podobné chemické látky aj vo vrecúškach s čajom? Predsa len to nemôže byť čistý papier, ten by sa nám po zaliatí vodou rozmočil.

Určite áno, hoci vyslovene na to sa ešte štúdie nerobili. Papierové alebo plastové vrecúška musia byť termostabilné, aby sa v horúcej vode nerozpustili, takže s veľkou pravdepodobnosťou obsahujú niektorý typ bisfenolu alebo ftalátu. Preto sú najlepšie sypané čaje.

Spomenuli ste mikroplasty, tie sú už v podstate všade, dokonca i v pitnej vode. Môžeme sa im vyhnúť?

Veľmi ťažko. V bežnej pitnej vode z vodovodu nie sú len mikroplasty, ale i bisfenoly, pretože plasty tvoria výstelku potrubí. Ak sa nám mikroplast dostane do tela, zabuduje sa do tukového tkaniva. Mikroplasty boli nájdené dokonca aj v placentách, sú už takmer všade v nás. Mikroplast môže spôsobiť zápal v cievnej stene, urýchliť aterosklerózu alebo sa dostať do cirkulácie krvi. Filtrovať ich z vody však nie je možné.

Sú v pôde, v mori... Je bezpečné jesť morské ryby a plody?

V rybách boli nájdené nielen mikroplasty, ale i makroplasty, pretože oceány sú znečistené plastmi, z ktorých sa mikroplasty a makroplasty postupne uvoľňujú. Ryby sú považované za zdravé, lenže obsahujú veľké množstvo nielen mikroplastov a makroplastov, ale často i ťažkých kovov. Takže je veľmi dôležité, kde boli ulovené alebo chované.

Sú makroplasty menej škodlivé, keďže ich človek ľahšie vylúči z tela?

Makroplasty ako celok úplne nevstrebeme, ale časť rozložia žalúdočné šťavy na menšie čiastočky mikroplastov, ktoré sa môžu dostať do krvi cez črevnú stenu, no a zvyšok vylúčime.

Existujú aj chemické látky, ktoré sa správajú ako iné hormóny, nielen reprodukčné? Napríklad endorfíny, tie by nám mohli byť na ošoh, možno by sme boli šťastnejší...

(smiech) To asi nie. Mnohé látky majú efekt napríklad na hormóny štítnej žľazy. Majú typickú štruktúru benzénového jadra, takže môžu ovplyvňovať jednak funkciu štítnej žľazy, jednak účinky jej hormónov, ale pôsobia aj ako tzv. strumigény – sú to látky, ktoré môžu navodiť jej zväčšenie. Strumigény sa vyskytujú aj bežne v zelenine, ale to by človek musel denne zjesť zopár kilogramov kapusty. Oproti nim sú však bisfenoly aktívnejšie, pretože pri nich stačia mikromnožstvá a u viac exponovaného alebo geneticky predisponovaného pacienta môžu navodiť zväčšenie štítnej žľazy alebo jej ďalšie ochorenia, ako je rakovina či autoimunitný zápal, ktoré sú v súčasnosti veľmi časté.

Často sa hovorí, že v pitnej vode sú aj skutočné estrogény, ktoré sa z nej pri čistení odpadovej vody nedajú odstrániť. Je to pravda?

Áno, nachádzajú sa v nej aj čisté estrogény, ktoré pochádzajú z moču žien, čo užívajú antikoncepciu. Samozrejme, v ženskom moči sa bežne nachádzajú estrogény, ale nie v takých množstvách ako pri užívaní hormonálnej antikoncepcie. Estrogény z vody môžu u žien zvyšovať riziko karcinómu prsníkov alebo autoimunitné ochorenia a negatívne môžu vplyvať aj na mužov.

Ako? Môžu muži potom vyzeráť zženštilo alebo majú nejaké hormonálne poruchy?

Čisto z vody asi nie, to by jej museli piť veľmi veľké množstvá (smiech). Skôr ide o viac faktorov dokopy. Zistilo sa, že za posledných päťdesiat rokov klesli mužom počty spermií na polovicu, a nie je to len preto, že vo vode sú estrogény z hormonálnych antikoncepcií. Veľkú rolu hrá znečistenie prostredia, je to multifaktoriálne, pretože ani jeden z hormonálnych disruptorov sám osebe nespôsobí nijakú chorobu, ale vždy je to pôsobenie viacerých faktorov a rolu hrá aj individuálna dispozícia konkrétneho jedinca.

Pokiaľ ide o znečistenie prostredia, tak napríklad chemička v Strážskom dlhé desaťročia znečisťovala široké okolie. Keďže znečistenie je i v pôde, čo hrozí ľuďom, ktorí tam žijú?

Chemko Strážske už vyše dvadsať rokov nevyrába polychlóvané bifenyly – PCB, avšak ich veľké množstvá dodnes zostali v pôde, vo vode a aj v samotnej tamojšej populácii. Keď boli merané hladiny polychlóvaných bifenylov v tukovom tkanive tamojších ľudí a v mlieku dojčiacich žien, boli u nich oveľa vyššie, než sú prípustné hodnoty. To znamená, že aj desiatky rokov po ukončení produkcie polychlóvaných bifenylov tam zamorenie stále pretrváva. V tejto populácii ľudí boli zaznamenané častejšie ochorenia štítnej žľazy, vo všeobecnosti onkologické a vo veľkej miere aj autoimunitné ochorenia.

Keďže sa tieto látky viažu na tukové tkanivo, mohli by sme povedať, že ohrozenejší sú obéznejší ľudia?

Je to individuálne, ale keď sa merali rôzne disruptory, nielen polychlóvané bifenyly, tak hodnoty boli vyššie u ľudí, ktorí sú obézni. Je to preto, lebo sa predpokladá, že tukové tkanivo je rezervoárom týchto látok, ktoré sa v ňom ukladajú a potom sa dlhodobo postupne vylučujú do krvi.

Ak takýto človek schudne, kam tieto látky z jeho tukového tkaniva zmiznú? Alebo ostanú niekde inde v jeho organizme?

Nezmiznú, ale budú sa menej ukladať.

Všetko to, o čom sme sa rozprávali, znie pomerne strašidelne. Vyzerá to tak, že sa človek nemá kam skrýť...

Keď sa nad tým zamyslíme, tak to takto pôsobí, že zrazu nemôžeme nič jesť, nič si obliecť, nikam chodiť. Samozrejme, sme takí exponovaní, že sa tomu nedokážeme vyhnúť, ale mali by sme sa snažiť ovplyvniť to, čo dokážeme. Mikromnožstvá týchto látok sú už v nás, to však neznamená, že sú bezprostredne ohrozujúce život. Hoci nikto z nás nevie, akú genetiku si so sebou nesie, akú má predispozíciu, je vhodné sa aspoň snažiť eliminovať ich, pretože nevieme, čo nám hrozí. Väčšine ľudí sa nestane nič, ale ak si človek nesie nejaký gén alebo má nejaké rizikové faktory, tak to môže významne prispieť jednak k rôznym hormonálnym dysbalanciám, ochoreniam kardiovaskulárneho systému, ateroskleróze, hypertenzii, obezite, cukrovke, metabolickému syndrómu, rôznym neurologickým a neuropsychiatrickým chorobám. Veľmi dôležitá je eliminácia expozície prenatálne – to znamená u tehotných žien v období vývoja dieťaťa už pred narodením. Vtedy je vývoj organizmu veľmi citlivý na disruptory. Kritické sú aj prvé roky, keď sa dieťa ešte len vyvíja, vtedy je jeho organizmus veľmi citlivý na expozíciu rôznych bisfenolov, ftalátov, bifenylov a podobne.

Za posledné desaťročia je na vzostupe autizmus. Môže byť spôsobený aj týmito látkami?

Určite áno, vzťah medzi bisfenolmi a autizmom i ADHD bol potvrdený vo viacerých štúdiách, ktoré sledovali hladiny bisfenolu A u tehotných žien. Deti tých žien, ktoré mali vyššie hladiny bifenulu v moči počas tehotenstva, boli v priebehu piatich rokov sledované a bol u nich zaznamenaný častejší výskyt autizmu a ADHD než u detí, ktorých matky mali nižšiu expozíciu bisfenolom. Takže sa jednoznačne dá predpokladať neurotoxická a zásah do vývoja mozgu, ktoré sa môžu prejaviť viacerými neuropsychiatrickými poruchami.

Autor: Dan Himič



MEDI NOVINY - zdravotnícke spravodajstvo - MEDI Noviny 31. 05. 2025 (AD) | TV Doktor

31. 5. 2025, 5:05, Zdroj: [tvdoktor.sk](#), Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, UPJŠ

Dosah: 1 688 GRP: 0,04 OTS: 0,00 AVE: 189 EUR

MEDI NOVINY - zdravotnícke spravodajstvo - MEDI Noviny 31. 05. 2025 (AD) | TV Doktor

Súkromné nemocnice dostali z verejného poistenia vlni viac

Minister zdravotníctva Kamil Šaško trvá na potrebe zmien v liekovej politike.

Operačné stredisko Záchrannej zdravotnej služby SR vyhlásilo výberové konanie na prevádzkovanie ambulancií ZZS, výberové konanie kritizujú predstavitelia Kresťanskodemokratického hnutia

Dobry deň, začínajú sa MEDI Noviny na televízii Doktor. Vitajte pri sledovaní pravidelného súhrnu správ zo zdravotníckeho rezortu.

Súkromné nemocnice dostali v roku 2024 za svoju produkciu zhruba o 56 miliónov eur viac, než by im prináležalo podľa bežnej sadzby stanovenej Centrom pre klasifikačný systém DRG. Najviac k tomu prispela Všeobecná zdravotná poisťovňa. Upozornil na to Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou na základe analýzy financovania nemocníc za rok 2024 zo zdrojov verejného zdravotného poistenia. „Takéto preplatenie pritom nie je vysvetliteľné vyššou náročnosťou liečby, ale nesprávnym nastavením mechanizmu úhrad. Výsledkom je teda deformácia financovania, ktorá zvýhodňuje súkromný sektor. Ide o dlhodobu neriešenú a zásadnú systémovú problém,“ priblížil úrad. Ozrejmil, že najväčšie rozdiely v platbách sa týkajú hlavne VŠZP. Tá výraznejšie preplácala nemocnice zo súkromného sektora, najmä tie zo siete AGEL, ale aj tzv. iných súkromných poskytovateľov. Nad rámec štandardu platila aj niektorým verejným nemocniciam, najmä detským nemocniciam a tým, ktoré patria pod rezorty obrany a vnútra. ÚDZS identifikoval rozdiely v platbách aj v prípade súkromných poisťovní. Zdravotná poisťovňa Dôvera preplácala niektorých súkromných poskytovateľov a detské nemocnice, no zároveň nedostatočne financovala štátne fakultné nemocnice. Union zdravotná poisťovňa nevykazovala výrazné rozdiely v úhradách podľa typu vlastníka. Pri konkrétnych nemocniciach sa však aj u nej vyskytli odchýlky oproti odporúčanej sadzbe. Úrad pripomenul, že v rámci analýzy sú údaje o úhradách a produkcii len za ústavnú zdravotnú starostlivosť, nie za nemocnicu ako takú. V nemocniciach, kde tvorí významnú časť činnosti ambulantná starostlivosť, môže dochádzať ku skresleniu údajov. „Ambulantná časť sa v niektorých prípadoch nepriamo financuje cez platby za ústavnú zdravotnú starostlivosť,“ upozornil úrad. Spresnil, že štátne nemocnice dostávajú viac dodatočných zdrojov oproti neštátnym poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, napríklad vo forme oddlžovania. Tiež, že nemocnice, ktoré získali financie z plánu obnovy, môžu prirodzene z dôvodu rekonštrukčných prác dočasne vykazovať nižšie údaje o produkcii. „Otázne však je, či je v takom prípade opodstatnené ponechať mesačné paušálne úhrady zo strany zdravotných poisťovní bez úpravy aj v období, keď nemocnica poskytuje výrazne menej zdravotnej starostlivosti,“ podotkol ÚDZS. Zdravotné poisťovne už po marcovom zverejnení analýzy financovania za prvé tri kvartály roka 2024 prezentovali, že majú úmysel upraviť úhrady nemocniciam tak, aby vo väčšej miere zohľadňovali ich produkciu. ÚDZS avizoval, že bude aj tento rok sledovať zmluvné vzťahy všetkých troch poisťovní, aby overil, či svoje verejné sľuby naplnili.

Na analýzu ÚDZS zareagovala spoločnosť AGEL. V stanovisku uvádza, že absolútne neodzrkadľuje realitu, je neaktuálna a zbytočne vnáša iba demagógiu do financovania sektora. „Ide o jednostranný pohľad, cez jeden parameter, ktorý ani nepatrí medzi štandardné ukazovatele v DRG. Ak by mala byť táto, ako aj predchádzajúca analýza úradu objektívna, malo by v nej byť aj vysvetlenie, prečo v minulosti všetky tri zdravotné poisťovne prešli na paušálnu úhradu a prečo sa valorizovalo výlučne v ústavnej zdravotnej starostlivosti. V tejto súvislosti vyvstáva aj otázka, prečo sa úrad nepozerala viac na rozvoj zdravotnej starostlivosti v jednotlivých zdravotníckych zariadeniach v záujme pacienta a zameriava sa len na monitorovanie jedného parametra, ktorý nič nehovorí o poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Od 1. januára tohto roku sa v úhradách veľa zmenilo a boli by sme radi, keby sa ÚDZS radšej zaoberal tým, že programovú vyhlášku, ktorá definuje financovanie jednotlivých segmentov sektora pre rok 2025, vydalo ministerstvo zdravotníctva až v marci 2025. Rovnako by sa mohli pozrieť na to, že o pár dní tu máme jún a zdravotné poisťovne doteraz nevykompenzovali nemocniciam mzdovú valorizáciu, ktorú platia od 1. 1. 2025.“

Spoločnosť Penta Hospitals upozornila, že štátne nemocnice oproti súkromným aj napriek dotáciám generujú stámiliónové straty. „Najnovšia analýza ÚDZS už tretíkrát po sebe prináša dôležité fakty, ktoré vyvracajú mýty o „slabo“ platených štátnych nemocniciach. V roku 2024 dostali štátne univerzitné a fakultné nemocnice mimoriadny balík 191 miliónov eur,“ uviedol hovorca Penta Hospitals Slovensko Tomáš Kráľ. Aj napriek tomu mali podľa neho dosiahnuť v minulom roku stratu 165 miliónov eur. Pripomenul tiež, že hoci boli nemocniciam v rámci oddlžovania uhradené dlhy voči Sociálnej poisťovni, ich zadlžovanie voči tejto inštitúcii naďalej rastie aj v tomto roku. Penta Hospitals v stanovisku objasnila, že štátne nemocnice po započítaní dotácií dosiahli efektívne sadzby až do výšky 3601 eur za jednotku produkcie. „Nemocnice siete Penta Hospitals sa pohybovali výrazne pod touto úrovňou - v priemere 2950 eur,“ špecifikoval Kráľ. Dodal, že konkurenčná sieť Agel dostala za rovnakú hospitalizáciu o 12 percent viac ako ich nemocnice. Podľa generálneho riaditeľa Penta Hospitals Petra Lednického štát systémovo neefektívne, ktorá sa sústreďuje v štátnych nemocniciach, nerieši. „A to na úkor spravodlivosti a výkonnostnej motivácie v celom sektore. ÚDZS týmto smerom jednoznačne ukazuje cestu,“ podotkol.

Minister zdravotníctva Kamil Šaško trvá na potrebe zmien v liekovej politike. Opätovne upozornil, že v aktuálne nastavenom systéme sú stovky miliónov eur využívané neefektívne. Zopakoval, že ministerstvo spolu s odbornými, stavovskými a patientskymi organizáciami

bude rokovať o novej vyhláške k tejto téme s cieľom nájsť systémové riešenie. Šaško zároveň znovu zdôraznil, že vyhláška bude platiť až po nájdení spoločného konsenzu. Informoval o tom na tlačovej konferencii v pondelok 26. mája. Opätovne pripomenul, že na neefektivitu aktuálneho systému upozornili viaceré inštitúcie, naposledy Najvyšší kontrolný úrad SR. Šaško deklaroval, že rezort na zmene liekovej politiky postupne pracuje. Ubezpečil, že pri novej vyhláške k zaraďovaniu liekov do systému úhrad nechce nikto šetriť na pacientoch. Rezort zdravotníctva navrhoval od júna zmenu podmienok vstupu nových liekov do systému úhrad z verejného zdravotného poistenia. Poukázal na to, že pri súčasných pravidlách by financie na lieky v tomto roku nepostačovali. Návrh kritizovala opozícia i odborné a pacientske spoločnosti. Varovali, že zhorší alebo znemožní prístup slovenských pacientov k liekom. Šaško neskôr vyhlásil, že o vyhláške sa bude rokovať a nevstúpi do platnosti, kým na nej nebude zhoda.

Minister zdravotníctva Kamil Šaško si musí uvedomiť, že na pacientoch sa šetriť nesmie. Vyhlásil to poslanec za opozičné hnutie Slovensko a exminister zdravotníctva Marek Krajčí. Šaško podľa neho vyhlášku k liekovej politike predložil do skráteného pripomienkového konania, lebo sa chcel vyhnúť debate o nej. „Minister Kamil Šaško si musí uvedomiť, že tých 200 miliónov eur, ktoré sľúbil ministrovi Kamenickému ušetriť na verejnom zdravotnom poistení, sa nedá ušetriť na liekoch a zdraví a životoch ľudí,“ povedal Krajčí. Poukázal na to, že vláda od augusta zastavila vstup inovatívnych liekov na Slovensko. „Už v minulom roku predchodkyňa Šaška Dolinková podpisovala také nevýhodné zmluvy pre štát, že už v auguste minulého roku museli prestať kategorizovať inovatívne lieky, lebo minula všetky peniaze,“ skonštatoval poslanec s tým, že Dolinková neakceptovala odporúčania Národného inštitútu pre hodnotu a technológie v zdravotníctve. Skritizoval aj odvolanie bývalého riaditeľa inštitútu.

Budúcim študentom zubného lekárstva na martinskej Jesseniovej lekárskej fakulte Univerzity Komenského a Lekárskej fakulte **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach** sa okrem skrátenia štúdia na päť rokov inovuje aj kurikulum. „Napríklad na Lekárskej fakulte **UPJŠ** v Košiciach zavedú nové predmety, ktoré reflektujú trendy a pokrok v zubnom lekárstve, ako sú digitalizácia, personalizácia, umelá inteligencia, simulácie, 3D tlač a CAD/CAM technológie,“ priblížil prezident Slovenskej rektorskej konferencie (SRK) Vladimír Hladovský. Zavedenie týchto predmetov podľa neho umožní absolventom naplno využiť možnosti súčasnej medicíny v prospech pacientov. Zároveň podotkol, že skrátenie štúdia zubného lekárstva neznamená zníženie nárokov, ale efektívnejšiu organizáciu výučby tak, aby boli absolventi čo najlepšie pripravení pre prax. „Pre Slovensko to bude znamenať zvýšenie konkurencieschopnosti absolventov, zastavenie odlivu študentov do okolitých krajín a zvýšenie počtu zubných lekárov na trhu práce,“ skonštatoval. Zmena dĺžky štúdia podľa jeho slov súvisí s potrebou zosúladiť študijné programy a systém vzdelávania zubných lekárov v jednotlivých krajinách EÚ. Dodal, že lekárske fakulty pristupujú k transformácii zodpovedne a v súlade s ich systémami vnútorného zabezpečovania kvality. Štúdium zubného lekárstva sa na martinskej Jesseniovej lekárskej fakulte UK a Lekárskej fakulte **UPJŠ** v Košiciach skráti zo šiestich na päť rokov. Upravený študijný program bude zavedený od akademického roka 2025/2026. Podobné úpravy čakajú v budúcnosti aj Lekársku fakultu UK v Bratislave a Lekársku fakultu Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave.

Len tretina študentov medicíny chce ostať pracovať v zdravotníckom sektore na Slovensku. Vyplýva to z dotazníkového prieskumu medzi študentmi a absolventmi lekárskeho štúdia, ktorý na konferencii vzdelávania v medicíne KonMED 2025 v Žiline odprezentovala prezidentka Slovenskej asociácie študentov medicíny Barbora Bôžeková. Medzi 98 odpoveďami spracovanými pri vyhodnotení dotazníka dominovali odpovede študentov všeobecného lekárstva na Slovensku. Z dotazníka vyplynulo, že iba jedna tretina študentov medicíny plánuje zostať na Slovensku a zvyšné dve tretiny sú rozhodnuté ísť pracovať do Českej republiky, prípadne do iných krajín. Pri vyhodnotení dotazníka analyzovala aj faktory, ktoré študenti uviedli ako najčastejší dôvod zvažovania odchodu do zahraničia. „Až 40 respondentov odpovedalo, že je to kvalita pracovného prostredia, ale ďalším dôležitým faktorom bola kvalita života v danej krajine, čo úzko súvisí s politickou situáciou na Slovensku. Výška platu sa nachádzala až na šiestom mieste spolu s podporou mladých lekárov,“ poznamenala Bôžeková. Riaditeľka odboru zdravotníckeho vzdelávania Ministerstva zdravotníctva SR Monika Jankechová v reakcii na výsledky prieskumu poznamenala, že za nižším postavením platovej otázky v rebríčku faktorov pri rozhodovaní o pôsobení na Slovensku treba vidieť zvýšenie plátov lekárov v ostatných rokoch. Zároveň považuje za zaujímavé postavenie faktoru kvality života v danej krajine, ktorý podľa jej slov mladí ľudia, a to nielen medici, vnímajú veľmi silno. Motiváciou pre študentov medicíny pri uprednostnení práce na Slovensku by podľa jej slov mala byť dostatočná ponuka benefitov. „V prvom rade by to mala byť ponuka kariérneho rastu a po druhé im treba ponúknuť benefity. Tým najvýraznejším je ubytovanie, a teda vytvorenie zázemia, ktoré im umožní žiť v dobrej kvalite na Slovensku,“ dodala Jankechová.

Postačia len takéto benefity? Ako vidí budúcnosť vzdelávania prof. Robert Babelfa si môžete vypočuť v jeho pravidelnom komentári pre TV Doktor.

Operačné stredisko Záchrannej zdravotnej služby SR vyhlásilo výberové konanie na prevádzkovanie ambulancií ZZS. Ide o ďalší krok v rámci prebiehajúcej reformy záchraniek. Záujemcovia o povolenie na prevádzku môžu podať žiadosť do 27. júna. Ministerstvo zdravotníctva SR o tom informovalo na webe. Vo výberovom konaní sa súťaží o 344 pozemných staníc a sedem ambulancií vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby. Podmienky posielania žiadostí rezort uverejnil na webe. Poslanci Národnej rady SR koncom marca schválili novelu zákona o záchrannej zdravotnej službe. Nová legislatíva prináša nový spôsob tvorby siete záchrannej zdravotnej služby na Slovensku pre efektívnejšie rozmiestnenie ambulancií a staníc ZZS. Vzniknú aj nové typy záchranárskych posádok, s ktorými budú spojené i nové indikačné kritériá na filtrovanie hovorov. Na Slovensku tiež pribudne nová linka pomoci 116117 pre neurgentné stavy.

Výberové konanie na prevádzkovanie ambulancií záchrannej zdravotnej služby kritizujú predstavitelia Kresťanskodemokratického hnutia. Proces je podľa nich netransparentný a bude stáť 1,2 miliardy eur. „Pracoval som 21 rokov v záchrannej zdravotnej službe a som človek, ktorý zažil niekoľko výberových konaní. Každé jedno výberové konanie na záchrannú zdravotnú službu bolo sprevádzané škandálmi, trestnými oznámeniami, zhorenými sanitkami, húkajúcimi a blikajúcimi sanitkami pre ministerstvo zdravotníctva. Nemyslím si, že teraz to výberové konanie bude vyzeráť inak,“ uviedol poslanec NR SR František Majerský. Nepáči sa mu napríklad, že o výberových komisiách podľa neho nikto nič nevie. Poslanec Národnej rady SR Peter Stachura zároveň podotkol, že v zahraničí systém funguje inak. Poskytovanie tejto časti zdravotnej starostlivosti nechal podľa neho štát napríklad v Rakúsku či v Nemecku na verejnoprospešných organizáciách. „Jednoducho nerobia žiadne výbery, pretože je to kritická infraštruktúra štátu,“ vysvetlil. Podotkol, že Slovensko sa rozhodlo ísť inou cestou.

V posledných dvoch rokoch na Slovensku absolvovalo preventívnu prehliadku u všeobecného lekára len 45,6 percenta dospelých ľudí. Oproti predchádzajúcemu dvojročnému intervalu ide o pokles o 1,1 percenta. Vyplýva to z aktuálnych údajov Národného centra zdravotníckych informácií, ktoré analyzovalo dáta všetkých zdravotných poisťovní za obdobie rokov 2023 a 2024. „Pozitívnejšie čísla vykazujú detskí pacienti. Kým medzi dospelými si dá svoj zdravotný stav u všeobecného lekára skontrolovať len necelá polovica, v prvom roku života absolvuje ‚preventívku‘ vyše 90 percent detí. V prípade detských pacientov stúpa aj počet preventívnych vyšetrení v ambulanciách zubného lekárstva,“ priblížilo NCZI. Spresnilo, že vo všetkých vekových kategóriách navštevujú preventívne svojho všeobecného lekára častejšie ženy, výnimkou je starší seniorský vek, kde sa pomer oboch pohlaví vyrovnáva. Vyššia účasť na preventívnych prehliadkach ako celoslovenský priemer bola zaznamenaná podľa NCZI vo vekových skupinách od 20 do 59 rokov. Preventívnu gynekologickú prehliadku, na ktorú majú pacientky nárok raz ročne, absolvovalo podľa dát NCZI v roku 2024 presne 37,1 percenta dospelých žien, najčastejšie vo veku 45 až 49 rokov, kde účasť dosiahla 47 percent. Čo sa týka detí, v roku 2024 absolvovalo preventívne prehliadky u pediatra 80 až 94 percent detí a mladistvých. Najvyššia účasť poistencov bola pri 9. prehliadke vykazovanej v 11. až 12. mesiaci života dieťaťa, ktorú absolvovalo približne 94 percent dojčiat. Z dát NCZI ďalej vyplýva, že najzodpovednejšie prístupujú k prevencii pacienti v okrese Námestovo - preventívnu prehliadku tam absolvovalo až 59 zo 100 obyvateľov. „Na opačnom konci rebríčka sa nachádza okres Sobrance, v ktorom svoj zdravotný stav rieši preventívne len približne 32 ľudí zo 100,“ objasnila špecialistka komunikácie NCZI Simona Uhlárová Jarošová. Na preventívnu prehliadku u všeobecného lekára vzniká nárok raz za dva roky. Evidovaní darcovia krvi, orgánov alebo tkanív by ju mali absolvovať každý rok.

Ministerstvo zdravotníctva SR spustilo dve výzvy z plánu obnovy na podporu paliatívnej starostlivosti. Prvá sa týka vytvorenia paliatívnych oddelení a lôžok v nemocniciach, druhá materiálno-technického vybavenia mobilných hospicov. Obe výzvy sú otvorené do 23. júna. Rezort o tom informoval na sociálnej sieti. Na účel vytvorenia paliatívnych oddelení a paliatívnych lôžok pre poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti je vyčlenených 1,88 milióna eur. Na vybavenie nových i existujúcich hospicov je k dispozícii 437.000 eur.

Oddelenie chirurgie Fakultnej nemocnice s poliklinikou J. A. Reimana v Prešove v uplynulých týždňoch úspešne realizovalo dve špeciálne operácie pečene a pankreasu. Hepatocelulárny karcinóm (HCC) je najčastejším primárnym zhubným nádorom pečene a celosvetovo patrí medzi najčastejšie príčiny úmrtí na rakovinu. Na Slovensku je každoročne diagnostikovaných približne 300 až 400 prípadov so stúpajúcou tendenciou. „Na chirurgickom oddelení sme u 78-ročného pacienta s touto diagnózou HCC vykonali anatomickú ľavostrannú hemihepatektómiu - teda odstránenie ľavého laloka pečene. Zárok bol realizovaný glissonskeým prístupom a s využitím technológie CUSA. Využitie CUSA technológie a glissonskeého prístupu nám umožnilo presne a bezpečne odstrániť postihnuté tkanivo s dôrazom na zachovanie čo najväčšieho množstva funkčnej pečenej hmoty. Takýto prístup znižuje riziko komplikácií a podporuje rýchlejšie zotavenie pacienta,“ vysvetlil primár oddelenia chirurgie Ján Vaško. Druhým výkonom bola takzvaná RAMPS operácia. Ide o špecifický chirurgický prístup, pri ktorom sa odstraňuje telo a chvost pankreasu spolu so slezinou. Zárok bol indikovaný u pacientky s neuroendokrinným tumorom (NET), ktorý síce rastie pomaly, no často sa šíri do okolia alebo do vzdialených orgánov. „Operačné odstránenie nádorov pečene a pankreasu je často jedinou kuratívnu metódou - šancou na vyliečenie pacienta, a preto aj zavedenie takýchto vysoko špecifických výkonov do nášho spektra výkonov a rozvoj hepatopankreatobiliárnej chirurgie dáva našim pacientom väčšie možnosti a šancu na vyliečenie,“ informovala hovorkyňa nemocnice Martina Pavliková.

Obsah dnešného súhrnu správ zo zdravotníckeho sektora sme týmto vyčerpali. Teším sa na vás opäť nabudúce pri ďalšom vydaní MEDI Novín na TV Doktor.



Portréty

📅 1. 6. 2025, 15:05, Relácia: **Portréty**, Stanica: **Rádio Regina (východ)**, Vydavateľ: **Slovenská televízia a rozhlas**, Sentiment: **Pozitívny**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**

Dosah: 11 836 GRP: 0,26 OTS: 0,00 AVE: 2801 EUR

[strojový prepis] ...A keby som vás teraz v duchu vrátila späť do stredoškolských čias a vy by ste si podávali prihlášku na vysokú školu, bola by to tá istá lekárska fakulta **univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**. Ale áno, ja neľutujem vôbec. Myslím, že to, čo som potreboval, som sa na škole dozvedel. A to, čo som potreboval doštudovať, som si doštudoval individuálne....



Postavili ju pod cintorínom, stráži ju veža a zažíva návštevnícky boom

2. 6. 2025, Zdroj: **SME - Korzár**, Strana: 6, Vydavateľ: Petit Press, a.s., Autor: Katarína Gécziová, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Dosah: 126 523 GRP: 2,81 OTS: 0,03 AVE: 3500 EUR

Postavili ju pod cintorínom, stráži ju veža a zažíva návštevnícky boom

NA ČERVENOM BREHU ZAČALI SKLENÍKY STAVAT NA JAR 1951

Od roku 2002 je záhrada vyhlásená za chránený areál.

KOŠICE. Je najväčšou na Slovensku, a to nielen plochou, ale aj množstvom rastlín. Zažíva tiež výrazný návštevnícky boom. V roku 2024 prešiel jej bránami rekordný počet ľudí. Botanická záhrada Košice patrí pod Univerzitu P. J. Šafárika. Píše si 75-ročnú históriu.

Založili ju v roku 1950 v areáli bývalého Komenského ústavu na Komenského ulici. Dnes je to areál Univerzity veterinárskeho lekárstva a farmácie. V tom čase patrila vtedajší Botanický ústav pod Vysokú školu poľnohospodársku a lesníckeho inžinierstva v Košiciach. Vznikol 5. mája 1950.

Mal rozlohu tri hektáre, ktoré však nepostačovali na jeho plánovanú činnosť. Preto bola pre novú záhradu vybraná plocha pod cintorínom Rozália v mestskej časti Košice-Sever, ktorá bola neskôr rozšírená aj na územie Červeného brehu po baňu na Bankove.

Jeden z najväčších v Európe

Prvým riaditeľom botanického ústavu sa stal Jozef Rácz. Šéfoval jej v rokoch 1950 až 1958. Ten dostal ešte v roku 1946 poverenie k technickej príprave pre otvorenie Vysokej školy poľnohospodárskej a lesníckeho inžinierstva v Košiciach.

Vysoká škola vrátane ústavu prešla v roku 1953 pod pripravovanú Slovenskú akadémiu vied. Až neskôr sa z ústavu stala botanická záhrada.

K 75. výročiu jej založenia je venovaná výstava na Hlavnej ulici v Košiciach.

Na viacerých infotabuliach je popísaná jej história vrátane archívnych fotografií.

Na jar 1951 sa na Červenom brehu rozbehla výstavba skleníkov podľa projektov firmy Hotsch, n. p., Děčín.

V roku 1954 bola vyšpecifikovaná suma na tento zámer, išlo o šesť miliónov 400-tisíc československých korún.

Z toho vybudovali skleníky, vymurovali základy, postavili kotelňu a komín.

V októbri 1958 tam sprevádzkovali expozičný skleník, ktorý bol na vtedajšiu dobu jeden z najväčších v strednej Európe. Išlo o sústavu skleníkov s plochou 1 742 štvorákov, delenú na tri väčšie časti a sedem menších skleníkov.

Návrat k viniciam

V roku 1960 sa stala záhrada súčasťou **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**. O päť rokov neskôr obnovili vinicu, ktorá slúžila ešte v druhej polovici 19. storočia. Na nej Ján Mathiasz šľachtil odrody maďarského stolového vína. Neskôr pre nevhodné klimatické podmienky premiestnil pestovanie viniča do tokajskej oblasti.

Košice v minulosti obklopovali vinice. Zasahovali najmä do obcí Ťahanovce a Myslava. Väčšinu viníc vlastnili mešťania. Víno bolo pre mesto cenným artiklom a tiež pevná súčasť hospodárskeho a spoločenského chodu mesta v stredoveku aj novoveku. Košické víno sa predávalo na Spiš a do Poľska.

Vráťme sa však k vinici botanickej záhrady. Tú teda opäť obnovili v roku 1965. Aby ju uchránili pred prípadnými zlodejmi, postavili na vrchole vinice strážnu vežu vysokú šesť metrov. Bol odtiaľ výhľad na Košickú kotlinu a rieku Hornád.

Ako sa uvádza v popise výstavy k 70. výročiu založenia botanickej záhrady v Košiciach, podľa starých máp a fotografií existovala pri strážnom domčeku aj kaplnka, ktorá pravdepodobne patrila k cintorínu Rozália a zrejme bola po nástupe komunizmu v Československu zbúraná.

Novodobé opravy

Po roku 1989 sa rozšírila zasklená plocha vybudovaním nových ôsmich skleníkov. Z nich sú štyri zaradené do komplexu expozičných skleníkov s vykurovaním a štyri sú v hospodárskej časti využívané ako pestovateľské skleníky.



Od roku 2002 je záhrada chránená zákonom a vyhlásená za chránený areál. Okrem toho, že je unikátnym rastlinným biocentrom v Košiciach, je zároveň domovom mnohých živočíšnych vzácných a ohrozených druhov.

V decembri 2014 ukončili rozsiahlu opravu troch najväčších expozičných skleníkov, ktoré svojmu účelu slúžili nepretržite 56 rokov.

Oprava skleníkov v celkovej hodnote takmer 410 000 eur, ktorú univerzita financovala z vlastných zdrojov, zahŕňala renováciu nosných konštrukcií, nahradenie pôvodných sklenených výplní opláštenia polykarbonátovými doskami, opravu elektroinštalčných rozvodov a inštalovanie prvkov umožňujúcich automatické vetranie.

O približne sedem rokov neskôr sa v záhrade pustili do ďalšej rekonštrukcie. Začali s prácami na zateplení svojej budovy. Okrem novej fasády a vymenených okien pribudne aj návštevnícke centrum a kaviareň.

Návštevnícke rekordy

Výstava orchideí či bonsajov, motýlia šou či večerné komentované prehliadky, vernisáže alebo letné koncerty pod holým nebom. Všetky tieto verejné podujatia prispievajú k tomu, že záhradu vyhľadáva stále širšia verejnosť. Za ostatné roky eviduje zvyšujúci sa záujem návštevníkov. Vlni dosiahla rekord, prišlo tam vyše 85-tisíc ľudí.

V areáli záhrady žije vyše sto druhov vtákov, 25 druhov cicavcov, osem druhov obojživelníkov a tri druhy plazov. Pritom 25 druhov patrí k medzi chránené druhy národného významu ako roháč veľký, rosnička zelená, užovka stromová či tesár čierny.

Popri rozsiahlych zbierkach živých rastlín spravuje aj herbár, ktorý je súčasťou verejnej siete herbárov. KO. Pod takouto oficiálnou skratkou by ste našli košický herbár v medzinárodnej databáze. Má asi 55-tisíc položiek, z toho 40-tisíc je podchytených digitálne.

Košická záhrada je tiež od roku 1954 zapojená do programu medzinárodnej výmeny semien. Ide o celosvetový program, vďaka nemu si záhrady budujú a rozširujú svoje zbierky. Košice aktuálne spolupracujú s približne 400 záhradami a inštitúciami.

BOTANICKÁ ZÁHRADA V ČÍSLACH

■ Záhrada sa rozprestiera na ploche približne 30 hektárov. Jej zbierkový fond predstavuje vyše 4 000 druhov a poddruhov. ■ V jej areáli sa v komplexe skleníkov s celkovou rozlohou 3 500 štvorcových metrov nachádzajú expozície tropickej a subtropickej vegetácie. Na ploche štyroch hektárov sa rozprestiera expozícia dekoratívnej flóry. ■ Územie 24 hektárov tvorí lesná časť záhrady. Zvyšok jej územia tvorí hospodárska časť botanickej záhrady a objekty univerzity.

Sústava expozičných skleníkov.

FOTO: ARCHÍV BOTANICKÁ ZÁHRADA KOŠICE Vinice nad Košicami.

FOTO: ARCHÍV BOTANICKÁ ZÁHRADA KOŠICE

Areál sa má čím popýšiť.

FOTO: ARCHÍV BOTANICKÁ ZÁHRADA KOŠICE Herbárové položky zberateľa L. Thaisza z rokov 1898 a 1908.

FOTO: ARCHÍV BOTANICKÁ ZÁHRADA KOŠICE

Autor: KATARÍNA GÉCZIOVÁ



PLOCHOU AJ POČTOM RASTLÍN JE NAJVÄČŠIA NA SLOVENSKU

📅 2. 6. 2025, Zdroj: **SME - Korzár**, Strana: 1, Vydavateľ: **Petit Press, a.s.**, Sentiment: **Pozitívny**, Téma: **Univerzitné pracoviská**, Kľúčové slová: **Botanická záhrada Košice**

Dosah: 126 523 GRP: 2,81 OTS: 0,03 AVE: 274 EUR

PLOCHOU AJ POČTOM RASTLÍN JE NAJVÄČŠIA NA SLOVENSKU

OSLAVUJE 75. VÝROČIE

Botanická záhrada v Košiciach má za sebou zaujímavý príbeh

FOTO: ARCHÍV **BOTANICKÁ ZÁHRADA KOŠICE**

6