



ŽIVOT S REUMATICKÝM OCHORENÍM nemusí byť bojom bez nádeje	2
Tlač, Bedeker zdravia, 2. 9. 2025	
AOPP SPÚŠŤA HLASOVANIE VEREJNOSTI u ankete Môj lekár a Moja sestra	5
Tlač, Bedeker zdravia, 2. 9. 2025	
ZDRAVOTNÉ dôsledky fajčenia a redukcia rizika	9
Tlač, Bedeker zdravia, 2. 9. 2025	
ROVNAKÁ ŠANCA NA LIEČBU CMP všade na Slovensku	11
Tlač, Bedeker zdravia, 2. 9. 2025	
Východoslovenská galéria v Košiciach pozýva na atraktívne zážitky v septembri	12
Online, artandhistorymagazine.eu, 2. 9. 2025, 12:30	
Európska noc vedy 2025 v OC MAX	14
Online, sdetmi.com, 2. 9. 2025, 17:56	

ŽIVOT S REUMATICKÝM OCHORENÍM nemusí byť bojom bez nádeje

2. 9. 2025, Zdroj: **Bedeker zdravia**, Strany: 6, 7, 8, 9, Vydavateľ: **RE-PUBLIC s.r.o.**, Autor: **Ivana Baranovičová**, Sentiment: **Pozitívny**, Téma: **Rektorát UPJŠ**, Kľúčové slová: **rektor UPJŠ**

Dosah: 20 000 GRP: 0,44 OTS: 0,00 AVE: 11960 EUR

ŽIVOT S REUMATICKÝM OCHORENÍM nemusí byť bojom bez nádeje

Rubrika: OSOBNOSŤ

Prezidentka Slovenskej reumatologickej spoločnosti a lekárka - reumatologička na I. internej klinike Lekárskej fakulty Univerzity P. J. Šafárika a Univerzitnej nemocnice. L. Pasteura v Košiciach prof. MUDr. Želmíra Macejová, PhD., MPH, je jednou z kľúčových osobností v slovenskej medicíne. Jej bohaté skúsenosti o odborné znalosti v oblasti vnútorného lekárstva o reumatologie sú zárukou hlbokého pohľadu no aktuálne témy. Umožnia nám hlbšie so ponoriť do sveta reumatologie.

AKO SI SPOMÍNATE NA ČASY, KEĎ STE SA PRE ŠTÚDIUM MEDICÍNY ROZHODOVALI? Pochádzam z Košíc a aj rozhodnutie, že budem študovať na Lekárskej fakulte práve v Košiciach bola prirodzená voľba. Navyše mi bola vzorom moja mamka.

Pravdepodobne to ma najviac ovplyvnilo v rozhodnutí ísť študovať medicínu. Jej špecializácia, bola lekárkou-reumatologičkou, mala tiež svoj podiel na tom, že neskôr som si vybrala reumatológiu. Ale to bolo až po tom, čo nás navždy opustila, zomrela pomerne mladá.

Na štúdium na lekárskej fakulte mám samé pozitívne spomienky. Skončila som s červeným diplomom, dokonca som dostala cenu **rektora**, pretože som mala priemer 1,0. S Lekárskou fakultou **UPJŠ** som späť od štúdií a potom celý svoj profesionálny život. Aktuálne ako vyučujúca a tiež ako prodekan. ČO, OKREM VZORU VAŠEJ MAMY, OVPLYVNILO VAŠE ROZHODNUTIE VENOVAŤ SA REUMATOLOGII? Najprv som si urobila atestáciu z internej medicíny. Reumatologia je totiž nadstavbový odbor internej medicíny.

V čase, keď som si robila atestáciu, musel mať lekár atestáciu minimálne prvého stupňa, až potom si mohol robiť atestáciu z reumatologie. V súčasnosti je táto špecializácia súčasťou tzv. internistického kmeňa. Každý absolvent ho musí absolvovať, až potom sa môže stať reumatologom. Prečo som sa rozhodla práve pre tento odbor?

Mnohí mladí lekári nepovažujú reumatológiu za zaujímavý odbor. Priznám sa, počas školy som si to myslela aj ja.

Avšak neskôr, keď som už začala viac vnímať, aké ochorenia patria pod reumatológiu, zistila som, že práve tento odbor je skutočne fascinujúci a má pred sebou veľkú budúcnosť. Zahŕňa napríklad veľa z imunológie. Aj táto špecializácia je pododborom internej medicíny. Podobne ako reumatologia, aj imunológia má veľký potenciál, napríklad aj čo sa týka nových liečebných možností. No a keďže som o tejto špecializácii ešte ako študentka veľa počula doma a chodila som do ambulancie mojej mamy, napokon som sa pre tento odbor rozhodla. A myslím si, že som urobila dobre. REUMATICKÝCH CHORÔB JE VEĽMI VEĽA... Je ich naozaj veľmi veľa. Patria sem ochorenia kĺbov, svalov a šliach. Mnohé z nich, konkrétne ochorenia spojivového tkaniva, postihujú aj vnútorné orgány. Podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb patrí do skupiny reumatických približne 123 chorôb. Zjednodušene ich môžeme rozdeliť na zápalové a nezápalové. Medzi nezápalové patria napr. osteoporóza a osteoartróza. V prvom prípade ide o ochorenie kostí, respektíve stratu hustoty kostí,

a v druhom o degeneratívne ochorenie

kĺbov. Tieto dve ochorenia sú pomerne časté a najmä sa zhoršujú alebo sa výraznejšie prejavujú postupom veku. Možno práve preto sa často stretávame s tým, že pacienti majú väčšinou predstavu, že reumatické choroby sú len choroby seniorského veku. Ale nie je to tak. Je to mylná predstava. SPOMENULI STE OSTEOARTRÓZU. VÄČŠINOU SI ĽUDIA MYSLIA, ŽE IDE O OCHORENIE, S KTORÝM TREBA ÍSŤ DO AMBULANCIE ORTOPÉDA... Je to tak, ale diferenciálnu diagnostiku veľakrát pacientovi urobí práve reumatolog. Pacient príde s bolesťou a treba vydišcernovať, či ide skutočne iba o osteoartrózu, povedzme kolena alebo bedra, alebo iné, napríklad zápalové ochorenie spojiva. Pacienti s osteoartrózou nemávajú zvýšené zápalové markery v krvi. A väčšinou potom z dlhodobého hľadiska môžu chodiť aj k ortopédovi. Pokiaľ ide o osteoporózu, máme k dispozícii presné diagnostické aj terapeutické postupy určujúce, kedy treba začať pacienta liečiť a čím ho treba začať liečiť. To znamená, kedy má dostať tzv. antiporotickú liečbu. Pretože je rozdiel, či má pacient osteopéniu - predstupeň osteoporózy, alebo už samotnú osteoporózu. Aby sme to mohli odlíšiť, treba urobiť denzitometrické vyšetrenie a zohľadniť aj ďalšie faktory. Napríklad, či sa lieči glukokortikoidmi. Ak majú pacient či pacientka osteoporózu zjavnú, mali by sa liečiť. Zlatým štandardom je liečba bisfosfonátmi, ale k dispozícii sú aj ďalšie lieky. Osteoporóza je tiež choroba, ktorá patrí do kompetencie viacerých špecialistov - endokrinológov, ortopédov aj reumatológov.

LIEČBU REUMATOLOG NASTAVUJE PODĽA ROZSAHU A ZÁVAŽNOSTI PRÍZNAKOV. BOJA SA PACIENTI LIEČ- BY GLUKOKORTIKOIDMI?

Aj lekári majú v súvislosti s liečbou kortikoidmi rešpekt. Avšak niekedy sú to

život zachraňujúce lieky, takže ich pri veľmi ťažkých stavoch musíme podať aj vo vyšších dávkach. Samozrejme, majú svoje nežiaduce účinky, o ktorých vieme a ktoré treba rešpektovať. Pri systémových ochoreniach spojiva, keď má pacient orgánové postihnutie,



využívame podávanie vysokých dávok liekov intravenózne, tzv. pulznú liečbu glukokortikoidmi. Pacient musí byť hospitalizovaný. Výhodou glukokortikoidov je, že ich môžeme podávať aj v tabletkovej forme. Snažíme sa o podávanie čo najnižších dávok a čo najkratšie.

V žiadnom prípade nesmie pacient ukončiť liečbu hneď, pretože to môže mať dôsledky. Hľadáme však aj alternatívy a kombinujeme ich s inou, imunosupresívnou liečbou, aby sme mohli dávku glukokortikoidov čo najrýchlejšie znižovať a čo najskôr ich vysadiť.

AKÚ ĎALŠIU LIEČBU MÔŽU PACIENTI DOSTAŤ? Imunosupresívna liečba zahŕňa rôzne postupy podľa toho, o akú chorobu ide. Napríklad pri liečbe reumatoidnej artritídy a séronegatívnych artritíd glukokortikoidy tak často nepoužívame.

Pretože pri týchto chorobách - na rozdiel od lupusu, až tak často nedochádza k orgánovému postihnutiu. Pri reumatoidnej artritíde začíname bežne liečbu nesteroidovými antiflogistikami, prípadne malou dávkou glukokortikoidov. A potom dávame tzv. konvenčné, chorobu modifikujúce lieky, ako je napr. metotrexát. Ak nie sú účinné alebo nie sú účinné tak, ako by sme chceli, čiže pacient sa nedostane do remisie alebo do nízkej klinickej aktivity, indikujeme biologické lieky alebo ciele

syntetické molekuly. Dnes už máme v liečbe reumatoidnej artritídy a séronegatívnych artritíd k dispozícii nielen biologickú liečbu, ale aj ciele

syntetickú liečbu malými molekulami. To sú inhibitory Janusových kináz. Čo sa týka indikácií a kontraindikácií, je veľmi podobná biologickej liečbe. V našom Centre pre biologickú liečbu v Košiciach sa venujeme aj liečbe lupusu. Okrem nás fungujú takéto centrá v Bratislave, Piešťanoch, Banskej Bystrici. V minulosti bola biologická liečba viazaná len na centrá, ale dnes ju už môže indikovať každý reumatológ. My v Košiciach však stále figurujeme ako pracovisko, kam nám z regiónu posielajú ťažkých pacientov. **AKO SA ZA POSLEDNÉ ROKY ZMENIL PRÍSTUP K LIEČBE REUMATICKÝCH OCHORENÍ V POROVNANÍ S MINULOSŤOU?** Biologické lieky, konkrétne anti-TNF preparáty a novšie inhibitory Janusových kináz, predstavujú obrovský prelom v liečbe reumatických ochorení. Kým anti-TNF lieky sú dostupné už približne 20 rokov, inhibitory Janusových kináz používame asi šesť až sedem rokov. Moderné liečivá výrazne pozitívne ovplyvnili priebeh ochorení. Vďaka biologickej liečbe je možné dostať pacienta do úplnej remisie, kedy nemá žiadne klinické prejavy, symptómy ani bolesť.

De facto sa cíti ako zdravý človek. V minulosti bolo niečo také takmer nemožné. Konvenčné lieky dokázali stav pacienta zlepšiť, ale

plnohodnotné fungovanie bolo skôr výnimkou.

Táto liečba je skutočným pokrokom, ktorý umožňuje pacientom žiť plnohodnotný život. Mám napríklad pacienta, ktorý je sólista v Národnom divadle v Košiciach. Dennodenne trénuje, každý druhý deň má predstavenia a vďaka biologickej liečbe sa má

perfektné.

Je však dôležité zdôrazniť, že ide o symptomatickú liečbu. Hoci veľmi účinne potláča zápal a prináša obdobie úplnej remisie (s dobrými laboratórnymi výsledkami a bez röntgenologickej deštrukcie kĺbov), nie je to úplné vyliečenie. Príčinu ochorenia totiž stále nepoznáme. To znamená, že ak sa liečba vysadí, ochorenie sa skôr či neskôr môže vrátiť. Napriek tomu sa pacienti počas liečby cítia a fungujú ako úplne zdraví ľudia.

BIOLOGICKÁ LIEČBA MÁ ISTO AJ POTENCIÁLNE RIZIKÁ A KONTRAINDIKÁCIE. KEDY NEMÔŽE PACIENT TAKÚTO LIEČBU DOSTAŤ?

Najvýznamnejšou kontraindikáciou biologickej liečby sú infekcie. Ak ju

pacient už užíva a rozvinie sa mu akákoľvek infekcia, musí liečbu dočasne

vysadiť. Každý pacient je pred začatím

liečby dôkladne vyšetrený na všetky relevantné infekcie. Mimoriadne dôležité, najmä pri anti-TNF preparátoch, je zvýšené riziko tuberkulózy. Z tohto

dôvodu musí každý pacient absolvovať pľúcne vyšetrenie pred začiatkom liečby a následne každoročné kontrolné pľúcne vyšetrenia. Aby sa potvrdilo, že nemá žiadne prejavy pľúcnej ani mimopľúcnej tuberkulózy, pretože táto choroba predstavuje absolútnu kontraindikáciu liečby. V minulosti bolo kontraindikáciou pre biologickú liečbu tehotenstvo, no v tejto oblasti nastal veľký pokrok. Dnes už existujú niektoré anti-TNF preparáty, ktoré nie sú v tehotenstve kontraindikované. Ak máme mladé ženy, plánujúce v budúcnosti deti, uprednostňujeme práve tieto lieky.

Najčastejším nežiaducim účinkom je teda zvýšená náchylnosť na infekcie v dôsledku dlhodobej imunosupresie. Okrem toho sa môžu veľmi ojedinele vyskytnúť reakcie v mieste vpichu, aj keď tie sú extrémne zriedkavé. Celkové alergické reakcie takmer nepozorujeme. Vzácné sa môžu objaviť aj zmeny v laboratórnom obraze, ako napríklad vzostup pečenej testov, zmeny v krvnom obraze a podobne, no ide o extrémne ojedinelé prípady.

Napriek uvedeným rizikám pacienti vo všeobecnosti biologickú liečbu veľmi dobre znášajú a takmer žiadne nežiaduce účinky sa im neprejavujú. Život s reumatickým ochorením nemusí byť bojom bez nádeje. Práve naopak. ČO VŠETKO BY MAL PACIENT DODRŽIAVAŤ PRI ZVLÁDANÍ CHRONICKÉ- HO OCHORENIA? Dôležitá je spolupráca. Tým, že pacienta trápi bolesť, keby prestal dodržiavať liečbu, hneď sa to prejaví. Naši pacienti sú skutočne kompliantní, to znamená, že ochotne a dôsledne dodržiavajú liečebný plán a pravidelne chodia na kontroly. Hlavnou motiváciou je zbaviť sa bolesti. Bolesť je prvým indikátorom toho, že sa niečo deje, že sa artritída opäť vracia. Niekedy však musí byť lekár aj psychológom. Musí sa vedieť vžiť do situácie samotného pacienta, pochopiť ho. Myslím si však, že naši pacienti, najmä so zápalovými reumatickými chorobami, sú veľmi disciplinovaní. VÝZNAMNÚ ROLU ZOHRÁVA AJ ŽIVOTNÝ ŠTÝL. ČO PACIENTOM ODPO- RÚČATE? Životný štýl skutočne dokáže veľa ovplyvniť. Ako príklad by som použila dnavú artritídu, doteraz sme o nej nehovorili, ale tiež patrí medzi reumatické choroby. Jej prejavy sú úplne zjavne spojené so stravou, pretože problémy v tomto prípade spôsobuje vysoký príjem purínov. Pacienti, ktoríedia veľa mäsa a pijú alkohol, majú vysokú hladinu kyseliny močovej v sére, a tá priamo spôsobuje dnavú artritídu. Nie je to autoimunitná choroba. No rovnako ako aj pri autoimunitných chorobách, aj pri tomto type artritídy zohráva životný štýl dôležitú rolu. Vyvážená strava, dostatok ovocia, zeleniny, celozrnné produkty-to všetko má svoj význam. Takisto sa vyslovene odporúča dostatočná fyzická aktivita. Nie nárazová, žiadne extrémne prepínanie fyzických síl, lež pravidelná, s postupným zvyšovaním nárokov. A tiež kontrola hmotnosti.

Význam má dostatok spánku, o strese sme už hovorili. Dotknem sa aj otázky alkoholu. Keďže lieky vrátane konvenčných antireumatík sa metabolizujú cez pečeň, alkohol pacienti nesmú užívať. Fajčenie je jeden z najsilnejších stimulátorov autoimunitných chorôb. Vidíme to aj v praxi, že ak pacient fajčí, má ťažší priebeh choroby. PÔSOBÍTE TIEŽ AKO PRODEKANKA PRE ŠTÚDIUM VŠEOBECNÉHO LEKÁRSTVA V ANGLICKOM JAZYKU NA LF **UPJŠ** V KOŠICIACH. SÚ ZAHRAŇIČNÍ ŠTUDENTI INÍ AKO SLOVENSKÍ? Po prvýkrát som sa stala prodekanou pre štúdium všeobecného lekárstva v anglickom jazyku v roku 2014. V roku 2018 som sa stala prodekanou pre slovenských študentov a aktuálne mám zasa v kompetencii zahraničných študentov. Dovolím si povedať, že ich viem dobre porovnať. Slovenskí študenti sú skutočne veľmi dobre pripravení na štúdium na vysokej škole, majú výborné základy. Vedia sa učiť, sú pracovití, svedomití, dobre sa s nimi pracuje. Zahraniční študenti sú výrazne temperamentnejší

a majú veľmi rozdielnú úroveň vzdelania zo stredných škôl. Pochopiteľne, na Lekárskej fakulte Univerzity P. J. Šafárika máme študentov z viac ako 50 krajín sveta. Pomerne veľa z nich v prvých ročníkoch vypadne, hoci sa ich snažíme motivovať - najmä slabších, aby sa dostali na úroveň lepších. Nechýba im však entuziazmus. Chcú veľa vedieť, veľa sa naučiť.

OD ROKU 2018 STE PREZIDENTKOU SLOVENSKEJ REUMATOLOGICKEJ SPOLOČNOSTI A KRAJSKOU ODBOR- NÍČKOU V ODBORE REUMATOLOGIA. BUDEME MAŤ V BUDÚCNOSTI DOSTA- TOK ŠPECIALISTOV? U nás máme obrovskú generačnú pauzu medzi lekármi-reumatológmi. Ako prezidentka Slovenskej reumatologickej spoločnosti som sa tomuto problému začala venovať. Presne som zmapovala, koľko máme reumatológov, na akom úväzku, v ktorom kraji. Zistila som, že takmer viac ako polovica z nás je v dôchodkovom veku. Opakovane som oslovovala Ministerstvo zdravotníctva s tým, aby otvorilo rezidentský program aj pre reumatológiu a podarilo sa mi to. Funguje už dva roky. Druhý problém, ktorému som sa dosť intenzívne venovala, boli atestácie z reumatológie. Donedávna ich bolo možné získať len na Slovenskej zdravotníckej univerzite v Bratislave

a v Národnom ústave reumatických chorôb v Piešťanoch. Lenže trvalo to o rok dlhšie ako v zahraničí. Podarilo sa nám to skrátiť. Špecializačné štúdium z reumatológie trvá päť rokov, rovnako ako v zahraničí. A zároveň, od marca tohto roku, sme otvorili špecializačný program reumatológie pre mladých lekárov aj na našej LF **UPJŠ** v Košiciach, kde som garantkou. Už teraz máme prihlásených osem doktorov. Myslím si, že sme na tomto poli urobili obrovský pokrok a že aj motivujeme doktorov teda absolventov alebo medikov, aby nad reumatológiou uvažovali. Doteraz ich odrádzala predstava, že by museli napríklad z východného Slovenska ísť na rok do Piešťan. Mojm cieľom bolo tiež zlepšiť povedomie o reumatológii. A tak Slovenská reumatologická spoločnosť v spolupráci so všetkými štyrmi lekáarskymi fakultami na Slovensku a Národným ústavom reumatických chorôb v Piešťanoch organizuje koncom augusta tzv. letnú reumatologickú školu. Spoločne sme oslovili našich študentov, štvrtákov a piatakov, a pozvali ich, aby sa zúčastnili. Cieľom je popularizácia reumatológie. Chceme študentov motivovať a ukázať im, že reumatológia je krásny odbor a oplatí sa mu venovať.- AKÁ BY MALA BYŤ POVINNÁ VÝBA- VA LEKÁRA, KTORÝ SI AKO SVOJU ŠPECIALIZÁCIU VYBERIE REUMATOLÓGIU? Na jednej strane sa musí stále vzdelávať, pretože reumatológia je naozaj odbor, ktorý zasahuje do každej oblasti ľudskej medicíny. Napríklad systémové ochorenia - a to vyplýva už z ich názvu, môžu postihnúť ktorýkoľvek orgán v tele človeka. Preto musí mať reumatolog informácie nielen z internej medicíny, ale napr. aj z genetiky, ortopédie, neurológie, oftalmológie, otorinolaryngológie, aj z už spomenutej imunológie. Vývoj ide, samozrejme, tak rýchlo dopredu, že reumatolog musí byť zorientovaný aj v najnovších moderných technológiách, zobrazovacích metódach, biomarkeroch, proteomike (zaoberá sa štúdiom bielkovín a ich vplyvu na organizmus - pozn. red.). Toto všetko ho motivuje stále sa učiť, zdokonaľovať a zúčastňovať sa odborných seminárov a kongresov.

Na druhej strane musí pochopiť pacienta. Pacient je ubolený, hendikepovaný, má obmedzenú funkčnosť, vystrašený z choroby. Empatia v každom prípade nesmie chýbať. Súčasne platí, že reumatické choroby naučia pacienta aj lekára trpezlivosti. Mnohé z nich - teraz hovorím o autoimunitných chorobách, sa dnes dajú dobre liečiť, hoci sa nedajú úplne vyliečiť. Preto, lebo nepoznáme presnú príčinu ich vzniku. Sú to chronické choroby, s ktorými sa do určitej miery treba naučiť žiť. Vďaka dobre nastavenej liečbe ich však vieme dostať úplne pod kontrolu, až do remisie.



ČO VÁS POČAS VAŠEJ KARIÉRY NAJVIAC FORMOVALO, PRÍPADNE MOTIVUJE DODNES? Motivuje ma predovšetkým snaha pomôcť pacientovi. Reumatologický pacient má, samozrejme, klinické prejavy a mnohé symptómy, a to najmä bolesť. V tom mu dnes vieme veľmi intenzívne pomôcť. Celkovo vieme účinne ovplyvniť priebeh jeho ochorenia a dostať ho do obdobia, kedy je úplne v poriadku a má sa dobre.

Veľkou motiváciou je pre mňa tiež odovzdávanie informácií mladej generácii. Mojou snahou je celkovo pozitívne ovplyvniť medicínu a vývoj reumatológie na Slovensku - aj z pozície prezidentky Slovenskej reumatologickej spoločnosti Slovenskej lekárskej spoločnosti. Klinická medicína je úžasná veda. Ak môžem hovoriť za všetkých učiteľov na vysokých školách, teda odborných asistentov, docentov, profesorov - podobne ako ja, všetci sa snažíme mladých motivovať, inšpirovať. A odovzdať im to dobré, naše vedomosti. Dennodennou prácou a prístupom k mladým lekárom a študentom ich vedieme k tomu, aby boli z medicíny nadšení. KTORY MOMENT VO VAŠEJ KARIÉRE BOL PRE VÁS NAJINŠPIRATÍVNEJŠÍ? Reumatológii som sa upísala ešte v časoch, keď nebola biologická liečba. K dispozícii boli len konvenčné, chorobu modifikujúce lieky. Pacienti sa nikdy nemali úplne dobre. Napriek tomu som v tom videla zmysel. Biologická liečba a možnosti, ktoré priniesla niekedy v roku 2005 alebo 2006, znamenala pre mňa asi najsilnejšiu inšpiráciu. Ponúkala reálnu možnosť, že sa skutočne pacient môže takmer vyliečiť a môže sa cítiť zdravý.

Ďalšou veľkou inšpiráciou bolo, keďže mnohé autoimunitné choroby sú chorobami mladých žien, že tie ženy dostali zrazu možnosť mať deti. Dovtedy, keď ochoreli, takúto možnosť takmer nemali. Imunosupresívna liečba bola jasne kontraindikovaná. Ak si chceli plánovať tehotenstvo, museli sme im vysadiť liečbu a choroba sa rýchlo zaktivovala. Navyše, otehotnieť sa im ani nemuselo podať. Mali toľko prejavov bolesti, že už radšej o tom, že budú mať deti, neuvažovali. Aj toto biologická liečba veľmi intenzívne pozitívne ovplyvnila. Vďaka nej dokážeme mladé, po deťoch túžiace ženy, dostať do takého dobrého stavu, že im môžeme liečbu zredukovať až úplne vysadiť. Dnes máme dokonca k dispozícii aj také lieky biologické lieky, ktoré sa môžu užívať aj v tehotenstve. Práve to, že vieme mladým ženám s vážnymi autoimunitnými chorobami ponúknuť možnosť mať zdravé deti, a ony sú z toho nesmierne šťastné, je pre mňa veľmi inšpiratívne a motivujúce.

AKO DOKÁŽETE VYVÁŽIŤ NÁROČNÚ ODBORNÚ PRÁCU SO SÚKROMNÝM ŽIVOTOM? Keď tak nad tým uvažujem, pracujem stále, aj cez víkendy. Manžel je tiež lekár, hoci nepracuje v zdravotníctve, takže má pochopenie pre moju zaoberanosť v práci. Naše deti, čo sa týka štúdií, sú bezproblémové. Aj syn, aj dcéra už skončili vysoké školy, medicínu. Mladšia dcéra je čerstvá absolventka, prednávať sme boli na promócií v Prahe. Rozhodla sa, že chce byť detskou lekárkou a nastupuje na Klinikum detí a dorastu v Košiciach. Syn skončil medicínu pred piatimi rokmi, vybral si reumatológiu a najneskôr o dva roky by mohol získať atestáciu.

Nijako som ich vo výbere neovplyvňovala. Sami sa tak rozhodli. Voľného času nemám až tak veľa. V zime rekreačne lyžujeme, v lete sa venujeme turistike. Usilujem sa skĺbiť pracovný a súkromný život a keďže mám pomerne málo voľného času, využívam ho rozumne. O zdravom životnom štýle nerozprávam len pacientom, ale snažím sa denne aspoň pol hodinu hýbať, aj keby to mala byť len prechádzka. ZA ROZHOVOR ĎAKUJE FOTO JOZEF PITOŇÁK

Autor: IVANA BARANOVIČOVÁ

AOPP SPÚŠŤA HLASOVANIE VEREJNOSTI u ankete Môj lekár a Moja sestra

2. 9. 2025, Zdroj: **Bedeker zdravia**, Strán: 56, 57, 58, 59, 60, Vydavateľ: RE-PUBLIC s.r.o., Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ
Dosah: 20 000 GRP: 0,44 OTS: 0,00 AVE: 14950 EUR

AOPP SPÚŠŤA HLASOVANIE VEREJNOSTI u ankete Môj lekár a Moja sestra

Rubrika: MÔJ LEKÁR A MOJA SESTRA

Asociácia na ochranu práv pacientov (AOPP) aj tento rok udelí prestížne patientske ocenenia tým, ktorí si za svoju prácu, odbornosť o ľudský prístup zaslúžia poďakovanie - výnimočným lekárom a sestram. Počas 9. Celoslovenskej patientskej konferencie, ktorá sa uskutoční 14. a 15. novembra 2025, bude ocenených desať lekárov o desať sestier a bude udelené aj jedno ocenenie in memoriam.

Členovia odbornej poroty, ktorí ocenených vyberali, hľadali lekárov a sestry, ktorí si získali dôveru a uznanie pacientov. Ocenenia Môj lekár a Moja sestra sú hlasom vďačnosti za odvedenú prácu - a najcenejší hlas prichádza od pacientov samotných.

Hlasovanie verejnosti sa začalo 4. augusta a potrvá do 31. októbra 2025. Pacienti môžu svoj hlas odovzdať jednému lekárovi a jednej sestre prostredníctvom webovej stránky: <https://aopp.sk/ocenenie-moj-lekar-moja-sestra-2025> Víťazi verejného hlasovania získajú špeciálne ocenenie verejnosti, ktoré si prevezmú počas slávnostného galavečera 9. ročníka konferencie AOPP.

Odbornú porotu v roku 2025 tvorili: MUDr. Mgr. Elena Marušáková, MBA, PhD., prezidentka AOPP, MUDr. Jaroslava Orosová, prezidentka Zväzu ambulantných poskytovateľov, Mgr.

Mária Tomová, občianske združenie Úsmev s čiarkou, MUDr. Darina Haščíková, riaditeľka Odboru revízných činností VŠZP a Katarína Lovasová,



šéfredaktorka odborného magazínu Medicína. V čase, keď zdravotníctvo čelí mnohým výzvam, je mimoriadne dôležité nezabúdať na ľudí, ktorí svojou každodennou prácou zlepšujú životy pacientov.

Tieto ocenenia sú pripomienkou, že ľudský prístup a odbornosť sú stále vnímané a oceňované.

AOPP zároveň verí, že pozitívne príklady zdravotníkov môžu inšpirovať aj ďalších. Ocenenia nie sú len poďakovaním, ale aj výzvou na zlepšenie podmienok v zdravotníctve, kde by mala byť ľudskosť, úcta a vzájomná dôvera základom každého kontaktu medzi pacientom a zdravotníkom.

MÔJ LEKÁR

MUDr. Juraj Horváth, PhD., MPH

Na ocenenie navrhol Liga zdravia Slovensko, občianske združenie.

Patrí medzi špičku v oblasti očnej mikrochirurgie na Slovensku. Zaviedol najmodernejšie operačné postupy a vnútroočné implantáty pre pacientov s kataraktou. Doktor Horváth je priekopníkom v používaní multifokálnych šošoviek a mikrochirurgických techník. Založil školiace pracovisko pre mladých lekárov, ktorých učí nielen technickým zručnosťami, ale aj empatii a ľudskému prístupu. Aktívne sa zúčastňuje výskumných projektov a prispieva do odborných publikácií. Spolupracuje s občianskymi združeniami na podporu zdravia a pacientov vzdeláva o možnostiach liečby. Jeho dlhoročná práca významne prispieva k zlepšeniu starostlivosti o pacientov na Slovensku.

prof., et doc. PhDr. Magdaléna

Hagovská, PhD., Cert. MDT, MPH

Na ocenenie navrhol občianske združenie Inko- Fórum.

Profesorka Magdaléna Hagovská je špičkovou odborníčkou v oblasti diagnostiky a terapie porúch panvového dna a inkontinencie. Dlhodobo sa venuje výskumu aj výučbe fyzioterapeutov, pričom na Slovensku garantuje jediný akreditovaný kurz zameraný na túto problematiku. Aj vďaka nej už viac ako 70 fyzioterapeutov pomáha pacientom účinne riešiť tieto časté a stigmatizované ťažkosti. Pôsobí na Lekárskej fakulte **UPJŠ** v Košiciach aj v praxi, kde sa venuje individuálnej fyzioterapii pacientov.

Jej odbornosť, ľudský prístup a dlhoročná práca v prospech pacientova odbornej verejnosti si zaslúžia úctu aj ocenenie.

MUDr. Drahomír Palenčár, PhD.

Na ocenenie navrhol občianske združenie Úsmev s čiarokou.

Prednosta Kliniky plastickej, rekonštrukčnej a estetickej chirurgie LF UK a UNB v Bratislave vedie aj Rázštepovú poradňu. V posledných rokoch zaviedol MUDr. Drahomír Palenčár, PhD. inovatívne operačné postupy, ktoré zlepšili funkčné výsledky a znížili počet nutných operácií pacientov s rázštepovými chybami. Ako odborník s medzinárodným renomé aktívne prednáša a organizuje odborné kongresy. Je predsedom viacerých patientskych organizácií a členom výskumných tímov zameraných na genetiku a liečbu rázštepov. Pravidelne publikuje v odborných aj patientsky orientovaných periodikách. Jeho odbornosť, ľudský prístup a dlhoročná práca prinášajú konkrétnu pomoc a nádej pacientom na celom Slovensku.

MUDr. Ivana Tresová

Na ocenenie navrhol Slovenský klub pacientov po transplantácii krvotvorných buniek - EBMT.SK

Na Klinike hematológie a onkohematológie UNLP v Košiciach sa MUDr. Ivana Tresová významne zaslúžila o založenie ambulancie liečebných aferéz pre celý východoslovenský región. Doktorka Tresová poskytuje liečbu aj pacientom s neurologickými, reumatologickými či nefrologickými diagnózami. Okrem odbornosti je známa svojím hlboko ľudským prístupom. Každého pacienta vníma ako jedinečnú bytosť, je mu oporou, psychologickou aj ľudskou. Zároveň podporuje a sprevádza aj jeho rodinu. V ťažkých chvíľach ponúka nielen liečbu, ale aj nádej, útechu a pochopenie. Jej empatia, trpezlivosť a pokora ju robia výnimočnou lekárkou, ktorá si získala srdcia mnohých rodín, o ktoré sa starala.

MUDr. Gabriel Grnáč

Na ocenenie navrhol UNIKLINIKA kardinála Korca v Prievidzi.

Už ako študent sa aktívne zapájal do odborných seminárov a naplno sa venoval pacientom a rozvoju zdravotníctva. Doktor Gabriel Grnáč je legendou slovenskej rehabilitácie, balneológie a kúpeľníctva. Je známy mimoriadnym ľudským prístupom a empatiou - celý svoj profesijný život stavia pacienta do centra pozornosti. Pôbil na mnohých významných miestach - ako primár, riaditeľ kúpeľov, odborný garant aj člen antidopingovej komisie. Publikoval odborné články a aktívne pôsobil v občianskych združeníach. Jeho výnimočný prínos



bol ocenený titulom „zaslúžilý lekár“ už v roku 1994. V roku 2025 oslávil 90 rokov a dodnes ostáva pre mnohých inšpiráciou a oporou.

MUDr. Martin Huorka, CSc.

Na ocenenie navrhol občianske združenie Slovak Crohn Club.

Predseda pracovnej skupiny pre IBD Slovenskej gastroenterologickej spoločnosti a hlavný garant pre gastroenterológiu na MZ SR MUDr. Martin Huorka, CSc., sa dlhodobo venuje nielen liečbe pacientov so zápalovými ochoreniami čreva, ale aj ich edukácii a podpore. Je známy odborným, ale zároveň ľudským prístupom - pacienta vníma ako celok a spolupracuje s lekármi iných špecializácií. Aktívne sa zapája do klinických štúdií a vedeckých projektov, prednáša doma aj v zahraničí.

V rokoch 2018 - 2022 viedol Slovenskú gastroenterologickú spoločnosť ako prezident a výrazne prispel k jej smerovaniu a spolupráci s patientskymi organizáciami.

MUDr. Zuzana Pavlišinová

Na ocenenie navrhla Slovenská koalícia ľudí s obezitou a nadváhou

Doktorka Zuzana Pavlišinová pôsobí ako vedúca lekárka Detskej liečebne Valentína v Bardejovských kúpeľoch, kde sa špecializuje na deti s obezitou a neprenosnými ochoreniami. Je známa svojím mimoriadne empatickým a láskavým prístupom k deťom a ich rodičom. Venuje sa prevencii a edukácii - pripravuje brožúry, vedie rozhovory online aj osobne, realizuje skriningy a zriadila špecializovanú jednotku pre Nordic Walking. Spolupracuje s patientskymi organizáciami, prednáša na odborných seminároch a aktívne sa podieľa na výskumných projektoch zameraných na liečbu

a následnú starostlivosť o deti. Ako dobrovoľníčka pôsobí aj ako poradkyňa pri dojčení. Jej práca má dlhodobý a pozitívny dopad na zdravie detí.

doc. MUDr. Sylvia Dražilová, PhD.

Na ocenenie navrhol občianske združenie Šanca pre pečeň.

Docentka Sylvia Dražilová je popredná slovenská hepatologička, ktorá sa venuje pacientom s ochoreniami pečene na II. internej klinike UNLP a **UPJŠ** v Košiciach. Zaviedla viaceré inovatívne diagnostické a terapeutické postupy, pričom dôraz kladie na individuálny a medziodborový prístup. Ako prezidentka Slovenskej hepatologickej spoločnosti organizuje odborné aj edukačné podujatia, publikuje vedecké i patientsky zrozumiteľné príspevky a spolupracuje na skriningových a výskumných projektoch/Je známa svojím empatickým prístupom k pacientom a aktívne sa podieľa na činnosti OZ Šanca pre pečeň. Svojou prácou, odbornosťou a ľudskosťou výrazne prispieva k zlepšeniu starostlivosti o pacientov na Slovensku.

doc. MUDr. Milan Grófik, PhD.

Na ocenenie navrhla Spoločnosť Parkinson Slovensko.

Docent Milan Grófik pôsobí na Neurologickej klinike Univerzitnej nemocnice Martin, kde vedie Centrum pre diagnostiku a liečbu extrapyramídových ochorení. Je uznávaným odborníkom na Parkinsonovu chorobu, zavádza moderné terapeutické postupy - od hlbokej mozgovej stimulácie cez pumpové systémy až po špecializované rehabilitácie. Je empatický, trpezlivý a nepozná slovo „nedá sa“. Aktívne spolupracuje s patientskou organizáciou, organizuje edukačné podujatia, športové aktivity a rekondičné pobyty. Je autorom a editorom praktickej publikácie o domácej starostlivosti a spoluautorom dokumentu Žijeme s Parkinsonom. Jeho prístup spája špičkovú odbornosť s hlbokou ľudskosťou.

MUDr. Beáta Šoltýsová

Na ocenenie bola navrhnutá ako výnimočná osobnosť Kežmarskej nemocnice.

Pediatrická MUDr. Beáta Šoltýsová od roku 1982 zasvätila svoju prax deťom na Spiši. Absolvovala viacero špecializácií vrátane pediatrie, nefrológie či sonografie a popri práci sa venovala aj vedeckej činnosti - publikovala v odborných domácich aj zahraničných časopisoch. Organizovala Kežmarské lekárske dni, bola školiteľkou resuscitačných kurzov a členkou zdravotnej komisie mesta Kežmarok. Je známa svojím ľudským prístupom a empatiou k malým pacientom aj ich rodičom. Ako štatutárka nadácie CENA ŽIVOTA sa aktívne venuje podpore detí s vážnymi diagnózami. Za dlhoročnú prácu v zdravotníctve bola ocenená všetkými tromi medailami Slovenskej lekárskej spoločnosti.

MOJA SESTRA

Bc. Adriana Majková



Na ocenenie navrhla Liga proti reumatizmu na Slovensku. V Národnom ústave reumatických chorôb v Piešťanoch pracuje Bc.

Adriana Majková od roku 2003 a od roku 2023 ako staničná sestra. Je známa svojím výnimočne ľudským prístupom k pacientom a neúnavnou snahou o zlepšenie ich každodenného života počas hospitalizácie. Zrealizovala projekt zútulnenia oddelenia - vytvorila oddychovú zónu a detský kútik, organizuje tvorivé dielne a iniciovala výzdobu izieb pacientov ručne vyrobenými dekoráciami. S pacientmi sa venuje jemnej motorike, pleteniu a maľovaniu, čím im pomáha nájsť zmysluplnú aktivitu počas liečby. Je aktívna aj v dobrovoľníctve - vytvára výrobky pre charitu a neonatológie. Jej práca je dôkazom, že sestra môže byť nielen odborníčkou, ale aj oporou v náročných chvíľach.

Anna Škojcová

Na ocenenie navrhlo OZ Lymfoma a Leukémia Slovensko.

Zdravotná sestra Anna Škojcová pracuje od roku 1986 v hematologickej ambulancii Fakultnej nemocnice s poliklinikou v Banskej Bystrici. Je známa svojím svedomitým prístupom, empatiou, ochotou učiť sa nové veci a najmä ľudskosťou, s ktorou pristupuje ku každému pacientovi. Aktívne spolupracuje s kolegami, hľadá riešenia problémov a šíri pozitívnu atmosféru na pracovisku. Je oporou nielen pacientom, ale aj ich blízkym, ktorým trpezlivo a láskavo vysvetľuje všetko potrebné. Tento rok oslavuje šesťdesiate narodeniny a 42 rokov nepretržitej práce u jedného zamestnávateľa, čo svedčí o výnimočnej oddanosti povolaniu a pacientom.

Eva Beňová

Na ocenenie navrhlo Slovilco - Slovenské združenie stomikov a ILCO klub.

Ako stomická sestra pôsobí Eva Beňová v NsP Žilina, kde sa špecializuje na starostlivosť o pacientov so stómiou. Svojou ľudskosťou, odbornosťou a nasadením výrazne ovplyvňuje kvalitu života stomikov. Pomáha nielen v rámci ambulancie, ale často aj mimo pracovného času - počas víkendov, či na iných oddeleniach. Je pre pacientov sprievodkyňou a psychickou podporou. Zúčastňuje sa výskumov nových pomôcok, vzdeláva kolegov a študentov, spolupracuje so sociálnymi pracovníkmi a rieši aj sociálne, finančné a praktické problémy pacientov. Za svoju prácu bola ocenená ďakovným listom od SLOVILCA. Jej empatický a iniciatívny prístup výrazne zlepšuje život ľudí, ktorí sa ocitli v náročnej životnej situácii.

Renáta Klčová

Na ocenenie navrhol Slovenský klub pacientov po transplantácii krvotvorných buniek - EBMT.SK. V Transplantačnej ambulancii v Univerzitnej nemocnici Bratislava - Nemocnica sv. Cyrila a Metoda pôsobí Renáta Klčová ako sestra-spezialistka. Pacientom je dlhodobou oporou. Hemato-onkologickí pacienti podstupujú dlhodobú liečbu a sestra Renátka ich touto cestou sprevádza s vysokou mierou odbornosti, trpezlivosti a empatie. Vždy je pripravená poradiť, edukovať, pomôcť aj v praktických veciach. Vďaka jej starostlivosti je manažment pacienta efektívny - plánovanie kontrol, objednávanie a komunikácia šetrí čas a eliminujú stres. Je známa svojím milým slovom, úsmevom a povzbudením, ktoré pacienti vnímajú ako dôležitú súčasť liečby. Kolegovia sa na ňu môžu spoľahnúť a pacienti si ju vážia ako blízkeho sprievodcu na ceste k uzdraveniu.

Mgr. Anna Hucovciová

Na ocenenie nominovala Nemocnica AGEL Levice.

Ako zdravotná sestra pracuje Mgr. Anna Hucovciová od roku 1987, od roku 2000 na ambulancii klinickej onkológie. Pacientom s ťažkou diagnózou je oporou, vníma ich potreby a komunikuje s empatiou. Vďaka jej dôslednosti funguje ambulancia efektívne, bez zbytočného čakania. Neustále sa vzdeláva, aktívne sa zúčastňuje onkologických konferencií a sleduje nové trendy. Hrdinsky sa zachovala mimo pracoviska, keď v roku 2023 pri dopravnej nehode poskytla prvú pomoc zranenému motorkárovi a prispela k záchrane jeho života. Anna je neoceniteľnou súčasťou tímu - svojou odbornosťou aj ľudským prístupom ukazuje, čo znamená byť profesionálnou sestrou v pravom zmysle slova.

Alica Martišková

Na ocenenie navrhlo OZ Úsmev s čiarkou.

Alica Martišková pôsobí v ambulancii detskej plastickej chirurgie v Univerzitnej nemocnici Bratislava Nemocnica Ružinov, kde sa venuje pacientom s rázštepovými chybami. V zdravotníctve pracuje už 40 rokov, z toho 16 rokov na tomto špecializovanom pracovisku. Je známa svojím empatickým a holistickým prístupom - rodičom pomáha spracovať diagnózu ich detí, sprevádza ich na vyšetrenia a zjednodušuje im cestu zdravotným systémom. Aktívne pôsobí v Slovenskej asociácii pre rázštepy, kde zabezpečuje balíčky pre deti a komunikuje s rodičmi aj prostredníctvom sociálnych sietí. Organizuje chod ambulancie tak, aby pacienti absolvovali viacero vyšetrení v jeden deň. Pomáha pri výskumných projektoch a asistuje pri inovatívnych chirurgických zákrokoch. Je oporou pre deti, ich rodiny aj celý tím.

PhDr. Libuša Repiská, PhD., MPH

Na ocenenie navrhla Asociácia súkromných lekárov SR.

Dlhé roky pôsobí PhDr. Libuša Repiská, PhD., MPH ako sestra a manažérka v agentúre domácej ošetrovateľskej starostlivosti (ADOS) a zároveň sa podieľa na vzdelávaní budúcich sestier. Aktívne sa zúčastňuje odborných konferencií, publikuje, vedie výskumné projekty a je spoluautorkou viacerých odborných príspevkov o ošetrovateľskej starostlivosti. Počas pandémie testovala pacientov priamo v domácom prostredí. Získala ocenenie Biele srdce SKSaPA a titul Zdravotník roka. Podporuje pacientov aj kolegyne - ako garantka odbornej praxe, školiteľka a účastníčka výskumov. Libuša Repiská je nielen sestrou v teréne, ale aj líderkou v ošetrovateľstve na Slovensku. Zanechala výraznú stopu v starostlivosti o chronicky chorých a geriatrických pacientov v ich domácom prostredí.

PhDr. Martina Jadrníčková, MPH

Na ocenenie navrhlo občianske združenie Šanca pre pečeň.

Ako vedúca sestra pôsobí Martina Jadrníčková II. internej kliniky UNLP a **UPJŠ** v Košiciach. Svoj tím vedie s dôrazom na odbornosť, ľudskosť a vytváranie bezpečného priestoru pre pacientov. Ošetruje pacientov s cirhózou pečene, chronickými črevnými ochoreniami a inými závažnými diagnózami. Spolu so svojím tímom zaviedla viaceré ošetrovateľské protokoly pri špeciálnych výkonoch a stará sa o efektívny manažment starostlivosti o pacientov. Je aktívna v edukácii pacientov aj kolegov, publikuje a pôsobí ako externá vyučujúca na LF **UPJŠ**. V každej situácii je nielen odborníčkou, ale aj oporou pre pacienta aj jeho rodinu.

PhDr. Zuzana Bagoňová

Na ocenenie navrhla Spoločnosť Parkinson Slovensko.

Zdravotná sestra PhDr. Zuzana Bagoňová pôsobí na Neurologickej klinike UNLP Košice, kde sa venuje pacientom s Parkinsonovou chorobou. Je nielen špecialistkou v starostlivosti o týchto pacientov, ale aj organizátorkou odborných seminárov a workshopov pre sestry v rámci vzdelávania o extrapyramídových centrách. V rámci Spoločnosti Parkinson Slovensko sa zapája do prednášok, športových a komunitných podujatí, kde s pacientmi a ich rodinami komunikuje, radí im aj mimo pracovného času. Získala ocenenia Biele srdce na regionálnej aj celonárodnej úrovni. Sestrička Zuzana je pre pacientov oporou nielen v ambulancii, ale aj v ich každodennom boji s chorobou - je radkyňou, pomocníčkou aj sprievodkyňou ich životom s Parkinsonovou chorobou.

Elvira Baková

Na ocenenie bola navrhnutá ako výnimočná sestra novorodeneckého oddelenia ACEL Komárno.

Diplomovaná sestra Elvira Baková pracuje v Nemocnici AGEL Komárno ako detská sestra a certifikovaná laktčná poradkyňa. Neúnavne sleduje zdravotný stav novorodencov, poskytuje im hygienickú starostlivosť a podporuje ich rodičov v prvých dňoch po pôrode. Organizuje besedy pre budúce mamičky, vedie telefonickú aj mailovú poradňu o dojčení, pomáha riešiť technické aj psychologické problémy dojčiacich žien. Je oporou v náročných chvíľach, vyžaruje z nej pokoj a istota.

Jej prácu charakterizuje odbornosť, empatia a schopnosť vytvárať láskavé prostredie. Vždy sa snažila zavádzať inovatívne prístupy v starostlivosti o matku a dieťa (napr. bonding, včasné prisatie). Je otvorená zmenám a flexibilná v manažérskej práci - sestra telom aj srdcom.

OCENENIE IN MEMORIAM

MUDr. Radoslav Greksák, PhD., MPH

Na ocenenie navrhlo občianske združenie Lymfoma a Leukémia Slovensko.

Lekár a človek s hlbokou empatiou MUDr. Radoslav Greksák, PhD., MPH bol výnimočnou osobnosťou slovenskej hematoolonológie. Po absolvovaní Lekárskej fakulty UK v Bratislave s červeným diplomom sa špecializoval na interné lekárstvo, hematológiu a klinickú onkológiu. Takmer tri desaťročia pôsobil v Národnom onkologickom ústave v Bratislave, kde sa vyprofiloval ako špičkový odborník na maligné lymfómy. Bol známym a rešpektovaným lekárom nielen pre svoju odbornosť, ale najmä pre mimoriadne ľudský, empatický prístup k pacientom, ktorým bol oporou aj v najťažších chvíľach. Jeho pokoj, porozumenie a autentický humor pomáhali znižovať stres a strach. Aktívne sa zúčastňoval odborných podujatí a prispieval do odbornej literatúry. Spolupracoval s patientskymi organizáciami, napríklad pri Lymfómovom fóre. Popri medicíne mal široké záujmy - miloval hudbu, výtvarné umenie, matematiku, zberateľstvo a najviac svoju rodinu - manželku Katarínu a dcérku Natálku, ktorá sa narodila v marci 2024. Zomrel náhle 19. januára 2025.

Jeho odchod zanechal hlbokú stopu nielen v odborných kruhoch, ale aj v srdciach jeho pacientov a kolegov. Česť jeho pamiatke.

2. 9. 2025, Zdroj: **Bedeker zdravia**, Strany: 38, 39, Vydavateľ: **RE-PUBLIC s.r.o.**, Autor: **Julianna Gabzdilová, P. J. Šafárika, Viola Vargov...**, Sentiment: **Pozitívny**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **UPJŠ**
Dohľad: 20 000 GRP: 0,44 OTS: 0,00 AVE: 5980 EUR

ZDRAVOTNÉ dôsledky fajčenia a redukcia rizika

Rubrika: PREVENENCIA ZÁVISLOSTÍ

Fajčenie tabaku predstavuje jednu z hlavných príčin vzniku chorôb, invalidity o predčasných úmrtí, ktorým sa dá predísť. Napriek desaťročiam osvety zostáva nikotínová závislosť výzvou pre milióny ľudí na celom svete. Zahŕňa fyzické o psychické faktory, ktoré sťažujú úsilie prestať fajčiť.

Nikotín uvoľňuje chemickú látku, neurotransmitter dopamín, v rovnakých oblastiach mozgu ako iné návykové drogy. Spôsobuje zmeny nálady, vďaka ktorým sa človek dočasne cíti dobre. Vdýchnutý dym dodáva nikotín do mozgu do 20 sekúnd, čo ho robí veľmi návykovým - porovnateľným s opioidmi, alkoholom a kokaínom. Tento „nával“ je hlavnou súčasťou návykového procesu. Keď človek prestane užívať tabak, hladina nikotínu v mozgu klesá, čo spúšťa procesy, ktoré prispievajú k cyklu túžby a nutkania, a ten udržiava závislosť. Dlhodobé zmeny v mozgu spôsobené pokračujúcou expozíciou nikotínu vedú k závislosti od nikotínu a pokusy prestať spôsobujú abstinenčné príznaky, ktoré sa zmierňujú pri obnovenom užívaní tabaku.

V súčasnosti sa celosvetovo odhaduje, že fajčí 1,3 miliardy osôb. Tabak je každoročne príčinou úmrtia 4,8 milióna ľudí. Alarmujúce je, že viac ako 70 % fajčiarov si závislosť vypestuje už v období dospievania. Ak títo jedinci pretrvávajú vo fajčení dve dekády, ich očakávaná dĺžka života sa v porovnaní s nefajčiarimi skraca. Približne 70 % fajčiarov však chce prestať fajčiť. Taktiež pasívne fajčenie je tragicky zodpovedné za 600 000 úmrtí ročne. Znepokojujúci je fakt, že 40 % detí je vo svojich domovoch pravidelne vystavených cigaretovému dymu, čo pre nich predstavuje asi dvojnásobne vyššie riziko, že v budúcnosti sami začnú fajčiť.

NÁSLEDKY TRADIČNÉHO

FAJČENIA

Tradičné cigarety fungujú na princípe spaľovania tabaku, pri ktorom vzniká dym obsahujúci tisíce chemických látok. Stovky z nich sú toxické a najmenej sto z nich sú dokázané karcinogény. Je absolútne nevyhnutné zdôrazniť, že žiadna úroveň expozície cigaretovému dymu nie je bezpečná, a zdravotné dôsledky fajčenia sú rozsiahle a postihujú takmer každý orgánový systém v tele. V rámci respiračného systému je fajčenie primárnou príčinou 80 až 90 % všetkých prípadov rakoviny pľúc, pričom vedie aj k rozvoju chronickej obštrukčnej choroby pľúc, vrátane chronickej bronchitídy a emfyzému, ktoré spôsobujú nezvratné poškodenie pľúc a sťažené dýchanie. Okrem toho sa zvyšuje riziko infekcií dýchacích ciest, ako sú chrípka a zápal pľúc, a dochádza aj k zhoršeniu príznakov astmy.

Pokiaľ ide o kardiovaskulárny systém, fajčenie urýchľuje aterosklerózu, čiže kôrnatenie tepien, čo následne vedie k ich zúženiu a upchávaniu. Existuje tak zvýšené riziko vzniku ischemickej choroby srdca, infarktu myokardu a mozgovej príhody, ktoré sú spojené s krvnými zrazeninami a poškodením ciev a srdcového svalu. Fajčenie prispieva aj k rozvoju hypertenzie (vysokého krvného tlaku) a ochorení periférnych ciev. Na lipidový status má fajčenie preukázateľne negatívny vplyv, keďže dochádza k zníženiu „dobrého“ HDL-cholesterolu, ktorý pomáha odstraňovať prebytočný cholesterol z ciev, a zároveň k oxidácii „zlého“ LDL-cholesterolu, čím sa stáva škodlivejším a náchylnejším na ukladanie do stien ciev. K tomu sa pridáva aj zvýšenie triglyceridov, ďalšieho rizikového faktora pre srdcovo-cievne ochorenia. Okrem toho je známe, že fajčenie spôsobuje najmenej 16 typov rakoviny, vrátane rakoviny ústnej dutiny, hrdla, hrtana, pažeráka, žalúdka, pankreasu, pečene, obličiek, močového mechúra, hrubého čreva, konečníka a krčka maternice atď. Čo sa týka reprodukčného zdravia, fajčenie rovnako znižuje plodnosť mužov aj žien. Zvyšuje tiež riziko komplikácií v tehotenstve, ako sú potrat, predčasný pôrod, nízka pôrodná hmotnosť dieťaťa a syndróm náhleho úmrtia dojčiat, a u mužov je bežným problémom erektilná dysfunkcia. Napokon, fajčenie oslabuje imunitný systém, zhoršuje hojenie rán, negatívne ovplyvňuje zdravie kostí a ústnej dutiny, čo vedie k osteoporóze a problémom so zubami a ďasnami. Prispieva aj k predčasnému starnutiu kože, zhoršeniu zraku a sluchu. Riziko vzniku cukrovky 2. typu majú aktívni fajčiari o 30 až 40 % vyššie v porovnaní s nefajčiarimi a dochádza aj k zhoršeniu zdravotných problémov súvisiacich s cukrovkou 1. typu, ako sú ochorenia obličiek, očné ochorenia, infekcie, ulcerácie alebo deštrukcia hlbokých tkanív nohy, ktoré môžu viesť ku gangréne.

PASÍVNE FAJČENIE

Dáta z epidemiologických štúdií opakovane dokazujú, že aj pasívne fajčenie

má škodlivý vplyv respiračné a kardiovaskulárne zdravie nefajčiarov a zvyšuje riziko vzniku rakoviny. Z týchto dôvodov je kľúčové chrániť nefajčiarov pred vystavením tabakovému dymu. Preto sú verejné kampane a reštriktívne opatrenia na zákaz fajčenia vo verejných priestoroch také dôležité pre ochranu verejného zdravia.

V posledných rokoch sa však objavili nové formy nikotínových výrobkov, najmä elektronické cigarety a nahrievané tabakové výrobky, ktoré otvárajú diskusiu o koncepcii znižovania rizika a ich potenciálnom mieste v stratégii boja proti fajčeniu.



KONCEPCIA ZNIŽOVANIA

RIZIKA

Elektronické cigarety a nahrievané tabakové výrobky predstavujú iný prístup v súvislosti s fajčením. Tieto alternatívy

sa snažia znížiť riziko pre fajčiarov tým, že na rozdiel od tradičných cigariet nespália tabak. Nikotín sa uvoľní buď nahrievaním tabaku, alebo z kvapaliny, ktorá obsahuje nikotín v prípade e-cigariet. Mechanizmus fungovania týchto alternatív sa líši od tradičných cigariet tým, že e-cigarety obsahujú e-kvapalinu, ktorá sa nahrieva a vytvára paru, zatiaľ čo nahrievané tabakové výrobky nahrievajú špeciálne tabakové tyčinky na teplotu nižšiu ako je teplota horenia, čím uvoľňujú aerosól s nikotínom bez spaľovania tabaku. Koncept znižovania rizika je postavený na základnej myšlienke, že hoci ideálne je úplne prestať užívať akékoľvek tabakové a nikotínové výrobky, pre tých, ktorí nie sú schopní alebo ochotní prestať, môžu byť menej škodlivé alternatívy riešením. Štúdie ukazujú, že aerosól z e-cigariet a nahrievaných tabakových výrobkov obsahuje výrazne nižšie hladiny (často o 90 až 99 %) škodlivých a potenciálne škodlivých látok v porovnaní s dymom z tradičných cigariet, pričom táto redukcia sa týka karcinogénov, kardiovaskulárnych a respiračných toxických látok. Z klinického pohľadu majú tieto alternatívy potenciál ako nástroj na odvykanie, pričom niektoré štúdie a klinické skúsenosti naznačujú, že môžu pomôcť dospelým fajčiarom prestať fajčiť tradičné cigarety.

Je však kľúčové zdôrazniť, že e-cigarety a nahrievané tabakové výrobky nie sú bez rizika pretože obsahujú nikotín, ktorý je vysoko návykový. Dlhodobé účinky vdychovania zahrievaných aerosólov sú stále predmetom intenzívneho výskumu. Existujú aj obavy z nárastu užívania nikotínu medzi mladými ľuďmi, ktorí by inak nikdy nefajčili. Preto je správna regulácia týchto výrobkov nevyhnutná na maximalizáciu ich potenciálu na zníženie rizika pre dospelých fajčiarov a minimalizáciu rizík pre nefajčiarov a mládež. Aj z tohto dôvodu od 1.1. 2025 platí zákaz predaja nahrievaných tabakových výrobkov s príchuťami, to znamená akýmkoľvek príchuťami odlišnými od tabakovej príchuťe.

FAJČENIE A ÚLOHA ZDRAVOTNÍCKYCH

PRACOVNÍKOV

Fajčenie tradičných cigariet zostáva hlavnou príčinou závažných ochorení a predčasných úmrtí. Z medicínskeho hľadiska je najlepším a najbezpečnejším riešením úplná abstinencia od všetkých nikotínových a tabakových výrobkov.

Avšak, pre dospelých fajčiarov, ktorí nie sú schopní alebo ochotní prestať fajčiť tradičné cigarety overenými metódami (farmakoterapia, poradenstvo), môžu elektronické cigarety a nahrievané tabakové výrobky predstavovať alternatívu s výrazne zníženou expozíciou škodlivým látkam. Je však nevyhnutné pokračovať vo výskume ich dlhodobých účinkov a zabezpečiť prísnu reguláciu, aby sa minimalizovali riziká pre verejné zdravie, najmä pokiaľ ide o mládež a nefajčiarov. Úlohou lekárov a zdravotníckych pracovníkov je poskytovať presné informácie, podporovať úplné zanechanie fajčenia ako prioritu a viesť rozhovor s pacientmi o všetkých dostupných možnostiach.

„Elektronické cigarety

a nahrievané tabakové výrobky predstavujú iný prístup v súvislosti s fajčením. Tieto alternatívy sa snažia znížiť riziko pre fajčiarov tým, že na rozdiel od tradičných cigariet

nespália tabak.“

Autor: doc. MUDr. Viola Vargová, PhD., I. interná klinika **UPJŠ** LF a UNLP Košice prof. MUDr. Tatiana Kimáková, PhD., Univerzita P. J. Šafárika v Košiciach, Lekárska fakulta, Ústav verejného zdravotníctva a hygieny MUDr. Julianna Gabzdilová, PhD., Klinika hematológie a onkohematológie **UPJŠ** LF a UNLP Košice

ROVNAKÁ ŠANCA NA LIEČBU CMP všade na Slovensku

2. 9. 2025, Zdroj: **Bedeker zdravia**, Strana: 41, Vydavateľ: RE-PUBLIC s.r.o., Autor: Ivana Baranovičová, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: **UPJŠ**
Dosah: 20 000 GRP: 0,44 OTS: 0,00 AVE: 2990 EUR

ROVNAKÁ ŠANCA NA LIEČBU CMP všade na Slovensku

Rubrika: NA SLOVÍČKO S ODBORNÍČKOU

Stáva sa, že príznaky cievnej mozgovej príhody (CMP) podceníme a k lekárovi sa dostávame neskoro. V záchrane života či udržaní jeho kvality hrá však čas výsostne dôležitú úlohu. Na otázky, prečo sa musí liečba začať v tzv. časovom okne alebo čo sa za posledné roky zmenilo v starostlivosti o pacientov po CMP, odpovedá prednostka Neurologickej kliniky LF **UPJŠ** a Univerzitnej nemocnice L. Pasteura v Košiciach prof. MUDr. Zuzana Gdovinová, CSc., FESO, FEAN.



PREČO JE ČAS V LIEČBE CMP TAKÝ DÔLEŽITÝ?

Prísť včas je dôležité preto, že keď sa zhorší prietok mozgovými cievami v dôsledku upchatia zrazeninou, na začiatku sa nervovým bunkám iba poškodí funkcia. Ale ak sa určité centrá v mozgu nevyživujú dlhšie, odumrú, čo sa už nedá zvrátiť. Porucha funkcie sa dá obnoviť, preto je dôležité, aby pacient prišiel včas.

ČO BY SI MALI ĽUDIA, V PRÍPADE, ŽE MAJÚ PODOZRENIE NA CIEVNU PRÍ- HODU, VŠÍMAŤ? Najtypickejšími príznakmi sú pokles ústneho kútika, oslabnutie končatín na jednej strane, a porucha reči. Príznaky komunikujeme prostredníctvom kampaní ako je kampaň Čas je mozog a edukujeme aj deti v školách, aby vedeli pomôcť starým rodičom, s ktorými často trávajú čas, ak by náhodou takáto situácia nastala. A je dobré vedieť, že najlepšie je zavolať na číslo 155, pretože cesta vozidlom Zdravotnej záchranej služby je tá najlepšia a najrýchlejšia možnosť, ako sa dostať k liečbe. Spomenuté príznaky však nie sú jediné. Jeto individuálne. Niektorí môžu mať závraty či dvojité videnie. V ROKU 2010 STE ZAVIEDLI REGISTER CMP. ČO SA ODVTEDY ZMENILO?

V priebehu rokov sme trochu menili jeho štruktúru. Dáta z neho sa preklápajú do medzinárodného registra CMP Rescue, kde sa registrujú nemocnice z jednotlivých krajín. Niektoré krajiny majú veľmi dobré údaje, ale len z desiatich nemocníc zo sto. Slovensko a Česká republika patria medzi krajiny, ktoré majú kompletné dáta a dobre funkčné registre. Sme dokonca pre mnohé krajiny príkladom. Registrovať CMP je u nás povinné zo zákona. O to, aby register fungoval, sme sa zasadzovali v našej Cerebrovaskulárnej sekcii Slovenskej neurologickej spoločnosti SLS a podporovala to aj medzinárodná iniciatíva Angels. Podľa dostupných dát, vieme, že sme v liečbe CMP na Slovensku pomerne dobrí. Kým sa lekári naučili register dôsledne vyplňať, nejaký čas to trvalo. Postupne sa to však naučili. ČO SA EŠTE DÁ Z REGISTRA ZISTIŤ?

Napríklad, kde máme nedostatky. V našej Univerzitnej nemocnici v Košiciach sme zistili, že sme sa trochu zhoršili v čase - od príchodu pacienta do nemocnice po podanie liečby. Hneď sme to začali riešiť. Keby sme nemali register, tak to nevieme., ČO SA ZMENILO V LIEČBE CMP ODVTEDY, AKO STE REGISTER ZAVIEDLI? Pred niekoľkými rokmi, keď človek dostal cievnu príhodu, začali sme trombolýzou - rozpustili sme krvnú zrazeninu v mozgu. Ak bola liečba neúspešná, robila sa trombektómia. Je to výkon, pri ktorom sa krvná zrazenina, uzatvárajúca veľkú cievu v mozgu, špeciálnym mechanizmom z nej odstráni alebo odsaje.

Zistilo sa, že ak je v mozgu zrazenina spôsobujúca uzáver, trombolýza nepomôže, ale čím skôr treba urobiť trombektómiu.

Zaviedli sme, že keď pacient s CMP príde do centra, urobíme mu nielen CT mozgu, ale aj CT angiografiu, najmä, ak je v časovom okne na liečbu. Ak sa uzáver veľkej cievy potvrdí, a pacient je z našej spádovej oblasti, čo je Košický a Prešovský kraj, začne sa s trombolýzou už v sanitke počas transportu do trombektomického centra. Ak je pacient z Košíc, kde máme centrum, ide priamo na trombektómiu.

Stále platí, že čím viac sa čas do trombektómie skráti, tým sú liečebné výsledky lepšie.

V našom centre vieme tiež urobiť tzv. perfúzne CT. Umožňuje nám vyhodnotiť či poškodené tkanivo v mozgu je len funkčne zmenené, a vtedy sa dá zachrániť, alebo je už odumreté. Ak je pomer v prospech funkčne zmeneného tkaniva, vieme liečiť pacientov aj mimo časového okna. Na trombolýzu je časové okno štyri a pol hodiny, na trombektómiu šesť hodín. S využitím nových techník vieme časové okno na trombolýzu predĺžiť do deväť hodín a na trombektómiu až do 24 hodín. Pochopiteľne, ak to pomery v mozgu dovoľia. V porovnaní s minulosťou je to veľký rozdiel. Stáva sa, že niektorí prídu do nemocnice s ťažkým nálezom po CMP až po desiatich hodinách.

V minulosti už neboli v časovom okne, čo bolo smutné, pretože cieľom liečby je takýchto pacientov opäť sfunkčniť. Dnes, keď sa urobí perfúzne CT a zistíme, že väčšina poškodeného tkaniva je funkčná, a odumreté je len malé jadro, dá sa urobiť trombektómia v podstatne väčšom časovom okne. Centrá, ako je naše v Košiciach, fungujú v Bratislave, Banskej Bystrici, Martine a Trnave. Záleží nám na tom, aby pacienti všade na Slovensku mali rovnakú šancu na liečbu.

Autor: IVANA BARANOVIČOVÁ

Východoslovenská galéria v Košiciach pozýva na atraktívne zážitky v septembri

2. 9. 2025, 12:30, Zdroj: artandhistorymagazine.eu, Autor: Maria Kleinová, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 36 GRP: 0,00 OTS: 0,00 AVE: 32 EUR

Východoslovenská galéria v Košiciach pozýva na atraktívne zážitky v septembri

Maria Kleinová 2 septembra, 2025 Cestovanie Dejiny umenia Eventy Kultúra Výtvarné umenie

Východoslovenská galéria v Košiciach pozýva na atraktívne zážitky v septembri. Pre návštevníkov chystá jedinečné podujatia, novú výstavu a prináša aj voľné vstupy...

Do jesene vstupuje Východoslovenská galéria v Košiciach s pestrým programom, z ktorého si vyberie každý. Tešiť sa môžete na atraktívny program, zaujímavé výstavy a novinku. Nepremeškajte otvorenie výstavy Tržné sily, viacero komentovaných prehliadok aj



oblíbený Kreatívny labyrint pre deti a rodičov. Nezapadnite navštíviť výstavu Slnko ľady láme, ktorá sa pomaly chýli ku koncu. Preskúmajte stálu expozíciu Komédia ducha a využite príležitosť ponoriť sa do vizuálnej divočiny výstavy Džungľa. Východoslovenská galéria prichádza od septembra 2025 s novinkou. Každú prvú stredu v mesiaci sa tam dostanete so symbolickým vstupným 1 euro. Po prvý raz túto novinku môžete využiť od 3. septembra 2025. Nenechajte si ujsť tieto atraktívne podujatia!

Východoslovenská galéria v Košiciach. Foto: Silvia Mária Petrovits

Prvá streda v mesiaci otvára brány galérie za symbolické vstupné

Od 3. septembra 2025 bude vstupné do Východoslovenskej galérie každú prvú stredu v mesiaci za symbolické 1 euro. "Vo Východoslovenskej galérii sa dlhodobo snažíme, aby bola kultúra a umenie dostupné pre všetkých. Radi by sme v našich priestoroch privítali viac študentstva a školopovinných detí v rámci výučby a vzdelávania. Aj preto sme ako deň symbolického vstupu zvolili práve stredu a časovo sme zohľadnili aj pracujúcich. Navštívte nás v čase od 11.00 do 19.00 hod.," zaznieva z Východoslovenskej galérie.

MOHLO BY VÁS ZAUJÍMAŤ

Medzinárodný organový festival Ivana Sokola (MOFIS) predstavuje program 54. ročníka

Symbolický vstup je zároveň prejavom podpory a záväzku zdieľať kvalitné umenie s každým, kto túži načerpať inšpiráciu a pozrieť si výstavy, ktoré menia pohľad na svet. Načerpajte inšpiráciu a objavte výstavy, ktoré menia pohľad na svet. Tento zvýhodnený vstup platí vo všetkých priestoroch VSG na Hlavnej 27 a Alžbetinej 22.

Oplatí sa navštíviť nielen expozície či výstavy

Pri návšteve Východoslovenskej galérie môžete navštíviť aktuálne výstavy. Do nedele 14. septembra si v Sieni Q na Hlavnej 27 pozrite výstavu Slnko ľady láme – život a dielo sochárky Aliny Ferdinandy. Sieň A+B v tej istej budove pozýva na stálu expozíciu Komédia ducha. Novinkou od septembra bude výstava v Sieni C na Veronika Lukášová — Tržné sily. Medzi ďalšie výstavy patrí do 5. októbra prístupná výstava Džungľa, ktorú si môžete pozrieť v priestoroch na Alžbetinej 22.

Východoslovenská galéria v Košiciach pozýva na atraktívne zážitky v septembri. Foto: Silvia Mária Petrovits

Východoslovenská galéria v Košiciach pozýva návštevníkov aj mimo svojich priestorov. Výstavu Botanická záhada v Botanickej záhrade **UPJŠ** môžete navštíviť už len do 15. septembra.

Východoslovenská galéria v Košiciach chystá novú výstavu

September prinesie do Košíc novú výstavu. V priestoroch Východoslovenskej galérie na Hlavnej 27 v Košiciach pripravujú výstavu Veronika Lukášová — Tržné sily, ktorej vernisáž sa uskutoční 9. septembra 2025 o 18.00.

MOHLO BY VÁS ZAUJÍMAŤ

Národné divadlo Košice vstupuje do novej sezóny premiérou. Činohra NDKE uvádza hru Dievča na oltári

Za návštevu stojí aj záverečná komentovaná prehliadka výstavy Slnko ľady láme, ktorá sa uskutoční 11. septembra 2025 o 17.00 v priestoroch Východoslovenskej galérie na Hlavnej 27 v Košiciach. Výstavou bude sprevádzať kurátorka Katarína Nádaská.

Kreatívny labyrint v dvoch termínoch

Medzi atraktívnymi podujatiami, ktoré si v septembrovom programe pre návštevníkov chystá Východoslovenská galéria, patrí aj podujatie Kreatívny labyrint. Pozostáva z návštevy výstavy, kde sa deti zoznámia s dielami a dostanú výklad prispôbený ich veku. Zážitok z výstavy sa pretaví do výtvorov, ktoré si deti môžu odniesť domov. Pre prihlásenie na Kreatívny labyrint je nutné vopred kontaktovať oddelenie galerijnej pedagogiky (v piatok do 14:00 pred nedeľným workshopom). Prihláste sa emailom na filiplakova@vsg.sk alebo telefonicky 0905 615 032. Podujatie sa počas septembra uskutoční dva razy. V nedeľu 14. septembra v čase od 14:00 do 15:30 hod. nesie podnázov Džungľa. Uskutoční sa v priestoroch na Alžbetinej 22 v Košiciach. Komédii ducha sa bude Kreatívny labyrint, ktorý sa uskutoční 28. septembra v rovnakom čase, no v priestoroch na Hlavnej 27.

INZERCIA / Článok pokračuje pod reklamou

Galéria pre všetky generácie

Východoslovenská galéria v Košiciach otvára svoje brány aj návštevníkom v seniorskom veku. Pre nich má určené Pohodové komentované prehliadky, ktoré im ponúknu možnosť zažiť galériu z inej perspektívy. Víťaní sú aj rodičia s malými deťmi. Využite svoj voľný čas na návštevu umeleckej galérie. Raz do mesiaca sa môžete zadarmo zúčastniť špeciálnej komentovanej prehliadky, ktorú vám dajú kurátori alebo kurátorky a lektorky Východoslovenskej galérie.



MOHLO BY VÁS ZAUJÍMAŤ

Golden Age Festival bude cestovať v čase už po desiaty raz!

K našim TOP tipom patrí aj komentovaná prehliadka stálej expozície Komédia ducha, ktorá sa uskutoční 25. 9. 2025 o 17.00 v priestoroch Východoslovenskej galérie na Hlavnej 27 v Košiciach. Stálou expozíciou bude sprevádzať kurátorka Štefánia Ďuricová. Nová stála expozícia Komédia ducha je vyvrcholením 70-ročnej zbierkovej a výskumnej činnosti Východoslovenskej galérie. Ponúka netradičný pohľad na regionálne umelecké dedičstvo v kontexte aktuálnych spoločenských tém a stredoeurópskych kultúrnych hodnôt. Výstava vychádza z rovnomenného dramatického textu Antona Jasuscha z roku 1925 a vizuálne ho interpretuje v desiatich tematických celkoch – od duchovných vízií cez spoločenskú kritiku až po apokalypsu a znovuzrodenie.

Foto: Silvia Mária Petrovits

Zdroj: Východoslovenská galéria v Košiciach

Súvisiace

Už o pár dní, 20. septembra 2025, štartuje jubilejný Golden Age Festival 2025. Bratislava sa vďaka zaujímavému programu a atraktívnym hosťom prenesie v čase....

Páči sa mi:

Kam za kultúrou? S tipmi na atraktívne kultúrne zážitky v týždni od 8. septembra 2025, prichádza redakcia portálu Art & History Magazine. Tieto i ďalšie zaujímavé nápady ako stráviť dni nájdete v článku

Páči sa mi:

Bratislavské Divadlo Astorka Korzo '90 začína svoju 36. divadelnú sezónu už o niekoľko hodín. 6. septembra ju otvorí Váhavcom. Čo prináša pre divákov v aktuálnej sezóne?

Páči sa mi:

Autor: Maria Kleinová

Európska noc vedy 2025 v OC MAX

 2. 9. 2025, 17:56, Zdroj: sdetmi.com , Sentiment: **Pozitívny**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **UPJŠ**

Dosah: **10 659 GRP: 0,24 OTS: 0,00 AVE: 413 EUR**

Európska noc vedy 2025 v OC MAX

02.09.2025 Autor: Simona

Termín: 26.09.2025 Mesto: Poprad Zdroj: stránka organizátora

Zdroj: ocmax.sk

Kedy: 26. september 2025 (9:00 – 21:00)

Kde: MAX Poprad – foyer centra, CINEMAX

Slávnostné otvorenie o 14:00 vo foyer centra

Vstup voľný

Pod záštitou predsedu PSK Milana Majerského a primátora mesta Poprad Antona Danku vás pozývame na jubilejný 10. ročník Európskej noci vedy v Poprade.

Téma ročníka: CHAOS – Hľadanie poriadku v nepredvídateľnom svete

Neviete, aké auto sa objaví za rohom, či bude o týždeň pršať, alebo čo prinesie kvantový svet? Chaos je všade okolo nás – no veda ukazuje, že aj v zdanlivom neporiadku existujú pravidlá. Tento rok spoločne objavíme, že chaos nie je nepriateľ, ale zdroj poznania a inovácií.



Prednášky vo veľkej sále kina CINEMAX (doobeda)

09:15 – 09:55

Prečo je tak málo žien v našom parlamente?

Sofia Karina Trommlerová, PhD., Univerzita Komenského v Bratislave 10:10 – 10:50

Malí ľadoví pilgrimovia alebo špinavé snehové guľôčky

Mgr. Anhelina Voitko, PhD., Astronomický ústav SAV, Tatranská Lomnica 11:05 – 12:00

Môj život s hviezdou (Slnkom)

RNDr. Elena Dzifčáková, DrSc., Astronomický ústav AV ČR, Ondřejov 12:15 – 13:00

Prečo sa vedci „hrajú“ s experimentálnymi zvieratami?

RNDr. Terézia Kisková, PhD., **UPJŠ** Košice

Vedecké stánky vo foyeri OC MAX (9:00 – 20:00)

Počas celého dňa na vás čaká až 19 stánkov plných vedy, zábavy a zážitkov:

Vesmír a astronómia – kométy, Slnko, planetárium, simulácia zatmenia Slnka, kozmické žiarenie Geológia a Zem – deterministický chaos v geofyzike, teória chaosu v geológii, fosílie a minerály, aj skúmanie podzemia Životné prostredie a príroda – kvalita ovzdušia, príroda Tatier, ochrana biodiverzity Technológie a inovácie – kybernetická bezpečnosť, TECHNOLAB, 3D tlač, virtuálna realita, dopravné stavby a logistika Ľudské telo a zdravie – experimentálne modely, biosignály, ktoré odhaľujú skryté procesy v tele Interaktívna zábava pre deti a rodiny – roboty z medzinárodných súťaží FIRST Global a FIRST LEGO League, logické hry, matematické hlavolamy a interaktívne experimenty

Panelová výstava

Vo foyeri centra si budete môcť prezrieť aj výstavu 10 panelov, ktorá pripomenie najzaujímavejšie momenty z deviatich predchádzajúcich ročníkov Európskej noci vedy v Poprade.

Európska noc vedy je pre všetkých – deti, študentov, rodiny aj zvedavých dospelých.

Príďte s nami objaviť, ako sa chaos mení na poriadok.

Autor: Autor: Simona