



Znečistené ovzdušie (29.1.2026 20:06)	2
Podcasty, Kontakty, 29. 1. 2026, 19:06	
Presvedčil špičkového vedca, aby pre jeho syna pripravil génovú terapiu. Teraz potrebuje 4 milióny	2
Online, dennikn.sk, 30. 1. 2026, 7:43	
Presvedčil špičkového vedca, aby pre jeho syna pripravil génovú terapiu. Teraz potrebuje 4 milióny	10
Online, dennikn.sk, 30. 1. 2026, 7:43	
Nové CT posúva onkologickú diagnostiku na východnom Slovensku na vyššiu úroveň	18
Online, kosicednes.sk, 30. 1. 2026, 10:50	
Týždenný prehľad udalostí v SR na 6. týždeň	19
Agentúrne spravodajstvo, TASR, 30. 1. 2026, 13:13	
Sexuálne obťažovanie na pracovisku zažila na Slovensku každá druhá žena. Pomôcť môže samohodnotenie firiem a preventívne vzdelávanie	27
Online, eastmag.sk, 30. 1. 2026, 14:11	
Sexuálne obťažovanie na pracovisku zažila na Slovensku každá druhá žena. Pomôcť môže samohodnotenie firiem a preventívne vzdelávanie	29
Online, eastmag.sk, 30. 1. 2026, 14:11	
Budúceho dekana FVS UPJŠ volia vyše roka vopred, podľa súčasného ide o precedens	30
Online, tasr.sk, 30. 1. 2026, 17:31	
Budúceho dekana FVS UPJŠ volia vyše roka vopred, podľa súčasného ide o precedens	31
Online, tasr.sk, 30. 1. 2026, 17:31	
Košice,Voľby	31
Online, bleskovky.zoznam.sk, 30. 1. 2026, 17:31	
Košice,Voľby	32
Online, bleskovky.zoznam.sk, 30. 1. 2026, 17:31	
Budúceho dekana Fakulty verejnej správy UPJŠ volia viac ako rok vopred	32
Online, korzar.sme.sk, 30. 1. 2026, 19:15	
Chrípka posielala do nemocníc aj mladých	32
Televízia - Markíza, Televízne noviny, 30. 1. 2026, 19:18	
Chrípka posielala do nemocníc aj mladých	33
Televízia - Markíza, Televízne noviny, 30. 1. 2026, 19:18	
Kam na plesy alebo zábavy budúci víkend	35
Tlač, Plus jeden deň, 31. 1. 2026	
Správy	35
Rozhlas - Rádio Košice, Rádio Košice, 1. 2. 2026, 7:00	
Správy	35
Rozhlas - Rádio Košice, Rádio Košice, 1. 2. 2026, 7:00	
BASKETBAL (juniori): Síce opäť prehral, ale 2. polčas nebol zlý	35
Online, humenne.sk, 1. 2. 2026, 19:17	

Znečistené ovzdušie (29.1.2026 20:06)

📅 29. 1. 2026, 19:06, Zdroj: [Kontakty](#), Vydavateľ: [Střední odborná škola a Střední odborné učiliště Kuřim, s.r.o.](#), Sentiment: **Pozitívny**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **UPJŠ, PF UPJŠ**

Znečistené ovzdušie (29.1.2026 20:06)

Hosť: RNDr. Alena Gessert, PhD., (Ústava geografie **PF UPJŠ**). |

Znečistenie ovzdušia nie je nová téma, no v období vyhlásených rizikových stavov a smogových situácií sa ukazuje, že ju zrejme neberieme dostatočne vážne – ako jednotlivci, aj ako štát. Čo robíme pre zlepšenie situácie? Ako sme na tom v porovnaní s Európou a boli by napríklad vodiči ochotní presedlať zo svojich áut do verejnej dopravy? Počúvajte túto epizódu Kontakto s Lukášom Manom.

| Znečistené ovzdušie.

| Moderuje: Lukáš Mano; | Kontakty pripravuje Slovenský rozhlas, Rádio Slovensko, SRo1. V premiére v pondelok až štvrtok po 20. hodine v Rádiu Slovensko.

Autor: STVR

Presvedčil špičkového vedca, aby pre jeho syna pripravil génovú terapiu. Teraz potrebuje 4 milióny

📅 30. 1. 2026, 7:43, Zdroj: [dennikn.sk](#) , Vydavateľ: **N Press, s.r.o.**, Autor: **Beáta Obradovičová**, Sentiment: **Ambivalentný**, Téma: **Rektorát UPJŠ**, Kľúčové slová: **vedenie UPJŠ OR vedenie Univerzita Pavla Jozefa Šafárika**

Dosah: **279 191 GRP: 6,20 OTS: 0,06 AVE: 1394 EUR**

Presvedčil špičkového vedca, aby pre jeho syna pripravil génovú terapiu. Teraz potrebuje 4 milióny

„Išli sme si po výsledky z Vilkovho vyšetrenia. Povedali nám, že nie je úplne šťastné, že sme sa ako rodičia o jeho ochorení dozvedeli takto skoro, lebo sa budeme dlhšie trápiť,“ rozpráva Richard Olexa o dni, na ktorý s manželkou nikdy nezabudnú. Lekárka im práve potvrdila synovu diagnózu.

Pri odchode ešte dodali, aby sme si užili každý jeden deň, ktorý máme, pokračuje 30-ročný otec dvojročného Viliama so zriedkavým genetickým ochorením Duchennova svalová dystrofia.

Mladí rodičia začali o diagnóze hľadať čo najviac informácií – googlili, čítali, Richard si nakúpil skriptá z lekárskej fakulty a študoval, či existuje liečba pre rýchlo postupujúce ochorenie, ktoré sa končí fatálne zväčša na prahu dospelosti.

Keď natrafil na informáciu, že sa v americkom Dallase koná konferencia špičkových vedcov a neurológov, neváhal a presvedčil organizátorov, aby ho prihlásili; kúpil si letenku a vycestoval.

Prihovoril sa tam jednému z najlepších svetových odborníkov na génovú terapiu súčasnosti – Nicolasovi Weinovi, ktorý ho následne pozval k sebe domov do francúzskeho Nantes. Vedec vtedy ešte netušil, že mladý muž zo Slovenska, ktorý sa mu prihovoril na konferencii s veľkým záujmom o nové liečebné postupy, je otec chlapca s „duchenom“.

Molekulárny biológ sľúbil rodine z Košíc pomoc, avšak na prípravu nákladnej génovej liečby pre Vilka potrebujú 4 milióny eur.

Richard a Zuzana Olexovci začali závažnú sumu zbierať cez verejnú výzvu a veľmi dúfajú, že vďaka dobrým ľuďom zachránia nielen svojho syna, ale pomôžu aj ďalším slovenským pacientom so závažnými neurodegeneratívnymi ochoreniami. Ich výzva je dostupná na tomto odkaze.

Ako ste prišli na to, že váš syn má vzácne ochorenie – Duchennovu svalovú dystrofiu?

Veľkú mieru zásluhy na tom nesie určite manželka. Ona bola tá, ktorá sa už od prvého dňa v pôrodnici pýtala, prečo má Vilko také veľké lýtko. Jeho lýtko boli neprimerane veľké v pomere k jeho telíčku, ako aj v porovnaní s lýtkami staršieho syna po narodení. Dostávala odpoveď, že je to bežné, že dieťa je len zavodené, preto je opuchnuté. Opuch ustúpi a všetko bude tak, ako by malo byť. Nepovažovali to za príznak, ktorý by bolo potrebné vyšetrovať, či za tým nie je iná príčina.

Manželka sa s tou odpoveďou úplne neuspokojila, ale v tom momente nám neostávalo nič iné, než tomu veriť. Môj otec a brat majú veľmi silné nohy, takže v kombinácii s tým, že je to asi aj genetikou v rodine, sme sa nejako upokojili a dúfali, že všetko je v poriadku. Ďalej sme to neriešili.

Nič ďalšie vtedy nebolo viditeľné?

Vtedy nie. Ako však Vilko rástol, postupne sme badali, že nedosahuje psychomotorické vývinové míľniky tak ako jeho starší brat. Navyše, keď starší syn začal chodiť do škôlky, pomerne často nosil rôzne respiračné ochorenia, ktoré u Vilka prebiehali neúmerne dlho.



Často skončil na inhalátoroch ako Ventolin a veľmi ťažko sa dostával z respiračných ochorení. Preto sme sa radšej rozhodli, že staršieho syna do škôlky na isté obdobie nedáme, aby sme Vilka nezaťažovali náročnejším priebehom ochorení.

Predpokladám, že aj toto ste riešili s lekármi. Chodili ste po vyšetreniach?

Samozrejme, no nebolo to nič špecifické. Avšak musím uznať, že, prirodzene, sú deti, ktoré choroby zvládajú ťažšie, a deti, ktoré choroby zvládajú ľahšie. Preto nehľadám nejaké pochybenia.

To je práve zákernosť Duchenneovej svalovej dystrofie. Často sa nedozviete, že dieťaťu niečo je, až do momentu, keď už sú symptómy a prejavy ochorenia také závažné, že ovplyvňujú každodenný život pacienta, teda vášho dieťaťa.

Tým, že Vilko nedosahoval psychomotorické míľniky tak, ako by mal, manželka chodila hádam po všetkých fyzioterapeutoch v Košiciach a snažila sa prísť na to, prečo je to tak. A odpoveď bola, že máme zdravé dieťa, len s miernym oneskorením.

Ako ste na to napokon prišli?

Vilko nemal dobrú stabilitu a raz v sede spadol tak, že si udrel hlavičku. O hodinu neskôr začal vracať, preto sme si mysleli, že by mohlo ísť o otras mozgu. Vyhľadali sme lekára, vykonali potrebné vyšetrenia a manželka spomenula aj to, že Vilko nedosahuje vývinové míľniky tak, ako by zdravé dieťa malo.

Aj tam nám lekár povedal, že je to len mierne oneskorenie, ale nech teda prideme o tri mesiace, porovnáme stav a uvidíme čo ďalej. To bol ten spúšťač v kombinácii s neúnavnosťou manželky, ktorá to spomínala každému lekárovi, s ktorým sme prišli do kontaktu.

Prišli sme o tri mesiace na kontrolné vyšetrenie, a aj napriek tomu, že doktor usúdil, že stále ide len o mierne oneskorenie, pre istotu urobil bazálne metabolické vyšetrenia. Tie výsledky boli v poriadku, ale dali urobiť aj jedno veľmi jednoduché vyšetrenie zamerané na svalový enzým a jeho hodnoty mal Vilko, žiaľbohu, viac ako stonásobne prekročené.

Čo to znamenalo?

Včera to bol presne rok, čo som bol po tie výsledky. Keď som pred rokom prišiel k pani doktorke, netušil som, prečo tam idem. Nikdy predtým sme o niečom takom ani neuvažovali. Hľadali sme už síce niečo na internete, ale nikdy nám nenapadlo, že to môže byť niečo také závažné. Nikdy v živote som predtým o Duchenneovej svalovej dystrofii nepočul. Lekárka mi povedala, že je veľký predpoklad, že by mohlo ísť o veľmi vážnu diagnózu, pravdepodobne svalovú dystrofiu.

Vtedy som nevedel, čo to znamená, ani z jej vysvetlenia som ešte celkom netušil závažnosť situácie. So správou som si sadol do auta a začal googliť.

Ten deň si budeme pamätať asi do konca života. Prišiel som domov a povedal som manželke, že [lock]Vilko má pravdepodobne niečo také závažné, ako Duchennova svalová dystrofia. V tom momente sme ešte celkom nepoznali závažnosť toho, čo jej hovorím, aká fatálna je tá diagnóza. Aj ona začala hneď googliť, hľadať, čo to znamená.

Duchennova svalová dystrofia je závažné genetické ochorenie, ktoré má za následok postupnú stratu svalovej hmoty. Degenerácia svalov a zhoršovanie motorických schopností postupuje rýchlo a končí sa zlyhaním srdca či dýchania.

Ochorenie vzniká mutáciou v géne na X chromozóme (Xp21) kódujúcom bielkovinu dystrofín, ktorá stabilizuje svalové vlákno. Postihuje takmer výlučne chlapcov.

Zrútil sa vám svet.

Áno, tie prvé dni, mesiace boli veľmi zlé. Až postupne sme prichádzali na to, s čím vlastne Vilko bojuje a čo to preňho znamená. Začali sme zreteľne vnímať všetko to, čo už manželka badala od jeho narodenia. Ako celok to dávalo jasný obraz a určovalo diagnózu.

Aj sme sa utešovali, že keď toto sú len prvé výsledky, nemáme oficiálny genetický výsledok. Ale už beztak jedným z prvých príznakov „duchenna“ sú veľké lýtky, ďalším je oneskorenie míľnikov psychomotorického vývoja.

Vilko. Foto – archív R. O.

Ako sa ešte ochorenie prejavovalo?

Vilko neustále padal. V čase, keď sme dostali prvé výsledky, už síce Vilko robil prvé kroky, ale urobil dva a úplne spontánne spadol smerom dozadu, čo bolo netradičné. Nikdy nie dopredu.

Bolo to nebezpečné.

Áno, snažili sme sa byť stále pri ňom, ale nie vždy sa to dalo ustriehnuť. Odrazu sa postavil, urobil dva-tri kroky a spadol dozadu. Alebo aj keď len stál, niekedy zabalansoval tak, že spadol dozadu.

Toto všetko viedlo k uvedomovaniu si, že i keď sme stále dúfali, že sa to nejakým spôsobom vyvráti, tak je na druhej strane veľká pravdepodobnosť, že ide o tú najťažšiu formu svalovej dystrofie s najskorším nástupom, teda Duchennovu svalovú dystrofiu.

Genetické vyšetrenia, ktoré diagnózu potvrdia, trvajú dlhší čas. Ako to bolo u vás?

Áno, to je práve ten čas, ktorý strávite tým, že na jednej strane dúfate, na druhej strane sa pozeráte na dieťa a vidíte všetko to, čo sa píše, že ho čaká. A neviete prečo. Asi týždeň po prvých výsledkoch sme išli s Vilkom na genetické vyšetrenie – na odber krvi. Keď pani doktorka na genetike uvidela Vilkov stav, tak len povedala, že pravdepodobne pôjde o „duchenna“.

Do konca života si zapamätáme aj jej vetu, že nie je úplne šťastné, že sme sa to dozvedeli tak skoro, lebo pri tejto diagnóze je pre rodičov lepšie dozvedieť sa to neskôr, potom sa kratší čas trápia. Pri odchode nám ešte povedala, že máme ísť domov a užiť si každý deň, ktorý máme.

Vládali ste na to nejako reagovať?

Asi len plačom. Sám som prosil pani doktorku, aby k nám bola úprimná, lebo sme chceli vedieť, na čom sme. Ale s jej úprimnou reakciou som sa neuspokojil. Najskôr sme začali hľadať možnosti, kde by sme mohli s Vilkom absolvovať základnú starostlivosť pri jeho diagnóze podľa medzinárodných štandardov.

Našli ste v Košiciach lekára alebo zariadenie, ktoré by malo isté skúsenosti?

Na Slovensku takéto centrum nie je. Niektorí lekári sa stretli s touto diagnózou, ale chápem, že ak je niekto obvodný neurológ, tak má, ak vôbec, jedného-dvoch pacientov so zriedkavým ochorením v tejto forme, a teda nemôže byť špecialistom pre danú oblasť, lebo jednoducho to nie je možné. To nikomu nezazlievam. Práve preto existujú v zahraničí špecializované centrá.

Hľadali sme možnosti v okolitých krajinách a začali podnikať kroky na to, aby Vilka mohli sledovať v Prahe, keďže vo Fakultnej nemocnici v Motole také centrum existuje. Okrem toho sme začali hľadať aj iné možnosti, ako a či je možné pacientom s týmto ochorením nejakú pomôcť. Prirodzene, nájdete množstvo článkov o tom, čo je možné, čo nie je možné, čo je napríklad reálne v Spojených štátoch a u nás nie.

Kde všade ste hľadali?

Pôsobím na univerzite v Košiciach. I keď nie na lekárskej fakulte, ale v inom odbore, mám prístup do databáz literatúry a publikácií, tak som začal zbierať všetky vedecké publikácie o tomto ochorení – čo ho spôsobuje, prečo to tak je, aké možnosti liečby sú a ich bližší popis. Prišiel som na to, že keď to začnem čítať, tak polovici nerozumiem.

A tak som si na lekárskej fakulte nakúpil skriptá neurológie, lekárskej biológie aj genetiky a všetky naše večery, noci boli o tom, že sme čítali skriptá. Potom som prešiel na vedecké publikácie. Avšak bez bližšieho vysvetlenia by to nešlo, preto vďačím pánovi profesorovi Jánovi Šalagovičovi z lekárskej fakulty, ktorý je manželom mojej bývalej pani učiteľky zo strednej školy, že bol ochotný vysvetliť mi veci, ktoré som si potreboval ozrejmiť po prečítaní všetkých skriptov.

A potom som začal chápať širší kontext. Nehovorím, že teraz už som molekulárny biológ, ale aspoň som sa vedel orientovať v odborných textoch.

Čo nasledovalo potom? Pomohlo vám to nájsť liečbu pre syna?

Vlani v polovici februára sme úplnou náhodou natrafili na informáciu, že v Spojených štátoch sa bude konať konferencia, ktorá býva len raz ročne, kde sa vedci a klinici z celého sveta stretávajú, zdieľajú skúsenosti a zároveň sa tam dozvedáte možnosti, či už klinických štúdií, alebo liečebných metód.

Urobili sme všetko pre to, aby som sa tam vôbec dostal, lebo pre zástupcu pacienta zo Slovenska je to náročné. Ale nakoniec mi žiadosť akceptovali a vycestoval som do Dallasu. Vtedy som ešte nepoznal presnú Vilkovu mutáciu génu pre dystrofín. Vilkovo ochorenie zasahuje najdlhší gén, ktorý v tele máme, čo znamená, že existuje extrémne veľa možností, kde všade tá porucha môže byť.

No a jednotlivé terapeutické prístupy sa v niektorých prípadoch zameriavajú len na istú časť génu, ktorá je poškodená. Ak pacient do toho poškodenia alebo rozsahu zapadá, vtedy sa u neho dá liečivo použiť.

Čiže nestačí vedieť, že diagnóza je Duchennova svalová dystrofia, ale v rámci nej sú ešte rôzne typy, na ktoré už mohlo alebo nemuselo existovať nejaké riešenie.

Áno. No keďže som ešte nepoznal synovu mutáciu, snažil som sa na konferenciu pripraviť čo najlepšie. Mal som šanón s publikáciami od každého z autorov, ktoré hovorili o každom prístupe, ktorý mali odprezentovať na konferencii. Snažil som sa pokryť celé spektrum, pretože keď sa raz dozvieme mutáciu, tak budeme vedieť presnejšie, na čo sa môžeme sústrediť.

Do začiatku konferencie ten výsledok neprišiel. Preto som tam prvé tri dni strávil tým, že som obiehal všetko, čo sa dalo. Na tretí deň konferencie som si však ráno našiel e-mail, v ktorom prišiel Vilkov výsledok, ktorý, žiaľ, znamenal, že je vylúčený z indikácie pre liečivá, ktoré sú v USA schválené, prípadne sú v klinických štúdiách. To značne oklieštilo možnosti, ktoré som mal vytlačené v šanóne.

Zaujal ma však jeden vedecký tím z Kanady, ktorý prednášal o vývoji terapie metódou CRISPR (Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Repeats je revolučná technológia úpravy genómu, často označovaná ako „biologické nožnice“. Táto metóda umožňuje vedcom presne strihať, odstraňovať alebo meniť DNA v bunkách – pozn. red.). Vyzeralo to skvelo, lebo na úrovni prezentácie vedeli opraviť čokoľvek – dokonca na myšiach sa to už darí. Prihovoril som sa im a požiadal ich o kontaktné údaje.

Avšak prezentáciu tam mal aj profesor Nicolas Wein, ktorý hovoril o svojom predchádzajúcom programe a klinickej štúdii, keď ním vyvinutý liek podali trom pacientom, a spomenul, že už niekoľko rokov pracuje aj na programe, ktorý je zameraný na oblasť génu, kde má poškodenie aj náš Vilko. A to bolo malé svetlo na konci tunela. Niečo, čo by bolo možné.

Išli ste za týmto profesorom?

Okamžite som sa mu prihovoril a vymenil som si s ním kontakty.

Foto N – Vladimír Šimíček

Už len to, že ste išli na tú konferenciu, chcelo veľké odhodlanie. Ako ste sa profesorovi prihovorili? Povedali ste, že ste otcom syna s diagnózou Duchennova svalová dystrofia zo Slovenska?

Na začiatku som mu nepovedal, že som otec dieťaťa, pretože kontakt lekárov a vedcov s pacientmi alebo ich rodičmi je predsa len iný. Je iné, ak sa niekomu prihovoríte s tým, že vás to zaujíma z vedeckého pohľadu. Povedal som, že ma to veľmi zaujalo a poznám pacienta, ktorý má takúto mutáciu, a chcel by som o tom vedieť viac. Či by sme vedeli zostať v kontakte, prípadne sa o tom porozprávať.

Ostali ste v kontakte?

Áno, s Kanaďanmi aj s profesorom Weinom, ktorý je pôvodom Francúz. Keď som sa vrátil domov, bolo pre mňa ako pre človeka, ktorý nie je odborník, náročné zorientovať sa a rozhodnúť sa, čo so získanými informáciami robiť. Chceli sme zistiť ešte viac a mať aj informácie z rôznych strán, či už od lekárov, alebo od iných výskumníkov, ktorí sa zaoberajú niečím podobným aj tu na Slovensku.

Skontaktoval som sa cez internet s docentkou Andreou Šoltýsovou z Univerzity Komenského, o ktorej som sa dočítal, že pracuje s metódou CRISPR. Od prvého telefonátu, ktorý som s ňou mal, bola nesmierne ochotná. Mnoho vecí mi tiež vysvetlila a zostali sme v kontakte. Pomohla mi interpretovať výsledky, ktoré sme dostali, lebo Vilko má navyše mutáciu, ktorá je prvá svojho druhu.

Prihlásil som sa ešte na konferenciu v Kodani, ktorá bola zameraná čisto na metódu CRISPR. Bol som na nej v apríli a rovnako som sa snažil zozbierať čo najviac informácií s tým, že som už vedel, na čo cieľime. Po konferencii som pochopil, že to však nie je niečo, čo by mohlo teraz Vilkovi pomôcť. Momentálne tá technológia nie je v takom stave, aby jeho mutáciu vedela opraviť.

Prišli ste tam na niečo, čo by mohlo?

Pred niekoľkými rokmi v Spojených štátoch podali génovú terapiu metódou CRISPR pacientovi s „duchenom“. Stála za tým nezisková organizácia, ktorú založil brat pacienta s týmto ochorením popri štúdiu na vysokej škole. Vytvoril platformu, ktorá spojila vedcov z rôznych univerzít, lekárov, a vyvinuli pre jeho brata liečbu. Žiaľbohu, už bolo neskoro.

Skontaktovali ste sa s tou organizáciou?

Áno. Za tých sedem rokov, čo existujú, sú pomerne etablovaní a majú zabehnuté procesy aj ľudí, ktorí tam pracujú.

Vyvíjajú liečbu aj pre iných pacientov?

Áno, zameriavajú sa na veľmi zriedkavé ochorenia, medzi ktoré patria niektoré mutácie Duchenneovej svalovej dystrofie. Momentálne vyvíjajú liečbu na báze CRISPR pre chlapčeka, ktorý sa zhodou okolností tiež volá William ako náš Vilko, ale má úplne inú mutáciu v inej oblasti génu, takže preto je to pre nášho syna neaplikovateľné.

Avšak aspoň nám potvrdili hypotézy, že momentálne takú metódu využiť nevieme a musíme sa zamerať na niečo iné.

Táto organizácia nás však inšpirovala, ako sa dá niečo také dosiahnuť v podmienkach, ktoré na to možno v prvopočiatku vôbec nevyzerajú, ale je možné dotiahnuť to do úspešného konca.

Aká liečba teda prichádza pre Vilka do úvahy, na ktorú teraz zbierate tú veľkú sumu?

Výskum profesora Nicolasa Weina je reálny. Na konferencii v USA prezentoval, že podali takýto typ liečby trom pacientom v roku 2021 – z nich najmladší mal v tom čase osem mesiacov, ďalší mal osem rokov a tretí mal jedenásť. U toho 8-mesačného sa už skoro päť rokov od podania liečby neprejavujú znaky ochorenia.

Čiže sa má dobre, laicky povedané.

Má sa veľmi dobre. Tí ďalší dvaja už mali vyšší vek, mali pokročilejší progres ochorenia a u toho 11-ročného chlapca to bolo pomerne výrazné. Síce ešte chodil, ale už veľmi ťažko. Preto uňho nemohli čakať veľký efekt. Viete zachrániť alebo ovplyvniť len to, čo ešte zo svalstva existuje. Preto je u Vilka čas taký dôležitý. Čím skôr mu liečbu podáme, tým väčšia je šanca na záchranu čo možno najväčšieho objemu a funkčnosti Vilkovho telíčka.

Hovoríte, že s profesorom Weinom ste v kontakte. Pomôže vám?

Ozval som sa mu nejaký čas po konferencii v Dallase a súhlasil so stretnutím, akurát nemal čas hneď, ale až o niekoľko týždňov, lebo sa práve sťahoval z USA do Francúzska, odkiaľ pochádza.

Ponúkol mi, že keď sa s rodinou usadí, nech prídem za ním do Nantes. Minulý rok 22. júla som sa za ním vybral do Nantes, kde som s ním strávil tri dni. Prekvapilo ma, že ma pozval k sebe domov. Takže som mal možnosť s ním a s jeho rodinou tri dni diskutovať o rôznych veciach v spojitosti s liečbou.

Chcel som pochopiť, ako to funguje, čo to vlastne robí, aká je potenciálna šanca na úspech, aké experimenty doteraz boli zrealizované a podobne.

Vedel už, že ste otec pacienta?

Povedal som mu to na tretí deň. A vtedy sme sa začali rozprávať o reálnych veciach. Tu sa musím pristaviť a povedať, že možno mnohí z nás si myslia, ako spoločnosť ako taká upadá, ale my sme za posledných dvanásť mesiacov prišli na to, že je medzi nami nespočetne veľa veľmi dobrých ľudí. Ľudí, ktorí sú ochotní podať pomocnú ruku. Niekedy dokonca aj viac ako tí, ktorí sú vám za normálnych okolností najbližšie. A jedným z nich, pre mňa absolútne cudzí človek, bol práve Nicolas, za čo som mu a aj budem doživotne vďačný.

Zachoval sa naozaj skvele – vzal vás k sebe domov, hoci o vás nič nevedel. Ako reagoval, keď sa dozvedel, že ste otec chlapca s tou diagnózou?

Len čo som mu povedal, že ide o môjho syna, vysvetlil som mu, prečo som to nepreznal skôr. Pochopil to, vôbec to neriešil. Úplne to prijal a povedal mi, že by asi postupoval rovnako, ak by bol na mojom mieste. A že sa bude snažiť urobiť všetko pre to, aby sme sa pohli.

Ešte v ten deň sme išli k nemu do inštitútu a začali sme preberať konkrétne kroky, čo je potrebné na prípravu a podanie liečby pre Vilka. Nicolas má jestvujúci konštrukt, teda liečivo, jeho zloženie už existuje, bolo otestované na bunkových líniiach a bolo otestované na intramuskulárnom podaní na zvieracích modeloch. Funguje.

Aby ho mohli podať človeku, musia byť splnené legislatívne a regulátorne požiadavky. Vysvetlil mi, aký je zhruba proces, čo všetko je potrebné urobiť, v čom je schopný pomôcť on, kde je potrebná pomoc od niekoho iného. A, prirodzene, prišla otázka, koľko to bude stáť.

A?

Nicolasov odhad bol 3 až 3 a pol milióna eur. Asi si viete predstaviť, čo mi napadlo, keď som to počul. Takými peniazmi nedisponujem ani zďaleka. Začal som rozmýšľať nad tým, ako by sa to dalo. Večer mi pre pre búрку zrušili let z Nantes a Nicolas bol ešte taký dobrý, že keď som neohlásene prišiel zaklopať na jeho dvere, či ma vezme ešte na jednu noc, tak ma vzal.

Tú noc a potom aj let som strávil premýšľaním, čo a ako ďalej. Inšpirovala ma nezisková organizácia v Spojených štátoch. Okrem toho, že pomôžeme nášmu Vilkovi, pomôžeme aj iným deťom a ľuďom s takýmto alebo podobným ochorením.

Je to veľmi veľa peňazí, a keď už majú byť minulé – a prosíme ľudí, aby nám s tým pomohli –, tak účel má byť väčší. Neziskovku sme už mali založenú, lebo sme ju zakladali s myšlienkou, že zriadime centrum špecializovanej rehabilitácie pre tieto ochorenia. Na Slovensku totiž nenájdete fyzioterapeuta, ktorý by mal praktické vedomosti o Duchennovej svalovej dystrofii. Pritom rehabilitácie dokážu spomaliť jej progres.

V zahraničí, kde takéto centrá majú a s pacientmi cvičia, deti obvykle zasadnú trvalo na vozík vo veku 9 až 12 rokov. U nás je to zväčša už vo veku 6 až 8 rokov, prípadne 9.

Vďaka kamarátskej pomoci Olexovcom je v Košiciach a Prešove niekoľko citylightov s výzvou na pomoc Vilymu. Foto – archív R. O.



Vďaka správnym rehabilitáciám sa dá dosiahnuť oddialenie?

Áno. Rehabilitáciami dokážete končatiny aspoň čiastočne udržiavať funkčné v rámci toho objemu svalov, ktorý tam ešte ostal, a zamedziť kontraktúram (patologickému stiahnutiu a stuhnutiu mäkkých štruktúr: svalov, šliach, kĺbových puzdier – pozn. red.). Chlapcom s „duchennom“ sa sťahujú šlachy, najmä Achillova šľacha. Najskôr pacient chodí po špičkách, ale neskôr to deformuje celú postúru klenby a nohy ako takej a znemožňuje chôdzu.

No a najhoršie nastane, keď pacient zasadne na vozík. Začnú sa mu problémy s kardiovaskulárnym systémom, s dýchaním, pretože celá poloha vášho tela sa mení, prúdenie krvi sa mení. Tiež to má za následok veľmi výrazné skoliózy, ktoré sa musia komplikovane operovať, implantujú sa aj rôzne titanové tyče, ktoré majú telo spevniť a zabrániť závažnej skolióze.

Vám ale napadlo, že cez neziskovku môžete financovať aj vývoj liečby, však?

Áno, lebo pri takej sume financií sa nám zdalo, že to inak nepôjde. Rozhodli sme sa prepojiť slovenských vedcov, slovenské zdravotníctvo – Univerzitnú nemocnicu v Košiciach a Lekársku fakultu **UPJŠ** v Košiciach s inštitútom v Nantes, ktorý je vôbec jeden z najšpičkovejších inštitútov na génové terapie v Európe a asi aj na svete, aby slovenskí vedci boli zahrnutí už v predklinickej fáze výskumu. Budú mať možnosť učiť sa, lebo budú mať kvázi tréning v Nantes, ktorý by za normálnych okolností asi nikdy nemali.

Nicolas s tým súhlasil?

Áno, som mu za to veľmi vďačný a rovnako aj jeho inštitútu, ktorý na to kývol. Podanie liečby by sme chceli zrealizovať na Slovensku, čo je ďalší veľký rozmer. Na Slovensku takáto štúdia nikdy nebola. Doteraz sa tu nerealizovala klinická štúdia na génovú terapiu. A to dáva nové a veľké možnosti. Tím odborníkov si síce prejde veľmi ťažkým procesom, ale ten bude aplikovateľný aj na iné génové terapie, iné liečebné metódy high-tech charakteru.

Kontaktovali ste aj štátne úrady s prosbou o pomoc, spoluprácu? Ministerstvo zdravotníctva?

Áno, oslovili sme všetkých, ktorí by v celom procese mali byť zahrnutí. Prirodzene, zisťovali sme aj to, či sú momentálne vôbec možnosti financovania takéhoto vedecko-výskumného grantu.

A čo ste sa dozvedeli?

Momentálne také nie sú. Aspoň zatiaľ nie. Ale nevylučujem, že taká výzva bude, no my ten čas na čakanie veľmi nemáme. A to je aj dôvod, pre ktorý sme sa rozhodli ísť cestou verejnej zbierky.

S akými reakciami ste sa stretali tu na Slovensku? Lebo je zrejmé, že profesor Wein pracuje v úplne inej dimenzii výskumu. Ale u nás je to zatiaľ stále v počiatku. Odhováral vás niekto od idey vyvinúť liečbu?

Nie, nepovedal by som, že ma zatiaľ niekto odhováral. Pani docentka Šoltýsová aj pán profesor Škorvánek boli hneď naklonení pomôcť nám. Tento výskum nie je nejaký garážový výskum, ale je to relevantný výskum, ktorý dáva potenciálne pridané hodnoty pre systém, kliniku. Aj v Univerzitnej nemocnici Košice, kde sme to celé odprezentovali, všetci pochopili rozmer toho, čo to môže priniesť z pohľadu rozvoja vedy a výskumu, počnúc ľuďmi, ktorí majú na starosti klinický výskum, až po **vedenie** nemocnice.

Deväťdesiatdeväť percent ľudí, s ktorými sme sa stretli, sú až prekvapivo odovzdaní tej myšlienke alebo naklonení pomáhať, za čo som im nesmierne vďačný.

A nejaké zahraničné granty, fondy?

Horizon granty (granty EÚ – pozn. red.), ktoré sú potenciálne aplikovateľné, obvykle nevyjdú na prvýkrát, a tým pádom to trvá niekoľko rokov. A aj keď vám to vyjde na prvýkrát, musí byť taká výzva vypísaná. A to momentálne nie je.

Snažíme sa uchádzať aj o rôzne podpory z nadácií. Vedecko-výskumný projekt máme ako taký spísaný. Je tam uvedený rozpočet a jednotlivé aktivity, volá sa to work packages, ktoré majú byť uskutočnené v rámci projektu. Čiže len čo bude nejaká grantová výzva, vieme to hneď podať.

Aké máte reálne očakávania od verejnej zbierky?

V Česku bola v roku 2023 zbierka pre malého Martinka, ktorý vtedy potreboval 4,2 milióna eur na génovú liečbu vo Francúzsku. Za tridsaťpäť dní v Česku vyzbierali cez šesť miliónov eur.

Ak sa to nám podarí, dúfam, že túto cestu si už iný rodič v podobnej situácii nebude musieť prejsť.

V akom štádiu je teraz výskum profesora Weina?



Začali pracovať, keďže sa už niečo podarilo vyzbierať. Momentálne sa riešia veci, ako je výroba toho konštruktú ako takého, ktorá musí byť v súlade s legislatívou a požiadavkami. Práce na tom sú spustené, nemôžeme si dovoliť strácať drahocenný čas z pohľadu Vilka a jeho svalstva.

Ako rýchlo musíte Vilkovi podať liečbu?

Štyri roky sú zlomové v tom, že nastáva rapidnejší progres ochorenia. To znamená, že po štyroch rokoch už každý týždeň, mesiac navyše je veľmi výrazným skokom v tom, koľko svalstva sme schopní liečiť alebo ovplyvniť a pomôcť mu. Ale aj pri tom osemročnom chlapčekom, ktorému to podali, to malo význam. Lebo ostal plus-mínus v stave, ako keď mu to podali. Ak by toto bol aj náš prípad, tak sme tí najšťastnejší rodičia na svete.

Nemyslím si, že keď Vilkovi podajú liečbu, bude hrať futbal ako iné deti. Ja to beriem tak, že ak by aj náš syn bol na vozíku, ale mal by možnosť ísť napríklad na vysokú školu, tak sme dosiahli enormný úspech a dali sme mu možnosť žiť život.

Ako profesor Wein časovo odhaduje celú prípravu liečby, ak by už boli financie?

Podávať by sme ju mohli začiatkom roka 2028. Čiže Vilko by mal štyri roky, štyri mesiace. Možno skôr, možno neskôr. Všetko závisí aj od toho, ako vyjdú jednotlivé postupné kroky, či si regulátor vyžiada nejaké doplňujúce informácie, testy a tak ďalej. My sme v kontakte, prirodzene, aj so špecialistami na EMA reguláciu, aj so ŠÚKL-om, kde sme už zisťovali nejaké informácie.

Navyše, existuje tu organizácia, ktorá sa volá SLOVACRIN – oni realizujú presun z predklinického výskumu do klinického výskumu. Čiže aj s nimi sme už komunikovali o možnosti ich podpory, lebo sú zameraní na akademický a nonprofitový výskum a navyše majú skúsenosť s tým, čo treba a ako je potrebné to vyplniť. Všetky dáta máme, podľa nich postupujeme, ale vždy môže vzniknúť niečo, čo nás zdrží.

Ako sa liečba podáva?

Infúzne. Sú na to presné protokoly, s ktorými nám pomôžu odborníci zo zahraničia. Niektorí sa sami ponúkli.

Z čoho je vlastne zložená?

Je to prirodzene geneticky upravený produkt, lebo inak by to nešlo. Do vírusu musíte zabaliť sekvenciu, ktorú potrebujete dostať do bunky. Ten vírus je geneticky modifikovaný.

V európskej populácii má skoro 55 percent ľudí protilátky na asociovaný adenovírus (AAV). Čiže prvá vec, ktorú sme urobili, bolo, že sme Vilka testovali, či nemá protilátky. Len čo by ich mal, celé by to padlo, lebo momentálne neexistuje funkčný rámec, ako ich potlačiť.

A medzičasom ich ani nemôže získať, však? Preto ho musíte chrániť.

Tak. Do ZOO určite nepôjdeme, ale taktiež neexistuje všeobecný rámec, ktorý vám napríklad povie: vyhýbajte sa stretu s holubom. Nebola zatiaľ štúdia, ktorá by preukázala, že dajme tomu vtáky sú rizikovejší faktor alebo nie.

Pri malých deťoch je obvykle veľká šanca, že protilátky ešte nemajú. Ale odporúčali nám nikam nelietieť. Čiže ak ideme napríklad na vyšetrenie z Košíc do Prahy, vždy ideme autom. Určite nebudeme riskovať, že k niečomu takému dôjde.

Ruky umývate Vilkovi aj sebe asi stále, že?

To je alfa a omega. Vždy a všade máme dezinfekčné utierky. Po každom nákupe, držaní košíka, je to až paranoidné.

Ako to doma celé momentálne prežívate?

Vďaka manželke sú deti v takej psychickej pohode, v akej sú, lebo ona im robí domov. Ona je s Vilkom aj Riškom doma, za čo som jej nesmierne vďačný. Náš domov a to, aké naše deti sú, to je jej zásluha.

Ja to vidím tak, že ste tím.

Áno.

Máte oporu v rodine, v blízkych?

Oporu máme v mnohých ľuďoch, za čo som im nesmierne vďačný. Prirodzene, aj v našich najbližších – rodičoch, mojich i manželkiných, ale aj v našich priateľoch. A sú tu aj ďalší ľudia, napríklad budúca manželka môjho kolegu. Nikdy predtým som ju nevidel, a tak nesmierne nám pomáha. Je dennodenne v kontakte s manželkou, oslovuje rôznych influencerov. Vďaka nej zbierku zdieľal Sajfa.



Zuzka sa stará o to, že chlapci to všetko až tak nepocitujú. Prirodzene, prvé mesiace boli zlé. Ani jeden z nás predtým nebol náchylný k plaču, ale odvtedy je to iné. A, prirodzene, videli to aj deti. Nevieme to vždy skrývať. Vilko mal v tom čase len sedemnášť mesiacov, čiže preňho to možno až také viditeľné nebolo. Ale starší Riško mal už skoro päť rokov a má veľkú schopnosť vnímať, čo sa deje. Je empatický.

Riško zbožňuje záhradkárčenie a minule nazbieral kopu buriny a povedal, že ide uvariť adenovírus, aby vyliečil Vilkovu dystrofiu, lebo počúva, o čom sa rozprávame.

Ako sa má v tieto dni a týždne Vilko?

Toto ochorenie zvykne byť najčastejšie diagnostikované okolo štvrtého-piateho roku života. Dovtedy sa vám dieťa môže javiť ako skoro zdravé, ak nevenujete pozornosť tomu, že častejšie padá. To je napríklad jedna z vecí, pre ktorú vo Francúzsku tlačia na to, aby bola Duchennova svalová dystrofia ako diagnóza zaradená do novorodeneckého skríningu.

Lebo ak rodičia v staršom veku dieťaťa zistia toto ochorenie, vyčítajú si, ako to dieťa poháňali, keď išli na prechádzku, a ono bolo pomalé, hovorilo, že nevládze, nechce sa mu chodiť. A rodič zvyčajne povie, veď si ešte neprešiel ani kúsok. Ale to dieťa naozaj nevládze a nič si svaly.

Vilko nebežká, ale rýchlo chodí, stále občas padá, teraz viac dopredu. Keď vidí, že Riško skáče, skúša to, ale nejde mu to. Po schodoch nevyjde, i keď sa snaží. Ale inak je to šťastné zlaté dieťa. Všimame si, že má veľmi dobrý zmysel pre humor.

A miluje svojho brata. To je možno aj tým, že sú tak často spolu, a aj tým, ako sa k nemu Riško správa.

Olexovci: 5-ročný Riško, otec Richard, mama Zuzana a 2-ročný Vily. Foto – archív R. O.

Snažili ste sa Riškovi vysvetliť, že s Vilkom je niečo inak?

Vysvetlili sme mu, že Vilko má slabšie svaly, ako máme my, a preto nie je taký stabilný. Čiže doťahovanie sa s ním a podobné veci nie sú úplne vhodné. No ale sú to chlapci, čiže aj k tomu prichádza. Riško však veľmi pomáha Vilkovi a on k nemu zase vzhliada ako na svoj vzor. Zobudí sa a povie najprv mamka, potom „Ško“ – to je akože Riško. Vždy ho hľadá. A veľmi rád má aj psa mojich rodičov. A aj hipoterapiu, na ktorú chodí s manželkou.

Asi ako každé dieťa rád búcha, stavia lego. Od Ježiška dostal stolík s kladivom, takže teraz všade chodí len s kladivom, klinecami a so šraubákom.

A čo vy s manželkou? Rodiny s chorým dieťaťom niekedy neunesú tú veľkú stresovú záťaž, rozpadajú sa vzťahy. Iných to zase, naopak, stmelí.

Náš vzťah sa ešte viac posilnil. Určite si nemyslím, že ho to oslabilo. Oslabilo ho to v čase, ktorý sme spolu schopní tráviť, pretože sa snažíme dosiahnuť vyvinutie liečby pre Vilka. Zuzka je väčšinu času s deťmi a po celom dni je, pochopiteľne, úplne unavená. A ja noci využívam prevažne na mailovú komunikáciu s rôznymi ľuďmi a organizáciami a aj na dobiehanie vecí, ktoré počas dňa nestíham.

Obaja v kútiku duše dúfame, že sa nám podarí to, o čo sa snažíme. A že keď to pominie, aspoň čiastočne sa vrátíme do normálu. Vlastne, do normálu sa už nevrátíme nikdy, ale aspoň k niečomu, čo sa tomu normálnemu bude podobáť.

Predpokladám, že vaše spoločné chvíľky, keď uložíte chlapcov spať, sú najmä o tom, že sa rozprávate o Vilkovi, o Riškovi, o tom všetkom.

Alebo pri nich jeden z nás zaspí. To sa asi deje najčastejšie.

Ako dlho ste s manželkou spolu?

Manželmi sme takmer šesť rokov a spolu sme jedenásť. S manželkou som od svojich devätnástich rokov. Zoznámila nás moja spolužiačka zo strednej.

Aký je vlastne výskyt Duchenneovej svalovej dystrofie?

Jedno dieťa na tri a pol tisíce narodených chlapcov.

Ochorenie sa vyskytuje len u chlapcov?

Dievčatá, respektíve ženy sú takzvané prenášačky. Môžu mať nejaké príznaky, a to najmä v spojení s kardiovaskulárnymi ochoreniami, ale je to skôr raritné. Jedno z milióna dievčat má Duchennovu svalovú dystrofiu, ale to znamená, že musí mať oba svoje X chromozómy poškodené.

Manželka si dávala robiť genetické testy, či je prenášačka mutácie?

Samozrejme, prenášačkou však nie je. Vďaka Bohu, pretože by si to vyčítala.

Richard Olexa (30)

Foto N – Vladimír Šimíček

Narodil sa v Košiciach, vyštudoval Fakultu elektrotechniky a informatiky na Technickej univerzite v Košiciach (TUKE). Nejaký čas študoval aj vo Viedni na Technische Universität Wien. Pracuje ako technicko-obchodný zástupca pre japonského výrobcu zariadení pre ťažký priemysel, spoločnosť Yokogawa, a zároveň je vedecko-výskumný pracovník na TUKE, kde pracuje na konkrétnom projekte. S manželkou Zuzanou majú dvoch synov – 5-ročného Riška a 2-ročného Vilka, žijú v Košiciach.

Otec dvojročného Viliama Richard Olexa. Foto N – Vladimír Šimíček

Autor: Beáta Obradovičová

Presvedčil špičkového vedca, aby pre jeho syna pripravil génovú terapiu. Teraz potrebuje 4 milióny

30. 1. 2026, 7:43, Zdroj: [dennikn.sk](#), Vydavateľ: N Press, s.r.o., Autor: Beáta Obradovičová, Sentiment: Ambivalentný, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ, Lekárska fakulta UPJŠ, Internát UPJŠ
Dosah: 279 191 GRP: 6,20 OTS: 0,06 AVE: 1394 EUR

Presvedčil špičkového vedca, aby pre jeho syna pripravil génovú terapiu. Teraz potrebuje 4 milióny

„Išli sme si po výsledky z Vilkovho vyšetrenia. Povedali nám, že nie je úplne šťastné, že sme sa ako rodičia o jeho ochorení dozvedeli takto skoro, lebo sa budeme dlhšie trápiť,“ rozpráva Richard Olexa o dni, na ktorý s manželkou nikdy nezabudnú. Lekárka im práve potvrdila synovu diagnózu.

Pri odchode ešte dodali, aby sme si užili každý jeden deň, ktorý máme, pokračuje 30-ročný otec dvojročného Viliama so zriedkavým genetickým ochorením Duchennova svalová dystrofia.

Mladí rodičia začali o diagnóze hľadať čo najviac informácií – googlili, čítali, Richard si nakúpil skriptá z **lekárskej fakulty** a študoval, či existuje liečba pre rýchlo postupujúce ochorenie, ktoré sa končí fatálne zväčša na prahu dospelosti.

Keď natrafil na informáciu, že sa v americkom Dallase koná konferencia špičkových vedcov a neurológov, neváhal a presvedčil organizátorov, aby ho prihlásili; kúpil si letenku a vycestoval.

Prihovoril sa tam jednému z najlepších svetových odborníkov na génovú terapiu súčasnosti – Nicolasovi Weinovi, ktorý ho následne pozval k sebe domov do francúzskeho Nantes. Vedec vtedy ešte netušil, že mladý muž zo Slovenska, ktorý sa mu prihovoril na konferencii s veľkým záujmom o nové liečebné postupy, je otec chlapca s „duchennom“.

Molekulárny biológ slúbil rodine z Košíc pomoc, avšak na prípravu nákladnej gémovej liečby pre Vilka potrebujú 4 milióny eur.

Richard a Zuzana Olexovci začali závažnú sumu zbierať cez verejnú výzvu a veľmi dúfajú, že vďaka dobrým ľuďom zachránia nielen svojho syna, ale pomôžu aj ďalším slovenským pacientom so závažnými neurodegeneratívnymi ochoreniami. Ich výzva je dostupná na tomto odkaze.

Ako ste prišli na to, že váš syn má vzácne ochorenie – Duchennovu svalovú dystrofiu?

Veľkú mieru zásluhy na tom nesie určite manželka. Ona bola tá, ktorá sa už od prvého dňa v pôrodnici pýtala, prečo má Vilko také veľké lýtko. Jeho lýtko boli neprimerane veľké v pomere k jeho telíčku, ako aj v porovnaní s lýtkami staršieho syna po narodení. Dostávala odpoveď, že je to bežné, že dieťa je len zavodené, preto je opuchnuté. Opuch ustúpi a všetko bude tak, ako by malo byť. Nepovažovali to za príznak, ktorý by bolo potrebné vyšetrovať, či za tým nie je iná príčina.

Manželka sa s tou odpoveďou úplne neuspokojila, ale v tom momente nám neostávalo nič iné, než tomu veriť. Môj otec a brat majú veľmi silné nohy, takže v kombinácii s tým, že je to asi aj genetikou v rodine, sme sa nejako upokojili a dúfali, že všetko je v poriadku. Ďalej sme to neriešili.

Nič ďalšie vtedy nebolo viditeľné?

Vtedy nie. Ako však Vilko rástol, postupne sme badali, že nedosahuje psychomotorické vývinové míľniky tak ako jeho starší brat. Navyše, keď starší syn začal chodiť do škôlky, pomerne často nosil rôzne respiračné ochorenia, ktoré u Vilka prebiehali neúmerne dlho.



Často skončil na inhalátoroch ako Ventolin a veľmi ťažko sa dostával z respiračných ochorení. Preto sme sa radšej rozhodli, že staršieho syna do škôlky na isté obdobie nedáme, aby sme Vilka nezaťažovali náročnejším priebehom ochorení.

Predpokladám, že aj toto ste riešili s lekármi. Chodili ste po vyšetreniach?

Samozrejme, no nebolo to nič špecifické. Avšak musím uznať, že, prirodzene, sú deti, ktoré choroby zvládajú ťažšie, a deti, ktoré choroby zvládajú ľahšie. Preto nehľadám nejaké pochybenia.

To je práve zákernosť Duchenneovej svalovej dystrofie. Často sa nedozviete, že dieťaťu niečo je, až do momentu, keď už sú symptómy a prejavy ochorenia také závažné, že ovplyvňujú každodenný život pacienta, teda vášho dieťaťa.

Tým, že Vilko nedosahoval psychomotorické míľniky tak, ako by mal, manželka chodila hádam po všetkých fyzioterapeutoch v Košiciach a snažila sa prísť na to, prečo je to tak. A odpoveď bola, že máme zdravé dieťa, len s miernym oneskorením.

Ako ste na to napokon prišli?

Vilko nemal dobrú stabilitu a raz v sede spadol tak, že si udrel hlavičku. O hodinu neskôr začal vracať, preto sme si mysleli, že by mohlo ísť o otras mozgu. Vyhľadali sme lekára, vykonali potrebné vyšetrenia a manželka spomenula aj to, že Vilko nedosahuje vývinové míľniky tak, ako by zdravé dieťa malo.

Aj tam nám lekár povedal, že je to len mierne oneskorenie, ale nech teda prideme o tri mesiace, porovnáme stav a uvidíme čo ďalej. To bol ten spúšťač v kombinácii s neúnavnosťou manželky, ktorá to spomínala každému lekárovi, s ktorým sme prišli do kontaktu.

Prišli sme o tri mesiace na kontrolné vyšetrenie, a aj napriek tomu, že doktor usúdil, že stále ide len o mierne oneskorenie, pre istotu urobil bazálne metabolické vyšetrenia. Tie výsledky boli v poriadku, ale dali urobiť aj jedno veľmi jednoduché vyšetrenie zamerané na svalový enzým a jeho hodnoty mal Vilko, žiaľbohu, viac ako stonásobne prekročené.

Čo to znamenalo?

Včera to bol presne rok, čo som bol po tie výsledky. Keď som pred rokom prišiel k pani doktorke, netušil som, prečo tam idem. Nikdy predtým sme o niečom takom ani neuvažovali. Hľadali sme už síce niečo na **internet**e, ale nikdy nám nenapadlo, že to môže byť niečo také závažné. Nikdy v živote som predtým o Duchenneovej svalovej dystrofii nepočul. Lekárka mi povedala, že je veľký predpoklad, že by mohlo ísť o veľmi vážnu diagnózu, pravdepodobne svalovú dystrofiu.

Vtedy som nevedel, čo to znamená, ani z jej vysvetlenia som ešte celkom netušil závažnosť situácie. So správou som si sadol do auta a začal googliť.

Ten deň si budeme pamätať asi do konca života. Prišiel som domov a povedal som manželke, že [lock]Vilko má pravdepodobne niečo také závažné, ako Duchennova svalová dystrofia. V tom momente sme ešte celkom nepoznali závažnosť toho, čo jej hovorím, aká fatálna je tá diagnóza. Aj ona začala hneď googliť, hľadať, čo to znamená.

Duchennova svalová dystrofia je závažné genetické ochorenie, ktoré má za následok postupnú stratu svalovej hmoty. Degenerácia svalov a zhoršovanie motorických schopností postupuje rýchlo a končí sa zlyhaním srdca či dýchania.

Ochorenie vzniká mutáciou v gène na X chromozóme (Xp21) kódujúcom bielkovinu dystrofín, ktorá stabilizuje svalové vlákno. Postihuje takmer výlučne chlapcov.

Zrútil sa vám svet.

Áno, tie prvé dni, mesiace boli veľmi zlé. Až postupne sme prichádzali na to, s čím vlastne Vilko bojuje a čo to preňho znamená. Začali sme zreteľne vnímať všetko to, čo už manželka badala od jeho narodenia. Ako celok to dávalo jasný obraz a určovalo diagnózu.

Aj sme sa utešovali, že veď toto sú len prvé výsledky, nemáme oficiálny genetický výsledok. Ale už beztak jedným z prvých príznakov „duchenna“ sú veľké lýtky, ďalším je oneskorenie míľnikov psychomotorického vývoja.

Vilko. Foto – archív R. O.

Ako sa ešte ochorenie prejavovalo?

Vilko neustále padal. V čase, keď sme dostali prvé výsledky, už síce Vilko robil prvé kroky, ale urobil dva a úplne spontánne spadol smerom dozadu, čo bolo netradičné. Nikdy nie dopredu.

Bolo to nebezpečné.

Áno, snažili sme sa byť stále pri ňom, ale nie vždy sa to dalo ustriehnuť. Odrazu sa postavil, urobil dva-tri kroky a spadol dozadu. Alebo aj keď len stál, niekedy zabalansoval tak, že spadol dozadu.

Toto všetko viedlo k uvedomovaniu si, že i keď sme stále dúfali, že sa to nejakým spôsobom vyvráti, tak je na druhej strane veľká pravdepodobnosť, že ide o tú najťažšiu formu svalovej dystrofie s najskorším nástupom, teda Duchennovu svalovú dystrofiu.

Genetické vyšetrenia, ktoré diagnózu potvrdia, trvajú dlhší čas. Ako to bolo u vás?

Áno, to je práve ten čas, ktorý strávite tým, že na jednej strane dúfate, na druhej strane sa pozeráte na dieťa a vidíte všetko to, čo sa píše, že ho čaká. A neviete prečo. Asi týždeň po prvých výsledkoch sme išli s Vilkom na genetické vyšetrenie – na odber krvi. Keď pani doktorka na genetike uvidela Vilkov stav, tak len povedala, že pravdepodobne pôjde o „duchenna“.

Do konca života si zapamätáme aj jej vetu, že nie je úplne šťastné, že sme sa to dozvedeli tak skoro, lebo pri tejto diagnóze je pre rodičov lepšie dozvedieť sa to neskôr, potom sa kratší čas trápia. Pri odchode nám ešte povedala, že máme ísť domov a užiť si každý deň, ktorý máme.

Vládali ste na to nejako reagovať?

Asi len plačom. Sám som prosil pani doktorku, aby k nám bola úprimná, lebo sme chceli vedieť, na čom sme. Ale s jej úprimnou reakciou som sa neuspokojil. Najskôr sme začali hľadať možnosti, kde by sme mohli s Vilkom absolvovať základnú starostlivosť pri jeho diagnóze podľa medzinárodných štandardov.

Našli ste v Košiciach lekára alebo zariadenie, ktoré by malo isté skúsenosti?

Na Slovensku takéto centrum nie je. Niektorí lekári sa stretli s touto diagnózou, ale chápem, že ak je niekto obvodný neurológ, tak má, ak vôbec, jedného-dvoch pacientov so zriedkavým ochorením v tejto forme, a teda nemôže byť špecialistom pre danú oblasť, lebo jednoducho to nie je možné. To nikomu nezazlievam. Práve preto existujú v zahraničí špecializované centrá.

Hľadali sme možnosti v okolitých krajinách a začali podnikať kroky na to, aby Vilka mohli sledovať v Prahe, keďže vo Fakultnej nemocnici v Motole také centrum existuje. Okrem toho sme začali hľadať aj iné možnosti, ako a či je možné pacientom s týmto ochorením nejakú pomoc. Prirodzene, nájdete množstvo článkov o tom, čo je možné, čo nie je možné, čo je napríklad reálne v Spojených štátoch a u nás nie.

Kde všade ste hľadali?

Pôsobím na univerzite v Košiciach. I keď nie na **lekárskej fakulte**, ale v inom odbore, mám prístup do databáz literatúry a publikácií, tak som začal zbierať všetky vedecké publikácie o tomto ochorení – čo ho spôsobuje, prečo to tak je, aké možnosti liečby sú a ich bližší popis. Prišiel som na to, že keď to začnem čítať, tak polovici nerozumiem.

A tak som si na **lekárskej fakulte** nakúpil skriptá neurológie, lekárskej biológie aj genetiky a všetky naše večery, noci boli o tom, že sme čítali skriptá. Potom som prešiel na vedecké publikácie. Avšak bez bližšieho vysvetlenia by to nešlo, preto vďačím pánovi profesorovi Jánovi Šalagovičovi z **lekárskej fakulty**, ktorý je manželom mojej bývalej pani učiteľky zo strednej školy, že bol ochotný vysvetliť mi veci, ktoré som si potreboval ozrejmiť po prečítaní všetkých skriptov.

A potom som začal chápať širší kontext. Nehovorím, že teraz už som molekulárny biológ, ale aspoň som sa vedel orientovať v odborných textoch.

Čo nasledovalo potom? Pomohlo vám to nájsť liečbu pre syna?

Vlani v polovici februára sme úplnou náhodou natrafili na informáciu, že v Spojených štátoch sa bude konať konferencia, ktorá býva len raz ročne, kde sa vedci a klinici z celého sveta stretávajú, zdieľajú skúsenosti a zároveň sa tam dozvedáte možnosti, či už klinických štúdií, alebo liečebných metód.

Urobili sme všetko pre to, aby som sa tam vôbec dostal, lebo pre zástupcu pacienta zo Slovenska je to náročné. Ale nakoniec mi žiadosť akceptovali a vycestoval som do Dallasu. Vtedy som ešte nepoznal presnú Vilkovu mutáciu génu pre dystrofín. Vilkovo ochorenie zasahuje najdlhší gén, ktorý v tele máme, čo znamená, že existuje extrémne veľa možností, kde všade tá porucha môže byť.

No a jednotlivé terapeutické prístupy sa v niektorých prípadoch zameriavajú len na istú časť génu, ktorá je poškodená. Ak pacient do toho poškodenia alebo rozsahu zapadá, vtedy sa u neho dá liečivo použiť.

Čiže nestačí vedieť, že diagnóza je Duchennova svalová dystrofia, ale v rámci nej sú ešte rôzne typy, na ktoré už mohlo alebo nemuselo existovať nejaké riešenie.

Áno. No keďže som ešte nepoznal synovu mutáciu, snažil som sa na konferenciu pripraviť čo najlepšie. Mal som šanón s publikáciami od každého z autorov, ktoré hovorili o každom prístupe, ktorý mali odprezentovať na konferencii. Snažil som sa pokryť celé spektrum, pretože keď sa raz dozvieme mutáciu, tak budeme vedieť presnejšie, na čo sa môžeme sústrediť.

Do začiatku konferencie ten výsledok neprišiel. Preto som tam prvé tri dni strávil tým, že som obiehal všetko, čo sa dalo. Na tretí deň konferencie som si však ráno našiel e-mail, v ktorom prišiel Vilkov výsledok, ktorý, žiaľ, znamenal, že je vylúčený z indikácie pre liečivá, ktoré sú v USA schválené, prípadne sú v klinických štúdiách. To značne oklieštilo možnosti, ktoré som mal vytlačené v šanóne.

Zaujal ma však jeden vedecký tím z Kanady, ktorý prednášal o vývoji terapie metódou CRISPR (Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Repeats je revolučná technológia úpravy genómu, často označovaná ako „biologické nožnice“. Táto metóda umožňuje vedcom presne strihať, odstraňovať alebo meniť DNA v bunkách – pozn. red.). Vyzeralo to skvelo, lebo na úrovni prezentácie vedeli opraviť čokoľvek – dokonca na myšiach sa to už darí. Prihovoril som sa im a požiadal ich o kontaktné údaje.

Avšak prezentáciu tam mal aj profesor Nicolas Wein, ktorý hovoril o svojom predchádzajúcom programe a klinickej štúdii, keď ním vyvinutý liek podali trom pacientom, a spomenul, že už niekoľko rokov pracuje aj na programe, ktorý je zameraný na oblasť génu, kde má poškodenie aj náš Vilko. A to bolo malé svetlo na konci tunela. Niečo, čo by bolo možné.

Išli ste za týmto profesorom?

Okamžite som sa mu prihovoril a vymenil som si s ním kontakty.

Foto N – Vladimír Šimíček

Už len to, že ste išli na tú konferenciu, chcelo veľké odhodlanie. Ako ste sa profesorovi prihovorili? Povedali ste, že ste otcom syna s diagnózou Duchennova svalová dystrofia zo Slovenska?

Na začiatku som mu nepovedal, že som otec dieťaťa, pretože kontakt lekárov a vedcov s pacientmi alebo ich rodičmi je predsa len iný. Je iné, ak sa niekomu prihovoríte s tým, že vás to zaujíma z vedeckého pohľadu. Povedal som, že ma to veľmi zaujalo a poznám pacienta, ktorý má takúto mutáciu, a chcel by som o tom vedieť viac. Či by sme vedeli zostať v kontakte, prípadne sa o tom porozprávať.

Ostali ste v kontakte?

Áno, s Kanaďanmi aj s profesorom Weinom, ktorý je pôvodom Francúz. Keď som sa vrátil domov, bolo pre mňa ako pre človeka, ktorý nie je odborník, náročné zorientovať sa a rozhodnúť sa, čo so získanými informáciami robiť. Chceli sme zistiť ešte viac a mať aj informácie z rôznych strán, či už od lekárov, alebo od iných výskumníkov, ktorí sa zaoberajú niečím podobným aj tu na Slovensku.

Skontaktoval som sa cez internet s docentkou Andreou Šoltýsovou z Univerzity Komenského, o ktorej som sa dočítal, že pracuje s metódou CRISPR . Od prvého telefonátu, ktorý som s ňou mal, bola nesmierne ochotná. Mnoho vecí mi tiež vysvetlila a zostali sme v kontakte. Pomohla mi interpretovať výsledky, ktoré sme dostali, lebo Vilko má navyše mutáciu, ktorá je prvá svojho druhu.

Prihlásil som sa ešte na konferenciu v Kodani, ktorá bola zameraná čisto na metódu CRISPR. Bol som na nej v apríli a rovnako som sa snažil zozbierať čo najviac informácií s tým, že som už vedel, na čo cieľime. Po konferencii som pochopil, že to však nie je niečo, čo by mohlo teraz Vilkovi pomôcť. Momentálne tá technológia nie je v takom stave, aby jeho mutáciu vedela opraviť.

Prišli ste tam na niečo, čo by mohlo?

Pred niekoľkými rokmi v Spojených štátoch podali génovú terapiu metódou CRISPR pacientovi s „duchenom“. Stála za tým nezisková organizácia, ktorú založil brat pacienta s týmto ochorením popri štúdiu na vysokej škole. Vytvoril platformu, ktorá spojila vedcov z rôznych univerzít, lekárov, a vyvinuli pre jeho brata liečbu. Žiaľbohu, už bolo neskoro.

Skontaktovali ste sa s tou organizáciou?

Áno. Za tých sedem rokov, čo existujú, sú pomerne etablovaní a majú zabehnuté procesy aj ľudí, ktorí tam pracujú.

Vyvíjajú liečbu aj pre iných pacientov?

Áno, zameriavajú sa na veľmi zriedkavé ochorenia, medzi ktoré patria niektoré mutácie Duchenneovej svalovej dystrofie. Momentálne vyvíjajú liečbu na báze CRISPR pre chlapčeka, ktorý sa zhodou okolností tiež volá William ako náš Vilko, ale má úplne inú mutáciu v inej oblasti génu, takže preto je to pre nášho syna neaplikovateľné.

Avšak aspoň nám potvrdili hypotézy, že momentálne takú metódu využiť nevieme a musíme sa zamerať na niečo iné.

Táto organizácia nás však inšpirovala, ako sa dá niečo také dosiahnuť v podmienkach, ktoré na to možno v prvopočiatku vôbec nevyzerajú, ale je možné dotiahnuť to do úspešného konca.

Aká liečba teda prichádza pre Vilka do úvahy, na ktorú teraz zbierate tú veľkú sumu?

Výskum profesora Nicolasa Weina je reálny. Na konferencii v USA prezentoval, že podali takýto typ liečby trom pacientom v roku 2021 – z nich najmladší mal v tom čase osem mesiacov, ďalší mal osem rokov a tretí mal jedenásť. U toho 8-mesačného sa už skoro päť rokov od podania liečby neprejavujú znaky ochorenia.

Čiže sa má dobre, laicky povedané.

Má sa veľmi dobre. Tí ďalší dvaja už mali vyšší vek, mali pokročilejší progres ochorenia a u toho 11-ročného chlapca to bolo pomerne výrazné. Síce ešte chodil, ale už veľmi ťažko. Preto uňho nemohli čakať veľký efekt. Viete zachrániť alebo ovplyvniť len to, čo ešte zo svalstva existuje. Preto je u Vilka čas taký dôležitý. Čím skôr mu liečbu podáme, tým väčšia je šanca na záchranu čo možno najväčšieho objemu a funkčnosti Vilkovho telíčka.

Hovoríte, že s profesorom Weinom ste v kontakte. Pomôže vám?

Ozval som sa mu nejaký čas po konferencii v Dallase a súhlasil so stretnutím, akurát nemal čas hneď, ale až o niekoľko týždňov, lebo sa práve sťahoval z USA do Francúzska, odkiaľ pochádza.

Ponúkol mi, že keď sa s rodinou usadí, nech prídem za ním do Nantes. Minulý rok 22. júla som sa za ním vybral do Nantes, kde som s ním strávil tri dni. Prekvapilo ma, že ma pozval k sebe domov. Takže som mal možnosť s ním a s jeho rodinou tri dni diskutovať o rôznych veciach v spojitosti s liečbou.

Chcel som pochopiť, ako to funguje, čo to vlastne robí, aká je potenciálna šanca na úspech, aké experimenty doteraz boli zrealizované a podobne.

Vedel už, že ste otec pacienta?

Povedal som mu to na tretí deň. A vtedy sme sa začali rozprávať o reálnych veciach. Tu sa musím pristaviť a povedať, že možno mnohí z nás si myslia, ako spoločnosť ako taká upadá, ale my sme za posledných dvanásť mesiacov prišli na to, že je medzi nami nespočetne veľa veľmi dobrých ľudí. Ľudí, ktorí sú ochotní podať pomocnú ruku. Niekedy dokonca aj viac ako tí, ktorí sú vám za normálnych okolností najbližšie. A jedným z nich, pre mňa absolútne cudzí človek, bol práve Nicolas, za čo som mu a aj budem doživotne vďačný.

Zachoval sa naozaj skvele – vzal vás k sebe domov, hoci o vás nič nevedel. Ako reagoval, keď sa dozvedel, že ste otec chlapca s tou diagnózou?

Len čo som mu povedal, že ide o môjho syna, vysvetlil som mu, prečo som to nepreznal skôr. Pochopil to, vôbec to neriešil. Úplne to prijal a povedal mi, že by asi postupoval rovnako, ak by bol na mojom mieste. A že sa bude snažiť urobiť všetko pre to, aby sme sa pohli.

Ešte v ten deň sme išli k nemu do inštitútu a začali sme preberať konkrétne kroky, čo je potrebné na prípravu a podanie liečby pre Vilka. Nicolas má jestvujúci konštrukt, teda liečivo, jeho zloženie už existuje, bolo otestované na bunkových líniiach a bolo otestované na intramuskulárnom podaní na zvieracích modeloch. Funguje.

Aby ho mohli podať človeku, musia byť splnené legislatívne a regulátorne požiadavky. Vysvetlil mi, aký je zhruba proces, čo všetko je potrebné urobiť, v čom je schopný pomôcť on, kde je potrebná pomoc od niekoho iného. A, prirodzene, prišla otázka, koľko to bude stáť.

A?

Nicolasov odhad bol 3 až 3 a pol milióna eur. Asi si viete predstaviť, čo mi napadlo, keď som to počul. Takými peniazmi nedisponujem ani zďaleka. Začal som rozmýšľať nad tým, ako by sa to dalo. Večer mi pre pre búрку zrušili let z Nantes a Nicolas bol ešte taký dobrý, že keď som neohlásene prišiel zaklopať na jeho dvere, či ma vezme ešte na jednu noc, tak ma vzal.

Tú noc a potom aj let som strávil premýšľaním, čo a ako ďalej. Inšpirovala ma nezisková organizácia v Spojených štátoch. Okrem toho, že pomôžeme nášmu Vilkovi, pomôžeme aj iným deťom a ľuďom s takýmto alebo podobným ochorením.

Je to veľmi veľa peňazí, a keď už majú byť minulé – a prosíme ľudí, aby nám s tým pomohli –, tak účel má byť väčší. Neziskovku sme už mali založenú, lebo sme ju zakladali s myšlienkou, že zriadime centrum špecializovanej rehabilitácie pre tieto ochorenia. Na Slovensku totiž nenájdete fyzioterapeuta, ktorý by mal praktické vedomosti o Duchennovej svalovej dystrofii. Pritom rehabilitácie dokážu spomaliť jej progres.

V zahraničí, kde takéto centrá majú a s pacientmi cvičia, deti obvykle zasadnú trvalo na vozík vo veku 9 až 12 rokov. U nás je to zväčša už vo veku 6 až 8 rokov, prípadne 9.

Vďaka kamarátskej pomoci Olexovcom je v Košiciach a Prešove niekoľko citylightov s výzvou na pomoc Vilymu. Foto – archív R. O.



Vďaka správnym rehabilitáciám sa dá dosiahnuť oddialenie?

Áno. Rehabilitáciami dokážete končatiny aspoň čiastočne udržiavať funkčné v rámci toho objemu svalov, ktorý tam ešte ostal, a zamedziť kontraktúram (patologickému stiahnutiu a stuhnutiu mäkkých štruktúr: svalov, šliach, kĺbových puzdier – pozn. red.). Chlapcom s „duchennom“ sa sťahujú šľachy, najmä Achillova šľacha. Najskôr pacient chodí po špičkách, ale neskôr to deformuje celú postúru klenby a nohy ako takej a znemožňuje chôdzu.

No a najhoršie nastane, keď pacient zasadne na vozík. Začnú sa mu problémy s kardiovaskulárnym systémom, s dýchaním, pretože celá poloha vášho tela sa mení, prúdenie krvi sa mení. Tiež to má za následok veľmi výrazné skoliózy, ktoré sa musia komplikovane operovať, implantujú sa aj rôzne titanové tyče, ktoré majú telo spevniť a zabrániť závažnej skolióze.

Vám ale napadlo, že cez neziskovku môžete financovať aj vývoj liečby, však?

Áno, lebo pri takej sume financií sa nám zdalo, že to inak nepôjde. Rozhodli sme sa prepojiť slovenských vedcov, slovenské zdravotníctvo – Univerzitnú nemocnicu v Košiciach a **Lekársku Fakultu UPJŠ** v Košiciach s inštitútom v Nantes, ktorý je vôbec jeden z najšpičkovejších inštitútov na génové terapie v Európe a asi aj na svete, aby slovenskí vedci boli zahrnutí už v predklinickej fáze výskumu. Budú mať možnosť učiť sa, lebo budú mať kvázi tréning v Nantes, ktorý by za normálnych okolností asi nikdy nemali.

Nicolas s tým súhlasil?

Áno, som mu za to veľmi vďačný a rovnako aj jeho inštitútu, ktorý na to kývol. Podanie liečby by sme chceli zrealizovať na Slovensku, čo je ďalší veľký rozmer. Na Slovensku takáto štúdia nikdy nebola. Doteraz sa tu nerealizovala klinická štúdia na génovú terapiu. A to dáva nové a veľké možnosti. Tím odborníkov si síce prejde veľmi ťažkým procesom, ale ten bude aplikovateľný aj na iné génové terapie, iné liečebné metódy high-tech charakteru.

Kontaktovali ste aj štátne úrady s prosbou o pomoc, spoluprácu? Ministerstvo zdravotníctva?

Áno, oslovili sme všetkých, ktorí by v celom procese mali byť zahrnutí. Prirodzene, zisťovali sme aj to, či sú momentálne vôbec možnosti financovania takéhoto vedecko-výskumného grantu.

A čo ste sa dozvedeli?

Momentálne také nie sú. Aspoň zatiaľ nie. Ale nevylučujem, že taká výzva bude, no my ten čas na čakanie veľmi nemáme. A to je aj dôvod, pre ktorý sme sa rozhodli ísť cestou verejnej zbierky.

S akými reakciami ste sa stretali tu na Slovensku? Lebo je zrejmé, že profesor Wein pracuje v úplne inej dimenzii výskumu. Ale u nás je to zatiaľ stále v počiatku. Odhováral vás niekto od idey vyvinúť liečbu?

Nie, nepovedal by som, že ma zatiaľ niekto odhováral. Pani docentka Šoltýsová aj pán profesor Škorvánek boli hneď naklonení pomôcť nám. Tento výskum nie je nejaký garážový výskum, ale je to relevantný výskum, ktorý dáva potenciálne pridané hodnoty pre systém, kliniku. Aj v Univerzitnej nemocnici Košice, kde sme to celé odprezentovali, všetci pochopili rozmer toho, čo to môže priniesť z pohľadu rozvoja vedy a výskumu, počnúc ľuďmi, ktorí majú na starosti klinický výskum, až po vedenie nemocnice.

Deväťdesiatdeväť percent ľudí, s ktorými sme sa stretli, sú až prekvapivo odovzdaní tej myšlienke alebo naklonení pomáhať, za čo som im nesmierne vďačný.

A nejaké zahraničné granty, fondy?

Horizon granty (granty EÚ – pozn. red.), ktoré sú potenciálne aplikovateľné, obvykle nevyjdú na prvýkrát, a tým pádom to trvá niekoľko rokov. A aj keď vám to vyjde na prvýkrát, musí byť taká výzva vypísaná. A to momentálne nie je.

Snažíme sa uchádzať aj o rôzne podpory z nadácií. Vedecko-výskumný projekt máme ako taký spísaný. Je tam uvedený rozpočet a jednotlivé aktivity, volá sa to work packages, ktoré majú byť uskutočnené v rámci projektu. Čiže len čo bude nejaká grantová výzva, vieme to hneď podať.

Aké máte reálne očakávania od verejnej zbierky?

V Česku bola v roku 2023 zbierka pre malého Martinka, ktorý vtedy potreboval 4,2 milióna eur na génovú liečbu vo Francúzsku. Za tridsaťpäť dní v Česku vyzbierali cez šesť miliónov eur.

Ak sa to nám podarí, dúfam, že túto cestu si už iný rodič v podobnej situácii nebude musieť prejsť.

V akom štádiu je teraz výskum profesora Weina?



Začali pracovať, keďže sa už niečo podarilo vyzbierať. Momentálne sa riešia veci, ako je výroba toho konštruktú ako takého, ktorá musí byť v súlade s legislatívou a požiadavkami. Práce na tom sú spustené, nemôžeme si dovoliť strácať drahocenný čas z pohľadu Vilka a jeho svalstva.

Ako rýchlo musíte Vilkovi podať liečbu?

Štyri roky sú zlomové v tom, že nastáva rapidnejší progres ochorenia. To znamená, že po štyroch rokoch už každý týždeň, mesiac navyše je veľmi výrazným skokom v tom, koľko svalstva sme schopní liečiť alebo ovplyvniť a pomôcť mu. Ale aj pri tom osemročnom chlapčekom, ktorému to podali, to malo význam. Lebo ostal plus-mínus v stave, ako keď mu to podali. Ak by toto bol aj náš prípad, tak sme tí najšťastnejší rodičia na svete.

Nemyslím si, že keď Vilkovi podajú liečbu, bude hrať futbal ako iné deti. Ja to beriem tak, že ak by aj náš syn bol na vozíku, ale mal by možnosť ísť napríklad na vysokú školu, tak sme dosiahli enormný úspech a dali sme mu možnosť žiť život.

Ako profesor Wein časovo odhaduje celú prípravu liečby, ak by už boli financie?

Podávať by sme ju mohli začiatkom roka 2028. Čiže Vilko by mal štyri roky, štyri mesiace. Možno skôr, možno neskôr. Všetko závisí aj od toho, ako vyjdú jednotlivé postupné kroky, či si regulátor vyžiada nejaké doplňujúce informácie, testy a tak ďalej. My sme v kontakte, prirodzene, aj so špecialistami na EMA reguláciu, aj so ŠÚKL-om, kde sme už zisťovali nejaké informácie.

Navyše, existuje tu organizácia, ktorá sa volá SLOVACRIN – oni realizujú presun z predklinického výskumu do klinického výskumu. Čiže aj s nimi sme už komunikovali o možnosti ich podpory, lebo sú zameraní na akademický a nonprofitový výskum a navyše majú skúsenosť s tým, čo treba a ako je potrebné to vyplniť. Všetky dáta máme, podľa nich postupujeme, ale vždy môže vzniknúť niečo, čo nás zdrží.

Ako sa liečba podáva?

Infúzne. Sú na to presné protokoly, s ktorými nám pomôžu odborníci zo zahraničia. Niektorí sa sami ponúkli.

Z čoho je vlastne zložená?

Je to prirodzene geneticky upravený produkt, lebo inak by to nešlo. Do vírusu musíte zabaliť sekvenciu, ktorú potrebujete dostať do bunky. Ten vírus je geneticky modifikovaný.

V európskej populácii má skoro 55 percent ľudí protilátky na asociovaný adenovírus (AAV). Čiže prvá vec, ktorú sme urobili, bolo, že sme Vilka testovali, či nemá protilátky. Len čo by ich mal, celé by to padlo, lebo momentálne neexistuje funkčný rámec, ako ich potlačiť.

A medzičasom ich ani nemôže získať, však? Preto ho musíte chrániť.

Tak. Do ZOO určite nepôjdeme, ale taktiež neexistuje všeobecný rámec, ktorý vám napríklad povie: vyhýbajte sa stretu s holubom. Nebola zatiaľ štúdia, ktorá by preukázala, že dajme tomu vtáky sú rizikovejší faktor alebo nie.

Pri malých deťoch je obvykle veľká šanca, že protilátky ešte nemajú. Ale odporúčali nám nikam nelietieť. Čiže ak ideme napríklad na vyšetrenie z Košíc do Prahy, vždy ideme autom. Určite nebudeme riskovať, že k niečomu takému dôjde.

Ruky umývate Vilkovi aj sebe asi stále, že?

To je alfa a omega. Vždy a všade máme dezinfekčné utierky. Po každom nákupe, držaní košíka, je to až paranoidné.

Ako to doma celé momentálne prežívate?

Vďaka manželke sú deti v takej psychickej pohode, v akej sú, lebo ona im robí domov. Ona je s Vilkom aj Riškom doma, za čo som jej nesmierne vďačný. Náš domov a to, aké naše deti sú, to je jej zásluha.

Ja to vidím tak, že ste tím.

Áno.

Máte oporu v rodine, v blízkych?

Oporu máme v mnohých ľuďoch, za čo som im nesmierne vďačný. Prirodzene, aj v našich najbližších – rodičoch, mojich i manželkiných, ale aj v našich priateľoch. A sú tu aj ďalší ľudia, napríklad budúca manželka môjho kolegu. Nikdy predtým som ju nevidel, a tak nesmierne nám pomáha. Je dennodenne v kontakte s manželkou, oslovuje rôznych influencerov. Vďaka nej zbierku zdieľal Sajfa.



Zuzka sa stará o to, že chlapci to všetko až tak nepocitujú. Prirodzene, prvé mesiace boli zlé. Ani jeden z nás predtým nebol náchylný k plaču, ale odvtedy je to iné. A, prirodzene, videli to aj deti. Nevieme to vždy skrývať. Vilko mal v tom čase len sedemnášť mesiacov, čiže preňho to možno až také viditeľné nebolo. Ale starší Riško mal už skoro päť rokov a má veľkú schopnosť vnímať, čo sa deje. Je empatický.

Riško zbožňuje záhradkárčenie a minule nazbieral kopu buriny a povedal, že ide uvariť adenovírus, aby vyliečil Vilkovu dystrofiu, lebo počúva, o čom sa rozprávame.

Ako sa má v tieto dni a týždne Vilko?

Toto ochorenie zvykne byť najčastejšie diagnostikované okolo štvrtého-piateho roku života. Dovtedy sa vám dieťa môže javiť ako skoro zdravé, ak nevenujete pozornosť tomu, že častejšie padá. To je napríklad jedna z vecí, pre ktorú vo Francúzsku tlačia na to, aby bola Duchennova svalová dystrofia ako diagnóza zaradená do novorodeneckého skríningu.

Lebo ak rodičia v staršom veku dieťaťa zistia toto ochorenie, vyčítajú si, ako to dieťa poháňali, keď išli na prechádzku, a ono bolo pomalé, hovorilo, že nevládze, nechce sa mu chodiť. A rodič zvyčajne povie, veď si ešte neprešiel ani kúsok. Ale to dieťa naozaj nevládze a nič si svaly.

Vilko nebežká, ale rýchlo chodí, stále občas padá, teraz viac dopredu. Keď vidí, že Riško skáče, skúša to, ale nejde mu to. Po schodoch nevyjde, i keď sa snaží. Ale inak je to šťastné zlaté dieťa. Všimame si, že má veľmi dobrý zmysel pre humor.

A miluje svojho brata. To je možno aj tým, že sú tak často spolu, a aj tým, ako sa k nemu Riško správa.

Olexovci: 5-ročný Riško, otec Richard, mama Zuzana a 2-ročný Vily. Foto – archív R. O.

Snažili ste sa Riškovi vysvetliť, že s Vilkom je niečo inak?

Vysvetlili sme mu, že Vilko má slabšie svaly, ako máme my, a preto nie je taký stabilný. Čiže doťahovanie sa s ním a podobné veci nie sú úplne vhodné. No ale sú to chlapci, čiže aj k tomu prichádza. Riško však veľmi pomáha Vilkovi a on k nemu zase vzhliada ako na svoj vzor. Zobudí sa a povie najprv mamka, potom „Ško“ – to je akože Riško. Vždy ho hľadá. A veľmi rád má aj psa mojich rodičov. A aj hipoterapiu, na ktorú chodí s manželkou.

Asi ako každé dieťa rád búcha, stavia lego. Od Ježiška dostal stolík s kladivom, takže teraz všade chodí len s kladivom, klinecami a so šraubákom.

A čo vy s manželkou? Rodiny s chorým dieťaťom niekedy neunesú tú veľkú stresovú záťaž, rozpadajú sa vzťahy. Iných to zase, naopak, stmelí.

Náš vzťah sa ešte viac posilnil. Určite si nemyslím, že ho to oslabilo. Oslabilo ho to v čase, ktorý sme spolu schopní tráviť, pretože sa snažíme dosiahnuť vyvinutie liečby pre Vilka. Zuzka je väčšinu času s deťmi a po celom dni je, pochopiteľne, úplne unavená. A ja noci využívam prevažne na mailovú komunikáciu s rôznymi ľuďmi a organizáciami a aj na dobíjanie vecí, ktoré počas dňa nestíham.

Obaja v kútiku duše dúfame, že sa nám podarí to, o čo sa snažíme. A že keď to pominie, aspoň čiastočne sa vrátime do normálu. Vlastne, do normálu sa už nevrátime nikdy, ale aspoň k niečomu, čo sa tomu normálnemu bude podobáť.

Predpokladám, že vaše spoločné chvíľky, keď uložíte chlapcov spať, sú najmä o tom, že sa rozprávate o Vilkovi, o Riškovi, o tom všetkom.

Alebo pri nich jeden z nás zaspí. To sa asi deje najčastejšie.

Ako dlho ste s manželkou spolu?

Manželmi sme takmer šesť rokov a spolu sme jedenásť. S manželkou som od svojich devätnástich rokov. Zoznámila nás moja spolužiačka zo strednej.

Aký je vlastne výskyt Duchenneovej svalovej dystrofie?

Jedno dieťa na tri a pol tisíce narodených chlapcov.

Ochorenie sa vyskytuje len u chlapcov?

Dievčatá, respektíve ženy sú takzvané prenášačky. Môžu mať nejaké príznaky, a to najmä v spojení s kardiovaskulárnymi ochoreniami, ale je to skôr raritné. Jedno z milióna dievčat má Duchennovu svalovú dystrofiu, ale to znamená, že musí mať oba svoje X chromozómy poškodené.

Manželka si dávala robiť genetické testy, či je prenášačka mutácie?

Samozrejme, prenášačkou však nie je. Vďaka Bohu, pretože by si to vyčítala.

Richard Olexa (30)

Foto N – Vladimír Šimíček

Narodil sa v Košiciach, vyštudoval Fakultu elektrotechniky a informatiky na Technickej univerzite v Košiciach (TUKE). Nejaký čas študoval aj vo Viedni na Technische Universität Wien. Pracuje ako technicko-obchodný zástupca pre japonského výrobcu zariadení pre ťažký priemysel, spoločnosť Yokogawa, a zároveň je vedecko-výskumný pracovník na TUKE, kde pracuje na konkrétnom projekte. S manželkou Zuzanou majú dvoch synov – 5-ročného Riška a 2-ročného Vilka, žijú v Košiciach.

Otec dvojročného Viliama Richard Olexa. Foto N – Vladimír Šimíček

Autor: Beáta Obradovičová

Nové CT posúva onkologickú diagnostiku na východnom Slovensku na vyššiu úroveň

30. 1. 2026, 10:50, Zdroj: [kosicednes.sk](https://www.kosicednes.sk), Autor: Filip Guldan, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika
Dosah: 7 034 GRP: 0,16 OTS: 0,00 AVE: 373 EUR

Nové CT posúva onkologickú diagnostiku na východnom Slovensku na vyššiu úroveň

Presná a včasná diagnostika zohráva v onkológii kľúčovú úlohu. Čím presnejšie dokážu lekári určiť rozsah ochorenia, tým cielenejšiu a účinnejšiu liečbu môžu pacientom navrhnúť. Aj preto Východoslovenský onkologický ústav (VOÚ) rozšíril svoje technologické vybavenie o moderný CT prístroj s duálnou energiou, ktorý predstavuje významný posun v oblasti onkologickej diagnostiky.

Zdroj: VOÚ

Na rozdiel od klasického CT dokáže nový prístroj snímať obraz pomocou dvoch rôznych energetických úrovní súčasne. „V praxi to znamená lepšie rozlíšenie jednotlivých typov tkanív, presnejšiu identifikáciu nádorových zmien a jasnejšie odlíšenie patologických ložísk od zdravého tkaniva. Vďaka využitiu dvoch zdrojov ionizujúceho žiarenia dokáže technológia poskytnúť viac diagnostických informácií o tkanivách a prípadných nádorových procesoch v ľudskom organizme,“ vysvetľuje primár Rádiologického oddelenia VOÚ MUDr. Peter Šmirják, MPH.

Významným prínosom CT s duálnou energiou je zároveň možnosť pracovať s nižšou radiačnou dávkou

Technológia umožňuje tzv. materiálovú dekompozíciu, vďaka ktorej lekári získavajú detailnejší obraz o štruktúrach v tele pacienta pri menšej radiačnej záťaži. Oproti klasickému CT tak prináša viac informácií a vyššiu bezpečnosť, z čoho priamo profitujú samotní pacienti.

Nová technológia prináša:

vyššiu diagnostickú presnosť,

lepšie rozlíšenie tkanív,

a zároveň znižuje radiačnú záťaž pre pacientov.

Mimoriadne prínosná je najmä pri diagnostike nádorových ochorení, hodnotení rozsahu choroby a pri sledovaní účinnosti liečby. Vyšetrenia sú rýchlejšie, komfortnejšie a bezpečnejšie.

„Modernizáciou prístrojového vybavenia pokračujeme vo zvyšovaní kvality zdravotnej starostlivosti nášho ústavu. Je to dôležité nielen pre zdravotný stav pacientov, ale aj pre ich komfort a psychickú pohodu. Práve u onkologických pacientov zohráva psychika významnú úlohu v celkovom liečebnom procese,“ hovorí generálny riaditeľ VOÚ, a.s., MUDr. Tomáš Sieber, MPH.

Nová technológia zároveň pomáha aj lekárom, ktorí dokážu liečbu nastaviť presnejšie a cielenejšie. „V onkologickej diagnostike rozhodujú detaily. Duálna energia nám umožňuje získať presnejšie informácie o charaktere nálezu, čo má zásadný význam pre ďalší liečebný postup.“ Riaditeľ T. Sieber dodal, že ústav financoval obstaranie CT prístroja z vlastných zdrojov.

Moderné diagnostické technológie sú dôležité najmä pre dlhodobo sledovaných onkologických pacientov.

Počas liečby a následného sledovania absolvujú opakované CT vyšetrenia. Keďže radiačná dávka sa v priebehu života pacienta kumuluje, je nevyhnutné minimalizovať dávku pri každom jednotlivom vyšetrení na najnižšiu možnú úroveň bez ohrozenia kvality



diagnostiky.

„Práve preto zohráva táto technológia kľúčovú úlohu. Umožňuje znižovať radiačnú záťaž pri zachovaní vysokej presnosti vyšetrenia a významne tak prispieva k bezpečnejšej starostlivosti o túto citlivú skupinu pacientov,“ dodáva primár Rádiologického oddelenia VOÚ MUDr. Peter Šmirják, MPH.

O Východoslovenskom onkologickom ústave

Patrí medzi kľúčové špecializované zdravotnícke zariadenia na Slovensku v oblasti diagnostiky a liečby onkologických ochorení. Poskytuje komplexnú onkologickú starostlivosť pre pacientov z celého východného Slovenska a každoročne lieči tisíce pacientov s rôznymi typmi nádorových ochorení.

Ústav disponuje viacerými špecializovanými klinikami a odbornými oddeleniami zameranými na diagnostiku, liečbu a následné sledovanie onkologických pacientov. Zároveň je významnou výučbovou a výskumnou základňou Lekárskej fakulty **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach** a aktívne sa podieľa na vzdelávaní budúcich lekárov a zdravotníckych pracovníkov.

V rámci svojej činnosti VOÚ aktívne spolupracuje s ďalšími zdravotníckymi, akademickými a vedeckými inštitúciami doma i v zahraničí, pričom neustále pracuje na modernizácii diagnostických a liečebných metód s cieľom zlepšiť kvalitu života onkologických pacientov.

(TS)

Galéria

Filip Guldan

30.01.2026 10:50

Autor: Filip Guldan

Týždenný prehľad udalostí v SR na 6. týždeň

 30. 1. 2026, 13:13, Zdroj: **TASR**, Vydavateľ: **Tlačová agentúra Slovenskej republiky**, Sentiment: **Neutrálny**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika**

Týždenný prehľad udalostí v SR na 6. týždeň

2. februára - pondelok

08.00 Mokrade - skryté poklady prírody (2. - 6. februára)

Vzdelávacie podujatie pri príležitosti Svetového dňa mokradí

Handlová, Slovenské banské múzeum, Uhoľná expozícia, SNP 25

2. februára - pondelok

09.00 TK verejného ochrancu práv Róberta Dobrovodského

Téma: Predstavenie prieskumu určovania volebných obvodov pred voľbami do orgánov samosprávy obcí a do orgánov samosprávnych krajov a podanie verejného ochrancu práv na Ústavný súd Slovenskej republiky.

Bratislava, Kancelária verejného ochrancu práv, Grösslingová č. 35

2. februára - pondelok

11.00 Minister vnútra SR Matúš Šutaj Eštok zúčastní na slávnostnom otvorení Klientskeho centra OÚ

Dunajská Streda, Klientske centrum, OÚ, Jesenského ulica 5026/13A

2. februára - pondelok

16.07 Európske hlavné mesto kultúry - kultúrny expres

Divadelná a koncertná sála vo vlakoch Železničnej spoločnosti Slovensko. Spoločenský vozeň na trase Košice - Bratislava sa premení na mobilnú scénu



Košice, stanica

2. februára - pondelok

17.00 Deň zasväteného života v Bratislavskej arcidiecéze

Hlavným celebrantom bude pomocný biskup Mons. Jozef Halíko

Bratislava, Kostol sv. Alžbety, Špitálska č. 21

2. februára - pondelok

17.30 Deň zasväteného života v Žilinskej diecéze

- svätú omšu bude sláviť biskup Mons. Tomáš Galis

Žilina, farský Kostol Sedembolestnej Panny Márie

2. februára - pondelok

17.30 Deň zasväteného života v Trnavskej arcidiecéze

- hlavným celebrantom slávnostnej svätej omše bude trnavský arcibiskup Mons. Ján Orosch

Trnava, Katedrála sv. Jána Krstiteľa

3. februára - utorok

08.30 Veľtrh vysokých škôl Alma Mater v Michalovciach

Michalovce, Mestská športová hala

3. februára - utorok

09.00 Odborná konferencia: Rozpočtovanie v stavebníctve 2026 - aktuálne výzvy a ceny stavieb

Bratislava, Stavebná fakulta STU, Radlinského 2766/11

3. februára - utorok

09.00 TK Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.

Téma: Poisťovacie podvody za rok 2025

Bratislava, Allianz, centrála, Pribinova č. 19, Eurovea

3. februára - utorok

09.00 46. schôdza Národnej rady SR

Bratislava, NR SR, rokovacia sála, Námestie A. Dubčeka 1

3. februára - utorok

09.00 Alma Inclusive - Kde inklúzia tvorí rast - konferencia

Diskusia o aktívnom starnutí, ako neprichádzať o talenty, ako vzniká férový trh práce a ako v tejto téme pomáhajú technológie

- predstavenie pokračovania príručky Nevyužití talenty

Stará Tržnica, Námestie SNP 25

3. februára - utorok

09.00 Prevzatie zrekonštruovaného mosta za účasti predsedníčky Žilinského samosprávneho kraja Eriky Jurinovej, Správy ciest ŽSK, starostu obce Štiavnik a zhotoviteľa



Štiavnik

Miesto stretnutia: https://maps.app.goo.gl/uSd6JtKX6QD5Cezx8?g_st=iw

3. februára - utorok

10.00 TK o kauze Mýtnik v trestnej veci obžalovaného Michala S.

Bratislava, hotel Falkensteiner, Pilárikova ulica č. 7372

3. februára - utorok

11.00 Zimná univerziáda SR - otvorenie (2. - 6. februára)

Žilina, UNIZA, Športové centrum

3. februára - utorok

12.00 Osobitný kontrolný výbor NR SR na kontrolu činnosti Vojenského spravodajstva

Bratislava, NR SR, ubytovacie zariadenie, miestnosť č. 71, Námestie A. Dubčeka 1

3. februára - utorok

12.00 Výbor NR SR pre nezlučiteľnosť funkcií

Bratislava, NR SR, miestnosť č. 34, Námestie A. Dubčeka 1

3. februára - utorok

17.30 Verzia naživo: najnovšia literatúra z Rakúska - diskusia

Aktuálne číslo časopisu Verzia s podtitulom Exit: Rakúsko prináša ukážky prekladov súčasných autoriek a autorov

z Rakúska, ktoré spája téma úniku.

Bratislava, Mestská knižnica, Pod knižnicou, Klariská č. 16

4. februára - streda

08.30 Veľtrh vysokých škôl Alma Mater v Košiciach

Košice, Congress hotel Centrum

4. februára - streda

09.00 46. schôdza Národnej rady SR

Bratislava, NR SR, rokovacia sála, Námestie A. Dubčeka č. 1

4. februára - streda

09.00 Alma Inclusive - workshop

Workshop - Cvičné pohovory

Bratislava, Stará tržnica, Námestie SNP 25

4. februára - streda

10.00 Dni mesta Rožňava pri príležitosti 735. výročia prvej písomnej zmienky (4. - 6. februára)

10.00 h - Oceňovanie bezpríspevkových darcov krvi za rok 2025

14.00 h - Stretnutie s Rožňavským mládežníckym parlamentom



Rožňava, radnica, Námestie baníkov č. 32

4. februára - streda

10.00 TK spoločnosti BNI Slovensko

Téma: Slováci podnikateľov vnímajú pozitívne, no podnikateľ nechcú. Prečo?

Bratislava, Double Tree by Hilton, Trnavská cesta č. 27/A

4. februára - streda

10.30 TK Združenia priateľov onkológie a umenia

Téma: Nová kapitola projektu Hodvábná nádej a predstavenie nových partnerov - Ligy proti rakovine a OZ Amazonky.

Bratislava, Liga proti rakovine, Brestová 6

4. februára - streda

11.00 Vernisáž 23. ročníka medzinárodnej výtvarnej súťaže My sa nevieme sťažovať nahlas. Podtitul Tichá sila mokradí. Vidíme ich skutočnú krásu?

- slávnostné vyhodnotenie súťaže a odovzdávanie ocenení víťazom

Výstava potrvá do 14. marca

Banská Štiavnica, Galéria Jozefa Kollára, Námestie Svätej Trojice č. 8

4. februára - streda

12.00 Osobitný kontrolný výbor NR SR na kontrolu činnosti NBÚ

Bratislava, NR SR, ubytovacie zariadenie, miestnosť č. 71, Námestie A. Dubčeka 1

4. februára - streda

14.00 Diskusia o fungovaní nezávislej kultúry na Slovensku

Bratislava, Teatro Colorato, Františkánske námestie 2

4. februára - streda

16.00 Vernisáž Na hranici dvoch svetov. Osmani a ich dedičstvo v Gemeri - Malohonte a Novohrade.

Výstava sa koná pri príležitosti 500. výročia bitky pri Moháči a vpádu Turkov do Uhorska a potrvá do 10. mája.

Rimavská Sobota, Gemersko-malohontské múzeum, Námestie M. Tompu č. 14/5

4. februára - streda

17.00 Trembling Light - komentovaná prehliadka výstavy

Martin, Turčianska galéria, Daxnerova 2

4. februára - streda

17.00 Alma career - anketa Najzamestnávateľ

Vyhlasovanie výsledkov a odovzdávanie cien pre najatraktívnejších zamestnávateľov na Slovensku

Bratislava, Stará tržnica, Námestie SNP

5. februára - štvrtok

Motýlie krídla - sprístupnenie výstavy



Výstava výtvarno-architektonických návrhov študentov Školy umeleckého priemyslu Josefa Vydru v Bratislave potrvá do 15. marca

Trnava, Západoslvenské múzeum, Múzejné námestie 3

5. februára - štvrtok

08.30 Veľtrh vysokých škôl Alma Mater v Prešove

Prešov, športová hala HA Prešov

5. februára - štvrtok

09.00 46. schôdza Národnej rady SR

Bratislava, NR SR, rokovacia sála, Námestie A. Dubčeka č. 1

5. februára - štvrtok

09.00 Dni otvorených dverí na Prírodovedeckej fakulte **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika**

Košice, park Angelinum 9, Jesenná č. 5 a Šrobárova č. 2, Moyzesova č. 11

5. februára - štvrtok

10.00 TK tímu Ikea

Téma: Prezentácia finančných výsledkov IKEA na slovenskom trhu

Bratislava, IKEA, stretnutie pri východe z IKEA, zamestnanecký vchod pri vstupe do Bistra

5. februára - štvrtok

12.00 Brífing Aliancie inovátorov vo vzdelávaní

Téma: Predstavenie aliancie a vzdelávacích projektov

Informovať bude z CEO Eduvalue a zakladateľ Aliancie Tomáš Hasala a zástupcovia projektov: Mladí lekári, Skyro, SchooolToGo a Erudo.

Po skončení brífingu

- Innovation Connect Day

Bratislava, The Spot, Bottova č. 2

5. februára - štvrtok

13.00 Zahraničný výbor NR SR

Bratislava, NR SR, miestnosť č. 147, Námestie A. Dubčeka 1

5. februára - štvrtok

16.00 Dni mesta Rožňava pri príležitosti 735. výročia prvej písomnej zmienky (4. - 6. februára)

16.00 h - Slávnostné Mestské zastupiteľstvo mesta Rožňava

- odovzdávanie mestských ocenení a ocenení najlepším športovcom a športovým kolektívom mesta za rok 2025

Rožňava, radnica, Námestie baníkov č. 32

5. februára - štvrtok

16.30 Hrady a zámky na historických fotografiách - prezentácia

Prezentácia fotografií v rámci cyklu Štvrťky v múzeu k výstave Obrazy starého Slovenska



Martin, Múzeum Andreja Kmeľa

5. februára - štvrtok

17.00 Jarmila Sabová Džuppová: Páv a bažant podľa vzoru dub - vernisáž

Výstava potrvá do 21. marca.

Nové Zámky, Galéria umenia Ernesta Zmetáka

5. februára - štvrtok

19.00 Ženy na pokraji nervového zrútenia - premiéra muzikálu

Košice, Divadlo Thália Színház, Mojmirova 1

5. februára - štvrtok

19.00 Koncert v Slovenskej filharmónii

Diriguje Marián Lejava, sólistkou večera bude slovenská klaviristka Katarína Paľová

Bratislava, SF, koncertná sieň, Námestie Eugena Suchoňa 1

6. februára - piatok

08.30 1. sympóziu robotickej chirurgie (5. - 6. februára)

Košice, hotel Yasmin, Tyršovo nábrežie č. 1

6. februára - piatok

09.00 46. schôdza Národnej rady SR

Bratislava, NR SR, rokovacia sála, Námestie A. Dubčeka č. 1

6. februára - piatok

09.00 Deň otvorených dverí v Ústave telesnej výchovy a športu **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika**

Košice, areál na Ondavskej č. 21

6. februára - piatok

09.00 Dni mesta Rožňava pri príležitosti 735. výročia prvej písomnej zmienky (4. - 6. februára)

- konferencia Baníctvo v zrkadle dejín Rožňavy

Rožňava, radnica, Námestie baníkov č. 32

6. februára - piatok

15.00 Zimná univerziáda SR (2. - 6. februára)

- slávnostné ukončenie

Žilina, UNIZA, športové centrum

6. februára - piatok

16.00 Páračky v Lučenci

Lučenec, Dom matice slovenskej, Rázusova 33

6. februára - piatok



17.00 Miro Trubač: Mäkké jadro - otvorenie výstavy

Autorská výstava slovenského sochára, ktorá predstavuje prierez jeho figurálnou tvorbou potrvá do 29. marca.

Senica, Záhorská galéria Jána Mudrocha, Sadová 619/3

6. februára - piatok

17.30 Vernisáž Martin Matula: ...bude meškať asi 20 minút

Slávnostné otvorenie samostatnej výstavy a víťaza ceny Mladý talent roka Slovak Press Photo 2025 Martina Matulu.

Bratislava, galéria nadácie Slovak Press Photo, Františkánske námestie č. 7

6. februára - piatok

18.00 Geišbergovci naživo(t) - koncert

Námestovo, dom kultúry

6. februára - piatok

19.00 Koncert v Slovenskej filharmónii

Diriguje Marián Lejava, sólistkou večera bude slovenská klaviristka Katarína Paľová

18.15 h - stretnutie s dirigentom M. Lejavom, dramaturgom SF Jurajom Bubnášom a autorom textu k programu Ondrejom Veselým (foyer SF)

Bratislava, SF, koncertná sieň, Námestie Eugena Suchoňa 1

7. februára - sobota

09.00 Bratislavské fašiangy

- Fašiangový sprievod

Bratislava, Hlavné námestie

7. februára - sobota

09.00 Komjatické fašiangy

09.00 h - zabíjačka

13.30 h - ochutnávka zabíjačkových špecialít

14.30 h - fašiangový sprievod a pochovávanie basy

Komjatice

7. februára - sobota

09.00 Smižianska zabíjačka

- ukážky výroby zabíjačkových špecialít

- fašiangový sprievod s rožňom

Smižany, pred Kultúrnym domom

7. februára - sobota

09.30 Deň zasväteného života v Košickej arcidiecéze

Košice, Teologická fakulta, Aula sv. Košických mučeníkov



7. februára - sobota

09.30 Deň zasväteného života v Nitrianskej diecéze

Hlavným celebrantom bude biskup Mons. Peter Beňo

Nitra, Nitriansky hrad, Katedrála - Bazilika sv. Emeráma

7. februára - sobota

09.45 Jubilejné stretnutie zasvätených s diecéznym biskupom

Staré Hory, Bazilika Navštívenia Panny Márie

7. februára - sobota

10.00 FestHry Trnava - festival hier, hračiek a zábavy (7. - 8. februára)

Trnava, Stredná odborná škola elektrotechnická, športová hala

7. februára - sobota

10.00 Sitnícka vareška

Súťaž v tímovom varení domácich špecialít

13.00 h - vyhodnotenie

Stropkov, Futbalový štadión FO Sokol Sitník, m. č. Sitník

7. februára - sobota

10.30 Karol Plicka: Obrazy zeme - komentované prehliadky

10.30 h a 15.00 h

Martin, Etnografické múzeum, Malá hora 2

7. februára - sobota

11.00 Majstrovstvá Slovenska v krňáčkových pretekoch

Krňáčky Turecká - 46. ročník o Cenu Krížnej a 13. ročník Majstrovstiev Slovenska

Turecká - Salašky

7. februára - sobota

13.00 Svätokrížsky hurkársky jarmok v Žiari n/Hronom

- 100 metrová svätokrížska hurka. Pokus o zápis do Slovenskej knihy rekordov

Žiar nad Hronom, Svätokrížske námestie

7. februára - sobota

14.00 Fašiangy v našej dedine

09.30 h - sprievod v maskách (štart pri obecnom úrade)

Kriváň

7. februára - sobota

15.00 Východ z blízka - história japonských videohier



Prednáška s Luciou Martinovičovou

Trnava, Západoslovenské múzeum, Múzejné námestie č. 3

7. februára - sobota

16.00 Fašiangová kapustnica

Radava, Kultúrny dom, sála

7. februára - sobota

19.00 Petržalský maškarný ples

Bratislava, Dom kultúry Zrkadlový háj, Petržalka

8. februára - nedeľa

09.00 Charitatívne otužovanie Dobroborci pre ľudí bez domova

Podujatie organizuje nezisková organizácia Depaul Slovensko

09.30 h - vstup do vody

Bratislava, reštaurácia U Zlatého vodníka, terasa, Zlaté Piesky

8. februára - nedeľa

10.00 Už sa fašiang kráti

Obchôdzka tradičných masiek, pochovávanie basy a iná fašiangová veselosť

Martin, Múzeum slovenskej dediny SNM, Jahodnícke háje

lt mik

Autor: MIK

Sexuálne obťažovanie na pracovisku zažila na Slovensku každá druhá žena. Pomôcť môže samohodnotenie firiem a preventívne vzdelávanie

30. 1. 2026, 14:11, Zdroj: eastmag.sk Sentiment: **Ambivalentný**, Téma: **Rektorát UPJŠ**, Kľúčové slová: **vedenie UPJŠ OR vedenie Univerzita Pavla Jozefa Šafárika**

Dosah: **392 GRP: 0,01 OTS: 0,00 AVE: 94 EUR**

Sexuálne obťažovanie na pracovisku zažila na Slovensku každá druhá žena. Pomôcť môže samohodnotenie firiem a preventívne vzdelávanie

Pridajte komentár

7 min. čítania

Sexuálne obťažovanie na pracovisku sa často nezačína veľkým incidentom. Niekedy je to séria poznámok, narážok, správ alebo situácií v šedej zóne, ktoré postupne menia atmosféru v tíme, až sa napokon v práci prestanete cítiť bezpečne. Projekt SOS – Speak Out Safely od OZ Ženský algoritmus otvára tému, o ktorej sa hovorí málo, hoci zasahuje množstvo ľudí. Prináša výsledky anonymného prieskumu, ktorý odhaľuje skúsenosti naprieč pracoviskami, bezplatný online kurz aj samohodnotiaci nástroj pre firmy.

Zo štatistík, ktoré zverejnil Inštitút pre výskum práce a rodiny vyplýva, že sexuálne obťažovanie na pracovisku zažila na Slovensku každá druhá žena. Pritom 77 % z nich opakovane a len 1 zo 4 žien sa rozhodla situáciu nahlásiť. Medzi dôsledkami sa objavuje aj nepohodlie, problémy so sústredením a v časti prípadov úvahy o odchode z práce.

„Sexuálne obťažovanie na pracovisku nie je len nepríjemná skúsenosť. Z psychologického hľadiska ide o záťažovú situáciu, ktorá môže viesť k zvýšenému stresu, úzkosti, depresívnym príznakom a u niektorých ľudí aj k traume. Často sa pridávajú poruchy spánku, vyčerpanie, zhoršená koncentrácia pozornosti či psychosomatické ťažkosti. Dôležité je, že tieto dopady môžu pretrvávať aj dlho po tom, čo sa obťažovanie skončí, najmä ak sa situácia neriešila alebo bola bagatelizovaná,“ vysvetľuje psychologička Marta Dobrowolska Kulanová z Katedry pedagogickej psychológie a psychológie zdravia na Filozofickej fakulte **UPJŠ** v Košiciach.



Sexuálne obťažovanie nemusí byť iba o dotykoch. Foto: ilustračné, OZ Ženský algoritmus

Fyzické obťažovanie, nechcené komentáre, návrhy, sexuálne vtipy aj žiadosti o intímne fotografie

OZ Ženský algoritmus si uvedomuje túto alarmujúcu situáciu a v rámci projektu Speak Out Safely prichádza s online kurzom a samohodnotiacim nástrojom pre firmy. Tieto nástroje môžu pomôcť v edukácii ľudí vo vedúcich pozíciách a prevencii nevhodného správania. V úvode zrealizovali prieskum v slovenských firmách. „Cieľom bolo pomenovať formy nevhodného správania, s ktorými sa ľudia stretávajú, či už ide o verbálne, neverbálne, fyzické alebo digitálne obťažovanie. Prieskum skúma dopady na psychiku a pracovný život aj bariéry, ktoré bránia nahlasovaniu,“ vysvetľuje Simona Šimovičová, projektová manažérka programu Speak Out Safely.

Výsledky potvrdili národné štatistiky. Okrem toho priniesli množstvo konkrétnych príkladov situácií, s ktorými sa na svojom pracovisku stretli ženy, ale i muži. Do prieskumu sa zapojilo 126 zamestnancov a zamestnankýň prevažne z IT prostredia a administratívy, z toho 90 % tvorili ženy. Až 74 % opýtaných priamo zažilo alebo bolo svedkom sexuálneho obťažovania. „Nejde pritom iba o fyzické obťažovanie, ale aj rôzne nechcené komentáre, návrhy, sexuálne vtipy, či dokonca žiadosti o intímne fotografie. Mnoho ľudí sa bojí konfrontácie, pretože sa obávajú straty zamestnania, vyčlenenia z kolektívu, cítia sa zahanbene, alebo sa obávajú zľahčovania situácie zo strany **vedenia**. Až 72 % opýtaných incident nenahlásilo,“ popisuje Šimovičová.

Informácie získané z prieskumu slúžili ako podklad pre tvorbu bezplatného online kurzu pre jednotlivcov aj firmy. Vychádza aj z konkrétnych skúseností respondentov a zohľadňuje národné špecifiká a problémy, ktoré sa v bežných štatistikách často neobjavujú. Práve otvorené otázky umožnili zachytiť jemné, často prehliadané formy obťažovania a praktické prekážky, s ktorými sa ľudia stretávajú pri jeho riešení na pracovisku.

Foto: ilustračné, OZ Ženský algoritmus

Keď sa obťažovanie zľahčuje alebo sa o ňom mlčí, neznamená to, že sa nedeje

Bezplatný online kurz, ktorý pozostáva z krátkych videí, môžete absolvovať v ľubovoľnom čase podľa vlastných možností. Zameriava sa na rozpoznanie sexuálneho obťažovania na pracovisku, vrátane tzv. „šedej zóny“ a na konkrétne kroky, ako naň reagovať zo strany jednotlivcov, **vedenia** či HR oddelenia. Ponúka praktické návody na prevenciu, nastavovanie hraníc, nahlasovanie a riešenie situácií v súlade s národným a európskym rámcom. Obsah vznikol v spolupráci s nórskou organizáciou KUN Centre for Equality and Diversity. Je bezplatne dostupný vďaka podpore programu Erasmus+, ktorý je financovaný Európskou úniou. „Keď sa obťažovanie zľahčuje alebo sa o ňom mlčí, neznamená to, že sa nedeje. Znamená to len, že ľudia nemajú dôveru, že ich niekto vypočuje a ochráni. Speak Out Safely preto kombinuje dáta, vzdelávanie a praktické nástroje, aby sa z bezpečia na pracovisku stal štandard, nie výnimka,“ hovorí Simona Šimovičová.

Ľudia, ktorí zažívajú obťažovanie, sa často vyhýbajú konkrétnym osobám na pracovisku, porádám či projektom, sú menej viditeľní a menej aktívni. To má priamy vplyv na ich pracovný výkon, spokojnosť v práci a kariérne príležitosti. „Navyše, sexuálne obťažovanie nezanecháva následky iba u osoby, ktorá ho zažila, ale znižuje celkový pocit bezpečia zamestnancov a zamestnankýň na pracovisku a oslabuje ich dôveru v inštitúcie. Organizácie, ktoré nepodnikajú proaktívne kroky voči jeho zamedzeniu, môžu prísť o ľudí, produktivitu aj reputáciu,“ vysvetľuje Marta Dobrowolska Kulanová.

REKLAMA

Cieľom je identifikovať medzery a odporučiť kroky na zlepšenie

Súčasnou súčasťou projektu je aj bezplatný samohodnotiaci nástroj (Assessment Tool) pre osoby vo vedúcich pozíciách. Pomáha rýchlo zhodnotiť pripravenosť firmy riešiť prípady obťažovania od procesov, cez podporu, až po firemnú kultúru. Cieľom je identifikovať medzery a odporučiť kroky na zlepšenie, s dôrazom na riešenia. Ak nástroj identifikuje nedostatky, odkazuje na praktické časti online kurzu, vďaka čomu môžu firmy konať okamžite.

„Prevencia sexuálneho obťažovania funguje vtedy, keď majú osoby, ktoré obťažovanie zažívajú, k dispozícii mechanizmy, ktoré ich chránia citlivo, dôveryhodne a bez strachu z následkov. Zároveň je dôležité, aby ľudia vedeli rozpoznať a pomenovať, čo je sexuálne obťažovanie. Rovnako platí, že osoby, ktoré sú svedkami situácie, potrebujú vedieť, čo môžu urobiť a kam sa môžu bezpečne obrátiť. Keď sú procesy jasné a rešpektujúce, chránia nielen jednotlivcov, ale aj celé pracovné prostredie. Zároveň pomáhajú znižovať napätie na pracoviskách, fluktuáciu a odchody talentovaných ľudí,“ dopĺňa Michaela Jankovičová, External Coordinator & Gender Expert z MPSVR SR a externá odborná garantka programu.

Aj z psychologického hľadiska je prevencia účinnejšia než riešenie následkov. Keď sa zasahuje až po eskalácii, riešime už traumu, konflikty či rozpad tímu. „Explicitné pomenovanie toho, čo je neprijateľné, vrátane ‘vtipov’, narážok a nátlaku, znižuje priestor pre racionalizácie typu ‘ved’ to bola sranda’. Bezpečné prostredie na pracovisku znamená, že ľudia sa môžu ozvať bez strachu z odvety a s dôverou, že ich situácia bude braná vážne,“ uzatvára Marta Dobrowolska Kulanová.

tlačová správa

Autor: tlačová správa

Sexuálne obťažovanie na pracovisku zažila na Slovensku každá druhá žena. Pomôcť môže samohodnotenie firiem a preventívne vzdelávanie

 30. 1. 2026, 14:11, Zdroj: eastmag.sk , Sentiment: **Ambivalentný**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **UPJŠ, Filozofická fakulta UPJŠ**

Dosah: 392 GRP: 0,01 OTS: 0,00 AVE: 94 EUR

Sexuálne obťažovanie na pracovisku zažila na Slovensku každá druhá žena. Pomôcť môže samohodnotenie firiem a preventívne vzdelávanie

Pridajte komentár

7 min. čítania

Sexuálne obťažovanie na pracovisku sa často nezačína veľkým incidentom. Niekedy je to séria poznámok, narážok, správ alebo situácií v šedej zóne, ktoré postupne menia atmosféru v tíme, až sa napokon v práci prestanete cítiť bezpečne. Projekt SOS – Speak Out Safely od OZ Ženský algoritmus otvára tému, o ktorej sa hovorí málo, hoci zasahuje množstvo ľudí. Prináša výsledky anonymného prieskumu, ktorý odhaľuje skúsenosti naprieč pracoviskami, bezplatný online kurz aj samohodnotiaci nástroj pre firmy.

Zo štatistík, ktoré zverejnil Inštitút pre výskum práce a rodiny vyplýva, že sexuálne obťažovanie na pracovisku zažila na Slovensku každá druhá žena. Pritom 77 % z nich opakovane a len 1 zo 4 žien sa rozhodla situáciu nahlásiť. Medzi dôsledkami sa objavuje aj nepohodlie, problémy so sústredením a v časti prípadov úvahy o odchode z práce.

„Sexuálne obťažovanie na pracovisku nie je len nepríjemná skúsenosť. Z psychologického hľadiska ide o záťažovú situáciu, ktorá môže viesť k zvýšenému stresu, úzkosti, depresívnym príznakom a u niektorých ľudí aj k traume. Často sa pridávajú poruchy spánku, vyčerpanie, zhoršená koncentrácia pozornosti či psychosomatické ťažkosti. Dôležité je, že tieto dopady môžu pretrvávať aj dlho po tom, čo sa obťažovanie skončí, najmä ak sa situácia neriešila alebo bola bagatelizovaná,“ vysvetľuje psychologička Marta Dobrowolska Kulánová z Katedry pedagogickej psychológie a psychológie zdravia na **Filozofickej fakulte UPJŠ** v Košiciach.

Sexuálne obťažovanie nemusí byť iba o dotykoch. Foto: ilustračné, OZ Ženský algoritmus

Fyzické obťažovanie, nechcené komentáre, návrhy, sexuálne vtipy aj žiadosti o intímne fotografie

OZ Ženský algoritmus si uvedomuje túto alarmujúcu situáciu a v rámci projektu Speak Out Safely prichádza s online kurzom a samohodnotiacim nástrojom pre firmy. Tieto nástroje môžu pomôcť v edukácii ľudí vo vedúcich pozíciách a prevencii nevhodného správania. V úvode zrealizovali prieskum v slovenských firmách. „Cieľom bolo pomenovať formy nevhodného správania, s ktorými sa ľudia stretávajú, či už ide o verbálne, neverbálne, fyzické alebo digitálne obťažovanie. Prieskum skúma dopady na psychiku a pracovný život aj bariéry, ktoré bránia nahlasovaniu,“ vysvetľuje Simona Šimovičová, projektová manažérka programu Speak Out Safely.

Výsledky potvrdili národné štatistiky. Okrem toho priniesli množstvo konkrétnych príkladov situácií, s ktorými sa na svojom pracovisku stretli ženy, ale i muži. Do prieskumu sa zapojilo 126 zamestnancov a zamestnankýň prevažne z IT prostredia a administratívy, z toho 90 % tvorili ženy. Až 74 % opýtaných priamo zažilo alebo bolo svedkom sexuálneho obťažovania. „Nejde pritom iba o fyzické obťažovanie, ale aj rôzne nechcené komentáre, návrhy, sexuálne vtipy, či dokonca žiadosti o intímne fotografie. Mnoho ľudí sa bojí konfrontácie, pretože sa obávajú straty zamestnania, vyčlenenia z kolektívu, cítia sa zahanbene, alebo sa obávajú zľahčovania situácie zo strany vedenia. Až 72 % opýtaných incident nenahlásilo,“ popisuje Šimovičová.

Informácie získané z prieskumu slúžili ako podklad pre tvorbu bezplatného online kurzu pre jednotlivcov aj firmy. Vychádza aj z konkrétnych skúseností respondentov a zohľadňuje národné špecifiká a problémy, ktoré sa v bežných štatistikách často neobjavujú. Práve otvorené otázky umožnili zachytiť jemné, často prehliadané formy obťažovania a praktické prekážky, s ktorými sa ľudia stretávajú pri jeho riešení na pracovisku.

Foto: ilustračné, OZ Ženský algoritmus

Keď sa obťažovanie zľahčuje alebo sa o ňom mlčí, neznamená to, že sa nedeje

Bezplatný online kurz, ktorý pozostáva z krátkych videí, môžete absolvovať v ľubovoľnom čase podľa vlastných možností. Zameriava sa na rozpoznanie sexuálneho obťažovania na pracovisku, vrátane tzv. „šedej zóny“ a na konkrétne kroky, ako naň reagovať zo strany jednotlivcov, vedenia či HR oddelenia. Ponúka praktické návody na prevenciu, nastavovanie hraníc, nahlasovanie a riešenie situácií v súlade s národným a európskym rámcom. Obsah vznikol v spolupráci s nórskou organizáciou KUN Centre for Equality and Diversity. Je bezplatne dostupný vďaka podpore programu Erasmus+, ktorý je financovaný Európskou úniou. „Keď sa obťažovanie zľahčuje alebo sa



o ňom mlčí, neznamená to, že sa nedeje. Znamená to len, že ľudia nemajú dôveru, že ich niekto vypočuje a ochráni. Speak Out Safely preto kombinuje dáta, vzdelávanie a praktické nástroje, aby sa z bezpečia na pracovisku stal štandard, nie výnimka," hovorí Simona Šimovičová.

Ľudia, ktorí zažívajú obťažovanie, sa často vyhýbajú konkrétnym osobám na pracovisku, porádám či projektom, sú menej viditeľní a menej aktívni. To má priamy vplyv na ich pracovný výkon, spokojnosť v práci a kariérne príležitosti. „Navyše, sexuálne obťažovanie nezanecháva následky iba u osoby, ktorá ho zažila, ale znižuje celkový pocit bezpečia zamestnancov a zamestnankýň na pracovisku a oslabuje ich dôveru v inštitúcie. Organizácie, ktoré nepodnikajú proaktívne kroky voči jeho zamedzeniu, môžu prísť o ľudí, produktivitu aj reputáciu," vysvetľuje Marta Dobrowolska Kulanová.

REKLAMA

Cieľom je identifikovať medzery a odporučiť kroky na zlepšenie

Súčasťou projektu je aj bezplatný samohodnotiaci nástroj (Assessment Tool) pre osoby vo vedúcich pozíciách. Pomáha rýchlo zhodnotiť pripravenosť firmy riešiť prípady obťažovania od procesov, cez podporu, až po firemnú kultúru. Cieľom je identifikovať medzery a odporučiť kroky na zlepšenie, s dôrazom na riešenia. Ak nástroj identifikuje nedostatky, odkazuje na praktické časti online kurzu, vďaka čomu môžu firmy konať okamžite.

„Prevencia sexuálneho obťažovania funguje vtedy, keď majú osoby, ktoré obťažovanie zažívajú, k dispozícii mechanizmy, ktoré ich chránia citlivo, dôveryhodne a bez strachu z následkov. Zároveň je dôležité, aby ľudia vedeli rozpoznať a pomenovať, čo je sexuálne obťažovanie. Rovnako platí, že osoby, ktoré sú svedkami situácie, potrebujú vedieť, čo môžu urobiť a kam sa môžu bezpečne obrátiť. Keď sú procesy jasné a rešpektujúce, chránia nielen jednotlivcov, ale aj celé pracovné prostredie. Zároveň pomáhajú znižovať napätie na pracoviskách, fluktuáciu a odchody talentovaných ľudí," dopĺňa Michaela Jankovičová, External Coordinator & Gender Expert z MPSVR SR a externá odborná garantka programu.

Aj z psychologického hľadiska je prevencia účinnejšia než riešenie následkov. Keď sa zasahuje až po eskalácii, riešime už traumy, konflikty či rozpad tímu. „Explicitné pomenovanie toho, čo je neprijateľné, vrátane 'vtipov', narážok a nátlaku, znižuje priestor pre racionalizácie typu 'ved' to bola sranda'. Bezpečné prostredie na pracovisku znamená, že ľudia sa môžu ozvať bez strachu z odvety a s dôverou, že ich situácia bude braná vážne," uzatvára Marta Dobrowolska Kulanová.

tlačová správa

Autor: tlačová správa

Budúceho dekana FVS UPJŠ volia vyše roka vopred, podľa súčasného ide o precedens

30. 1. 2026, 17:31, Zdroj: tasr.sk, Vydavateľ: Tlačová agentúra Slovenskej republiky, Autor: TASR, Sentiment: Neutrálny, Téma: Rektorát UPJŠ, Kľúčové slová: Daniel Pella, rektor UPJŠ, vedenie UPJŠ OR vedenie Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Michal Jesenko
Dosah: 2 808 GRP: 0,06 OTS: 0,00 AVE: 252 EUR

Budúceho dekana FVS **UPJŠ** volia vyše roka vopred, podľa súčasného ide o precedens

Košice 30. januára (TASR) - Dekana na nové funkčné obdobie si na Fakulte verejnej správy Univerzity Pavla Jozefa Šafárika (FVS **UPJŠ**) v Košiciach budú vyberať viac než rok pred tým, ako tomu súčasnému skončí mandát. Rozhodol o tom Akademický senát (AS) fakulty. **Vedenie** a kolégium dekana označilo vyhlásenie volieb v tak skorom termíne v uznesení za „neštandardný postup, ktorý môže ohroziť riadne fungovanie akademickej samosprávy“, ako aj „akademické práva a slobody členov akademickej obce“. **Rektor UPJŠ Daniel Pella** v reakcii pre TASR vyjadril rešpekt k princípom akademickej samosprávy s tým, že **vedenie** univerzity stanoví ďalší postup v súčinnosti a „po zrelej úvahe“. Voči termínu volieb namietal súčasný dekan FVS **Michal Jesenko**, ktorému skončí štvorročné funkčné obdobie 31. marca 2027. „Ide o vysoko neštandardné vyhlásenie volieb, ktoré do budúcnosti vytvára nebezpečný precedens. Akademický senát by mal voľby vyhlásiť tak, aby novozvolený kandidát plynule nadviazal na predchodcu,“ uviedol pre TASR. Lehota, kedy najskôr môže AS vyhlásiť riadne voľby, musí byť podľa neho „primeraná“. AS na zasadnutí 12. januára vyhlásil voľby kandidáta na funkciu dekana na 17. februára tohto roku. Pravidlá stanovujú termín zasadnutia volebného zhromaždenia najneskôr 30 dní pred skončením funkčného obdobia dekana. Najskorší možný termín neurčujú. „Vyhlásenie volieb takmer 15 mesiacov vopred môže byť vnímané aj ako účelový krok, a preto takéto vyhlásenie volieb vyvoláva aj oprávnené obavy a veľkú mieru neistoty u mnohých zamestnancov nielen o budúcnosť fakulty, ale aj ich vlastnú. Rovnako aj naši študenti sú celou situáciou zaskočení a zneistení, keďže na rokovaní Akademického senátu, keď boli voľby vyhlásené, neodznal žiaden vecný alebo aspoň rozumný argument pre takéto rozhodnutie,“ uviedol Jesenko. Postup AS považuje za svojvoľný a arbitráry, pričom môže mať vážne dôsledky pre budúcnosť fakulty a jej vnímanie. Vyhlásenie volieb je podľa neho sprevádzané aj viacerými procesnými pochybeniami. V súvislosti s jeho možnou kandidatúrou uviedol, že jeho ďalší postup sa bude odvíjať aj od postoja univerzity a **rektora**, ktorý by mohol žiadať aj zrušenie uznesenia o vyhlásení volieb. Do volebného zhromaždenia má **rektor** právo menovať štyroch svojich zástupcov. „Mojím základným postojom ako **rektora**, ale aj celého **vedenia UPJŠ** v Košiciach je absolútny rešpekt k zákonu, ako aj k našim vnútorným predpisom. Rovnako si vážime všeobecné princípy akademickej samosprávy a delbu právomocí medzi jednotlivé orgány univerzity a fakulty,“ uviedol Pella. Čo

sa týka detailov ďalšieho postupu, tie podľa jeho slov stanovia po zrelej úvahe a v úzkej súčinnosti s jednotlivými univerzitnými a fakultnými orgánmi a ich predstaviteľmi. Predsedníčkou AS FVS **UPJŠ** je Eliška Zásadová. Na otázky o dôvodoch vyhlásenia volieb v tak skorom termíne poukázala na štatút fakulty, podľa ktorého je predseda AS oprávnený navonok za fakultu vystupovať z titulu svojej funkcie len vo veciach spadajúcich do pôsobnosti AS a zároveň len vo vzťahu k samosprávnym orgánom vysokého školstva. Deklaruje to aj rokovací poriadok AS. „Domnievam sa, že poskytnutím vyjadrení a odpovedí pre TASR, by som prekročila rámec právomocí, ktorý mi je daný vnútornými predpismi **UPJŠ** v Košiciach,“ uviedla. Ministerstvo školstva, výskumu, vývoja a mládeže (MŠVVaM) potvrdilo, že platná legislatíva nestanovuje konkrétny časový rámec, v ktorom musí alebo môže byť vyhlásená voľba kandidáta na dekana fakulty. Otázku voľby legislatíva ponecháva v pôsobnosti vnútorných predpisov vysokej školy a jej fakúlt. Rezort zdôraznil, že zodpovednosť za kultúru akademickej samosprávy, transparentnosť procesov a zachovanie dôvery akademickej obce nesú predovšetkým samotné akademické orgány. „Rozhodovanie o organizácii volieb je v kompetencii vysokej školy, resp. príslušnej fakulty v súlade s jej vnútornými predpismi,“ uviedlo MŠVVaM s tým, že rešpektuje akademickú samosprávu vysokých škôl. sem mj

Autor: TASR

Budúceho dekana FVS **UPJŠ** volia vyše roka vopred, podľa súčasného ide o precedens

30. 1. 2026, 17:31, Zdroj: tasr.sk , Vydavateľ: Tlačová agentúra Slovenskej republiky, Autor: TASR, Sentiment: Neutrálny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: **UPJŠ**, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Fakulta verejnej správy **UPJŠ**, FVS **UPJŠ**
Dosah: 2 808 GRP: 0,06 OTS: 0,00 AVE: 252 EUR

Budúceho dekana **FVS UPJŠ** volia vyše roka vopred, podľa súčasného ide o precedens

Košice 30. januára (TASR) - Dekana na nové funkčné obdobie si na **Fakulte verejnej správy Univerzity Pavla Jozefa Šafárika (FVS UPJŠ)** v Košiciach budú vyberať viac než rok pred tým, ako tomu súčasnému skončí mandát. Rozhodol o tom Akademický senát (AS) fakulty. Vedenie a kolégium dekana označilo vyhlásenie volieb v tak skorom termíne v uznesení za „neštandardný postup, ktorý môže ohroziť riadne fungovanie akademickej samosprávy“, ako aj „akademické práva a slobody členov akademickej obce“. Rektor **UPJŠ** Daniel Pella v reakcii pre TASR vyjadril rešpekt k princípom akademickej samosprávy s tým, že vedenie univerzity stanoví ďalší postup v súčinnosti a „po zrelej úvahe“. Voči termínu volieb namietala súčasný dekan FVS Michal Jesenko, ktorému skončí štvorročné funkčné obdobie 31. marca 2027. „Ide o vysoko neštandardné vyhlásenie volieb, ktoré do budúcnosti vytvára nebezpečný precedens. Akademický senát by mal voľby vyhlásiť tak, aby novozvolený kandidát plynule nadviazal na predchodcu,“ uviedol pre TASR. Lehota, kedy najskôr môže AS vyhlásiť riadne voľby, musí byť podľa neho „primeraná“. AS na zasadnutí 12. januára vyhlásil voľby kandidáta na funkciu dekana na 17. februára tohto roku. Pravidlá stanovujú termín zasadnutia volebného zhromaždenia najneskôr 30 dní pred skončením funkčného obdobia dekana. Najskorší možný termín neurčujú. „Vyhlásenie volieb takmer 15 mesiacov vopred môže byť vnímané aj ako účelový krok, a preto takéto vyhlásenie volieb vyvoláva aj oprávnené obavy a veľkú mieru neistoty u mnohých zamestnancov nielen o budúcnosť fakulty, ale aj ich vlastnú. Rovnako aj naši študenti sú celou situáciou zaskočení a zneistení, keďže na rokovaní Akademického senátu, keď boli voľby vyhlásené, neodznal žiaden vecný alebo aspoň rozumný argument pre takéto rozhodnutie,“ uviedol Jesenko. Postup AS považuje za svojvoľný a arbitrárny, pričom môže mať vážne dôsledky pre budúcnosť fakulty a jej vnímanie. Vyhlásenie volieb je podľa neho sprevádzané aj viacerými procesnými pochybeniami. V súvislosti s jeho možnou kandidatúrou uviedol, že jeho ďalší postup sa bude odvíjať aj od postoja univerzity a rektora, ktorý by mohol žiadať aj zrušenie uznesenia o vyhlásení volieb. Do volebného zhromaždenia má rektor právo menovať štyroch svojich zástupcov. „Mojím základným postojom ako rektora, ale aj celého vedenia **UPJŠ** v Košiciach je absolútny rešpekt k zákonu, ako aj k našim vnútorným predpisom. Rovnako si vážime všeobecné princípy akademickej samosprávy a delbu právomocí medzi jednotlivé orgány univerzity a fakulty,“ uviedol Pella. Čo sa týka detailov ďalšieho postupu, tie podľa jeho slov stanovia po zrelej úvahe a v úzkej súčinnosti s jednotlivými univerzitnými a fakultnými orgánmi a ich predstaviteľmi. Predsedníčkou AS **FVS UPJŠ** je Eliška Zásadová. Na otázky o dôvodoch vyhlásenia volieb v tak skorom termíne poukázala na štatút fakulty, podľa ktorého je predseda AS oprávnený navonok za fakultu vystupovať z titulu svojej funkcie len vo veciach spadajúcich do pôsobnosti AS a zároveň len vo vzťahu k samosprávnym orgánom vysokého školstva. Deklaruje to aj rokovací poriadok AS. „Domnievam sa, že poskytnutím vyjadrení a odpovedí pre TASR, by som prekročila rámec právomocí, ktorý mi je daný vnútornými predpismi **UPJŠ** v Košiciach,“ uviedla. Ministerstvo školstva, výskumu, vývoja a mládeže (MŠVVaM) potvrdilo, že platná legislatíva nestanovuje konkrétny časový rámec, v ktorom musí alebo môže byť vyhlásená voľba kandidáta na dekana fakulty. Otázku voľby legislatíva ponecháva v pôsobnosti vnútorných predpisov vysokej školy a jej fakúlt. Rezort zdôraznil, že zodpovednosť za kultúru akademickej samosprávy, transparentnosť procesov a zachovanie dôvery akademickej obce nesú predovšetkým samotné akademické orgány. „Rozhodovanie o organizácii volieb je v kompetencii vysokej školy, resp. príslušnej fakulty v súlade s jej vnútornými predpismi,“ uviedlo MŠVVaM s tým, že rešpektuje akademickú samosprávu vysokých škôl. sem mj

Autor: TASR

Košice, Voľby

30. 1. 2026, 17:31, Zdroj: bleskovky.zoznam.sk , Vydavateľ: Zoznam, s.r.o., Sentiment: Neutrálny, Téma: Rektorát **UPJŠ**, Kľúčové slová: Daniel Pella, rektor **UPJŠ**, vedenie **UPJŠ** OR vedenie Univerzita Pavla Jozefa Šafárika
Dosah: 16 367 GRP: 0,36 OTS: 0,00 AVE: 499 EUR

Košice, Voľby

Dekana na nové funkčné obdobie si na Fakulte verejnej správy Univerzity Pavla Jozefa Šafárika (FVS **UPJŠ**) v Košiciach budú vyberať viac než rok pred tým, ako tomu súčasnému skončí mandát. Rozhodol o tom Akademický senát (AS) fakulty. **Vedenie** a kolégium dekana označilo vyhlásenie volieb v tak skorom termíne v uznesení za „neštandardný postup, ktorý môže ohroziť riadne fungovanie akademickej samosprávy“, ako aj „akademické práva a slobody členov akademickej obce“. **Rektor UPJŠ Daniel Pella** v reakcii pre TASR vyjadril rešpekt k princípom akademickej samosprávy s tým, že **vedenie** univerzity stanoví ďalší postup v súčinnosti a „po zrelej úvahe“.

Košice, Voľby

30. 1. 2026, 17:31, Zdroj: bleskovky.zoznam.sk , Vydavateľ: Zoznam, s.r.o., Sentiment: Neutrálny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: **UPJŠ**, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Fakulta verejnej správy UPJŠ, FVS UPJŠ
Dosah: 16 367 GRP: 0,36 OTS: 0,00 AVE: 499 EUR

Košice, Voľby

Dekana na nové funkčné obdobie si na **Fakulte verejnej správy Univerzity Pavla Jozefa Šafárika (FVS UPJŠ)** v Košiciach budú vyberať viac než rok pred tým, ako tomu súčasnému skončí mandát. Rozhodol o tom Akademický senát (AS) fakulty. Vedenie a kolégium dekana označilo vyhlásenie volieb v tak skorom termíne v uznesení za „neštandardný postup, ktorý môže ohroziť riadne fungovanie akademickej samosprávy“, ako aj „akademické práva a slobody členov akademickej obce“. Rektor **UPJŠ Daniel Pella** v reakcii pre TASR vyjadril rešpekt k princípom akademickej samosprávy s tým, že vedenie univerzity stanoví ďalší postup v súčinnosti a „po zrelej úvahe“.

Budúceho dekana Fakulty verejnej správy UPJŠ volia viac ako rok vopred

30. 1. 2026, 19:15, Zdroj: korzar.sme.sk , Vydavateľ: Petit Press, a.s., Autor: TASR, Sentiment: Neutrálny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: **UPJŠ**, Fakulta verejnej správy UPJŠ
Dosah: 66 748 GRP: 1,48 OTS: 0,01 AVE: 42 EUR

Budúceho dekana **Fakulty verejnej správy UPJŠ** volia viac ako rok vopred

Podľa súčasného ide o precedens.

Autor: TASR

Chríпка posielala do nemocníc aj mladých

30. 1. 2026, 19:18, Relácia: [Televízne noviny](https://televizne.noviny), Stanica: Markíza, Vydavateľ: MARKÍZA - SLOVAKIA, spol. s r.o., Sentiment: Ambivalentný, Téma: Rektorát UPJŠ, Kľúčové slová: **hovorca UPJŠ OR hovorkyňa UPJŠ**
Dosah: 337 500 GRP: 7,50 OTS: 0,08 AVE: 23460 EUR

Chríпка posielala do nemocníc aj mladých

Lenka Vavrinčíková, moderátorka:

Chríпка netrýzni iba seniorov. Viaceré z nemocníc hlásia hospitalizáciu aj mladších ročníkov.

Patrik Švajda, moderátor:

Dokonca si nie raz volajú aj záchranku. Podľa hygienikov sme ešte stále nedosiahli vrchol sezóny.

Chantal Staruchová, redaktorka:

Chríпка má tento rok tvrdší priebeh. Pacienti sa boria s vysokými horúčkami, ktoré trvajú dlhšie než zvyčajne, problémami s dýchaním či srdcovým rytmom.

Marián Šóth, všeobecný lekár:

Skutočne vnímame, že tie teploty sú také kvázi zničujúce a trvá niekedy tie 3-4 dni. A ten tretí-štvrtý deň je skutočne už taký panikujúci, že teraz čo mám vlastne robiť.

Chantal Staruchová, redaktorka:

A ani zďaleka sa to netýka len starších pacientov. V nemocnici končia už aj tridsiatnici.

Zuzana Pukancová, záchranárka, anesteziologička:

Keď volajú na tiesňovú linku, udávajú kardioťažkosti, že majú ako keby bolesti na hrudníku alebo búšenie srdca, že majú tie väčšie pulzové frekvencie nad 150.



Chantal Staruchová, redaktorka:

Ťažké to majú väčšinou ľudia s pridruženými ochoreniami srdca, cukrovkou či obezitou. Ďalej sedavé zamestnanie, fajčenie a zlá životospráva. Paradoxne môže byť rizikom a príliš zdravý životný štýl.

Martin Novotný, infektológ **UPJŠ** Košice:

Hlavne u mladých športovcov sa stretávame s problémom, pokiaľ po prekonaní ťažkej infekcie veľmi skoro nastúpia do toho tréningového procesu, tak tam môže dojsť aj k poškodeniu srdcového svalu a komplikácia na celý život alebo v prípade k náhlemu úmrtiu.

Chantal Staruchová, redaktorka:

Ťažší priebeh môžu mať aj tí, čo ju dlho nemali.

Martin Novotný, infektológ **UPJŠ** Košice:

Keď sme boli v covidovom období s rúškami, s väčšou hygienou rúk a podobne, výrazne klesol počet pacientov s chrípkou. Tým pádom teraz, keď dôjde pacient po dlhšom čase, čo nebol očkovaný alebo tú chorobu nemal, tak to prebieha omnoho ťažšie.

Chantal Staruchová, redaktorka:

Vo viacerých nemocniciach majú v porovnaní s vlaňajškom celkovo niekoľko násobne viac ťažkých prípadov. V Banskej Bystrici sa k tomu pridal aj covid.

Ružena Maťašeje, **hovorkyňa** FN s P. F. D. Roosevelta, Banská Bystrica:

Mnohí títo pacienti potrebovali aj inhaláciu kyslíkom.

Chantal Staruchová, redaktorka:

Keďže pacientov s vážnym priebehom chrípky v nemocniciach pribúda, v niektorých už zakázali návštevy. Jednou z nich je aj táto nemocnica Bory na okraji Bratislavy.

Jana Fedáková, **hovorkyňa** Nemocnice Bory, Bratislava:

V týchto dňoch je v nemocnici Bory hospitalizovaných minimálne trojnásobok pacientov s chrípkou v porovnaní s rovnakým obdobím minulého roka.

Chantal Staruchová, redaktorka:

Návštevy sú zakázané aj v týchto nemocniciach. Podľa hygienikov sa situácia môže zhoršovať ešte asi dva týždne.

Tatiana Červeňová, hlavná hygienička SR:

Predpokladáme, že do začiatku jarných prázdnin bude chorobnosť ešte rásť a pred jarnými prázdninami dosiahne svoje maximum.

Chantal Staruchová, redaktorka:

Po prázdninách by mali čísla klesať a postupne by sa mala chrípka vytratiť. Chantal Staruchová, televízia Markíza.

Chrípka posielala do nemocníc aj mladých

30. 1. 2026, 19:18, Relácia: **Televízne noviny**, Stanica: **Markíza**, Vydavateľ: **MARKÍZA - SLOVAKIA, spol. s r.o.**, Sentiment: **Ambivalentný**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **UPJŠ**
Dosah: 337 500 GRP: 7,50 OTS: 0,08 AVE: 23460 EUR

Chrípka posielala do nemocníc aj mladých

Lenka Vavrinčíková, moderátorka:

Chrípka netrýzni iba seniorov. Viaceré z nemocníc hlásia hospitalizáciu aj mladších ročníkov.

Patrik Švajda, moderátor:

Dokonca si nie raz volajú aj záchranku. Podľa hygienikov sme ešte stále nedosiahli vrchol sezóny.

Chantal Staruchová, redaktorka:

Chríпка má tento rok tvrdší priebeh. Pacienti sa boría s vysokými horúčkami, ktoré trvajú dlhšie než zvyčajne, problémami s dýchaním či srdcovým rytmom.

Marián Šóth, všeobecný lekár:

Skutočne vnímame, že tie teploty sú také kvázi zničujúce a trvá niekedy tie 3-4 dni. A ten tretí-štvrtý deň je skutočne už taký panikujúci, že teraz čo mám vlastne robiť.

Chantal Staruchová, redaktorka:

A ani zďaleka sa to netýka len starších pacientov. V nemocnici končia už aj tridsiatnici.

Zuzana Pukancová, záchranárka, anestéziologička:

Keď volajú na tiesňovú linku, udávajú kardioťažkosti, že majú ako keby bolesti na hrudníku alebo búšenie srdca, že majú tie väčšie pulzové frekvencie nad 150.

Chantal Staruchová, redaktorka:

Ťažké to majú väčšinou ľudia s pridruženými ochoreniami srdca, cukrovkou či obezitou. Ďalej sedavé zamestnanie, fajčenie a zlá životospráva. Paradoxne môže byť rizikom a príliš zdravý životný štýl.

Martin Novotný, infektológ **UPJŠ** Košice:

Hlavne u mladých športovcov sa stretávame s problémom, pokiaľ po prekonaní ťažkej infekcie veľmi skoro nastúpia do toho tréningového procesu, tak tam môže dojsť aj k poškodeniu srdcového svalu a komplikácia na celý život alebo v prípade k náhlemu úmrtiu.

Chantal Staruchová, redaktorka:

Ťažší priebeh môžu mať aj tí, čo ju dlho nemali.

Martin Novotný, infektológ **UPJŠ** Košice:

Keď sme boli v covidovom období s rúškami, s väčšou hygienou rúk a podobne, výrazne klesol počet pacientov s chrípkou. Tým pádom teraz, keď dôjde pacient po dlhšom čase, čo nebol očkovaný alebo tú chorobu nemal, tak to prebieha omnoho ťažšie.

Chantal Staruchová, redaktorka:

Vo viacerých nemocniciach majú v porovnaní s vlaňajškom celkovo niekoľko násobne viac ťažkých prípadov. V Banskej Bystrici sa k tomu pridal aj covid.

Ružena Maťašeje, hovorkyňa FNŠP F.D. Roosevelta, Banská Bystrica:

Mnohí títo pacienti potrebovali aj inhaláciu kyslíkom.

Chantal Staruchová, redaktorka:

Keďže pacientov s vážnym priebehom chrípky v nemocniciach pribúda, v niektorých už zakázali návštevy. Jednou z nich je aj táto nemocnica Bory na okraji Bratislavy.

Jana Fedáková, hovorkyňa Nemocnice Bory, Bratislava:

V týchto dňoch je v nemocnici Bory hospitalizovaných minimálne trojnásobok pacientov s chrípkou v porovnaní s rovnakým obdobím minulého roka.

Chantal Staruchová, redaktorka:

Návštevy sú zakázané aj v týchto nemocniciach. Podľa hygienikov sa situácia môže zhoršovať ešte asi dva týždne.

Tatiana Červeňová, hlavná hygienička SR:

Predpokladáme, že do začiatku jarných prázdnin bude chorobnosť ešte rásť a pred jarnými prázdninami dosiahne svoje maximum.



Chantal Staruchová, redaktorka:

Po prázdninách by mali čísla klesať a postupne by sa mala chrípka vytratiť. Chantal Staruchová, televízia Markíza.

Kam na plesy alebo zábavy budúci víkend

31. 1. 2026, Zdroj: **Plus jeden deň**, Strana: 19, Vydavateľ: News and Media Holding a.s., Autor: jap, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 217 000 GRP: 4,82 OTS: 0,05 AVE: 727 EUR

Kam na plesy alebo zábavy budúci víkend

BRATISLAVA

Ešte ste neboli na plesoch? Stále máte možnosť to napraviť! Tu sú plesy, ktoré budú nasledujúci víkend 6. a 7. februára.

6. 2. Zámocký ples Hotel Grand Víglaš 6. 2. Tretí reprezentačný ples obce Zázrivá 6. 2. Obecný ples Kanianka 6. 2. XIV. Reprezentačný ples **UPJŠ**, Hotel DoubleTree by Hilton – Košice 6. 2. Ples mladých, Kultúrny dom Snina 7. 2. Zámocký ples Šimák, zámok Pezinok 7. 2. Ples Prešovčanov, Prešov 7. 2. Bratislavské fašiangy, Bratislava 7. 2. Benátsky ples v tanečnej škole Plešinger Žilina 7. 2. Reprezentačný ples Vajnory 7. 2. Gajdošské fašiangy Příbelce 7. 2. Krojový ples Tvrdonice 7. 2. Mestský ples Hriňová 7. 2. Petržalský maškarný ples, Bratislava – Petržalka

Autor: jap, FOTO: archív

Správy

1. 2. 2026, 7:00, Relácia: **Rádio Košice**, Stanica: Rádio Košice, Vydavateľ: MARK MEDIA s. r. o., Sentiment: Neutrálny, Téma: Rektorát UPJŠ, Kľúčové slová: Daniel Pella

[strojový prepis] ...Rektor úpeež **Daniel Pella** v reakcii vyjadril rešpekt k princípom akademickej samosprávy s tým, že vedenie univerzity stanoví ďalší postup v súčinnosti a po zrelej úvahe. Premiér Robert Fico prijal rezignáciu svojho poradcu Miroslava Lajčáka, ktorý sa rozhodol vzdať funkcie pre svoju komunikáciu s americkým sexuálnym predátorom, že v Ríme stanom....

Správy

1. 2. 2026, 7:00, Relácia: **Rádio Košice**, Stanica: Rádio Košice, Vydavateľ: MARK MEDIA s. r. o., Sentiment: Neutrálny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika

[strojový prepis] ...Dekana na nové funkčné obdobie si na fakulte verejnej správy **univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach** budú vyberať viac než rok predtým, ako tomu súčasnému skončí mandát. Rozhodol o tom akademický senát fakulty....

BASKETBAL (juniori): Síce opäť prehra, ale 2. polčas nebol zlý

1. 2. 2026, 19:17, Zdroj: **humenne.sk**, Autor: Marián Škuba, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ, TYDAM UPJŠ

Dosah: 3 670 GRP: 0,08 OTS: 0,00 AVE: 278 EUR

BASKETBAL (juniori): Síce opäť prehra, ale 2. polčas nebol zlý

dátum aktualizácie: 01.02.2026 | počet zobrazení: 206

Prečítať nahlas

Juniori U20 – Silver

1.BK Humenné – **Tydam UPJŠ** Košice 32:77 (16:45)

Štvrťiny: 10:23, 6:22, 9:17, 7:15

Zostava a body: Pastornický 3, Babinčák 5, Ďurian 8, Koval 2, Kuliňák 12 (Haluška, Petrovčin, Šul'ak, Baran, Straka 2)

Humenčania prehrali aj v piatom zápase sezóny a stále čakajú... Najmä po prestávke nevyužili domáci viacero čistých situácií pod košom súpera, škoda. Oceníť treba ich zlepšenú defenzívu, i keď stále je čo zlepšovať. Košičania dominovali v II. štvrtine, zvyšovali svoj náskok tak trojkami, ako aj účinným doskokom.

Tabuľka:

<https://slovakbasket.sk/.../juniori-u20?...>



Marián Škuba

Tlačový referát

Mestský úrad

1. BK Humenné - **Tydam UPJŠ** Košice 32:77 (juniori)

« »

« predchádzajúci obrázok 1 / 21 nasledujúci »

Kontextové menu:

Autor: Marián Škuba