



Bude ich treba najviac: Nie každý chce hneď podnikať, všeobecný lekár vidí riešenie v novom modeli	2
Online, mediweb.hnonline.sk, 18. 8. 2026, 14:56	
Hrušov ožije Hontianskou parádou. Festivalom bude celá dedina	4
Online, novohradske.sk, 18. 8. 2026, 15:08	
IPC a UPJŠ rozvíjajú spoluprácu vo vzdelávaní a regionálnom rozvoji	5
Online, tasr.sk, 18. 8. 2026, 16:36	
„Kortizolové brucho“ či vážna diagnóza? Endokrinologička oddeľuje mýty od reality	5
Tlač, Moje zdravie, 18. 8. 2026	
Erik Sikora - Krídla motívov	7
Online, kamdomesta.sk, 19. 8. 2026, 0:15	

Bude ich treba najviac: Nie každý chce hneď podnikať, všeobecný lekár vidí riešenie v novom modeli

18. 8. 2026, 14:56, Zdroj: mediaweb.hnonline.sk, Vydavateľ: MAFRA Slovakia, a.s., Autor: Katarína

Hájovská, Sentiment: Ambivalentný, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika

Dosah: 1 311 GRP: 0,03 OTS: 0,00 AVE: 2160 EUR

Bude ich treba najviac: Nie každý chce hneď podnikať, všeobecný lekár vidí riešenie v novom modeli

Približne 45 % všeobecných lekárov pre dospelých má 60 a viac rokov.

Do roku 2040 bude nevyhnutné doplniť do systému slovenského zdravotníctva tisíce lekárov. Dostupnosť zdravotnej starostlivosti ovplyvní demografický vývoj, vysoký vek lekárov a slabá generačná obmena. V mnohých okresoch ju už dnes držia lekári, ktorí sa blížia k dôchodkovému veku alebo ho už prekročili.

Po ktorých špecialistoch bude najväčší dopyt?

V článku sa ešte dočítate:

či majú mladí lekári záujem o všeobecné lekárstvo,

ako by mohli fungovať lekári, ktorí si nechcú hneď otvoriť vlastnú ambulanciu,

aké zmeny by pomohli všeobecným lekárom podľa odborníkov.

Dostupné pre predplatiteľov

Do roku 2040 bude slovenské zdravotníctvo potrebovať približne 1 400 nových všeobecných lekárov pre dospelých. Ide o najvyšší dopĺňajúci dopyt spomedzi všetkých lekárskejších špecializácií. Podľa prognózy ministerstva zdravotníctva bude po všeobecných lekároch nevyhnutné doplniť aj

anestéziológov a intenzivistov, internistov, chirurgov, všeobecných lekárov pre deti a dorast či psychiatrov. Práve všeobecní lekári sú však najčastejšie prvým kontaktom pacienta pri zdravotných ťažkostiach a vstupnou bránou k ďalšej starostlivosti.

Graf: Celkový dopĺňajúci dopyt v zdravotníctve podľa špecializácií lekárov v SR do roku 2040

Málo ambulancií aj mladých lekárov

K začiatku tohto roka pracovalo vo verejnej sieti poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti (VAS) pre dospelých 2 212 lekárov. Hoci medzi rokmi 2024 a 2025 zaznamenali všetky tri zdravotné poisťovne nárast zmluvných vzťahov s poskytovateľmi VAS pre dospelých, optimálna kapacita bola podľa Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v minulom roku zabezpečená iba v troch okresoch Slovenska, a to v Košiciach, Humennom a Medzilaborciach. V ostatných chýbalo spolu 408 ambulancií.

Problémom nie je len počet ambulancií, ale aj nedostatočná generačná obmena lekárov. Priemerný vek všeobecných lekárov pre dospelých je 57 rokov, pričom najstarší evidovaný lekár má až 88 rokov. Približne 45 % má 60 a viac rokov. Podľa dát ministerstva zdravotníctva všeobecní lekári najčastejšie ukončujú zmluvný vzťah so zdravotnou poisťovňou vo veku 68 rokov.

V niektorých častiach Slovenska je situácia ešte kritickejšia. Okresy Nové Zámky, Humenné, Považská Bystrica, Prievidza a Čadca majú viac ako polovicu všeobecných lekárov vo veku 63 rokov a starších. V okresoch Krupina a Topoľčany tento podiel prekročil 60 percent. V Partizánskom a Piešťanskom okrese dokonca presiahol 75 percent.

Starnutie zvýši tlak

Demografický vývoj pritom tlak na všeobecné lekárstvo ešte zosilní. Ministerstvo zdravotníctva upozorňuje, že od roku 2018 sa na Slovensku zrýchľuje rast počtu obyvateľov vo veku 70 rokov a viac a tento trend má pokračovať aj v najbližších desaťročiach.

„Starnutie, okrem dopadu na fiškálnu udržateľnosť systému, keď sa na výdavkoch bude podieľať čím ďalej menší podiel ekonomicky aktívneho obyvateľstva, má vplyv aj na dopyt po zdravotnej starostlivosti,“ skonštatovalo ministerstvo zdravotníctva v Stratégii všeobecnej ambulantnej starostlivosti do roku 2030.

Starnutie populácie znamená viac pacientov s chronickými ochoreniami, ktorí potrebujú pravidelnú, dlhodobú a koordinovanú starostlivosť. Aj preto sa podľa ministerstva musí zmeniť zdravotná starostlivosť, tradične určená na zvládnutie akútnych epizód jedného alebo dvoch ochorení.

„S cieľom zabezpečiť dlhšie dožitie v zdraví sa popri zmenách v samotnej liečbe musí posilniť aj úloha primárnej a najmä sekundárnej prevencie ochorení zo strany všeobecného lekárstva,“ doplnilo ministerstvo zdravotníctva.

Záujem o odbor

Záujem o odbor všeobecné lekárske fakulty mladí lekári majú. Lekárska fakulta **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach** uvádza, že v posledných rokoch sa dokonca zvýšil. Fakulta zároveň deklaruje pripravenosť navýšiť kapacity na výchovu všeobecných lekárov.

Podotkla však, že rozhodovať bude viacero faktorov. V prvom rade bude kľúčový záujem mladých lekárov, ďalej budúce finančné ohodnotenie, ktoré podľa fakulty významne ovplyvňuje atraktivitu odboru, a napokon spôsob, akým ministerstvo zdravotníctva finančne podporí vzdelávanie budúcich všeobecných lekárov.

Na medicínu prijatí bez prijímačiek: Počet uchádzačov, ktorí splnili kritériá, presiahol kapacitné možnosti

Záujem o všeobecné lekárske fakulty mladí lekári majú. Lekárska fakulta **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach** uvádza, že v posledných rokoch sa dokonca zvýšil. Fakulta zároveň deklaruje pripravenosť navýšiť kapacity na výchovu všeobecných lekárov.

V rámci odboru všeobecné lekárske fakulty mladí lekári majú. Lekárska fakulta **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach** uvádza, že v posledných rokoch sa dokonca zvýšil. Fakulta zároveň deklaruje pripravenosť navýšiť kapacity na výchovu všeobecných lekárov.

„Zároveň sme v prípade nových záujemcov o vzdelávanie otvorení rozširovaní spolupráce s ďalšími zdravotníckymi zariadeniami,“ uviedla dekan JLF UK prof. MUDr. Andrea Čalkovská, DrSc.

Ako ďalej priblížila, fakulta zároveň každoročne v apríli realizuje informačnú aktivitu Medický špeciál, ktorá je zameraná na cieľnú osvetu v radoch medikov dvoch posledných ročníkov a zvýšenie záujmu o rezidentské štúdium s dôrazom práve na špecializačný odbor všeobecné lekárske fakulty mladí lekári majú. Lekárska fakulta **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach** uvádza, že v posledných rokoch sa dokonca zvýšil. Fakulta zároveň deklaruje pripravenosť navýšiť kapacity na výchovu všeobecných lekárov.

„Na aktivite sa zúčastňujú aj zástupcovia samosprávnych krajov z nášho regiónu i zástupcovia odboru ďalšieho vzdelávania ministerstva zdravotníctva, ktoré organizačne a metodicky riadi ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov,“ doplnila dekan JLF UK.

Lekárska fakulta Univerzity Komenského v Bratislave eviduje od získania akreditácie v roku 2022 v špecializačnom a rezidentskom štúdiu 19 absolventov. Ďalšie vzdelávanie formou doplnkovej odbornej prípravy ukončilo osem lekárov.

„V súčasnosti máme v špecializačnom štúdiu vrátane rezidentského štúdia zaradených 54 účastníkov, lekárov, a v doplnkovej odbornej príprave ďalších deväť lekárov,“ dodala fakulta.

Príchod nových lekárov nebude stačiť

Rezort predpokladá pokles kapacitnej priepustnosti (KPC) vo väčšine okresov na Slovensku pod minimálnu cieľovú hodnotu 75 %. Očakáva zníženie počtu všeobecných lekárov pre dospelých z 2 156 v roku 2020 na 1 372 v roku 2037 a varuje pred vážnym ohrozením dostupnosti a zabezpečenia poskytovanej VAS.

Doterajší vývoj na Slovensku podľa rezortu ukazuje, že len posilnenie príchodu nových všeobecných lekárov systémom súčasného vzdelávania formou špecializačného štúdia a rezidentského štúdia nebude postačujúce ani v prípade, ak by ročné prírastky nových lekárov dosahovali priemernú úroveň EÚ.

Považuje preto za nevyhnutné hľadať ďalšie možnosti, napríklad vo využití kapacít zdravotníckych pracovníkov a administratívnych pracovníkov alebo v zvyšovaní produktivity práce pomocou telemedicíny, znižovania administratívnej záťaže či zdieľania vybraných procesov, služieb a prístrojového vybavenia medzi viacerými ambulanciami.

Viac reálnej medicíny

Predseda Združenia všeobecných lekárov pre dospelých Slovenskej republiky (ZVLD SR) MUDr. Rastislav Zanolit upozorňuje, že ak chceme dostať do systému viac všeobecných lekárov, nestačí iba zvyšovať počet miest v rezidentskom programe.

Mladý lekár musí podľa neho vidieť vo všeobecnom lekárske perspektívnu odbornú kariéru, na čo však treba vytvoriť podmienky, či už v podobe primeraných kompetencií, kvalitného prístrojového vybavenia, dostupnej diagnostiky alebo znižovania administratívnej záťaže.

Otvorenie vlastnej ambulancie: Aké kroky treba podniknúť?

„Všeobecný lekár by nemal byť predovšetkým ‚vypisovačom‘ potvrdení, výmenných lístkov či pokračovateľom preskripcie iných odborností. Má byť lekárom, ktorý diagnostikuje, lieči, robí prevenciu a rozhoduje, kedy pacient špecialistu skutočne potrebuje. Čím viac reálnej medicíny umožníme robiť v primárnom kontakte, tým atraktívnejšia bude táto špecializácia aj pre mladých,“ uviedol MUDr. Zanolit.



Za potrebné považuje aj to, aby všeobecné lekárstvo reagovalo na realitu súčasnej medicíny. Predseda ZVLD SR podotkol, že medzi mladými lekármi výrazne prevažujú ženy a systém musí počítať aj s potrebou zladať náročné povolanie s rodinným životom.

Obava z podnikateľského rizika

„Aj preto by všeobecné lekárstvo nemalo byť postavené iba na modeli, že absolvent rezidentského štúdia si po atestácii otvorí vlastnú ambulanciu ‚na zelenej lúke‘. Nie každý chce byť od prvého dňa zároveň lekárom, zamestnávateľom, manažérom a podnikateľom,“ doplnil MUDr. Zanovít.

Podľa všeobecného lekára pre dospelých by pomohla systémová podpora existujúcich poskytovateľov, ktorí vytvoria pracovné miesto pre absolventa rezidentského štúdia. Mladý lekár by tak mohol niekoľko rokov pracovať v zabehnutej ambulancii alebo väčšom tíme, získavať skúsenosti a až následne sa rozhodnúť, či chce zostať zamestnancom, vstúpiť do spoločnej praxe alebo prevziať vlastnú ambulanciu.

„Takýto model by podľa mňa dokázal udržať vo všeobecnom lekárstve aj ľudí, ktorých dnes odrádza predstava okamžitého podnikateľského rizika,“ skonštatoval prezident ZVLD SR. Dôležité je vzbudiť záujem o všeobecné lekárstvo už u medikov. Podľa MUDr. Zanovíta je najlepšou motiváciou osobná skúsenosť.

„Potrebujú sa už počas štúdia dostať do moderných a dobre fungujúcich ambulancií všeobecných lekárov a vidieť, že táto práca môže byť odborne pestrá, technologicky zaujímavá, samostatná a zároveň umožňuje dlhodobý vzťah s pacientom. Ak im ukážeme iba preplnenú čakáreň a množstvo administratívy, ťažko ich presvedčíme, aby si tento odbor vybrali,“ dodal predseda ZVLD SR.

Posun kompetencií

Riešenie v kombinácii viacerých krokov vidí aj všeobecný lekár pre dospelých a prezident Slovenskej spoločnosti všeobecného praktického lekárstva (SSVPL) MUDr. Peter Makara, MPH.

Považuje za potrebné modernizovať vzdelávanie, podporovať mladých praktikov a ich mentoring, ale aj znižovať byrokratickú záťaž a posilňovať administratívne pozície v ambulanciách. Podľa prezidenta SSVPL by pomohlo aj rozšírenie kompetencií všeobecných lekárov a zároveň posun niektorých kompetencií v tíme. „Aby všeobecný lekár neostal na všetko sám,“ doplnil MUDr. Makara.

Autor: Katarína Hájovská

Hrušov ožije Hontianskou parádou. Festivalom bude celá dedina

📅 18. 8. 2026, 15:08, Zdroj: novohradske.sk 📄, Autor: Miroslava Čierna, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzitné spolky, organizácie a médiá, Kľúčové slová: FS Hornád

Dosah: 33 GRP: 0,00 OTS: 0,00 AVE: 32 EUR

Hrušov ožije Hontianskou parádou. Festivalom bude celá dedina

18. augusta 2026 |

Malá obec na juhu stredného Slovenska sa na dva dni zmení na jedno veľké festivalové miesto. Hrušov v okrese Veľký Krtíš bude 21. a 22. augusta patriť 29. ročníku Hontianskej parády. Podujatie každoročne priťahuje tisíce návštevníkov a jeho čaro spočíva najmä v tom, že tradície neukazuje iba na pódiu – žije nimi celá dedina.

Počas festivalu sa otvoria hrušovské dvory, rozkúria sa kamenné pece, bude sa piecť domáci chlieb a tradičné Hrušovské lepníky, košťovať miestne víno a svoje umenie predvedú remeselníci. Program sa rozptýli medzi dedinu, lazy a amfiteáter, takže návštevníci sa stanú prirodzenou súčasťou diania.

Práve otvorené dvory patria medzi najznámejšie symboly Hontianskej parády. Návštevníci nevstupujú do umelo vytvorených kulís, ale priamo medzi domácich. Môžu ochutnávať miestne špeciality, nahliadnuť do tradičného spôsobu života a vidieť remeslá či práce, ktoré kedysi patrili ku každodennému životu na Honte.

Festival pre deti, mladých aj pamätníkov

Hontianska paráda si za takmer tri desaťročia vytvorila výnimočné postavenie aj tým, že dokáže spájať generácie. Starším pripomína svet, ktorý mnohí poznajú z detstva, mladším a deťom približuje tradície, s ktorými sa už v každodennom živote stretávajú len zriedka.

Návštevnícividia ukážky tradičných roľníckych prác, spracovanie dreva, slamy či ďalších prírodných materiálov. Súčasťou festivalu bude folklór, remeslá, gastronómia aj program v amfiteátri. Medzi účinkujúcimi sa predstavia Cigánski diabli, **FS Hornád** či FSK Raslavice.



Význam festivalu je výrazný aj pre samotný región. Hrušov leží mimo veľkých miest a hlavných turistických centier, napriek tomu sa mu podarilo vybudovať podujatie, za ktorým každoročne cestujú tisíce ľudí. Do príprav sa pritom zapájajú samotní obyvatelia – gazdinky, vinohradníci, remeselníci, folkloristi či dobrovoľníci.

Príprava tohto ročníka nebola jednoduchá

Organizácia festivalu predstavuje pre malú obec aj veľkú finančnú záťaž. Starostka Hrušova Mária Augustínová počas príprav upozornila, že aktuálny ročník patrí z tohto pohľadu medzi najnáročnejšie.

„Snažíme sa však robiť všetko tak, aby sme podujatie zorganizovali. Aby sme nemuseli znížiť jeho kvalitu a obmedziť počet účinkujúcich,“ uviedla starostka.

Rozpočet festivalu sa podľa nej každoročne pohybuje na úrovni takmer 130-tisíc eur. Obec žiadala Fond na podporu umenia o 60-tisíc eur, získala 20-tisíc. Organizátori sa napriek tomu rozhodli zachovať rozsah a charakter podujatia.

Hontianska paráda sa uskutoční v piatok 21. a v sobotu 22. augusta. Hrušov tak opäť na dva dni otvorí svoje dvory, pivnice i pece a ukáže, prečo sa z festivalu v malej obci stalo jedno z najznámejších podujatí regiónu.

ĎALŠIE SPRÁVY Z REGIÓNU

Odporúčame

DO POZORNOSTI

Mená kandidátov na primátorov, starostov aj poslancov postupne pribúdajú. S blížiacimi sa komunálnymi voľbami však prichádza aj dôležitá otázka: Poznajú vás ľudia, ktorých chcete vo voľbách osloviť? Ďalej...

Rimava.sk, najčítanejší regionálny portál v regióne, rozširuje svoj tím. Ďalej...

NAJNOVŠIE

Autor: Miroslava Čierna

IPC a UPJŠ rozvíjajú spoluprácu vo vzdelávaní a regionálnom rozvoji

18. 8. 2026, 16:36, Zdroj: tasr.sk, Vydavateľ: Tlačová agentúra Slovenskej republiky, Autor: TASR, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Michal Jesenko, UPJŠ, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Fakulta verejnej správy UPJŠ

Dosah: 1 351 GRP: 0,03 OTS: 0,00 AVE: 182 EUR

IPC a **UPJŠ** rozvíjajú spoluprácu vo vzdelávaní a regionálnom rozvoji

Prešov 18. augusta (TASR) - Inovačné partnerské centrum (IPC) v Prešove a Fakulta verejnej správy **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika (UPJŠ)** v Košiciach rozbiehajú konkrétne aktivity vzájomnej spolupráce. Tá má zahŕňať odborné a vzdelávacie aktivity, výmenu poznatkov a odborných podkladov, zapájanie odborníkov fakulty do konzultácií, vytváranie možností pre odbornú prax študentov či ich kontakt s reálnym prostredím verejnej správy a regionálneho rozvoja. TASR o tom informoval Valentín Humeňanský z IPC. „IPC a Prešovský samosprávny kraj (PSK) sa snažia prepájať s akademickým prostredím spôsobom, ktorý dokáže dlhodobo prinášať konkrétne výsledky využiteľné na rozvoj regionálneho inovačného ekosystému. Práve akademické prostredie má v tomto systéme významné postavenie. Univerzity a ich odborníci vedú prinášať vedecké a odborné poznatky, výskumné kapacity aj mladých ľudí, zatiaľ čo spolupráca s regionálnymi partnermi umožňuje tieto kapacity prepájať s konkrétnymi potrebami a výzvami regiónu. Verím, že sa nám to s fakultou verejnej správy v Košiciach, ako aj s ďalšími fakultami, univerzitami a akademickými inštitúciami podarí naplniť,“ uviedol riaditeľ IPC Jozef Šimko. Aktuálna spolupráca nadväzuje na memorandum, ktoré podpísali dekan **Fakulty verejnej správy UPJŠ Michal Jesenko** a riaditeľ IPC Šimko za účasti podpredsedu PSK Jozefa Kanuščáka v priestoroch IPC v historickej budove Bosákovej banky v Prešove 11. augusta. „Memorandum vytvorilo rámec, ktorý obe inštitúcie v súčasnosti pretavujú do konkrétnych oblastí spolupráce. Spolupráca s univerzitami je súčasťou širšieho smerovania IPC, ktoré sa v rámci projektu Transformácia IPC na Regionálnu inovačnú autoritu Prešovského samosprávneho kraja (IPC 2.0) zameriava na systematické prepájanie aktérov verejnej správy, akademického prostredia, podnikateľského a neziskového sektora,“ doplnil Humeňanský. man mia

Autor: TASR

„Kortizolové brucho“ či vážna diagnóza? Endokrinologička oddeľuje mýty od reality

18. 8. 2026, Zdroj: [Moje zdravie](https://mojezdravie.sk), Strany: 32, 33, 34, Vydavateľ: MAGNET PRESS, SLOVAKIA s.r.o., Autor: Katarína Alberty Ondrejková, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika

Dosah: 63 029 GRP: 1,40 OTS: 0,01 AVE: 9600 EUR

„Kortizolové brucho“ či vážna diagnóza? Endokrinologička oddeľuje mýty od reality

Rubrika: > Moja klinika

Ak človek priberá v oblasti brucha, zle spí, cíti únavu alebo má chuť na sladké, algoritmy mu veľmi rýchlo ponúknu vysvetlenie: má vysoký kortizol. Lenže medzi zvýšením kortizolu pri strese a ochorením, pri ktorom organizmus produkuje tohto hormónu priveľa, je zásadný rozdiel. „Pre život človeka je v každom prípade nevyhnutný. Bez kortizolu nie je možné prežiť,“ zdôrazňuje prednostka I. internej kliniky Univerzitnej nemocnice Louisa Pasteura v Košiciach, prof. MUDr. Ivica Lazúrová, DrSc., FRCP „Ak by človeku napríklad museli odstrániť obe nadobličky, kortizol musí každý deň dostávať vo forme liekov,“ vysvetľuje.

Kortizol zasahuje prakticky do všetkých dôležitých metabolických procesov v tele. Podieľa sa na regulácii krvného tlaku, metabolizmu glukózy aj rovnováhy elektrolytov. Jeho tvorbu pritom riadi komplikovaný systém medzi hypotalamom, hypofýzou a nadobličkami. „Áno, patrí medzi takzvané stresové hormóny. To však automaticky neznamená, že nám škodí. Keď sa dostaneme do stresovej situácie, jeho hladina sa prirodzene zvýši. Organizmus tým mobilizuje svoje zdroje, aby situáciu zvládol. Po odznení stresu sa hladina postupne vracia k normálu,“ vysvetľuje fungovanie hormónu profesorka Lazúrová s tým, že prechodné stresové zvýšenie kortizolu v krvi nespôsobuje človeku ochorenie. „Skôr naopak, pomáha mu, aby stres prežil,“ dodáva. Aj preto je podľa nej zavádzajúce hovoriť o kortizole iba ako o hormóne, ktorý treba znižovať.

Patologická nadprodukcia je zriedkavá

Problém internetových zoznamov príznakov spočíva navyše v tom, že s vysokým kortizolom spájajú ťažkosti, ktoré môže mať človek z desiatok iných dôvodov. Únava, zmeny nálady, nespavosť, priberanie či nafukovanie samy osebe nedokazujú, že nadobličky produkujú priveľa kortizolu. Skutočne patologická a dlhodobá nadprodukcia kortizolu sa označuje ako hyperkortizolizmus, respektíve Cushingov syndróm. A ide o veľmi zriedkavé ochorenie. „Typický obraz Cushingovho syndrómu vyzerá inak než neurčité internetové „mám stres a rastie mi brucho“. Objavovať sa môže výraznejšie ukladanie tuku najmä v oblasti trupu a brucha, vysoký krvný tlak, poruchy metabolizmu cukrov až diabetes 2. typu, fialové strie na bruchu alebo stehnách či zmeny hladín elektrolytov, napríklad pokles draslíka,“ hovorí odborníčka, podľa ktorej pritom človek nemusí celkovo vôbec priberať. „Končatiny pri Cushingovom syndróme bývajú obvykle tenké,“ dodáva. Diagnostiku tohto ochorenia podľa nej navyše komplikuje fakt, že viaceré prejavy Cushingovho syndrómu sa podobajú na oveľa bežnejší metabolický syndróm. Ten zahŕňa nadváhu alebo obezitu, poruchu metabolizmu cukrov a tukov či vysoký krvný tlak. V populácii je navyše veľmi častý.

Rozdiel je v príčine

„Kým metabolický syndróm úzko súvisí predovšetkým so životným štýlom, nadmerným energetickým príjmom, vysokým príjmom cukrov a tukov a nedostatkom pohybu, Cushingov syndróm je zriedkavá hormonálna choroba,“ vysvetľuje endokrinologička, podľa ktorej príčinou môže byť napríklad nadmerná produkcia kortizolu nádorom nadobličky alebo nádor hypofýzy, ktorý prostredníctvom hormonálneho riadenia núti nadobličky produkovať priveľa tohto hormónu. „Podobný klinický obraz sa však môže objaviť aj u ľudí, ktorí sú dlhodobo liečení kortikoidmi, napríklad pri niektorých reumatických alebo iných autoimunitných ochoreniach,“ dodáva s tým, že ak lekár potrebuje metabolický syndróm odlíšiť od skutočného Cushingovho syndrómu, nestačí sa pozrieť na človeka, ani vykonať jeden jednoduchý odber krvi. Potrebne sú špecifické hormonálne, takzvané dynamické testy, ktoré realizuje endokrinológ.

Stres automaticky „neurobí kortizolové brucho“

Jedným z najrozšírejších tvrdení na sociálnych sieťach je údajné „kortizolové brucho“. Predstava je jednoduchá: človek je v strese, kortizol stúpa a tuk sa začne ukladať okolo pásu. Taktu priamočiaro však ľudský organizmus podľa odborníčky nefunguje. Ako upozorňuje profesorka Lazúrová, prechodné zvýšenie kortizolu pri strese, dokonca ani pri opakovanej stresovej záťaži, samo osebe nevedie k patologickému ukladaniu tuku v bruchu.

Čo všetko môže viesť k zvýšenej hladine hormónu?

Vyššia hladina kortizolu navyše automaticky neznamená Cushingov syndróm. Môže sa objaviť napríklad pri depresii, nadmernom užívaní alkoholu, obezite či metabolickom syndróme. Lekári vtedy hovoria aj o funkčnom hyperkortizolizme. „Len endokrinologické vyšetrenie dokáže rozlíšiť, či ide o skutočnú patologickú nadprodukciju hormónu, napríklad nádorom, alebo o reakciu organizmu sprevádzajúcu iné ochorenie či stav. A práve to je dôvod, prečo samotné číslo z laboratória bez ďalšieho kontextu veľa nehovorí,“ objasňuje lekárka, ktorá je zároveň hlavnou odborníčkou Ministerstva zdravotníctva SR pre internú medicínu. Reaguje tým na dnes populárne preventívne kontroly hladiny kortizolu, keď si človek nechá ráno odobrať krv, dostane výsledok a ak uvidí vyššie číslo, začne hľadať spôsob, ako ho znížiť. Podľa profesorky Lazúrovej však jedna hodnota ranného kortizolu nie je dôkazom jeho nadprodukcie. „Ak príde pacient ráno do ambulancie a samotný odber krvi je preňho stresom, bude mať hladinu kortizolu vysokú. Neznamená to však, že má dlhodobu zvýšenú jeho produkciu,“ vysvetľuje. Preto sa diagnóza Cushingovho syndrómu nikdy nestavia na jednom náhodnom odbere. Ak existuje skutočné podozrenie, endokrinológ používa ďalšie vyšetrenia a dynamické hormonálne testy.

Ani domáci test zo slín vám diagnózu neurčí



Podobný problém sa týka aj domácich testov. Jednorazová vzorka moču nedokáže ukázať celkovú dennú produkciu hormónu. V klinickej praxi sa preto pri určitých vyšetreniach používa 24-hodinový zber moču. Kortizol dnes rovnako možno zisťovať aj zo slín. Slinný kortizol môže mať význam napríklad pri hodnotení jeho nočného poklesu, pretože za normálnych okolností má byť jeho hladina okolo polnoci veľmi nízka. Ani jednorazovo vyšší výsledok zo slín či moču nameraný doma však podľa profesorky Lazúrovej nemožno interpretovať ako dôkaz nadmernej sekrécie kortizolu. „Ak má vzniknúť diagnóza, človek potrebuje komplexné endokrinologické vyšetrenie.“

Kedy teda má zmysel kortizol vyšetrovať?

Určite nie preventívne preto, že sme unavení alebo máme stresujúce obdobie. „Vyšetrenie má medicínsky význam predovšetkým vtedy, keď existuje podozrenie na nadmernú alebo nedostatočnú tvorbu kortizolu v dôsledku patologických zmien. Pri podozrení na Cushingov syndróm môže prvé podozrenie vysloviť všeobecný lekár, internista, diabetológ alebo endokrinológ. Dôvodom môžu byť typické klinické príznaky, ale napríklad aj náhodný nález patologického útvaru na nadobličke pri CT vyšetrení,“ objasňuje oceňovaná endokrinologička s tým, že vtedy nasleduje endokrinologická diagnostika. Časť testov možno podľa nej vykonať aj ambulantne, pri vážnejšom podozrení sú však niekedy potrebné vyšetrenia počas hospitalizácie.

Nedostatok kortizolu je život ohrozujúci

Internet väčšinou rieši, ako kortizol znižovať. Existuje však aj opačný a potenciálne veľmi nebezpečný stav. „Pri hypokortizme, napríklad pri Addisonovej chorobe, nadobličky nedokážu produkovať dostatok kortizolu. A práve tu sa ukazuje, aký dôležitý je tento „nenávidený“ hormón v skutočnosti. Bez liečby môže byť nedostatok kortizolu totiž život ohrozujúci,“ upozorňuje lekárka s tým, že medzi príznaky tohto stavu patria výrazná únava a slabosť, nízka hladina cukru a sodíka v krvi, nízky krvný tlak či typické hnedasté sfarbenie kože. Pacienti vtedy podľa nej potrebujú celoživotnú starostlivosť endokrinológa a náhradu chýbajúceho hormónu. Snaha znižovať kortizol za každú cenu preto z medicínskeho pohľadu nedáva zmysel.

Keď je kortizol vyšší, treba hľadať príčinu

Ani pri funkčne zvýšenom kortizole nie je cieľom „liečiť číslo“ na teste. Ak je jeho zvýšenie dôsledkom iného problému, treba sa podľa odborníčky zaoberať predovšetkým jeho príčinou. Profesorka Lazúrová v tejto súvislosti uvádza príklad nadmerného príjmu alkoholu. Pri takzvanom alkoholovom pseudocushingovom syndróme vedie k normalizácii kortizolu predovšetkým abstinencia. Podobne je to pri obezite a metabolickom syndróme. V tukovom tkanive totiž dochádza k premene neaktívneho kortizónu na aktívny kortizol. Redukcia hmotnosti a množstva tukového tkaniva preto môže túto premenu obmedziť a hladinu kortizolu znížiť. Na internete sa pritom v súvislosti s kortizolom často spomínajú rôzne výživové doplnky, napríklad ashwagandha. Niektoré štúdie síce naznačujú, že môže ovplyvniť hladinu kortizolu a pôsobí ako adaptogén, teda môže pomáhať organizmu lepšie reagovať na stres, podľa profesorky Lazúrovej však treba správne chápať, čo takýto výsledok znamená. „Ak po zlepšení zvládania stresu kortizol poklesne, nejde o „liečbu vysokého kortizolu“, ale skôr o prejav lepšej adaptácie organizmu na stresovú záťaž.“

prof. MUDr. Ivica Lazúrová, DrSc., FRCP

KTO JE ?

Profesorka MUDr. Ivica Lazúrová, DrSc., FRCP patrí medzi popredné slovenské odborníčky v oblasti internej medicíny a endokrinológie. Lekársku fakultu **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach** absolvovala v roku 1983, pričom za vynikajúci prospech získala cenu ministra školstva. Atestácie I. a II. stupňa z vnútorného lekárstva získala v rokoch 1986 a 1990, v roku 1994 atestovala aj z endokrinológie. Dvanásť rokov bola prezidentkou Slovenskej endokrinologickej spoločnosti, v súčasnosti pôsobí ako jej viceprezidentka. Od roku 2011 je prezidentkou Slovenskej internistickej spoločnosti. Je členkou Európskej endokrinologickej spoločnosti, čestnou členkou Európskej federácie internej medicíny a členkou prestížnej Royal College of Physicians v Londýne.

Autor: Text: Katarína Alberty Ondrejková, foto: archív I. L. a Shutterstock

Erik Šikora - Krídla motívov

19. 8. 2026, 0:15, Zdroj: kamdomesta.sk Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, UPJŠ, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Botanická záhrada UPJŠ
Dosah: 1 222 GRP: 0,03 OTS: 0,00 AVE: 173 EUR

Erik Šikora - Krídla motívov

Vernisáž: 16. 7. 2026, 17.00

Kurátorka: Zuzana Janečková

Trvanie výstavy: 17. 7. 2026 – 15. 9. 2026

Botanická záhrada UPJŠ, Mánesova 23, Košice



Výstava s názvom Krídla motívov predstaví divákovi najnovšiu tvorbu multimediálneho umelca Erika Sikoru, ktorý žije a pôsobí v Košiciach. Pôjde o rozsiahlu sériu akvarelov rôznych rozmerov, vytvorených špeciálne pre túto výstavu v Botanicknej záhrade v spolupráci s Východoslovenskou galériou. Najviac akvarelov bude „vyrastať a popínať sa“ v skleníku s motýľmi, na čo odkazuje aj samotný názov výstavy. Keďže pôjde – tak ako minulý rok – o výstavu dvojdomú, časť akvarelov sa bude ukrývať aj v Pohyblivej krajine na nádvorí hlavnej budovy Východoslovenskej galérie. Diela budú v oboch priestoroch vystavené extrémnejším podmienkam súvisiacim so zmenami počasia, teplôt a vlhkosti. Väčšina akvarelov bude adjustovaná medzi sklá, môžeme ich teda vnímať aj ako ďalšie skleníky, no niekoľko z nich bude aj v priamej interakcii s prostredím. Erik Sikora je známy predovšetkým videami, hudbou a performanciami, teraz sa však vrhol na maľovanie a strašne ho to baví. Táto výstava bude ozajstnou pastvou pre oči, a keďže Erik nie je len Džumelec, bude to aj veľké dobrodružstvo – cesta do stredu akvarelu.

Východoslovenská galéria v spolupráci s Botanickou záhradou **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**.