proLékaře.cz | 23.11.2026



# Nové patofyziologické poznatky mění paradigma terapie

## Zpráva ze slavnostní lékařské konference, ze setkání českých a slovenských lékařů, pořádané k 20. výročí vzniku samostatné České a Slovenské republiky

Alena Adamíková

*Diabetologické centrum IK IPVZ, Krajská nemocnice T. Bati, Zlín, přednosta MUDr. Jiří Latta*

Ve dnech 14. až 15. prosince 2012 se v Trenčíně uskutečnilo slavnostní setkání českých a slovenských lékařů, které pořádala Diabetická asociace České republiky ve spolupráci se Spolkem lékařů ČLS JEP Zlín – Kroměříž – Uherské Hradiště – Vsetín a Spolkem lékařů Trenčín s garancí České a Slovenské diabetologické společnosti. Setkání bylo uspořádáno u příležitosti 20. výročí vzniku samostatné České a Slovenské republiky.

**Odborný program** sestavený prof. MUDr. J. **Rybkou**, DrSc. (Baťova nemocnice, Zlín) byl zaměřen převážně na problematiku diagnostiky a léčby diabetu a diabetických komplikací s doplněním přednášek z dalších oborů.

Úvodní přednáška prof. MUDr. J. **Škrhy**, DrSc. (Všeobecná fakultní nemocnice, Praha) podala **aktuální pohled na patofyziologii diabetu**. Dokumentoval, že průběh selhání B-buňky je prakticky shodný u obou typů diabetu. Moderní trendy terapie povedou tedy k ochraně B-buňky před apoptózou. Vedle cílené farmakoterapie bude muset účinná terapie zahrnovat režimová a dietní opatření, protože prevence diabetu vyžaduje správný životní styl už od dětství.

Doc. MUDr. E. **Martinka**, Ph.D. (Národný endokrinologický a diabetologický ústav, Ľubochňa) představil slovenský **Národný diabetologický program** a jeho implementaci v praxi. Je zaměřen na prevenci a redukci incidence diabetu, jeho včasnou diagnostiku a intenzivní léčbu, sledování kvality péče a vytváření registru diabetu jako zdroje informací a argumentů o onemocnění.

Prof. MUDr. M. **Kvapil**, CSc., MBA (Fakultní nemocnice v Motole, Praha) nastínil **potencionální cesty v léčbě diabetu 2. typu**: nepeptidoví agonisté GLP1R, chimérické peptidy s působením jako agonisté GLP1 a antagonisté glukagonových receptorů, gliptiny, např. MK-3102 s podáváním perorálně jedenkrát týdně, gliflozíny a glitazary aktivující PPAR i nové inzuliny. Komentoval výsledky mezinárodní studie ORIGIN, která prokázala, že inzulin glargin je referenčním dlouhodobě působícím analogem s prokázanou kardiovaskulární bezpečností.

Prof. MUDr. M. **Mokáň**, DrSc., FRCP Edin (Fakultná nemocnica, Martin) poukázal na **rizika hypoglykemických příhod**. Noční hypoglykemie postihují každou noc 30–56 % pacientů. Popisuje se riziko komorových arytmií při zvýšení plazmatického adrenalinu a snížení hladiny draslíku, prodloužení QT-intervalu.

Prof. MUDr. M. **Souček**, CSc. (Fakultní nemocnice U sv. Anny, Brno) se věnoval **významu sympatiku v patofyziologii diabetu**. Metabolický syndrom je mimo jiné charakterizován sympatikotonií. Centrálně působící antihypertenziva jsou vhodná pro kombinační léčbu hypertenze při metabolickém syndromu. Příznivě ovlivňují hodnotu systolického a diastolického krevního tlaku a tepovou frekvenci.

Prof. MUDr. I. **Rychlík**, CSc., FASN (Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha) zdůraznil **nezbytnost včasné diagnostiky nefropatie u diabetiků**. Jde o onemocnění, kterému lze předcházet, a to dobrou metabolickou kontrolou, kontrolou krevního tlaku a léčbou inhibitory renin-angiotenzin-aldosteronového systému.

MUDr. V. **Uličiansky** (Diabetologická ambulancia, Košice) položil otázku, jaký by měl být **algoritmus léčby diabetu**. Rozhodně dynamický, aktualizovaný v pravidelných intervalech, měl by odrážet nové poznatky medicíny důkazů (EBM), ale konečné rozhodnutí má záležet na lékaři, který zná specifické charakteristiky pacienta.

Prof. MUDr. A. **Jirkovská**, CSc. (Institul klinické a experimentální medicíny, Praha) se podrobně věnovala problematice **diabetické nohy**. Podle Mezinárodního konsenzu o diabetické noze je třeba provést neinvazivní cévní vyšetření včetně pedálních tepen u všech pacientů s diabetem a ulcerací. Invazivní cévní vyšetření je pak třeba doplnit u ulcerací s podezřením na podíl angiopatie a u těch pacientů, u kterých se při komplexní léčbě ulcerace nehojí do šesti týdnů. Cílem rekonstrukčního výkonu je otevření alespoň jedné infrapopliteální tepny, nejlépe v angiozomu, kde je ulcerace. Aktuální jsou hybridní výkony, perkutánní angioplastiky a bypassy.

Prof. MUDr. J. **Špinar**, CSc., FESC (Fakultní nemocnice Brno) definoval **chronické srdeční selhání** jako syndrom, při kterém různá kardiovaskulární onemocnění vedou k poruše srdeční funkce a v jejím důsledku, i přes dostatečné plnění, klesá minutový srdeční výdej a srdce není schopno pokrýt potřeby organizmu.

MUDr. Z. **Adamík**, Ph.D. (Baťova nemocnice, Zlín) popsal **nová témata a postupy v onkogynekologii**.

proLékaře.cz | 23.11.2026



Zaměřil se na ultrasonografickou diagnostiku, která umožňuje následný management onemocnění s využitím moderních miniinvazivních operačních postupů.

MUDr. J. **Latta** (Baťova nemocnice, Zlín) se zabýval **riziky celiakie**. Pacienti s nediagnostikovanou celiakií mají téměř 4krát zvýšené riziko úmrtí oproti ostatní populaci a i u pacientů s léčenou celiakií je riziko úmrtí zvýšeno o 26–29 % oproti ostatní populaci. Dispenzarizace a sekundární prevence komorbidit jsou nezbytné.

Páteční program zakončil skvělou přednáškou Mgr. J. **Hořejší**, který s nadhledem a úsměvem shrnul problematiku současného českého zdravotnictví, které si zaslouží po letech nejistoty evoluční kultivaci a stabilizaci systému.

Sobotní dopoledne zahájil prof. MUDr. P. **Galajda**, CSc. (Univerzitná nemocnica, Martin), který popsal **diagnostiku a možnosti intervence metabolického syndromu**.

Prof. MUDr. M. **Haluzík**, Ph.D. (Všeobecná fakultní nemocnice, Praha) poukázal na **pozitivní vlastnosti GLP1**, které zlepšují ve studiích výkonnost myokardu u srdečního selhání, přežívání kardiomyocytů při ischemii, zlepšují endoteliální dysfunkci a rizikové faktory u diabetiků 2. typu, nevyvolávají hypoglykemii, nezvyšují hmotnost a snižují glykemickou variabilitu.

Prof. MUDr. I. **Tkáč**, Ph.D. (Univerzitná nemocnica, Košice) nastínil **možnosti farmakogenetiky**, která může pomoci identifikovat skupiny pacientů, kteří budou mít přínos z konkrétní léčby perorálními antidiabetiká, a určit i maximální potřebnou dávku s eliminací nežádoucích účinků.

MUDr. P. **Novosad** (Baťova nemocnice, Zlín) popsal **model komplexní péče o pacienta s metabolickým onemocněním skeletu**, který kromě diagnostických a léčebných postupů zahrnuje i péči o následky osteoporózy (fyzické, psychické, finanční, psychosociální).

Dopolední program zakončily přednášky s klinickým obsahem z Diabetologického a Kardiovaskulárního centra IK IPVZ ve Zlíně. MUDr. A. **Adamíková**, Ph.D., se věnovala **individualizovaným přístupům k inzulinové léčbě**. Terapie inzulinem se posouvá podle doporučení ADA/EASD do druhé linie terapie za terapii dietou a metforminem. Cílem je léčba bez hypoglykemií a se zabráněním rizika cévních komplikací.

MUDr. Z. **Coufal** zdůraznil **nezbytnost časné diagnostiky infarktu myokardu** s pořízením EKG-záznamu do 10 minut a následným neodkladným transferem do intervenčního kardiologického centra. Ke zlepšení léčby v akutním stadiu infarktu myokardu přispívají i nové preparáty ticagrerol a prasugrel.

MUDr. D. **Langová** popsala **současné postupy v diagnostice a léčbě onemocnění štítné žlázy**, které se vyskytují v klinické formě v populaci v 5–7 % a tvoří hlavní náplň práce endokrinologických ambulancí.

Celé setkání moderované profesorem **MUDr. Jaroslavem Rybkou, DrSc.** mělo slavnostní atmosféru, ke které přispěl i společenský večer s účastí představitelů zdravotnictví a vedení obou regionů Zlínského i Trenčianského kraje. Vzájemné setkání českých a slovenských lékařů vedlo k výměně poznatků i zkušeností a znovu zpevnilo spolupráci i tradičně dobré vztahy.

**MUDr. Alena Adamíková, PhD.**
✉ **adamikova@bnzlin.cz**

*Diabetologické centrum IK IPVZ, Krajská nemocnice T. Bati, Zlín*
**www.kntb.cz**

*Doručené do redakcie 22. januára 2013*



Na snímke zľava: doc. MUDr. **Emil Martinka**, PhD., predseda Slovenskej diabetologickej spoločnosti, MUDr. **Pavol Sedláček**, MPH, predseda Trenčianskeho samosprávneho kraja a MUDr. **Lubomír Nečas**,– námestník hajtmana Zlínskeho kraja



Na snímke zľava: prof. MUDr. **Jaroslav Rybka**, DrSc., organizátor konferencie a zakladateľ Diabetologického centra v Krajskej nemocnice T. Bati, a. s., v Zlíne, prof. **Jaroslav Blahoš**, DrSc., prezident ČLS JEP, a prof. MUDr. **Jan Škrha**, DrSc., prorektor Univerzity Karlovej v Prahe