

Zpráva ze IV. kongresu praktických lékařů SVL ČLS JEP v Olomouci alias Cesta za vzděláním

Ve dnech 30.–31. března 2017 se v olomouckém hotelu Clarion uskutečnil IV. kongres praktických lékařů Společnosti všeobecného lékařství České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (SVL ČLS JEP). Prestižní setkání lékařů se konalo mimo jiné i pod záštitou Olomouckého kraje.

Program kongresu byl zaměřen na lékaře a další zdravotnické pracovníky v primární péči. Po oficiálním zahájení prezidentkami kongresu MUDr. Danou Moravčíkovou a MUDr. Helenou Stárkovou pozdravil v úvodu kongresu účastníky náměstek hejtmana Olomouckého kraje Mgr. Dalibor Horák, který je v Olomouckém kraji zodpovědný za oblast zdravotnictví. Ve svém vystoupení zdůraznil, že primární zdravotnická péče je základním pilířem přednemocniční péče a tvoří záchytnou síť při řešení zdravotních problémů jednotlivých pacientů.

„V Olomouckém kraji je primární péče poskytována na velmi dobré úrovni, nicméně jako velký problém vnímám stárnutí populace praktických lékařů a jejich náhradu v terénu. Plošné rozložení primární péče je historicky poměrně rovnoměrné, ale problém je v periferních oblastech kraje. Řešení však není prioritně záležitostí krajských samospráv, ale výrazně ho ovlivňuje politika zdravotních pojišťoven,“ uvedl náměstek Horák.

Po vystoupení pana náměstka se ujal slova předseda naší odborné společnosti SVL ČLS JEP, doc. MUDr. Svatoopluk Býma, CSc., který potvrdil, že v příštích letech bude snahou odborných lékařských společností, aby jedním z výstupů odborné akce praktických lékařů byly i návrhy na řešení problému nerovnoměrného zastoupení primární péče v periferních oblastech nejen Olomouckého kraje. „...v tomto bodě jsou zástupci odborné společnosti také závislí na spolupráci s plátcí zdravotní péče...“ řekl pan docent Býma.

Odborný program, čtvrtek 30. 4. 2017

Čtvrteční úvodní blok přednášek se týkal onkologické prevence se zaměřením na karcinom prostaty, který je v současné době na 3. místě v žebříčku mortality nádorových onemocnění v České republice (ČR). Jeho incidence přitom stále stoupá, což je dáno jednak vyšším zachytem, lepšími diagnostickými metodami a také zvyšujícím se věkovým průměrem obyvatelstva ČR. Smyslem sdělení MUDr. Michaely Matouškové a MUDr. Otto Herbera bylo upozornit na uvážlivou indikaci odběru PSA v souvislosti s konsekvencemi pro pacienta, které případná pozitivita vyšetření spustí, biopsií prostaty počínaje a chirurgickým nebo radioterapeutickým řešením konče. Přitom už jen biopsie prostaty, jak zdůraznila MUDr. Matoušková, je výkonem rizikovým, který je, nehledě na případné komplikace jako hematurie, hemospermie a infekce, zatížen 1 % mortalitou. Cílem by proto měl být nikoliv

plošný screening pomocí PSA (jehož nevhodnost jakožto screeningového markeru prokázala nejedna studie), ale aktivní vyhledávání rizikových pacientů tak, aby benefit tohoto vyšetření nezastínil následný overtreatment pacienta. Byla představena i nová klasifikace karcinomu prostaty – Gleason grade a score.

Druhý blok přednášek z oblasti pracovního lékařství se zabýval nejen náležitostmi lékařských posudků. MUDr. Lenka Pešáková nás seznámila s povinností kategorizace prací a následně Mgr. Jakub Uher zdůraznil, jak nezbytným předpokladem pro výkon pracovních lékařských služeb je dobrá znalost právních předpisů z této oblasti. Lékařům poskytujícím pracovní lékařský posudek (PLS) pro kategorii prací 2. a vyšší, bylo doporučeno, aby věnovali zvýšenou pozornost obsahu smluv uzavíraných s podniky, jakož i pojistným smlouvám, týkajícím se odpovědnosti lékaře při výkonu PLS. Mgr. Jakub Uher upozornil na fakt, že registrující všeobecný praktický lékař, nikoliv podnikem nasmlouvaný lékař, má kompetenci pouze k pracovním lékařským posudkům z kategorie prací I., nicméně nemá povinnost je provádět vůbec. Živou diskusi vyvolala přednáška MUDr. Otty Herbera o cenotvorbě PLS. Byla uvedena částka 23 Kč/min. s tím, že v ceně má být zohledněna nejen práce a náklady lékaře, ale i náklady případných soudních sporů včetně nákladů na odpovídající pojištění.

Třetím přednáškovým tématem byla **„Kardiovaskulární prevence“**. MUDr. Eva Kociánová rozebírala problematiku terapie hypertenze a dyslipidémie a přednesla doporučení zahajovat léčbu těchto dvou modalit současně z důvodu vyšší adherence pacienta. Na příložené kazuistice shrnula další doporučení, jako například medikaci statinu u dekompenzovaných diabetiků (HbA1C nad 53 mmol/l), vhodnost kombinace ACE inhibitoru a kalciového blokátoru u pacientů s hypertrofií levé komory a především nutnost korekce hypertenze, neboť hypertenzní kardiomyopatie je nejčastější příčinou srdečního selhání u pacientů se zachovanou systolickou funkcí. V druhé přednášce MUDr. Ivo Horák prezentoval výsledky velkých světových metaanalýz porovnávajících účinky ACE inhibitorů a sartanů na kardiovaskulární i celkovou mortalitu. Závěrem bylo řečeno, že ACE inhibitory i nadále zůstávají lékem první volby, zatímco sartany jsou vhodnou rezervou u pacientů netolerujících ACE inhibitory.

Problematiku laboratorních výsledků připomněl čtvrtý blok přednášek **„Laboratorní výsledky – teorie a praxe“**, v němž Mgr. Pavla Petrová hovořila o souboru endokrinologických a onkologických laboratorních markerů a o parametrech správného odběru. Připomněla pro praxi užitečnou informaci, že odběr FT4 u pacientů již léčených levothyroxinem je pro nezkrášený výsle-

dek vhodné provést před ranní medikací. Druhým přednášejícím byl RNDr. Jiří Lukeš, který se zaměřil na laboratorní vyšetření kostního metabolismu, na kvalitu, úskalí a interpretaci výsledků. Seznámil nás s možností nejen vyšetření, ale i konzultace s Oddělením klinické biochemie ve FN v Olomouci.

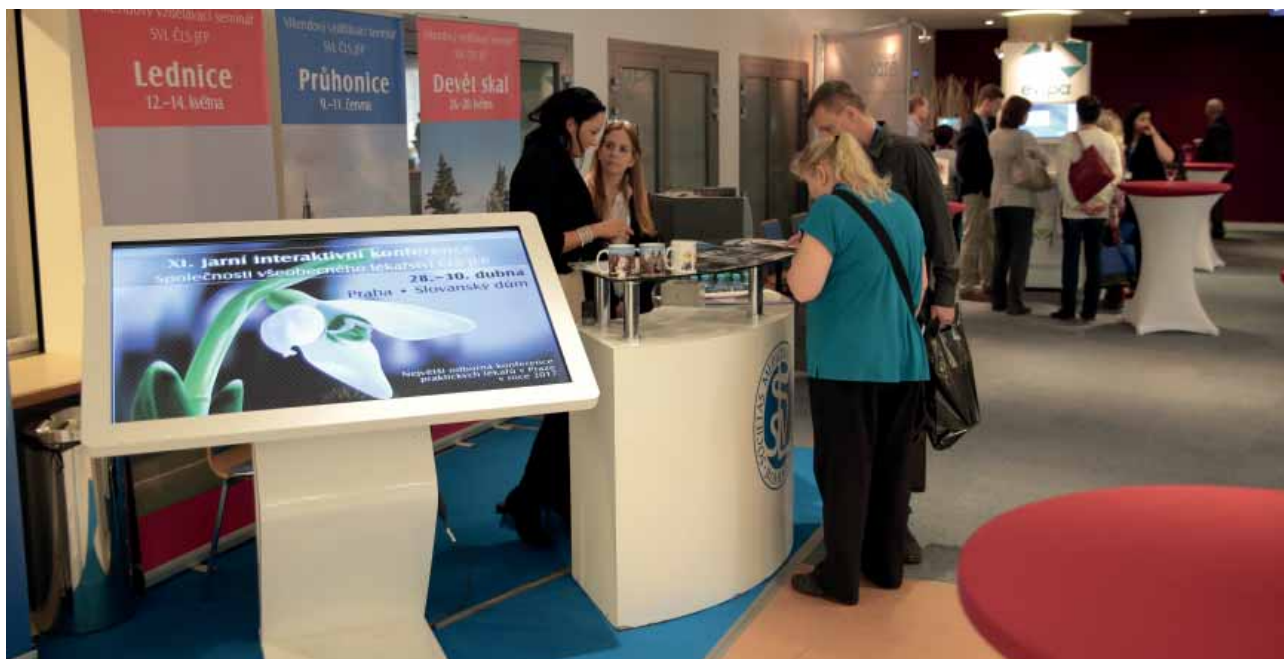
Čtvrteční odborný program zakončila přednáška MUDr. Jany Vojtíškové, PharmDr. Veroniky Prokešové a MUDr. Reného Vlasáka v bloku s názvem „**Konopí – ano či ne**“. Kromě pohledu do historie konopí jakožto léčebného prostředku nás přednášející seznámili se současnou platnou legislativou a nastínili možnost budoucího širšího využití konopí především v terapii bolesti provázející nádorová onemocnění, ale i v doplňkové léčbě u astma bronchiale, dermatitid, neuropatií, roztroušené sklerózy nebo glaukomu.

Odborný program, pátek 31. 3. 2017

Hned první blok přednášek přinesl zajímavé informace týkající se obezitologie. Primářka MUDr. Petra Šrámková z pražské obezitologické kliniky se zaměřila na úzký vztah obezity a neplodnosti. V obecných sděleních uvedla také, že již 10% pokles hmotnosti u obézních vede k velmi výraznému snížení rizika vzniku diabetu, nádorových onemocnění, kardiovaskulárních onemocnění a také ke zlepšení fertility. Nastínila i možnosti bariatrických operací, nicméně pacientkám se pak doporučuje otěhotnět až mezi 2.–4. rokem po operaci. MUDr. et RNDr. Tomáš Brychta, Ph.D., probíral možnost komplexní léčby obezity v podobě režimových opatře-

ní, změn jídelníčku, nutnosti pohybové aktivity, psychologické podpory až po moderní farmakologickou léčbu. Připomněl prevalenci obezity v ČR i ve světě, zdravotní komplikace a rizika s ní spojená a přehledně shrnul možnosti léčby obezity. Upozornil na rizika jednotlivých typů diet, jako je nízkosacharidová, raw nebo dnes tolik populární bezlepková strava. Právě u bezlepkové stravy zmínil zajímavý fakt, že pro pacienty neceliaky se při této stravě zvyšuje kardiovaskulární riziko a riziko vzniku diabetu. Z farmakologické terapie obezity ve výčtu preparátů zdůraznil i na trhu novou kombinaci naltrexonu a bupropionu v přípravku Mysimba.

Zájmem druhého rozsáhlého bloku byla „**Kardiologie**“ v podání odborníků z I. Interní kliniky FN Olomouc. Doc. MUDr. Jan Václavík, Ph.D., se věnoval tématu léčby hypertenze, primární a sekundární kardiovaskulární prevenci a kontrole terapie hypertenze. V rámci doporučených postupů mimo jiné zaznělo, že se nedoporučuje zahajovat terapii prehypertenze (TK 130-139/80-89 mmHg), neboť se prokázalo, že při ní nedochází ke snížení kardiovaskulárního rizika. Oproti tomu v problematice dyslipidémie se ukazuje, že z terapie statiny profitují již pacienti s kardiovaskulárním rizikem dle tabulek SCORE 1 až 5 %. Ve shodě s přednáškou MUDr. Evy Kociánové z předešlého dne pak MUDr. Václavík informoval o vhodnosti zahájit léčbu hypertenze a dyslipidémie současně. V rámci kontroly efektu antihypertenzní terapie pak praktickým lékařům sdělil velmi užitečnou radu, jak kontrolu realizovat prostřednictvím tzv. přímo obser-
vované terapie. Tato metoda spočívá v tom, že před



nasazením ABPM (24hodinové monitorování krevního tlaku) si pacient přinese svoje léky s sebou do ordinace a léky užije před lékařem a až poté je nasazen TK- Holter. Dalším přednášejícím byl doc. MUDr. Martin Hutyra, Ph.D., FESC, který pomocí zdokumentovaných echokardiografických nálezů demonstroval přínos echokardiografie v diagnostice akutních i chronických kardiovaskulárních onemocnění. MUDr. Martin Sluka pak ve své prezentaci informoval o stále se rozvíjejících možnostech nekoronárních intervencí se zaměřením především na TAVI – transkatetrovou náhradu aortální chlopně. Kardiologický blok byl zakončen přínosným a osvěžujícím interaktivním EKG kvízem, který nejen odborně, ale i velmi vtipně prezentoval MUDr. Miloslav Špaček.

Dále navázali MUDr. Rostislav Čevela, Ph.D., a doc. MUDr. Libuše Čeledová, Ph.D., v přednáškovém bloku „**Posudková činnost v praxi**“. Zatímco MUDr. Rostislav Čevela se zaměřil na posuzování stupně závislosti u seniorů nad 65 let a upozornil také na připravující se nový zákon o sociálních službách, docentka Čeledová hovořila především o psychosociální adaptaci u seniorů a nastínila předpokládaný demografický vývoj, kdy se očekává přibývání počtu seniorů – žen ve věku nad 80 a 90 let a zmínila také znepokojující nárůst incidence demencí a dalších psychiatrických poruch u seniorů.

V posledním bloku z dopoledních přednášek se ujali slova prof. MUDr. Petr Broulík, DrSc. a MUDr. Petr Herle. Profesor Broulík v zajímavém příspěvku „**Kdy je vitamin D důležitý v praxi VPL**“ hovořil mimo jiné i o prokázaném příznivém efektu vitaminu D na průběh některých onemocnění, jako je kolorektální karcinom nebo diabetes mellitus a upozornil na fakt, že mnoho autoimunit-

ních chorob je spjato s výrazným nedostatkem vitaminu D. Jedná se především o revmatoidní artritidu, sclerosis multiplex a nespecifické střevní záněty. Cílem sdělení tak bylo také doporučení k odběru kalcidiolu, jakožto ukazatele metabolismu vitaminu D v těle u rizikových osob, a také doporučená preventivně terapeutická dávka vitaminu D u dospělých osob v dávce 10 000 IU za týden, což odpovídá 20 kapkám preparátu Vigantol. U seniorů s osteoporózou a u pacientů s malabsorpcí jsou doporučeny dávky vyšší. Druhý přednášející MUDr. Petr Herle pak uvedl přehled **diferenciální diagnostiky hyperhidrózy** včetně možných terapeutických zásahů.

Po obědě první odpolední blok odborných přednášek s názvem „**Ortopedie**“ zahájili lékaři Ortopedické kliniky FN Olomouc. Prof. MUDr. Jiří Gallo, Ph.D., shrnul nejčastější ortopedické problémy na rozhraní péče VPL-ortoped a zdůraznil hlavně význam správné a otevřené komunikace mezi těmito dvěma odbornostmi pro zdárný průběh léčby pacienta. MUDr. Radim Kalina, Ph.D., demonstroval stále se rozvíjející diagnosticko-terapeutické využití arroskopie velkých i malých kloubů. Byla diskutována i problematika léčby patní ostruhy a možnosti vyřešit chronické recidivující potíže i arroskopickou operací patní ostruhy.

Velmi zajímavé a poutavé přednášky představil blok „**Rehabilitace**“. Prof. MUDr. Eliška Sovová, Ph.D., hovořila o pohybové aktivitě, rizikové stratifikaci pacientů, co se týče intenzity pohybové aktivity a o vhodnosti a přínosu zátěžových vyšetření pro zjištění kardiorepirační zdatnosti a správné zátěžové tepové frekvence. Pro velký zájem praktiků jsme začlenili do textu i tabulku FITT systémem.

FITT systém		
Frekvence	Nejlépe denně /3-5x týdně	
Intenzita	Střední intenzita 3-5,9 MET 64-76 % maximální tepové frekvence Rychlá chůze, pomalá cyklistika, sekání trávníku, golf, čtyřhra tenis	Vysoká intenzita > 6 MET 77-93 % maximální tepové frekvence Jogging, běh, cyklistika nad 15 km/hod, tenis dvouhra, volejbal...
	1000 MET/min/týden... pod ventilačním (anaerobním prahem)	
Trvání	150 min/týden	75 min/týden
	Možno rozdělit do 10 minutových cvičení	
Typ pohybové aktivity	Aerobní (5 dní)	
	Odporový trénink (posilování) (2dny) 2-3 série /8-12 opakování/60-80 % opakovacího maxima Starší a v dekonkci 10-15 opakování na 60-70 % opakovacího maxima	
	Trénink flexibility, balance (součást cvičební jednotky)	

Rehabilitaci po cévních mozkových příhodách a léčbou spasticity se věnoval ve svém příspěvku prim. MUDr. Petr Konečný, Ph.D., MBA. Prezentoval moderní léčbu s využitím aplikace botulotoxinu do postiženého svalu a následnou rehabilitací, která přináší výborné výsledky. Posuchačům v sále přehledně a názorně s pomocí videonahrávek ukázal současné široké možnosti neurorehabilitace, ergoterapie, elektrostimulace spastických svalů a dalších rehabilitačních technik, využívajících dnes dokonce i přístrojů na bázi virtuální reality. Použití počítačových programů a robotických pomůcek při rehabilitaci pacientů posouvá současné možnosti léčby na vysokou úroveň. Cílem je navrátit pacienta do běžného života s maximální mírou soběstačnosti.

Kongresový program byl zakončen třemi opět velmi zajímavými prezentacemi. Prof. MUDr. Miroslav Heřman, Ph.D., předvedl novinky v zobrazovacích metodách, které se týkaly především digitalizace a podílu softwarových systémů na stanovování diagnózy pacientů. Současný termín „Computer assisted diagnosis“ pak na závěr pozměnil na jen zdánlivě nadsazený slogan „Human assisted diagnosis“, čímž poukázal na nastupující trend náhrady lidských zdrojů počítači. Další přednášející prof. MUDr. Pavel Horák, CSc., uvedl přehled extraartikulárních projevů revmatických chorob se zaměřením na revmatoidní artritidu a celý odborný program pak uzavřela MUDr. Dagmar Malotová se svým příspěvkem týkajícím se včasné diagnostiky demence a zmíni-

la zcela nový a v České republice zatím unikátní projekt Age Centrum v Olomouci.

Z výše uvedeného vyplývá, že se jednalo o velice pestrý a zajímavý program, který přinesl mnoho užitečných a pro praxi využitelných informací. Konference vzbudila velký zájem, což potvrzuje účast přes 400 lékařů a sester. Závěrem bychom tak rádi poděkovali všem přednášejícím, kteří se ujali slova u řečnického pultu, a všem přítomným účastníkům, kteří svými podnětnými příspěvky v diskuzích obohatili zmíněná sdělení.

Poděkování patří i zástupcům Olomouckého kraje, kteří poskytnutým příspěvkem umožnili naplnit veškeré plány a předsevzetí SVL ČLS JEP při organizaci kongresu, a MUDr. Martinu Doležalovi (firma Target MD), pověřeného naší odbornou společností SVL ČLS JEP organizací kongresu.

Na další ročník již V. kongresu praktických lékařů do krásné historické Olomouce vás za rok srdečně zveme!

Zpracovali:

MUDr. Dana Moravčíková

praktická lékařka Olomouc, členka výboru SVL ČLS JEP

MUDr. Lucie Troubilová

rezidentka pro obor všeobecné praktické lékařství, Olomouc

MUDr. Romana Palčová

praktická lékařka, Jeseník

