

**• EDITORIAL**

**Rastislav DZÚRIK, Katarína GAZDÍKOVÁ, Viera SPUSTOVÁ: INHIBÍCIA  
PROGRESIE NEFROPATÍ RAMIPRILOM U PACIENTOV S CHOROBAMI**

**OBLIČIEK /s. 35-36**

**• PÔVODNÉ PRÁCE**

**Juraj OLEJNÍK: HEMOSTÁZA V HORNEJ ČASTI TRÁVIACEJ RÚRY –  
KOMPETENČNÝ PROBLÉM /s.37-41**

**SÚHRN:**

**Východisko:** Najčastejšími príčinami krvácania z hornej časti tráviacej rúry sú peptické ulcerácie gastroduodéna, ezofagálne varixy a SRES. Hemostáza sa dosiahne medikamentovou a endoskopickou liečbou u väčšiny pacientov. Chirurgická liečba je vyhradená skupine pacientov intraktabilných na predchádzajúce spôsoby hemostázy. Súčasná prax vedie k umiestneniu krvácajúceho pacienta spravidla na chirurgické lôžko.

**Súbor a metódy:** Retrospektívna analýza 222 pacientov chirurgickej JIS s horným krvácaním z tráviacej rúry v rokoch 1998 – 2000. Súbor tvorilo 148 mužov a 74 žien vo veku 20 – 95 rokov, v priemere 60 rokov. Kvantitatívne a kvalitatívne vyhodnotenie zdroja krvácania, medikamentovej, endoskopickej a chirurgickej liečby pri doržianí všetkých zásad intenzívnej starostlivosti.

**Výsledky:** Peptické ulcerácie gastroduodéna zapríčinili 52,2 % krvácaní, 19,4 % spôsobili ezofagálne varixy, difúzny typ erozívneho krvácania sa vyskytoval v 15,3 % prípadov. Duplicita zdrojov sa vyskytla v 4,1 % prípadov. Hemostáza sa dosiahla medikamentovou liečbou v 54,5 %, endoskopická hemostáza v 31,1 % prípadov. Operačný výkon si vyžiadalo 14,4 % prípadov. Zo súboru exitovalo 2,3 % pacientov pre pokračujúce krvácanie.

**Záver:** V hemostáze krvácania z hornej časti tráviacej rúry je dominantná komplexná liečba a endoskopické metódy hemostázy, chirurgická liečba sa realizuje len v prípadoch zlyhania ostatných spôsobov hemostázy. Výsledky svedčia o potrebe systémového prehodnotenia kompetencií lôžkových

oddelení a postavenia chirurga v liečbe pacienta s krvácaním z tráviacej rúry. Ekonomicky náročnú chirurgickú hospitalizáciu a operáciu vyžaduje nanajvýš každý siedmy pacient.

**Kľúčové slová:** krvácanie z hornej časti tráviacej rúry – endoskopická hemostáza – operačná hemostáza - ezofagálne varixy - peptické ulcerácie gastroduodéna – SRES.

**Peter BUJDÁK, Ján ŠTENCL, ml., Mário MIKLOŠI, Ján BREZA, Jozef ŘEZNÍČEK:  
MOŽNOSTI MINIMÁLNE INVAZÍVNEJ LIEČBY LYMFOKÉLY PO  
TRANSPLANTÁCII OBLIČKY. /s. 43–45**

**SÚHRN**

**Východisko:** Lymfokéla je relatívne zriedkavou komplikáciou po transplantácii obličky, ktorá tlakom na okolité štruktúry môže mať za následok poruchu pasáže moču z dutého systému obličky, poruchy vyprázdňovania močového mechúra, lymfedém dolnej končatiny a podobne. Perkutánnu drenáž lymfokély nesie so sebou riziko infekcie a je zat'azená vysokým percentom recidív. Štandardnou chirurgickou liečbou tejto komplikácie bola donedávna fenestrácia lymfokély do peritoneálnej dutiny otvorenou cestou. Vo svojom príspevku autori popisujú prvé skúsenosti s laparoskopickou fenestráciou lymfokély.

**Súbor a metódy:** V období od decembra 1998 do októbra 2001 autori urobili laparoskopickú fenestráciu u 8 pacientov.

**Výsledky:** U 7 pacientov bola operácia úspešná, u jednej pacientky došlo k recidíve lymfokély, ktorá bola riešená otvorenou operáciou. U žiadneho pacienta neboli zaznamenané včasné ani neskoré pooperačné komplikácie, spotreba analgetík v pooperačnom období bola minimálna, dĺžka hospitalizácie od 2 do 4 dní.

**Záver:** Autori považujú laparoskopickú fenestráciu lymfokély za vhodnú alternatívu riešenia lymfokél po transplantácii a to pre jej minimálnu invazivitu nezat'azujúcu ani polymorbídnych pacientov, akými pacienti po transplantácii obličky väčšinou sú.

**Kľúčové slová:** laparoskopická chirurgia - lymfokéla - marsupializácia - transplantácia obličky

**• PREHLADY**

**Štefan LITOMERICKÝ: STARÍ LUDIA AKO OBJEKT STAROSTLIVOSTI**

**/s. 47-51**

## SÚHRN:

Následky stranutia populácie ovplyvňujú situáciu starých ľudí a obyvateľstva vôbec. Starnutím sa zvyšujú aj počty starých ľudí s chronickými chorobami, odkázaných na dlhodobú starostlivosť a pomoc. Okolo 80% starých ľudí má aspoň jednu chronickú okolnosť a polovica nie je schopná robiť niektoré aktivity dennej činnosti. Vo financovaní a v organizácii starostlivosti je veľká variabilita. Dôležitým rizikovým faktorom potreby starostlivosti je vek a stupeň neschopnosti. Ďažiskom starostlivosti sú domovy dôchodcov. Poukazuje sa na formy starostlivosti v inštitúciách a v komunite. Hlavným úsilím starostlivosti je čím dlhšie udržať chorého doma, aktívnym a sebestačným.

**Kľúčové slová:** populačné starnutie - starostlivosť o starých ľudí - financovanie - organizácia - funkčnosť - sebestačnosť.

## **Ľudmila PODRACKÁ, Táňa BALTISOVÁ, Miroslav ŠAŠINKA, Eva SÁDOVÁ: TRANSPLANTÁCIA OBLIČIEK U DETÍ /s. 52-56**

### SÚHRN:

Dialýza a transplantácia (Tx), t. j. aktívna liečba nahrádzajúca funkciu obličiek, sú indikované u detí s poklesom glomerulovej filtrácie pod 5 ml/min/1,73m<sup>2</sup>. Napriek pokrokom v konzervatívnej a náhradnej liečbe CHRI transplantácia je optimálnou terapeutickou voľbou pre dieťa s urémiou. Perspektíva a klinické vyhliadky detí s transplantovanou obličkou sa v ostatných rokoch vďaka modernej imunosupresívnej terapii a kvalite intenzívnej pediatrickej starostlivosti výrazne zlepšili. Významne poklesol najmä výskyt a závažnosť priebehu akútnych rejekčných epizód, ktoré rozhodujúcou mierou ovplyvňujú dlhodobú funkciu štepu.

**Kľúčové slová:** transplantácia obličiek u detí - imunosupresívna liečba - cyklosporín - mykofenolát mofetylu - kortikoterapia

## **Martin BREZINA, Mária TAMÁŠOVÁ, Jaroslava OROSOVÁ: DLHODOBÁ DOMÁCA OXYGENOTERAPIA PEDIATRICKÝCH PACIENTOV /s. 57-59**

### SÚHRN:

Dlhodobá domáca oxygenoterapia (DDOT) je liečebná metóda, ktorou sa predchádza komplikáciám vyplývajúcim z chronickej hypoxémie, a ktorá predlžuje a skvalitňuje život pacientov s chronickou respiračnou insuficienciou. V prípadoch, keď chorobné zmeny pri základnom ochorení sú reverzibilné, DDOT urýchľuje proces reštitúcie týchto chorobných zmien. Výrazne šetrí finančné prostriedky vynakladané na nemocničnú liečbu. DDOT sa poskytuje dospelým pacientom podľa metodického pokynu hlavného odborníka MZ SR pre pneumológiu a ftizeológiu. V prehľadnom článku autori predkladajú odbornej verejnosti na diskusiu návrh metodického pokynu pre poskytovanie DDOT u detí s prihliadnutím na špecifiká dojčenského, resp. detského veku s určením indikačných kritérií, kontraindikácií a podmienok pre aplikáciu a kontrolu DDOT.

**Kľúčové slová:** dlhodobá domáca oxygenácia – chronická respiračná insuficiencia – kyslíkový test – deti – metodický pokyn.

## • HISTÓRIA A SÚČASNOSŤ

**László KOVÁCS, Alica KAPELLEROVÁ: Pressburger Franz Josef Kinderspital – začiatky nemocničnej starostlivosti o choré deti na Slovensku /s. 60-63**

**Vít ŠAJTER, Elena KUKUROVÁ, Ján SABO: Za prof. MUDr. Jozefom Skotnickým /s. 64**

• Z INTERNETU /s. 42

• LIST REDAKCII • **Radko Menkyna, Vladimír Krčméry, st. Kvetoslava Králiková: Monitorovanie rezistencie na antibiotiká - Medzinárodný akčný program /s. 46**

## C O N T E N T S Lekársky obzor 2/2002 – SUMMARY

• EDITORIAL

**Rastislav DZÚRIK, Katarína GAZDÍKOVÁ, Viera SPUSTOVÁ: RAMIPRIL EXERTS ANTIPROLIFERATIVE ACTION IN KIDNEY DISEASE PATIENTS /p. 35-36**

• ORIGINAL ARTICLES

**Juraj OLEJNÍK: HEMOSTATIS IN UPPER PART OF DIGESTIVE TUBE–  
COMPETENCE PROBLEM /p. 37-41**

**SUMMARY:**

**Background:** Peptic gastroduodenal ulcerations, oesophageal varices and stress-related erosive syndrome (SRES) are the most frequent causes of bleeding from the upper part of digestive tube. Hemostasis may be attained by medicamentous and endoscopic treatment in a majority of patients. Patients intractable to previous modes of hemostatis must undergo surgical treatment. Current practice leads to hospitalization of bleeding patient at surgical inpatient department.

**Patients and methods:** A retrospective analysis of 222 patients at surgical intensive care unit (ICU) with bleeding from the upper part of digestive tube in the years 1998-2000 is presented. A group comprised 148 males and 74 females aged 20-95 years, mean age 60 years. Quantitative and qualitative evaluation of bleeding source, medicamentous and surgical treatment in adhering to all the principles of intensive care was made.

**Results:** 52.2 % of bleeding was caused by peptic gastroduodenal ulcerations, 19.4 % by oesophageal varices, diffuse type of erosive bleeding appeared in 15.3 % of cases. The source duplicity occurred in 4.1 % of cases. Hemostatis was reached by medicamentous treatment in 54.5 % of cases, endoscopic hemostasis in 31.1 % of cases. 14.4 % of cases required surgical intervention. 2.3 % of patients died of continuing bleeding.

**Conclusion:** Hemostasis of bleeding from the upper digestive tube is dominated by the complex treatment and endoscopic hemostasis methods, while surgical treatment is performed only if other hemostasis modes fail. The results are suggestive of the necessity of systemic re-assessment of the competence of inpatient departments and a surgeon's position in the treatment of patient with digestive tube bleeding. An economically demanding and costly surgical hospitalization is required approximately in every seventh patient.

**Key words:** bleeding from upper digestive tube – endoscopic hemostasis  
surgical hemostasis – oesophageal varices – peptic gastroduodenal ulcerations – SRES

**Peter BUJDÁK, Ján ŠTENCL, ml., Mário MIKLOŠI, Ján BREZA, Jozef ŘEZNÍČEK:  
MINIMALLY INVASIVE TREATMENT OF LYMPHOCELE AFTER KIDNEY  
TRANSPLANTATION /p. 43-45**

**Background:** Lymphocele is a rare complication after kidney transplantation, which impair the passage of urine from the kidney, impair emptying of bladder, cause lymphoedemas of the lower limbs, etc. Percutaneous drainage of lymphocele is associated with a risk of infection and a high percentage of recurrence. Until recently, standard surgical treatment of this complication was open fenestration of lymphocele into a peritoneal cavity. In their paper, the authors describe their experience with laparoscopic fenestration of lymphocele.

**Patients and method:** From December 1998 till October 2001 they performed laparoscopic fenestration in 8 patients.

**Results:** In 7 patients the intervention was successful, in one female patient recurrence of lymphocele was observed, which was later resolved by an open operation. In none of the patients early or late surgical complications occurred, the use of analgetics during the postoperative period was minimal, the length of hospitalisation ranged from 2 to 4 days.

**Conclusion:** The discussed method is a suitable alternative for treating lymphocele after renal transplantation due to its minimal invasivity. It involves practically no load of the sick patients after kidney transplantation.

**Key words:** laparoscopic surgery- lymphocele- marsupialisation- kidney transplantation

## • OVERVIEWS

### Š. LITOMERICKÝ: ELDERLY PEOPLE FROM THE ASPECT OF CARE /p. 47-51

#### SUMMARY:

The consequences of ageing of population affect the situation of the elderly and the population in general. The ageing process brings about the increasing numbers of old people with chronic diseases that are in great need of long-term care and other people's assistance. About 80 % of old people has at least one chronic disease and a half of them is unable to do daily routine activities. A great variability is observed in financing and organizing long-term care. Age and a degree of inability are important risk factors for demanding long-term care. Old people's homes represent the burden of this care. The paper points at various forms of institution- and community-based care. The main efforts of long-term care involve leaving an old person at his home as long as possible and support his activities to remain self-sufficient.

**Key words:** population ageing – care – financing – organization – functioning – self-sufficiency

### E. PODRACKÁ, T. BALTISOVÁ, M. ŠAŠINKA, E. SÁDOVÁ: RENAL TRANSPLANTATION IN CHILDREN /p. 52-56

#### SUMMARY:

Dialysis and transplantation, i.e. renal function replacement treatment, is indicated in children with decrease in glomerular filtration below 5ml/min/1.73m<sup>2</sup>. Despite advances in conservative and replacement treatment of chronic renal insufficiency (CHRI) transplantation is an optimal therapeutic alternative for uremic child. In the past years the perspectives and clinical prospects of children with renal transplantation have considerably improved thanks to modern immunosuppressive therapy and upgrade of intensive pediatric care. The incidence

and severity of the course of acute rejection episodes greatly affecting the long-term graft function, have significantly decreased.

**Key words:** renal transplantation in children – immunosuppressive therapy – cyclosporine – mophetil mycophenolate – corticotherapy

**Martin BREZINA, Mária TAMÁŠOVÁ, Jaroslava OROSOVÁ: HOME OXYGEN THERAPY IN PEDIATRIC PATIENTS /p. 57-59**

**SUMMARY:**

Home oxygen therapy (HOT) is a therapeutic method which prevents the complications of chronic hypoxaemia, prolongs the survival and improves the quality of life in patients with chronic respiratory insufficiency. In cases the pathological changes leading to chronic respiratory insufficiency are reversible, the HOT enhances and accelerates the restitution of these changes. HOT significantly reduces the costs of hospital stay. In adult patients, the HOT is provided according to the criteria set in the guidelines of the Chief consultant of the Ministry of Health in pulmonology and phthisiology. In this article, the authors present the proposal of the guidelines for HOT in pediatric patients with regard to specific aspects of respiratory insufficiency in childhood. Presented are indication criteria, contraindications and other provisions concerning the application and control of HOT in pediatric patients.

**Key words:** home oxygen therapy – chronic respiratory insufficiency – oxygen test – children – pediatric pulmonology – guidelines.

**• HISTÓRIA A SÚČASNOSŤ**

**László KOVÁCS, Alica KAPELLEROVÁ: PRESSBURGER FRANZ JOSEF KINDERSPITAL - early beginnings of hospital care for pediatric patients in Slovakia /p. 60-63**

**Vít ŠAJTER, Elena KUKUROVÁ, Ján SABO: In memory of prof. dr. Jozef Skotnický /p. 64**