

• EDITORIAL

Jozef HOLOMÁN, Jozef GLASA: Hepatológia - európska i slovenská perspektíva

/s. 195-196

• PÔVODNÉ PRÁCE

Michal HORNÁK, Vítazoslav BELAN: POSTAVENIE UROGRAFIE V ÉRE

MODERNÝCH ZOBRAZOVACÍCH METÓD */s. 197-199*

SÚHRN:

Východisko: *Urografia v minulosti predstavovala základnú vyšetrovaciu metódu v urorádiagnostike. Zavedením moderných zobrazovacích postupov sa znížil počet indikácií k urografii.*

Metódy: *Prezreli sme literárne údaje o súčasných diagnostických algoritmoch urologických ochorení a zamerali sme sa na indikácie urografie.*

Výsledky: *Indikácie k urografii sú prekonané pri syndróme symptómov dolných mocových ciest, recidivujúcej infekcii mocových ciest u žien, hmatateľnom nádore v bruchu,*

diferenciálnej diagnostike zlyhania obličiek a renovaskulárnej artériovej hypertenzii.

Indikácie k urografii sú zredukované v diagnostike renálnej koliky, pri asymptomatickej hematurii, poraneniach obličiek, obštrukčných uropatiách a sledovaní niektorých ochorení.

Urografia je prvým postupom pri urogenitálnej tuberkulóze,

vrodených chybách horných mocových ciest, pred endoskopickou manipuláciou v dutom systéme horných mocových ciest, na urcenie funkcie kontralaterálnej oblicky pred nefrektómiou, zobrazení fistúl mocovodu, ochoreniach mocovodu a u živých darcov pred transplantáciou oblicky.

Závery: *Hoci sa urografia indikuje menej často ako v minulosti, ostali primárne indikácie pre zobrazenie horných mocových ciest.*

K l ú c o v é s l o v á: Urografia - indikácie.

Petr GÁL, Vladimír BARTL, Otakar TEYSCHL, Bronislav HNILICKA:

**MINIINVAZÍVNÍ OSTEOSYNTÉZA ZLOMENIN DIAFÝZY
PREDLOKETNÍCH KOSTÍ U DETÍ /200-203**

SOUHRN:

Cíl práce: Zhodnocení výsledku léčby zlomenin diafýzy predloketních kostí v dětském věku metodou miniinvasivní osteosyntézy (MIO).

Soubor a metody: Za období 1994 – 1998 bylo pro toto poranění na Klinice dětské chirurgie a traumatologie v Brně takto léčeno celkem 231 dětí, z toho 47 (20,3 %) metodou miniinvasivní osteosyntézy. Tri pacienti (1,3 %) byly léčeni otevřenou operací a fixací dlažkou, zbylí pacienti (181 – 78,4 %) konzervativní cestou. Ve sledovaném souboru 47 pacientů u 43 z nich byla léčena zlomenina obou kostí předloktí, u 4 dětí izolovaná zlomenina radii. V horní třetině bylo lokalizováno 11 zlomenin, ve střední části 13 a v distální části diafýzy 23 zlomenin. V 18 případech byla miniinvasivní osteosyntéza indikována primárně, v 29 případech po selhání konzervativní repozice. Z fixacních implantátů byl v 28 případech použit Kirschnerův drát a v 19 případech Prevotův prut. Výsledky léčby byly hodnoceny podle kritérií Princeho. Výborný výsledek léčby byl zaznamenán u 38 pacientů (79 %), dobrý výsledek léčby u 9 pacientů (21 %). Nebyl zaznamenán špatný a neuspokojivý výsledek.

Záver : Zlomeniny diafýzy predloketných kostí jsou v detském veku veľmi časté a ve väčšine prípadu je volen konzervatívny spôsob liečby. Miniinvazívny osteosyntézu je vhodné primárne použiť pri liečbe vzácnych segmentárných zlomenín a pri zlomenine iba jednej kosti, kde je línie lomu šikmá a často dochádza k redislokáciám. MIO sa rovněž stáva metódou voľby pri liečbe prognosticky nestabilných zlomenín proximálnych a stredných častí diafýzy oboch predloketných kostí. Indikovaná je také pri selhání konzervatívnych postupov.

Klíčov a slova : miniinvazívny osteosyntéza, zlomenina diafýzy predloktí, detský vek.

Eleonóra KLÍMOVÁ, Jarmila SZILASIOVÁ, Dagmar VESELÁ: SCLEROSIS MULTIPLEX a INTERFERÓNY- beta : ICH VPLYV NA KVALITU ŽIVOTA A EKONOMICKÚ AKTIVITU OSÔB S RELAPS/REMITUJÚCOU FORMOU CHOROBY /204-206

SÚHRN:

Východisko: Imunomodulačná liečba interferónmi beta (IFN-beta) predstavuje dramatický zvrát v priebehu sclerosis multiplex (SM). Mnohým pacientom s relaps/remitujúcou formou choroby podstatne zlepšila kvalitu života. *Súbor:* U 77 pacientov, 50 žien (priemerný vek 30,7 roka) a 27 mužov (priemerný vek 32,7 roka) liečených niektorým z IFN- beta (Avonex, fy Biogen, USA., Betaferon, fy Schering AG, SRN) autori percentuálne hodnotili jej úspešnosť vo vzťahu k ekonomickej aktivite chorých.

Výsledky: V stálom pracovnom zaradení je 43 % pacientov, študuje 5 %, na DIC je 11,7 % chorých. V úplnom ID je 36,3 % pacientov, prevažne s pôvodnými fyzicky náročnými robotníckymi povolaniami. Ani jeden pacient/ka, ktorí boli v case začatia liečby zamestnaní a v nej pokračujú druhý alebo tretí rok, nemuseli pre svoj zdravotný stav stratiť zamestnanie, resp. stať sa invalidnými.

Záver: Autori podávajú praktický prehľad ekonomickej aktivity sledovaných pacientov ako jedného z dôležitých kritérií kvality života mladých dospelých, s cieľom poukázať na význam dlhodobej profylaktickej liečby IFN-beta.

Kľúčové slová: sclerosis multiplex – interferón-beta (IFN-beta) – ekonomická aktivita.

• PREHLADY

Stanislav CAGÁN, Ivana BESEDOVÁ Včasné prepúšťanie chorých s nekomplikovaným akútnym infarktom myokardu /207-212

Idea včasného prepúšťania chorých s akútnym infarktom myokardu bola vyslovená viac ako pred 10 rokmi. Stále pretrváva. Mala by byť podnetom na prehodnotenie tradície prepúšťania chorých s akútnym infarktom myokardu u nás. V práci sa uvádza: 1. definovanie vhodných chorých s akútnym infarktom myokardu na včasné prepustenie, 2. kritériá na hodnotenie nekomplikovaného infarktu myokardu, 3. prepúšťania chorých s akútnym infarktom myokardu priamo z koronárnych/intermediárnych jednotiek a 4. iné alternatívne postupy skoršieho prepúšťania chorých s akútnym infarktom myokardu vrátane neinvazívnej evaluácie chorých s nízkym rizikom podľa najnovších upravených smerníc a používanej klasifikácie ACC/AHA (1999). Poukazuje sa na možný ekonomický prínos skrátenia hospitalizácie. Zdôrazňuje sa, že každé rozhodnutie o skoršom prepustení chorého musí byť urobené individuálne. Sociálne podmienky, práve tak ako klinický stav, tiež treba brať vždy na zreteľ pri určovaní prepustenia každého chorého s akútnym infarktom myokardu.

Kľúčové slová: Akútny infarkt myokardu - hospitalizácia - kritériá na včasné prepustenie.

**JANA BLAHOVÁ, KVETOSLAVA KRÁLIKOVÁ, VLADIMÍR KRČMÉRY, SEN.,
RADKO MENKYNA: MOŽNOSTI PREVENČIE ANTIBIOTICKEJ REZISTENCIE
MIKRÓBOV /s. 213-216**

SÚHRN:

Rezistencia mikróbov na antimikrobiálne látky sa pre svoj závažný nárast stáva alarmujúcou skutočnosťou. Autori ujasňujú mechanizmy vzniku a šírenia sa tejto rezistencie a zároveň poukazujú na význam a možnosti tzv. preventívnej medicíny. Niektoré ich postupy a metódy boli vypracované už viac ako pred 30 rokmi, no na ich dodržiavanie sa často pozerá so skepsou, ba často sa ani nevykonávajú (napr. systematické umývanie rúk ošetrojúcich a pacientov a ďalšie). Významným prostriedkom riešenia globálneho problému ako je vznik a šírenie sa rezistencie mikróbov na antibiotiká je jej monitorovanie spojené s ďalšími opatreniami (napr. racionalizácia preskripcie antibiotík a mnohé ďalšie opatrenia). Z viacerých monitorovacích systémov vyniká celosvetový systém SENTRY, ktorého žiaľ v súčasnosti Slovensko nie je účastníkom, aj keď sa v r. 1973 ako v jednej z prvých krajín na svete zaviedol počítačový systém surveillance rezistencie mikróbov na antibiotiká. Opatrenia Ministerstva zdravotníctva SR o zriadení Referenčného laboratória pre surveillance antibiotickej rezistencie dávajú pre riešenie tohoto problému dobré predpoklady. Ústav preventívnej a klinickej medicíny v Bratislave v spolupráci s ďalšími zdravotníckymi pracoviskami na Slovensku s ich ľudským odborným potenciálom a technicko-organizačnými možnosťami sú dobrou zárukou úspešného zapojenia sa do spomínaných systematických medzinárodných štúdií.

K l ú c o v é s l o v á: rezistencia mikróbov na antibiotiká – možnosti prevencie

**RADKO MENKYNA, JANA BLAHOVÁ, KVETOSLAVA KRÁLIKOVÁ, VLADIMÍR
KRČMÉRY: CENA REZISTENCIE MIKRÓBOV NA ANTIBIOTIKÁ – NIEKTORÉ
MOŽNOSTI JEJ ZNIŽOVANIA /s. 217-219**

SÚHRN

V práci sa poukazuje na závažné problémy, ktoré prináša stále rastúci výskyt rezistencie mikróbov na antibiotiká v mnohých krajinách sveta a aj u nás. Ide jednak o dopady na efektívnosť liečby a tým aj na zdravie pacientov, ale aj na stále sa zvyšovanie finančných nákladov na takúto liečbu, ba aj o dôsledky etické. Zvyšovanie nákladov na neúčinnú liečbu antibiotikami, na ktoré sú mikróby rezistentné, sú rôzne. Možno ich rozdeliť na priame – zbytočné výdaje na neúčinné lieky a pod. a nepriame – predlžovanie hospitalizácie a mnoho ďalších. Napokon ide aj o predlžovanie utrpenia chorých do nasadenia účinných liekov, ktoré môže a neraz i končí smrťou neraz mladých ekonomicky cenných ľudí. V závere práce autori uvádzajú viaceré návrhy ako týmto problémom predísť, čo je jedným z cieľov surveillance, ktoré sa opierajú o mnohé skúsenosti a projekty z viacerých krajín, a to aj z Európskej únie.

K l ú c o v é s l o v á: cena antibiotickej rezistencie, priame náklady, nepriame náklady, možnosti znižovania nákladov.

• HISTÓRIA A SÚCASNOST

JÁN BIELIK: BRUŠNÁ ULTRASONOGRAFIA NA SLOVENSKU VROKOC 1991

AŽ 2000 /s. 220-222

SÚHRN:

Práca analyzuje a charakterizuje 39 prác publikovaných slovenskými autormi v období rokov 1991 až 2000 v slovenských, českých alebo spoločných časopisoch. Práce boli zamerané na problematiku brušnej ultrasonografie alebo sa tejto problematiky určitým spôsobom dotýkali. Jedna práca mala súhrnný charakter, 14 prác bolo prehľadových, 21 prác vychádzalo z vlastných skúseností a 3 práce boli kazuistické.

K l ú c o v é s l o v á: brušná ultrasonografia – Slovensko – roky 1991-2000.

• SPRÁVY ZO SPAM A MZ SR

Ladislav BADALÍK: Správa z Katedry Sociálneho lekárstva a organizácie zdravotníctva

/s. 223

• RECENZIA KNIHY /s. 224

THE POSSIBILITIES OF ANTIMICROBIAL RESISTANCE PREVENTION

C O N T E N T S Lekársky obzor 7/2002 – SUMMARY

• EDITORIAL

Jozef HOLOMÁN, Jozef GLASA: Hepatology - European and Slovak Perspective

/p. 195-196

• ORIGINAL ARTICLES

Michal HORNÁK, Vítazoslav BELAN: POSITION OF UROGRAPHY IN THE ERA OF
MODERN IMAGING METHODS /p. 197-199

SUMMARY:

Background: In the past urography used to be the basic imaging technique in uroradiodiagnosis.

Since introducing modern imaging methods the number of indications to urography has decreased.

Methods: We reviewed the literature for information about the current algorithms of urological disorders. We focused on the data regarding current indications to urography.

Results: Indications to urography are suppressed in the lower urinary tract symptoms, recurrent urinary tract infection in women, palpable abdominal mass, differential diagnosis of renal failure, and renovascular arterial hypertension. Indications to urography are reduced in evaluation acute flank pain, asymptomatic haematuria, renal trauma, obstructive uropathies, and follow-up of some disorders. Urography is the investigation of choice in urogenital tuberculosis, congenital anomalies of the upper urinary tract, prior to endoscopic intervention at the upper urinary tract, evaluation of contralateral kidney before nephrectomy, imaging of ureteral fistulas, disorders of the ureter, and before renal transplantation from living related donors.

Conclusions: Although now urography is indicated less often than in the past, mandatory indications for imaging urinary tract have remained.

Key words: Urography - indications.

P. GÁL, V. BARTL, O. TEYSCHL, B. HNILICKA: MINIINVASIVE
OSTEOSYNTHESIS OF FRACTURED DIAPHYSIS OF ANTEBRACHIAL
BONES IN CHILDREN /p. 200-202

SUMMARY.

Background: The purpose of the paper was to evaluate the treatment results of fractured antebrachial diaphysis in children by the method of miniinvasive osteosynthesis (MIO).

Patients and methods: In the period between 1994 – 1998 the Clinic of Pediatric Trauma Surgery in Brno treated this type of injury altogether in 231 children of whom 47 (20.3 %) underwent miniinvasive osteosynthesis. Three patients (1.3 %) were treated by open procedure using plate fixation and in the remaining 181 (78.4 %) patients conservative treatment was used. In the followed up group of 47 patients, 43 were treated for the fracture of both antebrachial bones, 4 children were treated for isolated radius fracture. 11 fractures were localized in the proximal third, 13 fractures in the medial third and 23 fractures in the distal third of diaphysis. In 18 cases miniinvasive osteosynthesis was indicated as primary procedure, in 29 cases after failed conservative reduction. Fixation implants involved Kirschner wires in 28 cases and Prévot-nails in 19 cases. The results of the treatment were evaluated according to the Prince criteria. An excellent treatment result was recorded in 38 patients (79 %), good result in 9 patients (21 %). Bad or unsatisfactory result were not recorded.

Conclusion: The fractures of diaphysis of antebrachial bones are very common in children and in a majority of cases conservative treatment is preferred. Primary miniinvasive osteosynthesis is suitable in the treatment of scarce segmentary fractures and in an oblique fracture of a single bone in which redisplacements are not uncommon. MIO is a method of choice in the treatment of prognostically instable fracture of proximal and medial part of diaphysis of both antebrachial bones. It is also indicated in failed conservative procedures.

Key words: miniinvasive osteosynthesis – fracture of antebrachial diaphysis
pediatric age

Eleonóra KLÍMOVÁ, Jarmila SZILASIOVÁ, Dagmar VESELÁ: MULTIPLE
SCLEROSIS AND INTERFERON BETA: THEIR EFFECT ON
QUALITY OF LIFE AND ECONOMIC ACTIVITY OF SUBJECTS
WITH RELAPSE/REMISSION FORM OF DISEASE /p. 203-206

SUMMARY

Background: Immunomodulation treatment by interferons beta (IFN-beta) represents a dramatic turnover in the course of multiple sclerosis (MS). The quality of life in many patients with relapse/remission form of the disease has improved.

Patients and methods: In 77 patients, 50 females (mean age 30.7 years) and 27 males (mean age 32.7 years) treated by some of IFN-beta (Avonex, fy Biogen, U.S.A., Betaferon, fy Schering AG, Germany) the authors made a percentual evaluation of the success of treatment as related to the economic activity of the patients.

Results: 43% of patients have permanent job, 5% study and 11.7% of patients are in partial disability pension, 36.3% of patients has full disability pension mostly due to hard manual work.. Neither of the patients, employed at the time of the initiation of the treatment and still continuing working, had to leave their job or become disabled.

Conclusion: The authors present a practical overview of economic activity of the followed-up patients as one of the important criteria of quality of life of young adults aiming to show the importance of long-term prophylactic treatment by IFN beta.

Key words: multiple sclerosis – interferon beta (IFN beta) – economic activity

• OVERVIEWS

S. CAGÁN, I. BESEDOVÁ: EARLY DISCHARGE OF PATIENTS WITH UNCOMPLICATED ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION /P. 207-212

SUMMARY

The idea of discharge of patients with acute myocardial infarction which has been formulated more than 10 years earlier is still persisting. It should serve as an impulse to re-evaluate the tradition of discharge of patients with acute myocardial infarction in our country. The paper presents a/ description of suitable patients with acute myocardial infarction as candidates for early discharge, b/ criteria for evaluation of uncomplicated myocardial infarction, /c discharge of patients with acute myocardial infarction directly from coronary/intermediary units and d/ other alternative procedures of early discharge of patients with acute myocardial infarction including non-invasive evaluation of low risk patients according to the latest adjusted guidelines and according to the currently valid ACC/AHA classification (1999). The paper points to a possible economic result consisting in a shortened hospital stay. The authors stress that every decision on early

patient's discharge must be made on an individual basis. When determining the discharge of every patient with acute myocardial infarction, social conditions as well as clinical status have also to be considered.

Key words: acute myocardial infarction – hospitalization – criteria for early Discharge.

**JANA BLAHOVÁ, KVETOSLAVA KRÁLIKOVÁ, VLADIMÍR KRČMÉRY, SEN.,
RADKO MENKYNA: MODES OF PREVENTION OF ANTIBIOTIC
MICROBIAL RESISTANCE /P. 213-216**

SUMMARY

Due to its significant increase microbial resistance to antimicrobial substances has become an alarming factor. The authors explain the mechanism of the onset and spread of this resistance and point at the importance and modes of the so called preventive medicine. Some of these procedures and methods have been created more than 30 years ago but their observance is marked with scepticism, moreover they are often neglected (e.g. systematic washing hands of attending personnel and patients, etc).

An important means to solve this worldwide problem of development and spread of microbial resistance to antibiotics is its monitoring combined with other measures (e.g. rationalization of antibiotic prescription and other measures). Of numerous monitoring systems the global system SENTRY is given top priority. However, at present Slovakia does not participate in it although in 1973 Slovakia was one of the first countries to introduce the computer system of surveillance of microbial resistance to antibiotics. The measures of the Ministry of Health of the SR concerning the reference laboratory for surveillance of antibiotic resistance form a solid base for solving this problem. The Institute of Preventive and Clinical Medicine in cooperation with other Slovakian health establishments and with their human resources as well as technical-managerial facilities guarantee successful joining of Slovakia in the aforementioned systematic international studies.

Key words: microbial resistance to antibiotics – prevention modes

**RADKO MENKYNA, JANA BLAHOVÁ, KVETOSLAVA KRÁLIKOVÁ, VLADIMÍR
KRČMÉRY: NEGATIVE IMPACT OF MICROBIAL RESISTANCE TO
ANTIBIOTICS – SOME REDUCTION MODES /p. 217-219**

SUMMARY

The submitted paper points at serious problems encountered in our country and other countries of the worldwide that ensue from the increasing incidence of microbial resistance to antibiotics. These problems include effectiveness of the treatment and its impact on health of patients as well as ethical consequences. The costs to ineffective microbial resistant antibiotic treatment are different. They are usually divided into direct – useless expenses to ineffective drugs, etc. – and indirect – prolonged hospital stay and others. In many cases administration of ineffective drugs causes prolonged suffering of patients ending sometimes in death of young, economically active people. In the conclusion the authors illustrate several proposals how to prevent these problems. The prevention itself is one of the objectives of surveillance that result from ample experiences and projects of numerous countries including the European Union.

Key words: impact of antibiotic resistance – direct costs – indirect costs - modes of cost reduction

• HISTORY AND CONTEMPORARY

JÁN BIELIK ABDOMINAL ULTRASONOGRAPHY IN SLOVAK REPUBLIC DURING THE PERIOD 1991 – 2000 /P. 220-222

SUMMARY:

The paper analyses and gives the basic characteristics of 39 Slovak authors' articles published in Slovak, Czech or common professional journals. These articles were oriented on abdominal ultrasonography. One article had summary-like content, 14 articles were overview articles, 21 articles were based on own experiences and 3 articles were case- reports.

Key words: abdominal ultrasonography – Slovak republic – period 1991 till 2000.

• **NEWS FROM SPAM /p. 223**

• **BOOK REVIEWS /p. 224**