

Doc. MUDr. Igor Kajaba, CSc.

Assoc. Prof. Igor Kajaba, MD, PhD.



Dňa 15. decembra 2022 nás navždy opustil vo veku 86 rokov doc. MUDr. Igor Kajaba, CSc. Narodil sa v rodine praktického lekára v Nemšovej v roku 1936, kde absolvoval základnú školu. Po úspešnom absolvovaní Gymnázia v Trenčíne bol prijatý na Lekársku fakultu Univerzity Karlovej v Prahe. Po ukončení štúdia na Lekárskej fakulte UK v Prahe nastúpil v roku 1960 ako výskumný pracovník do Výskumného ústavu výživy ľudu v Bratislave. Vo Výskumnom ústave výživy ľudu v Bratislave strávil väčšinu svojho profesijného života. Postupne si spravil kvalifikačnú atestáciu z interného lekárstva a z gastroenterológie a stal sa vedúcim Oddelenia epidemiológie a výživy. Vyvrcholením dlhoročného výskumu boli periodicky vydávané Odporúčané výživové dávky, ktoré zhrnul v roku 1989 v monografii Riadenie výživy obyvateľstva v Slovenskej republike. Intenzívne sa venoval

diagnostike obezity a skúmal účinky prírodných hypolipidemických látok u osôb s hyperlipoproteínemiou. So záujmom odbornej verejnosti sa stretli práce docenta Igora Kajabu o bioaktívnych látkach v potravinách rastlinného pôvodu. Ako uznávaný odborník v humánnej výžive bol v roku 1971 chairmanom na medzinárodnom gastroenterologickom kongrese v Prahe. Počas svojho života bol veľakrát ocenený: v roku 1980 dostal zlatú medailu SLS, v roku 1996 za pedagogické pôsobenie v Slovenskej poľnohospodárskej univerzite v Nitre dostal medailu za rozvoj vedy a výskumu, za vysokoškolské skriptá dostal v roku 1989 cenu rektora SVŠT v Bratislave. Od roku 1999 pôsobil na Katedre výživy a hodnotenia potravín STU v Bratislave, kde v roku 2004 habilitoval. V roku 1997 na Ministerstve pôdohospodárstva SR sa zaslúžil o publikáciu Codex alimentarius. Významným poči-

nom doc. MUDr. Igora Kajabu, CSc., bolo vypracovanie programu ozdravenia výživy obyvateľstva v SR v roku 1999. Prednášal aj na Slovenskej zdravotníckej univerzite v Bratislave a pracoval tam ako vedúci nutričného skríningu. Klinickú prax vykonával 45 rokov a počas svojho plodného života odprednášal 295 prednášok a publikoval 250 prác.

Oženil sa so sólistkou opery Slovenského národného divadla v Bratislave Annou Peňazkovou Kajabovou. V šťastnom manželstve sa narodili dve dcéry: staršia Aida a mladšia Manon. Na smútočné parte vybrali milovanému otcovi výstižné slová na rozlúčku: „Ako ticho žil, tak ticho odišiel, skromný vo svojom živote, veľký vo svojej láske a добрote.“

doc. MUDr. Ľubomír Jurgoš, PhD.

Slovenská gastroenterologická spoločnosť
Pracovná skupina pre nešpecifické črevné zápaly SGS
Pracovní skupina pro idiopatické střevní záněty CGS
Gastroenterologické a hepatologické centrum Nitra
Vás pozýva na

20. ročník slovensko-český IBD deň v Nitre

28. apríl 2023, Štúdio Divadla Andreja Bagara v Nitre

Diskusné fórum na tému:
IBD v ére rozširujúcich sa terapeutických možností
Omyly v manažmente IBD

Podujatie je zaradené do kontinuálneho medicínskeho vzdelávania

www.ibdden.sk

Casinema

KLYZMA NA LÉKAŘSKÝ PŘEDPIS

Kompletní klyzma v průsvitné stlačitelné lahvičce s měkkou prelubrikovanou hubičkou



Zkrácená informace o přípravku:

NÁZEV: Casinema 21,4 g/9,4 g rektální roztok. **SLOŽENÍ:** Jedna dávka o objemu 118 ml obsahuje natrii dihydrogenophosphas dihydricus 21,4 g (18,1 % w/v) a natrii hydrogenophosphas dodecahydricus 9,4 g (8,0 % w/v). Pomocné látky se známým účinkem: 0,67 mg roztoku benzalkonium-chloridu v 1 ml. **INDIKACE:** U dospělých k čištění rekt, sigmoidu a distální části sestupného tračníku; v případě občasných zácp; v případě potřeby k přípravě lékařských a diagnostických výkonů. **DÁVKOVÁNÍ A ZPŮSOB PODÁNÍ:** Dávkovací režim je potřeba individuálně upravit v závislosti na charakteru vyšetření nebo klinického stavu. U občasných zácp se rektální klystýry používají výhradně ke krátkodobé úlevě. Podání více než jednoho klystýru během 24 hodin může být škodlivé. Pokud lékař nenadíjí jinak, délka léčby při podání jednoho klystýru denně bude maximálně 6 po sobě následujících dní. **Dospělí:** Občasná zácpa: 1 lahvička o objemu 133 ml, maximálně jednou denně. Příprava na lékařské a diagnostické výkony: 1 lahvička o objemu 133 ml, 1-2 hodiny před výkonem. Při použití u starších osob (>65 let) je nutné postupovat opatrně. **Nepodávejte pacientům s klinicky významnou poruchou funkce ledvin. Používat opatrně u pacientů s poruchou funkce ledvin, pokud se očekává, že klinicky přinose převážně riziko hyperfosfatémie. U pacientů s poruchou funkce jater není nutná úprava dávkování. Pouze k rektálnímu použití. KONTRAINDIKACE:** Přecitlivělosti na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. Onemocnění vedoucím ke zvýšené absorpční kapacitě nebo snížené eliminační kapacitě jako např. je-li přítomna střevní obstrukce nebo snížená střevní motilita, např. suspektní střevní obstrukce; paralytický ileus; anorektální stenóza; neperforovaný anální otvor; ileostomie; kongenitální nebo získané megakolon; Hirschsprungova nemoc. **Nediagnostikovaná gastrointestinální patologie,** např. příznaky svědčící pro apendicitidu, střevní perforaci nebo aktivní střevní zánětlivé onemocnění; **nediagnostikované rektální krvácení. Symptomatické srdeční selhání. Dehydratace. Děti a dospívající do 18 let. Dekompenzovaná arteriální hypertenze. Závažné nebo středně závažné renální selhání. Porucha bilance elektrolytů jako např. hyperfosfatémie, hypo- nebo hyperkalcémie. INTERAKCE:** Používejte opatrně u pacientů užívajících léčivé přípravky, které mohou ovlivnit renální perfuzi, jako např. blokátory kalciových kanálů, diuretika, léčba lithiem nebo jinými léky, které mohou ovlivnit hladiny elektrolytů a vést k hyperfosfatémii, hypokalcémii, hypokalcemii, hypernatremické dehydrataci a acidóze. **Konkomitánní použití přípravku a terapie lithiem může vést k poklesu sérových hladin lithia a snížení jeho účinnosti. Nepodávejte současně žádné jiné přípravky obsahující fosforečnan sodný, včetně perorálních roztoků nebo tablet s fosforečnanem sodným. NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY:** Velmi časté: Dočasné zvýšení hladiny fosforu v krvi. Velmi vzácné: Přecitlivělost, např. urtikárie, tetanie, hyperfosfatémie, dehydratace, hypokalcémie, hypokalcemie, hypernatremie, metabolická acidóza, nauzea, zvracení, bolest břicha, distenze břicha, příjem, gastrointestinální bolest, anální diskomfort a proktalgie, puchýř, pruritus, podráždění kůže, rektální podráždění, bolest, píchání/štipání, zimice. **ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ:** Byla popsána spojitost mezi dobou zadržení přípravku a zvýšeným rizikem hyperfosfatémie. Obvykle dochází k vyprázdnění přibližně 5 minut po podání; nedoporučuje se doba zadržení přípravku delší než 5 minut. Pokud nedojde k vyprázdnění nebo doba zadržení přesáhne 10 minut, mají se provést laboratorní testy s cílem detekovat potenciální elektrolytové abnormality a minimalizovat riziko závažné hyperfosfatémie. **Nepoužívejte přípravek v případě nauzey, zvracení nebo bolesti břicha, pokud to nenadíjí lékař. Pacienti je nutné informovat, že mají očekávat tekuté stolice, a je třeba jim doporučit, aby pili čiré tekutiny v rámci prevence dehydratace, což se obzvláště týká pacientů s onemocněními představujícími predispozici k dehydrataci nebo pacientů užívajících léky, které mohou snížit glomerulární filtraci. Obsahuje fosforečnan sodný, hrozí riziko zvýšení sérových hladin sodíku a fosforečnanu a snížení hladin vápníku a draslíku s následnou hypernatremií, hyperfosfatémií, hypokalcémií a hypokalcemii s klinickými příznaky jako tetanie a renální selhání. Elektrolytové posuny jsou zvláště důležité u dětí s megakolonem nebo jakýmkoli jiným onemocněním, při kterém dochází k zadržování roztoku klystýru a u pacientů s komorbiditami. Přípravek má být používán opatrně v případech: starší nebo oslabení pacienti, v případě srdečního onemocnění, změnami rektální sliznice, pacienti s kolostomií, pacienti užívající léky prodlužující QT interval nebo s preexistující nerovnováhou elektrolytů jako např. hypokalcémie, hypokalcemie, hyperfosfatémie a hypernatremie. V případech suspektních elektrolytových poruch a u pacientů s rizikem hyperfosfatémie se mají sledovat hladiny elektrolytů před podáním a po podání přípravku. Opakované a dlouhodobé používání přípravku se nedoporučuje, může vést k návyku. Pacienti mají být upozorněni, aby přestali přípravek používat v případě odporu při aplikaci, jelikož aplikace klystýru silou může vést k poranění. Rektální krvácení po použití přípravku může svědčit pro závažné onemocnění. V takovém případě je nutné aplikaci ihned přerušit. Může způsobit lokální podráždění, jelikož obsahuje benzalkonium chlorid. **TEHOTĚNSTVÍ A KOJENÍ:** Nejsou k dispozici údaje k vyhodnocení rizika při podání během těhotenství. Fosforečnan sodný může přecházet do mateřského mléka, doporučuje se minimálně po dobu 24 hodin po podání přípravku mateřské mléko odsávat a likvidovat. **ZVLÁŠTNÍ OPATŘENÍ PRO UCHOVÁVÁNÍ:** Žádné zvláštní teplotní podmínky uchovávání. Uchovávejte lahvičku v krabičce, aby byl přípravek chráněn před světlem. **DRŽITEL ROZHODNUTÍ O REGISTRACI:** Casen Recordati, S.L., Autovilla de Logoroto, km 13,300, 50180 Utebo, Zaragoza, Španělsko. **REGISTRAČNÍ ČÍSLO:** 61/338/20-C. **DATUM PRVNÍ REGISTRACE:** 15. 3. 2022. **DATUM REVIZE TEXTU:** 3. 5. 2022. **Vydejte léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním přípravku se, prosím, seznámte s úplným zněním SPC.****

Česká gastroenterologická společnost ČLS JEP vyhlašuje

1. ročník Ceny profesora Lata s finanční dotací 50 000 Kč o nejlepší práci na téma „Využití pokročilých technologií a postupů v digestivní endoskopii“.

Podmínky pro udělení ceny:

1. Cenu mohou získat první autoři původních prací v recenzovaném časopise.
2. Hodnocené období (čas přijetí práce k publikaci) je 1. 1. 2022–30. 6. 2023.
3. Návrhy zasílejte PhDr. Martině Pfeiferové, sekretariát ČGS ČLS JEP (pfeiferova.martina@gmail.com) do 30. 6. 2023.
4. Práce budou hodnoceny komisí ve složení: prof. Lata, doc. Urban, doc. Tachecí a schváleny výborem ČGS.
5. Hlavními kritérii hodnocení budou odborná úroveň, originalita a vědecký přínos.
6. Cena bude vyhlášena na 37. slovensko českém gastroenterologickém kongresu a zveřejněna na stránkách ČGS a v časopise Gastroenterologie a hepatologie.