

Rodinný známý Zagorové promluvil: Hanka se uzavřela před světem [URL](#)

WEB, Datum: 02.10.2021, Zdroj: kafe.cz, Autor: Eliška Krásnohorská, Rubrika: Celebrity

... dodal Margita s hrůzou v hlase. Zachránili jste Hance život? V pátek ráno Hanu Zagorovou přestěhovali z interny na běžné lůžkové oddělení Ústavu hematologie a krevní transfuze. "Byl jsem za ní teď ráno už na ÚHKT, Hanka byla už učesaná, vykoupaná, voňavá a měla dobrou náladu. Dostane teď..."



Léky z krevní plazmy denně pomáhají tisícům pacientů. Léčí hemofilii, popáleniny i onkologická onemocnění [URL](#)

WEB, Datum: 04.10.2021, Zdroj: tojesenzace.cz

Darování krevní plazmy je stejně důležité jako darování krve – zachraňuje životy. Krevní plazma je důležitou surovinou pro výrobu léků, které z kvalitnější život tisícům vážně nemocných pacientů s poruchami srážlivosti krve, popáleninami, nebo dokonce s onkologickým onemocněním. Podpořit výrobu...



Už nechci ve filmech hrát naivky ani milenky, říká Andrea Daňková [URL](#)

WEB, Datum: 04.10.2021, Zdroj: revue.iDNES.cz, Autor: Jan Malinda, Rubrika: Společnost

Natáčí, hraje v divadle, ale zláskalo ji zdravotnictví. V něm pracuje i její partner. Herečka a manažerka Andrea Daňková (29) a lékař Vojtěch Petr (30) v rozhovoru pro Magazin DNES prozradili nejen to, čím se díky svým profesím vzájemně obohatili. Andrea Daňková o hraní i medicíně Co nám...



Léky z krevní plazmy denně pomáhají tisícům pacientů [URL](#)

WEB, Datum: 05.10.2021, Zdroj: 21století.cz, Autor: Dagmar Garciová

Darování krevní plazmy je stejně důležité jako darování krve – zachraňuje životy. Krevní plazma je důležitou surovinou pro výrobu léků, ... vysvětluje MUDr. Simona Hohlová, lékařka centra pro odběr krevní plazmy Cara Plasma. Nejúčinnější léčba pro hemofiliky Jedna z chorob, kterou trpí na...



Čeští lékaři zapojují do boje proti rakovině buňky pacientů. Na ÚHKT otevřeli nový výzkumný pavilon [URL](#)

WEB, Datum: 07.10.2021, Zdroj: ČRo - radiozurnal.cz, Autor: Alžběta Švarcová, Rubrika: Zdraví

Pražský Ústav hematologie a krevní transfuze otevřel nový výzkumný pavilon. Lékaři a vědci se v něm zabývají výzkumem a výrobou buněk, které jsou schopné bojovat proti nádorům. Přípravují je přímo na míru konkrétnímu pacientovi. Zatím se to týká dvou, do budoucna ale můžou takto pomáhat i třicet...



Rodinný známý Zagorové promluvil: Hanka se uzavřela před světem [URL](#)

WEB, Datum: 10.10.2021, Zdroj: sip.denik.cz, Autor: Eliška Krásnohorská, Rubrika: Celebrity

... dodal Margita s hrůzou v hlase. Zachránili jste Hance život? V pátek ráno Hanu Zagorovou přestěhovali z interny na běžné lůžkové oddělení Ústavu hematologie a krevní transfuze. "Byl jsem za ní teď ráno už na ÚHKT, Hanka byla už učesaná, vykoupaná, voňavá a měla dobrou náladu. Dostane teď..."



Covid, úrazy, autismus, či Alzheimerova choroba - tam pupečnicková krev pomáhá, dnes je odpadem... [URL](#)

WEB, Datum: 15.10.2021, Zdroj: regionalnitatelevize.cz

V čem je potenciál pupečnickové krve? Jak pomáhá při úrazech a léčbě nejrůznějších chorob? A jak ji můžeme uchovat? Hostem našeho rozhovoru s... byl pediatr a klinický onkolog, zakladatel nadačního fondu Pupendo Pavel Boček.



Představujeme terapii budoucnosti: CAR T buněčná terapie Představujeme terapii budoucnosti: CAR T buněčná terapie [URL](#)

WEB, Datum: 22.10.2021, Zdroj: aifp.cz

... kupředu. „Mnohé nové možnosti zcela mění dosavadní způsob léčby i jejího podání. Příkladem jsou tzv. CAR T[1] buněčné terapie prozatím určené pro pacienty s některými nádorovými nemocemi krve. Jedná se o svého druhu „živé léky“ připravované v několika málo laboratořích světa z vlastních..."



PROPEL: U hemofiliků se vyplatí cílit na vyšší „trough levels“ [FVIII](#)

TISK, Datum: 26.10.2021, Zdroj: Medical Tribune, Strana: 3, Autor: jat, Rubrika: Sešit D - Konference / Kongresy / Symposia

V současnosti je u pacientů s hemofií stále častěji skloňovaným tématem profylaktická léčba vedoucí k prevenci krvácení a umožňující dosáhnout kvality života srovnatelné s běžnou populací. Na to, zda vůbec a při jakých minimálních koncentracích koagulačního faktoru VIII (FVIII) je u hemofiliků...



BOJ S LEUKÉMIÍ

TISK, Datum: 29.10.2021, Zdroj: Blesk, Strana: 20, Autor: Petr Maňas, Rubrika: Sport

... což je velká kapacita. Vzali mi půlku štítné žlázy. Sotva jsem se dal trochu dohromady, nastoupil jsem na Karlák k panu profesorovi Tměnému na hematologii. Tam jsem absolvoval osm cyklů imunochemoterapie,“ vyjmenovává Pála. Vše vypadalo velmi dobře, ale věděl, že vyhráno zdaleka nemá. Musel...



Příběh Zdeňka: Dožil jsem se moderní léčby, ta mi po letech ulevila [URL](#)

[WEB](#), Datum: 30.10.2021, Zdroj: ordinace.cz, Autor: Redakce Ordinace

... s kartami, které mi život rozdává – to je životní krédo pana Zdeňka Březiny (70) z Brna. A karty to byly poměrně slabé, celý život se totiž potýká s hemofilií. Kvůli této vrozené nemoci se mu krev téměř nesráží, a dennodenně tak od dětství čelí riziku krvácení například do kloubů a jejich...



Rodinný známý Zagorové promluvil: Hanka se uzavřela před světem[URL](#)

WEB, Datum: 02.10.2021, Zdroj: kafe.cz, Autor: Eliška Krásnohorská, Rubrika: Celebrity

Hana Zagorová opět skončila v péči lékařů a nebyť pohotovostní reakce jejího manžela Štefana Margity, mohlo to mít fatální následky. Hvězdu ale netrápí jen zdravotní problémy, podle blízkých přátel se poslední rok uzavřela do sebe a přestala komunikovat s okolím.

Hana Zagorová nahnala svým nejbližším a fanouškům pořádný strach. Hvězda už delší dobu bojuje s postcovidovým syndromem a už několikrát musela být hospitalizovaná v nemocnici, poslední kolaps ji ale mohl stát život.

"V úterý jsem měl ještě v košickém divadle dvě talkshow, jedno od pěti, druhé od půl osmé večer. S Hankou máme zvyk si po vystoupení vždycky volat, a tak jsem jí po první show zavolał. Měla výbornou náladu a říkala, že mi závidí smažený květák, který miluju a doma mi ho rodina udělala," popsal Štefan Margita Blesku, co se dělo před tím, než musela zasáhnout policie.

"Dostal jsem strašný strach. Volal jsem neteři, která byla s manželem Standou u Hanky do deseti minut. Volali, bouchali na dveře, křičeli, to už tam byli i sousedi, ale nic. Kolem 22. hodiny se zavolala policie. Když vešli, tak Hanku našli nahoře v ložnici, jak leží na zemi. Byla v bezvědomí," dodal Margita s hrůzou v hlase.

Zachránili jste Hance život

V pátek ráno Hanu Zagorovou přestěhovali z interny na běžné lůžkové oddělení Ústavu hematologie a krevní transfuze.

"Byl jsem za ní teď ráno už na ÚHKT, Hanka byla už učesaná, vykoupaná, voňavá a měla dobrou náladu. Dostane teď krev a snad mi jí příští týden pustí domů. Moc děkuji neteři, Standovi, policii i záchranářům. Těch v tu chvíli nebyť, tak je asi zle.

Zachránili Hance život," vzkázal Štefan Margita všem, kdo pomohl se záchranou jeho ženy.

Podle přátel zpěvačky ale zdravotní stav Zagorové souvisí také s psychikou, hvězda totiž velice špatně snáší pauzu od koncertování.

Zagorová po nemoci nemohla zpívat, zlomilo ji to psychicky

"Hrozně se těšila na to, až se zase postaví před své fanoušky a zaspívá si. Často mluvila o tom, že už ta pauza byla dlouhá. Začalo ji zrazovat nejen fyzické zdraví. Mnohem horší byl její psychický stav, kdy se uzavřela před světem a přestala zvedat kamarádům telefony. Bylo čím dál těžší se jí dovolat," prozradil Aha! rodinný známý.

Když se konečně měla Hana Zagorové vrátit na pódia, sama onemocněla covidem a to jí opět zmařilo veškeré pracovní plány.

Podle informací přítele se navíc zpěvačce po nemoci špatně zpívalo, což mělo také obrovský vliv na její psychiku.

"Jenže pak sama chytila covid a zhoršovaly se jí problémy s dýcháním. Zkoušela různá dechová cvičení, ale jak dlouho nezpívala, tak to zkrátka nešlo. A to jí hodně zlomilo," dodal kamarád Zagorové. Nezbyvá než hvězdě popřát mnoho zdraví a snad se brzy vrátí v plné síle.

Zagorová se z nemocnice ozvala fanouškům na Instagramu.

Omlouváme se, ale tato stránka nebyla nalezena.

Pokud se vám nepodařilo zobrazit stránku opakovaně, je možné, že byla dočasně přesunuta nebo odstraněna.



404

- ujistěte se, že máte správnou adresu
- zkuste stránku vyhledat
- pokračujte na [úvodní stranu](#)

Nejnavštěvovanější

manželství | Agáta Prachařová | astrologie | cestování | dieta | film | Horoskop | láska | partner | partnerství | práce | Relax | sport | styl | těhotenství
úklid | Vlasta | vtip | výlet

Darování krevní plazmy je stejně důležité jako darování krve – zachraňuje životy. Krevní plazma je důležitou surovinou pro výrobu léků, které

zkvalitňují život tisícům vážně nemocných pacientů s poruchami srážlivosti krve, popáleninami, nebo dokonce s onkologickým onemocněním. Podpořit výrobu léků a zachraňovat životy může každý zdravý člověk.

„Jedním z využití krevní plazmy získané od dobrovolných dárců je výroba krevních derivátů k léčbě hemofiliků. Farmaceutický průmysl sice umí některé léky pro léčbu hemofilie vyrábět technologiemi rekombinantní DNA, ale bez přispění dárců by nebylo možné produkovat léčiva pro všechny vážně nemocné pacienty,“ vysvětluje MUDr. Simona Hohlová, lékařka centra pro odběr krevní plazmy Cara Plasma.

Jedním z častých mýtů je, že dárci krevní plazmy vždy za svoji pomoc dostávají zaplacení. Ve skutečnosti řada z nich pomáhá bez nároku na finanční odměnu. „Pokud se bezplatný dárcce registruje u Českého červeného kříže, budou jeho odběry započítávány do celkového počtu odběrů. Darování krevní plazmy je odměňováno stejně jako dárcovství krve. Ti největší podporovatelé – dobrovolní dárci mohou za 250 odběrů získat i Plaketu ČČK Dar krve – dar života. Ať už se dárci rozhodnou pro placený či bezplatný odběr, pomáhají zlepšit život tisícům pacientů,“ zdůrazňuje MUDr. Simona Hohlová.

Nejúčinnější léčba pro hemofiliky

Jedna z chorob, kterou trpí na tisíc lidí v České republice a léčí se medikamenty z krevní plazmy, je známá jako nemoc králů. Jde o hemofilii, na kterou trpěla v 19. století i britská královna Viktorie. Platí, že hemofilii přenášejí nejčastěji ženy, ovšem ti, kdo na ni nejčastěji trpí, jsou muži. Nemocí králů trpěl například i známý britský herec šedesátých let Richard Burton. V Česku je zhruba pětina diagnostikovaných ve věku do 18 let, proto u pacientů lékaři bedlivě sledují i malé poranění, u kterého je riziko vážného krvácení. „Užíváním léků z krevní plazmy pacienti předchází krvácení z nosu, do kloubů, zažívacího traktu a v nejhorším případě do centrálního nervového systému. Pravidelně podávané léky jim prodlužují a zkvalitňují život“ komentuje MUDr. Simona Hohlová.

Vrozený nedostatek protilátek

Krevní plazma obsahuje imunoglobuliny, které pacientům pomáhají v boji s imunitním deficitem neboli vrozeným nedostatkem protilátek, na který v Česku trpí přibližně 440 pacientů. Léky z krevní plazmy se také využívají ke zmírnění reakcí imunitního systému u některých autoimunitních chorob. Jsou důležité také pro pacienty po transplantaci orgánů, kteří mají výrazně sníženou imunitu.

Léčba popálenin

Hlavní bílkovina lidské krve se nazývá albumin. Jeho hlavní funkcí je udržování onkotického tlaku krve, což je funkce, díky které voda zůstává v krevním řečišti a nevytéká se například do svalů nebo podkoží. Albumin se používá hlavně k úpravě onkotického tlaku plazmy, léčbě popálenin, jaterního selhání, nefrotického syndromu nebo k výměnné plazmaferéze.

Ochrana před herpetickými viry

Cytomegalovirus CMV, neboli herpetický virus, je přenosný tělními tekutinami, tedy kontaktem s krví, slinami, při pohlavní styku či mateřským mlékem. Důležitou složkou antivirových léků je právě krevní plazma, medikamenty tohoto typu pomáhají předcházet vážnému průběhu infekce. „Cytomegalovirus u zdravých lidí nepředstavuje riziko, vážnější je to u pacientů po transplantacích, nebo s nedostatečným imunitním systémem, u kterých může způsobit záněty střev, plic, nebo dokonce i mozku,“ uzavírá MUDr. Simona Hohlová.

O MUDr. Simoně Hohlové

MUDr. Simona Hohlová má za sebou 23 let zkušeností v lékařství, většinu profesního života se věnovala krvi a krevní plazmě.

Jako uznávaná lékařka byla také hostem řady odborných konferencí.

V současnosti dohlíží na kvalitu a péči o dárci v odběrových centrech společnosti Cara Plasma. Během své lékařské kariéry zastávala například pozici vedoucí lékařky úseku dárců krve ve Fakultní nemocnici Brno. Současně byla i vedoucí dárcovského centra Českého národního registru dárců dřeně a náborového centra Českého registru dárců krvetvorných buněk.

O společnosti Cara Plasma

Cara Plasma se specializuje na odběr krevní plazmy a patří mezi přední odběrová centra v Česku. Společnost si zakládá na špičkové péči a nejnovějších technologiích a její dárcovská centra jsou nejmodernějšími v republice. Darovaná plazma z center Cara Plasma se využívá k výrobě životně důležitých léků, které pomáhají pacientům s poruchami srážlivosti krve, sníženou imunitou nebo onkologickými onemocněními. Cílem společnosti je spolu s dárci pomáhat těm, kterým léky z krevní plazmy umožňují kvalitní a nezávislý život. Cara Plasma má dárcovská centra v Praze, Jihlavě, Břeclavi, Českých Budějovicích a nově také dvakrát v Brně.

Zdroj a foto: <https://www.caraplasma.cz/>

Tojesenzace.cz

Tak trochu bulvární web nejen o českých celebritách, ale i o všech radostech, které život nabízí – lásce, jídlu či cestování!

BYDLNÍ CELEBRITY CESTOVÁNÍ DĚTI JÍDLA A PITÍ KOSMETIKA MÓDA NADPŘÍROZENÉ SOUTĚŽ SEX A VZTAHY SPORT
TECHNOLOGIE ZÁBAVA ZDRAVÍ ZE ŽIVOTA ZVÍŘATA VALENTÝN MDŽ VELIKONOCE VÁNOCE



Zdraví

Léky z krevní plazmy denně pomáhají tisícům pacientů. Léčí hemofilii, popáleniny i onkologická onemocnění

4.10.2021 Red 0 žádný komentář

Darování krevní plazmy je stejně důležité jako darování krve – zachraňuje životy. Krevní plazma je důležitou surovinou pro výrobu léků, které zkvalitňují život tisícům vážně nemocných pacientů s poruchami srážlivosti krve, popáleninami, nebo dokonce s onkologickým onemocněním. Podpořit výrobu léků a zachraňovat životy může každý zdravý člověk.

„Jedním z využití krevní plazmy získané od dobrovolných dárců je výroba krevních derivátů k léčbě hemofiliků. Farmaceutický průmysl sice umí některé léky pro léčbu hemofilie vyrábět technologiemi rekombinantní DNA, ale bez přispění dárců by nebylo možné produkovat léčiva pro všechny vážně nemocné pacienty,“ vysvětluje MUDr. Simona Hohlová, lékařka centra pro odběr krevní plazmy Cara Plasma.

Jedním z častých mýtů je, že dárci krevní plazmy vždy za svoji pomoc dostávají zapláceno. Ve skutečnosti řada z nich pomáhá bez nároku na finanční odměnu. *„Pokud se bezplatný dárcce registruje u Českého červeného kříže, budou jeho odběry započítávány do celkového počtu odběrů. Darování krevní plazmy je odměňováno stejně jako dárcovství krve. Ti největší podporovatelé – dobrovolní dárci mohou za 250 odběrů získat i Plaketu ČČK Dar krve – dar života. Ať už se dárci rozhodnou pro placený či bezplatný odběr, pomáhají zlepšit život tisícům pacientů,“* zdůrazňuje MUDr. Simona Hohlová.

Nejúčinnější léčba pro hemofiliky

Jedna z chorob, kterou trpí na tisíc lidí v České republice a léčí se medikamenty z krevní plazmy, je známá jako nemoc králů. Jde o hemofilii, na kterou trpěla v 19. století i britská královna Viktorie. Platí, že hemofilii přenášejí nejčastěji ženy, ovšem ti, kdo na ni nejčastěji trpí, jsou muži. Nemocí králů trpěl například i známý britský herec šedesátých let Richard Burton. V Česku je zhruba pětina diagnostikovaných ve věku do 18 let, proto u pacientů lékaři bedlivě sledují i malé poranění, u kterého je riziko vážného krvácení. *„Užíváním léků z krevní plazmy pacienti předcházejí krvácení z nosu, do kloubů, zažívacího traktu a v nejhorším případě do centrálního nervového systému. Pravidelně podávané léky jim prodlužují a zkvalitňují život“* komentuje MUDr. Simona Hohlová.

Vrozený nedostatek protilátek

Krevní plazma obsahuje imunoglobuliny, které pacientům pomáhají v boji s imunitním deficitem neboli vrozeným nedostatkem protilátek, na který v Česku trpí přibližně 440 pacientů. Léky z krevní plazmy se také využívají ke zmírnění reakcí imunitního systému u některých autoimunitních chorob. Jsou důležité také pro pacienty po transplantaci orgánů, kteří mají výrazně sníženou imunitu.

Léčba popálenin

Hlavní bílkovina lidské krve se nazývá albumin. Jeho hlavní funkcí je udržování onkotického tlaku krve, což je funkce, díky které voda zůstává v krevním řečišti a nevytváří se například do svalů nebo podkoží. Albumin se používá hlavně k úpravě onkotického tlaku plazmy, léčbě popálenin, jaterního selhání, nefrotického syndromu nebo k výměnné plazmaferéze.

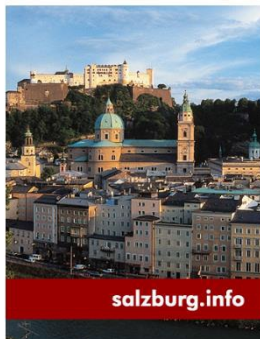
Ochrana před herpetickými viry

Cytomegalovirus CMV, neboli herpetický virus, je přenosný tělními tekutinami, tedy kontaktem s krví, slinami, při pohlavní styku či mateřským mlékem. Důležitou složkou antivirových léků je právě krevní

Sdružení Jakuba Vandrovce



Reklama #VisitSalzburg



Počasí



Reklama

Novinky



Zábava

Anna Karan zve na vernisáž obrazů

4.10.2021 Red 0

Máte rádi Prahu? Pak vás jistě potěší

Zpět

Už nechci ve filmech hrát naivky ani milenky, říká Andrea Daňková [URL](#)

WEB, Datum: 04.10.2021, Zdroj: revue.iDNES.cz, Autor: Jan Malinda, Rubrika: Společnost

Natáčí, hraje v divadle, ale zlávalo ji zdravotnictví. V něm pracuje i její partner. Herečka a manažerka Andrea Daňková (29) a lékař Vojtěch Petr (30) v rozhovoru pro Magazín DNES prozradili nejen to, čím se díky svým profesím vzájemně obohatili.

Andrea Daňková o hraní i medicíně

Co nám řeknete o nové komedii, kde hrajete?

Moje postava v komedii Shoky&Morthy byla zajímavá tím, že kriticky ukazuje všechny influencery, instagramery a youtubery, tím mě bavila. Ráda jsem ji přijala i proto, že už tvůrce znám z dřívějšíka. Potvrdilo se mi, že jsou pořád geniální.

Čím vám Vojtěch imponuje?

Smyslem pro humor. Dokáže mě rozesmát tak, že se směju jako blázen deset minut v kuse. Imponuje mi inteligencí a tím, že dokáže poradit. Sice se mi jeho rady ne vždy hned líbí, ale rozhodně mi nastíní i jinou perspektivu. A taky má hrozně hezký hlas.

Jaké zájmy vás spojují?

Medicína a věci s ní spjaté. Rádi učíme, on medicínu, já komunikaci v medicíně. Často se bavíme o tom, co by bylo dobré změnit, já z pohledu managementu nemocnice, Vojta z pohledu lékaře. Taky běháme a před covidem jsme jezdili na koních.

Andrea Daňková

V komediálním hitu Shoky & Morthy: Poslední velká akce je ambiciózní influencerkou. Role měla v seriálech Kukačky, Labyrint či ve filmu Osmý. V divadle hraje osm let po boku Simony Stašové. Přesto ji časem víc začalo zajímat zdravotnictví. Dnes je tajemnicí ředitele pražského Ústavu hematologie a krevní transfuze. Vedle DAMU vystudovala i sociologii na FHS UK.

V čem to má s vámi těžké?

Ztěžují mu to moje emoce. Herci jsou expresivnější, než je obvyklé. (Vojtěch: Ale má to i výhody. Když se Andrea raduje, tak se raduje tak, jako kdyby dostala Nobelovu cenu.)

Co se díky němu učíte?

Větší trpělivosti. Jak jsem energická a rychlá, trpělivost mi zákonitě trochu chybí. Vojta mi říkává, ať nejdřív vydechnu, nadechnu se, popřemýšlím o tom, co chci dělat nebo říct. A dál, jak mi pořád vypráví o nefrologii, tak už vím leccos třeba o glomerulonefritidách.

Jaká je Vojtova nejčastější reakce?

Blahosklonně znějící „No stress...“ Vycházíme o patnáct minut později, než máme, a mě – jak jsem dochvilná – to drásá. A Vojta ještě dojídá a říká to svoje: „No stress...“

Pro jakou práci teď žijete?

Už od DAMU jsem tušila, že herečkou asi nechci být naplno. Proto jsem začala studovat ještě sociologii, následovaly stáže v Česku, v Americe. Do Ústavu hematologie jsem nastoupila jako manažerka komunikace, díky tomu jsem byla v kontaktu s celým ústavem a zjistila, že je plný skvělých lidí. Zároveň jsem narážela na různé úkoly, které jsem nemohla ze své pozice plnit. Pan ředitel Cetkovský mi nabídl pozici tajemnice, a tak můžu řešit personální otázky, ekonomické a informační systémy, řídit projekty.

Jak to vidíte s hraním dál?

Svou budoucnost vidím víc v nemocnici než na jevišti, protože mi to dává větší smysl a myslím, že pro to mám větší talent. Chci si ponechat dabing a kvalitní reklamy a vím, že už nechci ve filmech hrát naivky ani milenky. Vojtěch Petr nejen o soužití s herečkou

Proč jste šel na medicínu?

Dospěl jsem k tomu vylučovací metodou na základě jakéhosi algoritmu. Byla to racionální volba vycházející z toho, že mě vždycky nejvíc bavily přírodní vědy.

Vojtěch Petr

Ve Slaném se narodil, ale vyrostl ve Vlašimi, kde maturoval na osmiletém gymnáziu. Vystudoval 3. lékařskou fakultu v Praze, ač ho maminka, zdravotní sestra, od medicíny odrazovala. „Říkala: Nedělej to, nebude se ti to líbit. Zpětně můžu říct, že neměla

pravdu.“ Pracuje na Klinice nefrologie v pražském IKEM, kde se věnuje pacientům po transplantaci ledvin, a čeká ho atestace.

Co vás baví na nefrologii?

Mnozí kolegové ji můžou vnímat jako složitou, jenže mě právě ta její složitost lákala. Zatímco kupříkladu takové srdce je relativně prozkoumaný orgán, ledvina je orgán velmi komplexní, který ani v době dnešní špičkové medicíny ještě ne zcela detailně známe.

Jaká je Andreina nejčastější věta?

„Naplánovala jsem...“ Po chvíli, kdy začne plánovat, absolutně netuším, v jakém roce se ve svých vizích ocitá. Načež se pak hrozně rozčiluje, že si to nepamatuju.

V jakých hrách ji obdivujete?

Jak hraje ve filmech, nemůžu posoudit, protože mi zakázala, abych se na ně podíval. Ačkoliv... v televizním Vodníkovi jsem ji viděl, tam i na malém prostoru odvedla velký výkon. Ve hře Drobečky z perníku je mi sympatická tím, že představuje jedinou zodpovědnou postavu na jevišti. Ve Skleněném zvěřinci hraje lehce tělesně postiženou Lauru tak přesvědčivě, že když jsem ji viděl poprvé, nemohl jsem se při zpáteční cestě z představení v autě zbavit pocitu, že ji musím nějak zachránit.

Co vám dalo soužití s herečkou?

Mezi plusy bych zařadil, že jsem během dvou měsíců zhlédl všechna představení Simony Stašové, se kterou jsem se i seznámil, což považuju za čest. Taky jsem se naučil rozpoznávat různé druhy květin, které Andrea nosí domů po představeních.

V čem jsou umělci zvláštní?

Až extrémní je jejich pracovní přístup „show must go on“, kdy jedou dalece přes fyzické limity kvůli zodpovědnosti za kolegy, za představení. Když odpadnu já jako zdravotník, jsem nahraditelný. Herci jsou na sobě vzájemně pracovní závislejší, tohle vědomí by mě asi dost stresovalo.

Na čem se shodnete?

Celkem se shodneme v názorech na divadelní inscenace, ve kterých Andrea nehraje. Taky na všech praktických otázkách i ohledně očkování nebo politiky. Na čem ještě se shodneme?

(Andrea: Na otcovské dovolené.)

Na té už taky.

V čem je lepší než vy?

Je obdivuhodná schopností rozhodnout se. A taky silnou vůlí. Když vidím, co je schopná vydupat ze země a jak si umí jít za svými cíli... to já bych po třetině cesty ztratil dech.

Foto:

Andrea Daňková a Vojtěch Petr
Jan Zátorský, MAFRA

FotoGallery:

Andrea Daňková a Vojtěch Petr
Jan Zátorský, MAFRA

Andrea Daňková (Praha, 27. srpna 2018)
Profimedia.cz

Tomáš Magnusek, Štěpán Kozub, Jakub Štáfek, Andrea Daňková a Martina Babišová ve filmu Shoky & Morthy: Poslední velká akce (2021)
Falcon

Andrea Daňková a Simona Stašová po první repríze hry Víť, že víš, že vím v Divadle ABC (Praha, 9. března 2015)
Profimedia.cz

Andrea Daňková na kurzu komunikace lékaře s pacienty
Jan Zátorský, MAFRA

„Následující scénka bude těžká,“ rozhledne se vyučující po tvářích mediků. Někoho z nich čeká úkol zahrát lékaře, který musí oznámit matce velmi špatnou zprávu. Tu nejhorší.
Jan Zátorský, MAFRA

Student si zkouší, jaké to je, sdělit matce, že jejího syna se nepodařilo zachránit.
Jan Zátorský, MAFRA

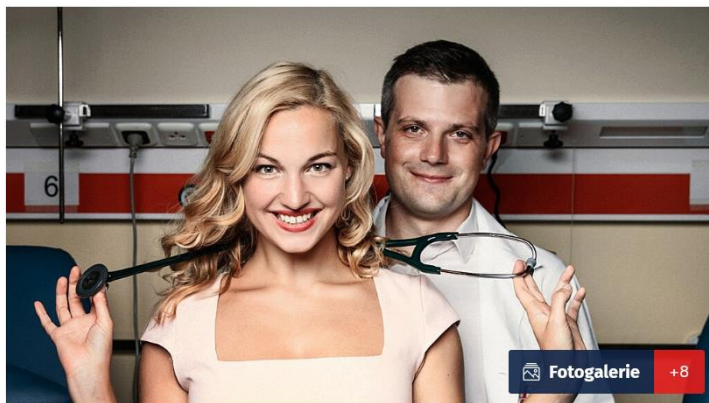
Další postup spolu konzultují proděkan David Marx a herečka Andrea Daňková.
Jan Zátorský, MAFRA

Už nechci ve filmech hrát naivky ani milenky, říká Andrea Daňková

4. října 2021 14:22



Natáčí, hraje v divadle, ale zlákal ji zdravotnictví. V něm pracuje i její partner. Herečka a manažerka Andrea Daňková (29) a lékař Vojtěch Petr (30) v rozhovoru pro Magazin DNES prozradili nejen to, čím se díky svým profesím vzájemně obohátili.

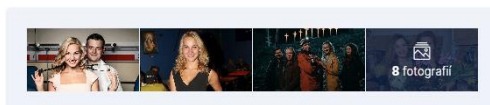


Andrea Daňková a Vojtěch Petr | foto: Jan Zátorský, MAFRA

Andrea Daňková o hraní i medicíně

Co nám řeknete o nové komedii, kde hrajete?

Moje postava v komedii Shoky & Morthy byla zajímavá tím, že kriticky ukazuje všechny influencery, instagramery a youtubery, tím mě bavila. Ráda jsem jí přijala i proto, že už tvůrce znám z dřívějšíka. Potvrdilo se mi, že jsou pořád geniální.



Čím vám Vojtěch imponuje?

Smyslem pro humor. Dokáže mě rozesmát tak, že se směju jako blázen deset minut v kuse. Imponuje mi inteligencí a tím, že dokáže poradit. Sice se mi jeho rady ne vždy hned líbí, ale rozhodně mi nastíní i jinou perspektivu. A taky má hrozně hezký hlas.

Jaké zájmy vás spojují?

Medicína a věci s ní spjaté. Rádi učíme, on medicínu, já komunikaci v medicíně. Často se bavíme o tom, co by bylo dobré změnit, já z pohledu managementu nemocnice, Vojta z pohledu lékaře. Taky běháme a před covidem jsme jezdili na koních.

V čem to má s vámi těžké?

Ztěžují mu to moje emoce. Herci jsou expresivnější, než je obvyklé. (Vojtěch: Ale má to i výhody. Když se Andrea raduje, tak se raduje tak, jako kdyby dostala Nobelovu cenu.)

Co se díky němu učíte?

Větší trpělivosti. Jak jsem energická a rychlá, trpělivost mi zákonitě trochu chybí. Vojta mi říká, ať nejdřív vydechnu, nadechnu se, popřemýšlím o tom, co chci dělat nebo říct. A dál, jak mi pořád vypráví o nefrologii, tak už vím leccos třeba o glomerulonefritidách.

Jaké je Vojtěchovo nejoblíbenější jídlo?

Andrea Daňková



V komediálním hitu Shoky & Morthy: Poslední velká akce je ambiciózní influencerkou. Role měla v seriálech Kukačky, Labyrint či ve filmu Osmý. V divadle hraje osm let po boku Simony Stašové. Přesto ji časem víc začalo zajímat zdravotnictví. Dnes je tiskomničí ředitelka.

[Zpět](#)

Léky z krevní plazmy denně pomáhají tisícům pacientů [URL](#)

WEB, Datum: 05.10.2021, Zdroj: 21století.cz, Autor: Dagmar Garciová

Darování krevní plazmy je stejně důležité jako darování krve – zachraňuje životy. Krevní plazma je důležitou surovinou pro výrobu léků,...

“ vysvětluje MUDr. Simona Hohlová , lékařka centra pro odběr krevní plazmy Cara Plasma.

Nejúčinnější léčba pro hemofilii

Jedna z chorob, kterou trpí na tisíc lidí v České republice a léčí se medikamenty z krevní plazmy, je známá jako nemoc králů. Jde o hemofilii, na kterou trpěla v 19. století i britská královna Viktorie.

Platí, že hemofilii přenášejí nejčastěji ženy, ovšem ti, kdo na ni nejčastěji trpí, jsou muži. Nemoci králů trpěl například i známý britský herec šedesátých let Richard Burton. V Česku je zhruba pětina diagnostikovaných ve věku do 18 let, proto u pacientů lékaři bedlivě sledují i malé poranění, u kterého je riziko vážného krvácení.

„ Užíváním léků z krevní plazmy pacienti předchází krvácení z nosu, do kloubů, zažívacího traktu a v nejhorším případě do centrálního nervového systému. Pravidelně podávané léky jim prodlužují a zkvalitňují život“ komentuje MUDr. Simona Hohlová. Krevní plazma obsahuje imunoglobuliny, které pacientům pomáhají v boji s imunitním deficitem neboli vrozeným nedostatkem protilátek, na který v Česku trpí přibližně 440 pacientů. Léky z krevní plazmy se také využívají ke zmírnění reakcí imunitního systému u některých autoimunitních chorob.

Jsou důležité také pro pacienty po transplantaci orgánů, kteří mají výrazně sníženou imunitu.

Léčba a ochrana

Hlavní bílkovina lidské krve se nazývá albumin. Jeho hlavní funkcí je udržování onkotického tlaku krve, což je funkce, díky které voda zůstává v krevním řečišti a nevytéká se například do svalů nebo podkoží.

Albumin se používá hlavně k úpravě onkotického tlaku plazmy, léčbě popálenin, jaterního selhání, nefrotického syndromu nebo k výměnné plazmaferéze.

Cytomegalovirus CMV neboli herpetický virus je přenosný tělními tekutinami, tedy kontaktem s krví, slinami, při pohlavní styku či mateřským mlékem. Důležitou složkou antivirových léků je právě krevní plazma, medikamenty tohoto typu pomáhají předcházet vážnému průběhu infekce.

„ Cytomegalovirus u zdravých lidí nepředstavuje riziko, vážnější je to u pacientů po transplantacích, nebo s nedostatečným imunitním systémem, u kterých může způsobit záněty střev, plic, nebo dokonce i mozku,“ uzavírá MUDr. Simona Hohlová.

Darování krevní plazmy je stejně důležité jako darování krve – zachraňuje životy....

Za objev receptorů, jež vnímají teplo a hmat, byla v pondělí 4. října...

Nizozemští výzkumníci jsou přesvědčeni, že jejich nová modifikace DNA povede ke...

Ruku v ruce s vývojem vesmírných technologií stoupá i délka pobytu...

Zdánlivě „přátelské“ bakterie, které žijí přirozeně ve střevech dítěte, mohou ovlivnit...

Extrémně nadaný vědec v oblasti ekonomie John Forbes Nash se nevzdá...

Raději byste umřeli, než neuspěli s hubnutím? Existují varianty, u kterých můžete...

„Vstávat v šest, obědvat v deset, večeřet v šest, uléhat v deset, budeš žít...

Proč nacisté prohráli druhou světovou válku? S novou teorií přichází britský...

Existuje jen málo lidí, kteří se bez šlechtického původu nebo...

Foto: Pixabay

Léky z krevní plazmy denně pomáhají tisícům pacientů

Darování krevní plazmy je stejně důležité jako darování krve – zachraňuje životy. Krevní plazma je důležitou surovinou pro výrobu léků, které zkracují život tisícům vážně nemocných pacientů s poruchami srážlivosti krve, popáleninami, nebo dokonce s onkologickým onemocněním.



Publikováno:
5.10.2021

Dagmar
Garciová
Další články autora

Právě v prodeji



Foto: Pixabay

„Jedním z využití krevní plazmy získané od dobrovolných dárců je výroba krevních derivátů k léčbě hemofiliků. Farmaceutický průmysl sice umí některé léky pro léčbu hemofilie vyrábět technologiemi rekombinantní DNA, ale bez přispění dárců by nebylo možné produkovat léčiva pro všechny vážně nemocné pacienty,“ vysvětluje MUDr. **Simona Hohlová**, lékařka centra pro odběr krevní plazmy Cara Plasma.

Nejúčinnější léčba pro hemofiliky

Jedna z chorob, kterou trpí na tisíc lidí v České republice a léčí se medikamenty z krevní plazmy, je známá jako nemoc králů. Jde o hemofilii, na kterou trpěla v 19. století i britská královna Viktorie.

Platí, že hemofilii přenášejí nejčastěji ženy, ovšem ti, kdo na ni nejčastěji trpí, jsou muži. Nemocí králů trpěl například i známý britský herec šedesátých let Richard Burton. V Česku je zhruba pětina diagnostikovaných ve věku do 18 let, proto u pacientů lékaři bedlivě sledují i malé poranění, u kterého je riziko vážného krvácení.

„Užíváním léků z krevní plazmy pacienti předcházejí krvácení z nosu, do kloubů, zažívacího traktu a v nejhorším případě do centrálního nervového systému. Pravidelně podávané léky jim prodlužují a zkracují život“ komentuje MUDr. Simona Hohlová.

Krevní plazma obsahuje imunoglobuliny, které pacientům pomáhají v boji s imunitním deficitem neboli vrozeným nedostatkem protilátek, na který v Česku trpí přibližně 440 pacientů. Léky z krevní plazmy se také využívají ke zmírnění reakcí imunitního systému u některých autoimunitních chorob.

Jsou důležité také pro pacienty po transplantaci orgánů, kteří mají výrazně sníženou imunitu.

Léčba a ochrana

Hlavní bílkovina lidské krve se nazývá albumin. Jeho hlavní funkcí je udržování onkotického tlaku krve, což je funkce, díky které voda zůstává v krevním řečišti a nevytéká se například do svalů nebo podkoží.

Albumin se používá hlavně k úpravě onkotického tlaku plazmy, léčbě popálenin, jaterního selhání, nefrotického syndromu nebo k výměnné plazmaferéze.

Cytomegalovirus CMV neboli herpetický virus je přenosný tělními tekutinami, tedy kontaktem s krví, slinami, při pohlavní styku či mateřským mlékem. Důležitou složkou antivirových léků je právě krevní plazma, medikamenty tohoto typu pomáhají předcházet vážnému průběhu infekce.

„Cytomegalovirus u zdravých lidí nepředstavuje riziko, vážnější je to u pacientů po transplantacích, nebo s nedostatečným imunitním systémem, u kterých může způsobit zánežty sítěv, plíc, nebo dokonce i mozku,“ uzavírá MUDr. Simona Hohlová.

Tip redakce

Základní principy léčby
onkologických onemocnění

...

...

...

...

...

...

...

Čeští lékaři zapojují do boje proti rakovině buňky pacientů. Na ÚHKT otevřeli nový výzkumný pavilon [URL](#)

WEB, Datum: 07.10.2021, Zdroj: ČRo - radiozurnal.cz, Autor: Alžběta Švarcová, Rubrika: Zdraví

Pražský Ústav hematologie a krevní transfuze otevřel nový výzkumný pavilon. Lékaři a vědci se v něm zabývají výzkumem a výrobou buněk, které jsou schopné bojovat proti nádorům. Přípravují je přímo na míru konkrétnímu pacientovi. Zatím se to týká dvou, do budoucna ale můžou takto pomáhat i třiceti hematoonkologickým pacientům ročně.

„Nacházíme se ve výzkumné laboratoři, kde se ty buňky připravují. Buňky se vystaví velkému pulzu napětí, zhruba 2500 voltů, který v buňkách udělá mikropóry, malinké dírky. Do nich vteče DNA, kterou tam přidáme,“ popisuje Pavel Otáhal, vedoucí oddělení genové imunoterapie.

Buňky odebrané pacientovi upraví tak, aby byly schopné zničit ty nádorové. Pod mikroskopem vypadají trochu jako noční obloha. „Vidíte malinké zelené tečky. My jsme si je vyrobili tak, aby svítily zeleně, když se osvítil UV světlem. Tyhle buňky pak vlezou do nádoru a v podstatě ho sežerou,“ vysvětluje Otáhal.

Jedna dávka za 10 milionů

Pacientům se podávají ve formě infuze, jedna vyjde na 10 milionů korun. V současné době Ústav léčbu zkouší u dvou pacientů, do budoucna by jich ale mělo být víc.

„Do studie máme plánováno asi 20 pacientů, bude se zkoumat, jak velká dávka se má dát a zda je to bezpečné pro pacienta. Když to bude fungovat, tak to plánujeme vyrobit pro všechny potřebné. Výhledově půjde o třicet až čtyřicet pacientů ročně, což by mělo pokrýt potřebu všech hematologických pacientů,“ říká ředitel Ústavu hematologie a krevní transfuze Petr Cetkovský.

Nefunguje to ale na všechny nádory. „Nádor musí mít na povrchu určitý antigen, aby to modifikované buňky rozpoznaly. Takže to funguje jen na určitý typ hematologických malignit. Současně se buňky se připravují od jednotlivých pacientů. Je to personalizovaná medicína,“ upozorňuje Otáhal.

Okamžitá zpětná vazba

Pracoviště je v Česku unikátní tím, že obsáhne celý proces od základního výzkumu přes výrobu až po podání pacientovi.

„Proces, který dojde do klinického hodnocení, může získat zpětnou vazbu a produkt může být modifikován,“ vysvětluje vedoucí oddělení výzkumu moderní imunoterapie Jan Fryč.

Vyrobít protinádorové buňky na míru pacientovi trvá asi měsíc. Do budoucna by vědci mohli vyvinout i takzvané univerzální buňky, které by bylo možné podat nemocnému okamžitě.



Volby 2021

8. a 9. října

DEBATY, ROZHOVORY, KOMENTÁŘE >>

Čeští lékaři zapojují do boje proti rakovině buňky pacientů. Na ÚHKT otevřeli nový výzkumný pavilon

7. říjen 2021 | Experiment



Ředitel Ústavu hematologie a krevní transfuze Petr Cetkovský | foto: Filip Jandourek



Pražský Ústav hematologie a krevní transfuze otevřel nový výzkumný pavilon. Lékaři a vědci se v něm zabývají výzkumem a výrobou buněk, které jsou schopné bojovat proti nádorům. Přípravují je přímo na míru konkrétnímu pacientovi. Zatím se to týká dvou, do budoucna ale můžou takto pomáhat i třiceti hematologickým pacientům ročně.

„Nacházíme se ve výzkumné laboratoři, kde se ty buňky připravují. Buňky se vystaví velkému pulzu napětí, zhruba 2500 voltů, který v buňkách udělá mikropóry, malinké dírký. Do nich vteče DNA, kterou tam přidáme,“ popisuje Pavel Otáhal, vedoucí oddělení genové imunoterapie.



Poslechněte si Magazin Experiment z 2. října 2021
19:25



Buňky odebrané pacientovi upraví tak, aby byly schopné zničit ty nádorové. Pod mikroskopem vypadají trochu jako noční obloha. „Vidíte malinké zelené tečky. My jsme si je vyrobili tak, aby svítily zeleně, když se osvítlí UV světlem. Tyhle buňky pak vlezou do nádoru a v podstatě ho sežerou,“ vysvětluje Otáhal.

Jedna dávka za 10 milionů

Pacientům se podávají ve formě infuze, jedna vyjde na 10 milionů korun. V současné době Ústav léčbu zkouší u dvou pacientů, do budoucna by jich ale mělo být víc.

Jak nás naladíte na DABu



VÍCE Z POŘADU



Předčasný porod nebo psychologické problémy. Podle vědců může vytápění pevnými palivy poškodit plod



Magazín Experiment: průlet českým pavilonem na Expu 2020. Jak vznikl systém výroby vody ze vzduchu?



Češi v Dubaji ukazují, jak získávat vodu ze vzduchu. O unikátní systém mají zájem i v zahraničí



Evropané se chystají na Mars. Průzkumné vozítko chtějí pojmenovat po známém biologu a chemičce

[Zpět](#)

Rodinný známý Zagorové promluvil: Hanka se uzavřela před světem[URL](#)

WEB, Datum: 10.10.2021, Zdroj: sip.denik.cz, Autor: Eliška Krásnohorská, Rubrika: Celebrity

Hana Zagorová opět skončila v péči lékařů a nebyť pohotovostní reakce jejího manžela Štefana Margity, mohlo to mít fatální následky. Hvězdu ale netrápí jen zdravotní problémy, podle blízkých přátel se poslední rok uzavřela do sebe a přestala komunikovat s okolím.

Hana Zagorová nahnala svým nejbližším a fanouškům pořádný strach. Hvězda už delší dobu bojuje s postcovidovým syndromem a už několikrát musela být hospitalizovaná v nemocnici, poslední kolaps ji ale mohl stát život.

"V úterý jsem měl ještě v košickém divadle dvě talkshow, jedno od pěti, druhé od půl osmé večer. S Hankou máme zvyk si po vystoupení vždycky volat, a tak jsem jí po první show zavolał. Měla výbornou náladu a říkala, že mi závidí smažený květák, který miluju a doma mi ho rodina udělala," popsal Štefan Margita Blesku, co se dělo před tím, než musela zasáhnout policie.

"Dostal jsem strašný strach. Volal jsem neteři, která byla s manželem Standou u Hanky do deseti minut. Volali, bouchali na dveře, křičeli, to už tam byli i sousedi, ale nic. Kolem 22. hodiny se zavolala policie. Když vešli, tak Hanku našli nahoře v ložnici, jak leží na zemi. Byla v bezvědomí," dodal Margita s hrůzou v hlase.

Zachránili jste Hance život

V pátek ráno Hanu Zagorovou přestěhovali z interny na běžné lůžkové oddělení Ústavu hematologie a krevní transfuze.

"Byl jsem za ní teď ráno už na ÚHKT, Hanka byla už učesaná, vykoupaná, voňavá a měla dobrou náladu. Dostane teď krev a snad mi jí příští týden pustí domů. Moc děkuji neteři, Standovi, policii i záchranářům. Těch v tu chvíli nebyť, tak je asi zle.

Zachránili Hance život," vzkázal Štefan Margita všem, kdo pomohl se záchranou jeho ženy.

Podle přátel zpěvačky ale zdravotní stav Zagorové souvisí také s psychikou, hvězda totiž velice špatně snáší pauzu od koncertování.

Zagorová po nemoci nemohla zpívat, zlomilo ji to psychicky

"Hrozně se těšila na to, až se zase postaví před své fanoušky a zaspívá si. Často mluvila o tom, že už ta pauza byla dlouhá. Začalo ji zrazovat nejen fyzické zdraví. Mnohem horší byl její psychický stav, kdy se uzavřela před světem a přestala zvedat kamarádům telefony. Bylo čím dál těžší se jí dovolat," prozradil Aha! rodinný známý.

Když se konečně měla Hana Zagorové vrátit na pódia, sama onemocněla covidem a to jí opět zmařilo veškeré pracovní plány.

Podle informací přítele se navíc zpěvačce po nemoci špatně zpívalo, což mělo také obrovský vliv na její psychiku.

"Jenže pak sama chytila covid a zhoršovaly se jí problémy s dýcháním. Zkoušela různá dechová cvičení, ale jak dlouho nezpívala, tak to zkrátka nešlo. A to jí hodně zlomilo," dodal kamarád Zagorové. Nezbyvá než hvězdě popřát mnoho zdraví a snad se brzy vrátí v plné síle.

Zagorová se z nemocnice ozvala fanouškům na Instagramu.



PODÍVEJTE SE NA DOPORUČENÉ ČLÁNKY NEBO NAVŠTIVTE

sip.denik.cz



Divka Šípu | Horoskopy | Zrušit oznámení



O společnosti | Kariéra | Kontakt | MojePředplatné.cz | [Všeobecné smluvní podmínky](#)
[Zásady zpracování osobních údajů](#) | [Práva subjektů údajů](#)

deník.cz

DOTYK

SIP

mojekřivka.cz

DOMKZAHRADAZ

kondice

REALCITY.cz

Kafe.ii.33

iReceptář.cz

TipCars

vlasta

květy

ANNONCE

Story.cz

Stránky.cz

cars.cz

gourmet

Překvapení.cz

AUTOMIX.CZ

NATIONAL GEOGRAPHIC

kreativ

AUTO MODUL

PoznatSvět

Copyright © VITAVA LABE MEDIA a.s., všechna práva vyhrazena.
Publikování, šíření nebo jakékoliv jiné užití obsahu pro jiné než osobní účely uživatele, je bez písemného souhlasu VITAVA LABE MEDIA a.s. zakázáno. Toto ustanovení platí také pro RSS kanály a jejich obsah.

[Zpět](#)

Covid, úrazy, autismus, či Alzheimerova choroba - tam pupečnicková krev pomáhá, dnes je odpadem... URL

WEB, Datum: 15.10.2021, Zdroj: regionalnitatelevize.cz

V čem je potenciál pupečnickové krve? Jak pomáhá při úrazech a léčbě nejrůznějších chorob? A jak ji můžeme uchovat? Hostem našeho rozhovoru s... byl pediatr a klinický onkolog, zakladatel nadačního fondu Pupendo Pavel Boček.

Covid, úrazy, autismus, či Alzheimerova choroba - tam pupečnicková krev pomáhá, dnes je odpadem...



14.10.2021 Autor: Regionální televize CZ

V čem je potenciál pupečnickové krve? Jak pomáhá při úrazech a léčbě nejrůznějších chorob? A jak ji můžeme uchovat? Hostem našeho rozhovoru s... byl pediatr a klinický onkolog, zakladatel nadačního fondu Pupendo Pavel Boček.

Twitter

DOPORUČUJEME

- Covid, úrazy, autismus, či Alzheimerova choroba - tam pupečnicková krev pomáhá, dnes je odpadem...**
14.10.2021 - V čem je potenciál pupečnickové krve? Jak pomáhá při úrazech a léčbě nejrůznějších chorob? A jak ji můžeme uchovat? Hostem našeho rozhovoru s... byl pediatr a klinický onkolog, zakladatel ...
- Nově zvolený poslanec: Věřím, že značka SPOLU bude pokračovat i v dalších volbách...**
13.10.2021 - Lékař Róbert Teleyk ze Vsetína je čerstvým poslancem Parlamentu ČR. I díky němu bude mít poslanecký klub KDU-ČSL historicky nejvíce členů. Jaké budou jeho priority a jak hodnotí spojení ...
- Naše školy: Střední škola informatiky, elektrotechniky a řemesel Rožnov p.R.**
12.10.2021

PRAHA »

Covid, úrazy, autismus, či Alzheimerova choroba - tam pupečnicková krev pomáhá, dnes je odpadem...
14.10.2021 - V čem je potenciál pupečnickové krve?

KARLOVARSKÝ KRAJ »

Zdravotníci z Karlovarska: Nebyli jsme zvyklí dívat se, jak se lidé dusí a jak nám umírají příbuzní...
22.02.2021 - Jak covid zasáhl životy zdravotníků ze západních Čech? Co ...

ÚSTECKÝ KRAJ »

Žijí mezi námi - Jakub Jarý, lékař, infektolog
07.10.2021 - Bylo mi jasné, že musím studium dokončit co nejdříve a nemohu si dovolit žádnou zahraniční stáž ...

PLZEŇSKÝ KRAJ »

NAŠE ŠKOLY: SOU Domažlice
18.06.2021

STŘEDOČESKÝ KRAJ »

LUŽNÁ U RAKOVNÍKA: Muzeum Českých drah zve k návštěvě do konce října
30.09.2021

JIHOČESKÝ KRAJ »

JIHOČESKÝ KRAJ: Minuty 11. 10. 2021
14.10.2021

ZPRÁVY Z KRAJŮ ČR

- Všechny kategorie**
- Hlavní zprávy
 - Magazín ze světa byznysu
 - Potraviny z domoviny
 - Nanovelmoč Česko
 - 80 let vsetínského hokeje
 - Všetchní rodáci / patrioti
 - Pospíchej pomalu
 - Lyžařské tipy Martina Vrábika
 - Hasičský magazín
 - Jak pečovat o les
 - Špetka slovácka
 - ŽIJÍ MEZI NÁMI
 - Cestoskop
 - ROZHOVOR S ...
 - Fenomén textilní průmysl
 - Příběhy moderní medicíny
 - Rozhovory Britských listů
 - Autobusem na výlet
 - Videojournal z české vědy
 - Horké křeslo PL
 - FOTOGALERIE

PROGRAM RT

Po	Út	St	Čt	Pá	So	Ne
17:00	60 minut - Hlavní zprávy					
17:20	- Rozhovor s...					
17:40	- Potraviny z domoviny					
18:00	Zlínsko a jižní Morava - TVS					
18:20	Karlovarsko - TV Západ					
18:40	Olomoucko - TV ZPÍP					
19:00	Valešsko - RT Valašsko					
19:20	Lipnožurnál + Jihočeské minuty					
19:40	Ústecký kraj - RT Ústecko					
20:00	Ostravsko - TV Fabex					
20:20	Liberecko - TV RTM plus					
20:40	Strakonicko - STTV					
Program se opakuje vždy po 4 hodinách						

FACEBOOK



NEWSLETTER

Čerstvé zprávy k vám do pošty chodí každý den pečlivě vybírané jen podle vašich požadavků...

Představujeme terapii budoucnosti: CAR T buněčná terapie Představujeme terapii budoucnosti: CAR T buněčná terapie URL

WEB, Datum: 22.10.2021, Zdroj: aifp.cz

Medicínský pokrok, úroveň vědeckého poznání i vývoj nových terapií a léčiv jdou velmi rychle kupředu. „Mnohé nové možnosti zcela mění dosavadní způsob léčby i jejího podání. Příkladem jsou tzv. CAR T[1]

buněčné terapie prozatím určené pro pacienty s některými nádorovými nemocemi krve. Jedná se o svého druhu „živé léky“ připravované v několika málo laboratořích světa z vlastních upravených buněk pacienta,“ vysvětluje Mgr. Jakub Dvořáček, LL.M., MHA, výkonný ředitel Asociace inovativního farmaceutického průmyslu (AIFP). První přípravky tohoto nového typu jsou již českým pacientům v certifikovaných lékařských centrech dostupné. Desítky dalších jsou ve vývoji, zkoumá se zejména rozšíření jejich léčebných možností na další onkologická onemocnění, vč. solidních nádorů[2]

Měníme léčbu od základů

Většina dnešní léčby je postavená na středně nebo dlouhodobém podávání léčiv, která jsou stejná pro všechny pacienty s obdobnou diagnózou. CAR T buněčná terapie je jiná.

Tyto přípravky se podávají pouze jednorázově a připravují se každému pacientovi na míru z jeho vlastních upravených bílých krvinek (tzv. T-lymfocytů). Takto připravené léky dokáží cíleně identifikovat specifické nádorové buňky pacienta a následně je zničit.

„Terapie je cílenou léčbou ze skupiny imunoterapie, tzn. využívá protinádorový efekt vlastního imunitního systému pacienta. Je převratná v tom, že lze v in vitro podmínkách nebolí, ve zkumavce 'změnit bílé krvinky pacienta a naučit je rozpoznávat jakoukoliv nádorovou buňku, která má specifické povrchové znaky,“ upřesňuje doc. MUDr. Lucie Šrámková, Ph.D., přednostka Kliniky dětské hematologie a onkologie 2. LF UK a FN Motol.

Každému pacientovi na míru

Přípravky CAR T buněčné terapie si nelze jednoduše vyzvednout z lékárny, výroba každého jednoho léku trvá několik týdnů. Celý proces začíná odběrem krve pacienta a oddělením bílých krvinek. Ty se následně odešlou[3] do jedné z mála výrobních laboratoří na světě, která se věnuje jejich specifické úpravě.

Do buněk je v laboratoři vpravena genetická informace pro tvorbu tzv. chimérického antigenního receptoru, který dokáže rozpoznat a zničit nádorové buňky. Laboratorně připravený lék se následně zmrazený dopraví zpět do nemocnice a po předchozí přípravě pacienta se mu vrátí pomocí nitrožilní infuze.

Využití CAR T buněčné terapie

Prozatím je CAR T buněčná terapie určená pro pacienty s některými nádorovými nemocemi krve (některé typy lymfomů a leukémií), u kterých selhala klasická léčba.

„Nejdále je využití CAR T terapie v léčbě nádorových onemocnění krve, ale ve vývoji je léčba i pro řadu jiných onemocnění. V hematologii představuje CAR T terapie již reálnou šanci, jak vyléčit některé dříve nevléčitelné pacienty,“ uvádí doc. Šrámková.

Podání pouze v certifikovaných centrech

Podání CAR T buněčné terapie je vysoce specializovanou činností, kterou mohou poskytnout jen léčebná centra k tomuto úkonu oprávněná (certifikovaná). Tento typ terapie se v České republice podává u dětí pouze ve FN Motol, u dospělých pacientů na 5 dalších pracovištích (FN Brno, FN Hradec Králové, VFN Praha, FN Plzeň a ÚHKT). „Na našem pracovišti připravujeme dětské pacienty k odběru vlastních T-lymfocytů, podáváme CAR T terapii a zajišťujeme veškerou podpůrnou léčbu a další sledování těchto pacientů,“ doplňuje doc. Šrámková.

Účinky a limity léčby

Účinek léčiv tohoto typu se různí. „Mnoho pacientů po podání CAR T buněčné terapie žije bez projevů nádorového onemocnění řadu let. U jiných vydrží léčebný efekt kratší dobu. Vždy se však jedná o pacienty, u kterých dostatečně nefungovala klasická léčba,“ vysvětluje Jakub Dvořáček. Na údaje o celkové délce účinnosti si však vzhledem k inovativnosti léčby budeme muset ještě počkat.

„Oproti standardním postupům v hematologii, jako jsou chemoterapie a transplantace kostní dřeně, víme o CAR T terapii zatím mnohem méně. Zůstává řada otázek, například pro které pacienty je tento léčebný postup optimální či proč u některých pacientů nefunguje. Významným limitem je i vysoká cena léčby,“ říká doc. Šrámková.

Je léčba v ČR pacientům hrazená?

Na základě společného stanoviska Všeobecné zdravotní pojišťovny a České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně je v indikovaných případech hrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Vzhledem k novému pojetí léčebné terapie i výzvám, které představují úhradové limitace zdravotnického rozpočtu, navrhuje inovativní farmaceutický průmysl nové metody platby za moderní léčbu založené například na úhradě na základě úspěchů léčby (tzv.

outcomes-based payments) nebo rozložení úhrady v čase (tzv. staggered payments).

„Jejich cílem je zajistit včasný přístup pacientů k novým terapeutickým možnostem,“ vysvětluje závěrem Mgr. Dvořáček.

Ke stažení

Stránka nenalezena

Stránka <https://www.aifp.cz/cs/predstavujeme-terapie-budoucnosti-car-t-bunecna-te/> nebyla nalezena.

Pokračujte na [Vstupní stránku](#).



[Zpět](#)

PROPEL: U hemofiliků se vyplatí cílit na vyšší „trough levels“ FVIII

TISK, Datum: 26.10.2021, Zdroj: Medical Tribune, Strana: 3, Autor: jat, Rubrika: Sešit D - Konference / Kongresy/ Sympozia

V současnosti je u pacientů s hemofilií stále častěji skloňovaným tématem profylaktická léčba vedoucí k prevenci krvácení a umožňující dosáhnout kvality života srovnatelné s běžnou populací. Na to, zda vůbec a při jakých minimálních koncentracích koagulačního faktoru VIII (FVIII) je u hemofiliků možné docílit nulového krvácení, se zaměřila klinická studie PROPEL. Její výsledky i nejnovější post hoc analýzy prezentoval účastníkům satelitního symposia společnosti Takeda, které bylo součástí II. českého hematologického a transfuziologického sjezdu v Olomouci, MUDr. Petr Smejkal, Ph. D., z Oddělení klinické hematologie FN Brno.

Na úvod připomněl recentní doporučení World Federation of Hemophilia z roku 2020, která mj. uvádějí, že minimální koncentrace FVIII pohybující se nad jedním procentem není dostatečná a je spojena s rizikem krvácivých příhod. Proto většina odborníků preferuje vyšší „trough levels“. Podle evropských guidelines European Directorate for the Quality of Medicine & HealthCare z května 2020 by při podávání koncentrátů s prodlouženým poločasem mělo být záměrem udržet koncentraci FVIII na úrovni alespoň 3-5 procent, aby byla zachována funkce kloubů.

V této souvislosti se MUDr. Smejkal ještě krátce zmínil o starší práci nizozemských autorů (Uijl et al., Haemophilia 2011), která však v poslední době patří k nejcitovanějším a jež u pacientů s hemofilií potvrdila jasný vztah mezi reziduální aktivitou FVIII a tendencí ke vzniku krvácivých komplikací. „Pokud koncentrace faktoru klesla pod 5 procent, respektive 3 procenta, počet krvácení do kloubů výrazně vzrostl, zatímco u hemofiliků s „trough levels“ nad 12 procent se blížil nule. To znamená, že tito nemocní nekrváceli takřka vůbec,“ komentoval.

8-12 procent jako dlouhodobý cíl?

Následně se již podrobněji věnoval prospektivní, multicentrické, randomizované klinické studii fáze III PROPEL s rurioktokogem alfa pegolem (přípravek Adynovi), tj. pegylovaným rekombinantním lidským FVIII s prodlouženým poločasem, která probíhala od listopadu 2015 do srpna 2018 a jejíž výsledky publikovali Klamroth et al. v Blood 2020. Smyslem bylo porovnat účinnost a bezpečnost dvou farmakokineticky řízených profylaktických režimů směřujících k dosažení prahových koncentrací FVIII 1-3 vs. 8-12 procent a zároveň otestovat hypotézu, zda navýšení „trough levels“ povede k nárůstu podílu hemofiliků s nulovým krvácením. Do studie byli zahrnuti již dříve léčení jedinci se závažnou hemofilií A (FVIII < 1 %) ve věku 12-65 let, s průměrnou roční mírou krvácení (ABR) ≥ 2 a bez přítomnosti inhibitoru FVIII. Pacienti nejprve absolvovali jednorázové podání profylaktické dávky rurioktokogu alfa pegolu, které umožnilo vyhodnocení jejich farmakokinetického profilu. Poté byli randomizováni v poměru 1 : 1 k personalizované profylaxi rurioktokogem alfa pegolem s cílovou minimální koncentrací 1-3 procenta, nebo okolo 10 procent (8-12 procent). „V průběhu prvních šesti měsíců byla terapie upravována právě na základě farmakokinetiky, poté následovala půlroční evaluační fáze pro vyhodnocení hlavních endpointů studie,“ poznamenal MUDr. Smejkal s tím, že proběhla jak analýza celého souboru, tedy dat od všech pacientů s minimálně jednou infuzí, tak i per protocol analýza, do níž byli zařazeni pouze jedinci, kteří studii dokončili kompletně a bez výrazných odchylek od protokolu. Z hlediska účinnosti byl primárním cílem podíl pacientů, kteří po šestiměsíčním hodnocení dosáhli nulového krvácení (celková ABR 0). K sekundárním cílům se mj. řadil podíl hemofiliků s nulovým spontánním krvácením, nulovým spontánním krvácením do kloubů (AJBR) nebo s celkovým výskytem krvácivých příhod. Pokud jde o bezpečnost, sledována byla nejen incidence nežádoucích účinků, ale také přítomnost inhibitorů a vazebných protilátek proti FVIII.

Ano - s ohledem na nulové krvácení

Do studie bylo nakonec randomizováno 115 pacientů - 57 do ramene s nižší a 58 s vyšší „trough level“, přičemž do per protocol analýzy bylo zařazeno 52, respektive 43 z nich. Základní charakteristiky se v obou skupinách nijak zásadně nelišily. Průměrný věk činil 31 let, průměrná hodnota ABR (pro všechna krvácení) v posledních 12 měsících byla 13,3, což je podle MUDr. Smejkal poměrně vysoké číslo, a většina hemofiliků měla alespoň jeden cílový kloub. Jediný významnější rozdíl spočíval v tom, že ve skupině, které byla podávána vysoká dávka rurioktokogu alfa pegolu, byl zhruba dvojnásobně vyšší počet nemocných s minimálně čtyřmi postiženými klouby (9 vs. 17 procent).

„Z výsledků vyplynulo, že profylaxe pomocí rurioktokogu alfa pegolu s prahovou hodnotou FVIII 8-12 procent byla spojena s trendem většího podílu hemofiliků bez krvácivých příhod,“ konstatoval přednášející a upřesnil, že podle analýzy celého souboru dosáhlo nulového ABR 42 vs. 62 procent (p Z 0,055) pacientů s nižší vs. vyšší „trough level“, nulového spontánního ABR 60 vs. 76 procent (p Z 0,1) a nulového spontánního kloubního ABR (AJBR) 65 vs. 85 procent (p Z 0,026). Nicméně v případech per protocol analýzy byly rozdíly mezi oběma rameny ještě významnější, konkrétně 40 vs. 67 procent (p Z 0,015), 60 vs. 81 procent (p Z 0,038) a 65 vs. 91 procent (p Z 0,008). To se logicky promítlo i do výskytu všech krvácení za rok, který byl u skupiny s FVIII 1-3 procenta více než dvojnásobně častější oproti skupině s FVIII okolo 10 procent - podle analýzy celého souboru činilo průměrné ABR 3,6 vs. 1,6, podle per protocol analýzy pak 2,8 vs. 1,2.

Ano - s ohledem na bezpečnost

Jak dále uvedl MUDr. Smejkal, cca 60 procent nemocných dosáhlo minimální koncentrace 1-3 procenta při podávání rurioktokogu alfa pegolu dvakrát týdně nebo méně často, zatímco minimální koncentrace 8-12 procent dosáhl stejný podíl pacientů s intervalem dávkování každý druhý den (Radulsecu et al., THSNA 2020). To znamená, že i spotřeba koncentrátů byla při cílení na vyšší „trough levels“ zhruba dvojnásobná, celková profylaktická dávka se přitom vyšplhala na průměrnou hodnotu 3 860,8 vs. 7 478 IU/kg za rok.

„Klíčové je, že bezpečnostní profil obou ramen byl srovnatelný a konzistentní s údaji z předchozích klinických studií s rurioktokogem alfa pegolem,“ zdůraznil přednášející. Hlášena nebyla žádná úmrtí ani žádné tromboembolické příhody, těžké alergické reakce nebo jiné nežádoucí účinky vedoucí k přerušení léčby. Pouze jediný hemofilik ve skupině s minimálním koncentrací na úrovni 10 procent byl v osmém týdnu pozitivně testován na přítomnost inhibitoru FVIII. Všechny následující testy ovšem byly negativní a nebyl zaznamenán žádný dopad na farmakokinetiku ani průběh profylaxe.

POKRAČOVÁNÍ NA STRANĚ D5

PROPEL: U hemofiliků se vyplatí cílit na vyšší...

POKRAČOVÁNÍ ZE STRANY D3

V poslední části svého vystoupení pak MUDr. Smejkal představil recentní post hoc analýzy studie PROPEL (Windyga et al., EAHAD 2020; Collins et al., ISTH 2020), které pracovaly s daty per protocol souboru. Následující závěry přitom označil za nejdůležitější pro běžnou klinickou praxi:

- * Oproti „trough levels“ 1-3 procenta se navýšení na 8-12 procent projevilo nejvýraznějším poklesem ABR u hemofiliků s nejkratším plazmatickým poločasem FVIII (pod 12 hodin), přičemž konkrétní průměrné hodnoty byly pro:
 - * celkové ABR 3,5 vs. 0,7;
 - * spontánní ABR 2,8 vs. 0,3;
 - * spontánní AJBR 2 vs. 0,1.
 - * Pacienti s nejdelším plazmatickým poločasem FVIII (nad 18 hodin) spotřebovali nižší množství rurioktokogu alfa pegolu, než je doporučené dávkování 40-50 IU/kg dvakrát týdně, a sice průměrně pod 50 IU/kg za týden pro „trough levels“ 1-3 procenta a pod 70 IU/kg za týden pro „trough levels“ 8-12 procent.
 - * Pacienti s nejkratším plazmatickým poločasem FVIII (pod 12 hodin) potřebovali k profylaxi s „trough levels“ 1-3 procenta standardní dávku rurioktokogu alfa pegolu okolo 100 IU/kg za týden, avšak při „trough levels“ 8-12 procent to byla dávka více než dvojnásobná.
 - * Oproti „trough levels“ 1-3 procenta vedlo navýšení na 8-12 procent k poklesu ABR u všech hemofiliků bez ohledu na počet cílových kloubů, přičemž konkrétní průměrné hodnoty byly pro:
 - * pacienty bez cílových kloubů při vstupu:
 - celkové ABR 2,6 vs. 1,5;
 - spontánní ABR 1,3 vs. 0,1;
 - spontánní AJBR 1,2 vs. 0;
 - * pacienty s 1-3 cílovými klouby při vstupu:
 - celkové ABR 2,7 vs. 1,3;
 - spontánní ABR 1,6 vs. 0,8;
 - spontánní AJBR 1 vs. 0,5;
 - * pacienty s ≥ 4 cílovými klouby při vstupu:
 - celkové ABR 1,6 vs. 0,2;
 - spontánní ABR 1,2 vs. 0;
 - spontánní AJBR 1,2 vs. 0.
 - * Po roční profylaxi rurioktokogem alfa pegolem nezůstal ve skupině s „trough levels“ 8-12 procent žádný pacient s cílovým kloubem a ve skupině s „trough levels“ 1-3 procenta zůstal pouze jeden pacient s jedním cílovým kloubem (kotníkem), což znamená, že i tato minimální koncentrace FVIII se jeví jako dostatečná k prevenci kloubního krvácení.
- „Výsledky studie PROPEL a jejich post hoc analýz tedy potvrdily, že se vyplatí řídit profylaxi rurioktokogem alfa pegolem na základě farmakokinetiky a současně, že se vyplatí navýšit prahové koncentrace faktoru na 8-12 procent. Pacienti s těžkou hemofilií A z tohoto přístupu jednoznačně profitují vzhledem k minimalizaci rizika krvácivých příhod a se zachováním bezpečnosti,“ shrnul MUDr. Smejkal.

PROPEL: U hemofiliků se vyplatí cílit na vyšší „trough levels“ FVIII

V současnosti je u pacientů s hemofilií stále častěji skloňovaným tématem profylaktická léčba vedoucí k prevenci krvácení a umožňující dosáhnout kvality života srovnatelné s běžnou populací. Na to, zda vůbec a při jakých minimálních koncentracích koagulačního faktoru VIII (FVIII) je u hemofiliků možné docílit nulového krvácení, se zaměřila klinická studie PROPEL. Její výsledky i nejnovější *post hoc* analýzy prezentoval účastníkům satelitního symposia společnosti Takeda, které bylo součástí II. českého hematologického a transfuziologického sjezdu v Olomouci, MUDr. Petr Smejkal, Ph.D., z Oddělení klinické hematologie FN Brno.

Na úvod připomněl recentní doporučení World Federation of Hemophilia z roku 2020, která mj. uvádějí, že minimální koncentrace FVIII pohybující se nad jedním procentem není dostatečná a je spojena s rizikem krvácivých příhod. Proto většina odborníků preferuje vyšší „trough levels“. Podle evropských guidelines European Directorate for the Quality of Medicine & HealthCare z května 2020 by při podávání koncentrátů s prodlouženým poločasem mělo být záměrem udržet koncentraci FVIII na úrovni alespoň 3–5 procent, aby byla zachována funkce kloubů.

V této souvislosti se MUDr. Smejkal ještě krátce zmínil o starší práci nizozemských autorů (Uijl et al., Haemophilia 2011), která však v poslední době patří k nejcitovanějším a jež u pacientů s hemofilií potvrdila jasný vztah mezi reziduální aktivitou FVIII a tendencí ke vzniku krvácivých komplikací. „Pokud koncentrace faktoru klesla pod

5 procent, respektive 3 procenta, počet krvácení do kloubů výrazně vzrostl, zatímco u hemofiliků s „trough levels“ nad 12 procent se blížil nule. To znamená, že tyto nemocní nekrváceli takřka vůbec,“ komentoval.

8-12 procent jako dlouhodobý cíl?
Následně se již podrobněji věnoval perspektivní, multicentrické, randomizované klinické studii fáze III PROPEL s rurioktokogem alfa pegolem (přípravek Adynovi), tj. pegylovaným rekombinantním lidským FVIII s prodlouženým poločasem, která probíhala od listopadu 2015 do srpna 2018 a jejíž výsledky publikovali Klamroth et al. v Blood 2020. Smyslem bylo porovnat účinnost a bezpečnost dvou farmakokineticky řízených profylaktických režimů směřujících k dosažení prahových koncentrací FVIII 1–3 vs. 8–12 procent a zároveň otestovat hypotézu, zda navýšení „trough levels“ povede k nárů-

tu podílu hemofiliků s nulovým krvácením.

Do studie byli zahrnuti již dříve léčení jedinci se závažnou hemofilií A (FVIII < 1 %) ve věku 12–65 let, s průměrnou roční mírou krvácení (ABR) ≥ 2 a bez přítomnosti inhibitoru FVIII. Pacienti nejprve absolvovali jednorázové podání profylaktické dávky rurioktokogu alfa pegolu, které umožnilo vyhodnocení jejich farmakokinetického profilu. Poté byli randomizováni v poměru 1 : 1 k personalizované profylaxi rurioktokogem alfa pegolem s cílovou minimální koncentrací 1–3 procenta, nebo okolo 10 procent (8–12 procent). „V průběhu prvních šesti měsíců byla terapie upravena právě na základě farmakokinetiky, poté následovala půlroční evaluační fáze pro vyhodnocení hlavních endpointů studie,“ poznamenal MUDr. Smejkal s tím, že proběhla i analýza celého souboru, tedy dat od všech pacientů s minimálně jednou infuzí, tak i *per protocol* analýza, do níž byli zařazeni pouze jedinci, kteří studii dokončili kompletně a bez výrazných odchylek od protokolu.

Z hlediska účinnosti byl primárním cílem podíl pacientů, kteří po šestiměsíčním hodnocení dosáhli nulového krvácení (celkové ABR 0). K sekundárním cílům se mj. řadil podíl hemofiliků s nulovým spontánním krvácením, nulovým spontánním krvácením do kloubů (AJBR) nebo s celkovým výskytem krvácivých příhod. Pokud jde o bezpečnost, sledována byla nejen incidence nežádoucích účinků, ale také přítomnost inhibitorů a vazebných protilátek proti FVIII.

Ano – s ohledem na nulové krvácení

Do studie bylo nakonec randomizováno 115 pacientů – 57 do ramene s nižší a 58 s vyšší „trough level“, přičemž do *per protocol* analýzy bylo zařazeno 52, respektive 43 z nich. Základní charakteristiky se v obou skupinách nijak zásadně nelišily. Průměrný věk činil 31 let, průměrná hodnota ABR (pro všechna krvácení) v posledních 12 měsících byla 13,3, což je podle MUDr. Smejkala poměrně vysoké číslo, a většina hemofiliků měla alespoň jeden cílový kloub. Jediný významnější rozdíl spočíval v tom, že ve skupině, které byla podávána vysoká dávka rurioktokogu alfa pegolu, byl zhruba dvojnásobně vyšší počet nemocných s minimálně čtyřmi postiženými klouby (9 vs. 17 procent).

„Z výsledků vyplynulo, že profylaxe pomocí rurioktokogu alfa pegolu s prahovou hodnotou FVIII 8–12 procent byla spojena s trendem většího podílu hemofiliků bez krvácivých příhod,“ konstatoval přednášející a upřesnil, že podle analýzy celého souboru dosáhlo nulového ABR 42 vs. 62 procent ($p = 0,055$) pacientů s nižší vs. vyšší „trough level“, nulového spontánního ABR 60 vs. 76 procent ($p = 0,1$) a nulového spontánního kloubního ABR (AJBR) 65 vs. 85 procent ($p = 0,026$). Nicméně v případě *per protocol* analýzy byly rozdíly mezi oběma rameny ještě významnější, konkrétně 40 vs. 67 procent ($p = 0,015$), 60 vs. 81 procent ($p = 0,038$) a 65 vs. 91 procent ($p = 0,008$). To se logicky promítlo i do výskytu všech krvácení za rok,

ktej byl u skupiny s FVIII 1–3 procenta více než dvojnásobně častější oproti skupině s FVIII okolo 10 procent – podle analýzy celého souboru činilo průměrné ABR 3,6 vs. 1,6, podle *per protocol* analýzy pak 2,8 vs. 1,2.

Ano – s ohledem na bezpečnost

Jak dále uvedl MUDr. Smejkal, cca 60 procent nemocných dosáhlo minimální koncentrace 1–3 procenta při podávání rurioktokogu alfa pegolu dvakrát týdně nebo méně často, zatímco minimální koncentrace 8–12 procent dosáhlo stejný podíl pacientů s intervalem dávkování každý druhý den (Radulsecu et al., THSNA 2020). To znamená, že i spotřeba koncentrátů byla při cílení na vyšší „trough levels“ zhruba dvojnásobná, celková profylaktická dávka se přitom vyšplhala na průměrnou hodnotu 3 860,8 vs. 7 478 IU/kg za rok.

„Klíčové je, že bezpečnostní profil obou ramen byl srovnatelný a konzistentní s údaji z předchozích klinických studií s rurioktokogem alfa pegolem,“ zdůraznil přednášející. Hlášená nebyla žádná úmrtí ani žádné tromboembolické příhody, těžké alergické reakce nebo jiné nežádoucí účinky vedoucí k přerušení léčby. Pouze jediný hemofilik ve skupině s minimálním koncentrací na úrovni 10 procent byl v osmém týdnu pozitivně testován na přítomnost inhibitoru FVIII. Všechny následující testy ovšem byly negativní a nebyl zaznamenán žádný dopad na farmakokinetiku ani průběh profylaxe.

POKRÁČOVÁNÍ NA STRÁNĚ 05 ■■■

PROPEL: U hemofiliků se vyplatí cílit na vyšší...

■ ■ ■ POKRAČOVÁNÍ ZE STRANY D3

Další závěry pro klinickou praxi

V poslední části svého vystoupení pak MUDr. Smejkal představil recentní *post hoc* analýzy studie PROPEL (Windyga et al., EAHAD 2020; Collins et al., ISTH 2020), které pracovaly s daty *per protocol* souboru. Následující závěry přitom označil za nejdůležitější pro běžnou klinickou praxi:

- Oproti „trough levels“ 1–3 procenta se navýšení na 8–12 procent projevilo nejvýraznějším poklesem ABR u hemofiliků s nejkratším plazmatickým poločasem FVIII (pod 12 hodin), přičemž konkrétní průměrné hodnoty byly pro:
 - celkové ABR 3,5 vs. 0,7;
 - spontánní ABR 2,8 vs. 0,3;
 - spontánní AJBR 2 vs. 0,1.
- Pacienti s nejdelším plazmatickým poločasem FVIII (nad 18 hodin) spotřebovali nižší množství rurioktokogu alfa pegolu, než je doporučené dávkování 40–50 IU/kg dvakrát týdně, a sice průměrně pod 50 IU/kg za týden pro „trough levels“ 1–3 procenta a pod 70 IU/kg za týden pro „trough levels“ 8–12 procent.
- Pacienti s nejkratším plazmatickým poločasem FVIII (pod 12 hodin) potřebovali k profylaxi s „trough levels“ 1–3 procenta standardní dávku rurioktokogu alfa pegolu okolo 100 IU/kg za týden, avšak při „trough levels“ 8–12 procent to byla dávka více než dvojnásobná.
- Oproti „trough levels“ 1–3 procenta vedlo navýšení na 8–12 procent

k poklesu ABR u všech hemofiliků bez ohledu na počet cílových kloubů, přičemž konkrétní průměrné hodnoty byly pro:

- pacienty bez cílových kloubů při vstupu:
 - celkové ABR 2,6 vs. 1,5;
 - spontánní ABR 1,3 vs. 0,1;
 - spontánní AJBR 1,2 vs. 0;
 - pacienty s 1–3 cílovými klouby při vstupu:
 - celkové ABR 2,7 vs. 1,3;
 - spontánní ABR 1,6 vs. 0,8;
 - spontánní AJBR 1 vs. 0,5;
 - pacienty s ≥ 4 cílovými klouby při vstupu:
 - celkové ABR 1,6 vs. 0,2;
 - spontánní ABR 1,2 vs. 0;
 - spontánní AJBR 1,2 vs. 0.
- Po roční profylaxi rurioktokogem alfa pegolem nezástal ve skupině s „trough levels“ 8–12 procent žádný pacient s cílovým kloubem a ve skupině s „trough levels“ 1–3 procenta zůstal pouze jeden pacient s jedním cílovým kloubem (kotníkem), což znamená, že i tato minimální koncentrace FVIII se jeví jako dostatečná k prevenci kloubního krvácení.

„Výsledky studie PROPEL a jejich *post hoc* analýz tedy potvrdily, že se vyplatí řídit profylaxi rurioktokogem alfa pegolem na základě farmakokinetiky a současně, že se vyplatí navýšit prahové koncentrace faktoru na 8–12 procent. Pacienti s těžkou hemofilií A z tohoto přístupu jednoznačně profitují vzhledem k minimalizaci rizika krvácivých příhod a se zachováním bezpečnosti,“ shrnul MUDr. Smejkal. jat

[Zpět](#)

BOJ S LEUKÉMIÍ

TISK, Datum: 29.10.2021, Zdroj: Blesk, Strana: 20, Autor: Petr Maňas, Rubrika: Sport

Nejúspěšnější kapitán fedcupová historie Petr Pála

PRAHA - Už příští týden povede v pražské O2 aréně české tenistky v roli kapitána za další dobovatelskou misí, sám má přitom za sebou životní bitvu. Petr Pála (46) už druhým rokem bojuje s leukémií. A vítězí!

Na kurtu svedl nespočet bitev, na lavičce v roli fedcupového kapitána zažil spoustu velkých emocí, většinou radostných.

Málokdo ale tušil, že Pála už téměř dva roky bojuje s leukémií! „Moc lidí to nevědělo. Nepotřeboval jsem se svěřovat, ale zase jsem si nevymýšlel, když jsem měl třeba vysvětlovat, proč někam nemohu přijít,“ povídá v exkluzivní zpovědi Blesku. Zvětšený krk

Vše začalo loni krátce před

nástupem před jeho odletem do Austrálie. Preventivní prohlídka u paní doktorky Kováčkové z Health Plusu odhalila jrodezřele zvětšený krk. „Čehož jsem si nevěšim, protože nestrávím moc času česáním před zrcadlem,“ směje se prostovlasý čahoun.

Napadlo ho, že má asi trable se štítnou žlázou, a s tím také vyrazil na druhý konec světa. Po návratu mu udělali punkci a výsledek jej šokoval: difuzní velkobuněčný lymfom! Chronická leukémie, agresivní typ! „Ale na druhou stranu, když se včas podchytí, bývá dobře léčitelný. To byl, doufám, i můj případ,“ věří. Operace a chemoterapie Okamžitě šel na operaci. „K panu profesoru Betkovi do Motola, což je velká

kapacita. Vzali mi půlku štítné žlázy. Sotva jsem se dal trochu dohromady, nastoupil jsem na Karlák k panu profesorovi Tměnému na hematologii. Tam jsem absolvoval osm cyklů imunochemoterapie,“ vyjmenovává Pála. Vše vypadalo velmi dobře, ale věděl, že vyhráno zdaleka nemá. Musel se šetřit,

docházet na kontroly, hlídat hladinu bílých krvinek. „Když klesla, paní mi doma píchla injekci do břicha,“ prozrazuje. A do toho všeho ta otravná pandemie. On, celoživotní sportovec, najednou patřil do kategorie »ohrožená skupina«... Kouzlo psychiky % Jak byl vždy pohodář

na kurtu i v jeho blízkosti, tak přistoupil i ke svým zdravotním trablům. „Myslím, že jsem léčbu snášel docela dobře, nebyl jsem ve špatných náladách,“ tvrdí. Správně nastavená psychika je půlka úspěchu a Pálava povaha byla v tomto směru velkým bonusem. Zase se snaží nabrat zpět ztracenou kondici, do běžného života je normálně zapojený. Přesto ví, že vyhráno nemá.

Polyká prášky, chodí na kontroly, poslední CT vyšetření dopadlo dobře. „Jo, zatím vše dobré. Lymfom byl v krku, vím, že je odoperovaný perfektně, jenže tohle je prostě porucha krve,“ krčí Pála rameny. Nicméně černé chmury u něj nehleďte.

Nekňoural, dobrý

„Petr k nám přišel se zduřením ve štítné žláze. My jsme si jehlou odebrali vzorek a zjistili, že v ní jsou buňky, které tam být nemají. Takže jsme se rozhodli pro odebrání poloviny štítné žlázy.

Pro nás je to relativně běžná operace, prováděli jsme jich i deset denně. Samozřejmě jako vše má svoje úskalí, tím největším je zachování příštítých tělísek, která regulují hladinu vápníku v těle, a nervů pro pohyblivost hlasivky. Ty když se poškodí, člověk může obtížně mluvit, až nemluvit, či dokonce nedýchat. Obojí se ale podařilo. Z té definitivní histologie vyšlo, že se jednalo o lymfom, a tak jsme ho předali kolegům z Ústavu hematologie a krevní transfuze k další péči.

Jinak Petr byl dobřej pacient., Pamatuji si ho, f ležel na jednolůžkovém pokoji j hned po operaci se koukal na tabletu na tenis. A říkal, že to je bezvadný, že mu nic není. Nekňoural vůbec, byl v pohodě.“ Prof. MUDr. Jan Betka, DrSc., FCMA (72), 1. LF ÚKa FN Motol

Holky to věděly, všechny.

Nvní ie zdraví člověk

„Pan Pála měl nejčastější typ lymfomu, což je nádor bílých krvinek zvaných lymfocyty. Výskyt těchto nádorů je poměrně častý, každých zhruba pět hodin je v Česku diagnostikován jeden nový pacient.

Prodělal operaci, byl mu odstraněn nádor, který měl ve štítnici. My jsme mu dávali imunochemoterapii, což je kombinace biologické léčby s chemoterapií. V této kombinaci jsme schopni vyléčit zhruba dvě třetiny pacientů. Léčbu zvládal dobře, nenastaly u něj žádné významnější komplikace. Měl celkem osm cyklů, na konci léčby byla u pacienta potvrzena kompletní remise.

Teď jej čekají pravidelné kontroly - sledování jednak z pohledu možného návratu onemocnění a také z pohledu možných nežádoucích účinků. V tuto chvíli se ani jedno nezdá být pravděpodobné, můžeme ho považovat za zdravého člověka, jeho imunitní systém se dal dohromady. Může žít normální zdravý život.“

Prof. MUDr. Marek Trněný, CSc. (61), Ústav hematologie a krevní transfuze, VFN v Praze

Foto autor: Foto: M. Rušinová, ČTK/M. Kamaryt, ČTS - P. Lebeda



Usměvavý, nad věcí. I to Petrovi při léčbě pomohlo.

Nejúspěšnější kapitán fedcupové historie Petr Pála

PRAHA - Už příští týden povede v pražské O₂ areně české tenistky v roli kapitána za další dobovateľskou misí, sám má přitom za sebou životní bitvu. Petr Pála (46) už druhým rokem bojuje s leukémií. A vítězí!

Text: Petr Maňas Foto: M. Rušinová, ČTK/M. Kamaryt, ČTS - P. Lebeda

PETR PÁLA (46)

- byvalý úřadník, tenisový dělník
- vítěz 7. turnaje ATP v roce 1990
- finalista French Open v roce 1990, hráč deblového žebříčku
- od roku 2008 kapitán ženského fedcupového týmu, se 6 triumfy nejúspěšnější kapitán Fedcupové historie
- šéftrenér tenisové akademie Pála Vlnas Tennis
- jeho otec František (77) je tenisovou legendou



CO J LYL

Nejčastěji na západní tů (podtypu lymfatických

BOJ S

Na kurtu svedl nespočet bitev, na lavičce v roli fedcupového kapitána zažil spoustu velkých emocí, většinou radostných. Málokdo ale tušil, že Pála už téměř dva roky bojuje s leukémií. „Moc lidí to nevědělo. Ne

val jsem se svěřovat, ale zase jsem si nevymýšlel, když jsem měl třeba vysvětlovat, proč někam nemohu přijít,“ povídá v exkluzivní zprávi Blesku.

Zvětšený krk
Vše začalo loni krátce před nástupem paní demie, těsně před jeho odletem do Austrálie.

Preventivní prohlídka u paní doktorky Kováčkové z Health Plus odhalila podezřelý zvětšený krk. „Čehož jsem si nevěděl, protože nestrávím moc času časá-ním před zrcadlem,“ směje se prostořádkou.

Napadlo ho, že má asi trouble se štítnou žlázou, a s tím také vyrazil na druhý konec světa. Po návratu mu udělali punkci a výsledek jej



Petr Pála a «jeho» holky po dalších velkých triumfů: zleva Smítková, Šafářová, Kvítová, Allertová, Stryčová, Plíšková a Hradecká.

Nekňoural, dobrý

„Petr k nám přišel se zduřením ve štítné žláze. My jsme si jehlou odebrali vzorek a zjistili, že v ní jsou buňky, které tam být nemají. Takže jsme se rozhodli pro odebrání poloviny štítné žlázy.“

„Pro nás je to relativně běžná operace, provádě-

li jsme ji i deset denně. Samozřejmě jako vše má svoje úskalí, tím největším je zachování přirozených tělísek, která regulují hladinu vápníku v těle, a nervů pro pohyblivost hlasivky. Ty když se poškodí, člověk může obtížně mluvit, až nemluvit, či dokon-

LEUKEMII!



Pála při fotostřelbě olympiáde.

šokoval: difúzní velkobuněčný lymfom! Chronická leukemie, agresivní typ! „Ale na druhou stranu, když se včas podchytí, bývá dobře léčitelný. To byl, doufám, můj případ,“ věří.

Operace a chemoterapie

Okamžitě šel na operaci. „K panu profesorovi Betkovi do Motola, což je velká

kapacita. Vzali mi půlku štítné žlázy. Sotva jsem se dal trochu dohromady, nastoupil jsem na Karlák k panu profesorovi Trněnému na hematologii. Tam jsem absolvoval osm cyklů imunochemoterapie,“ vyjmenovává Pála.

Vše vypadalo velmi dobře, ale věděl, že vyhráno zdaleka nemá. Musel se šet-

řit, docházet na kontroly, hlídat hladinu bílých krvinek. „Když klesla, paní mi doma píchla injekci do břícha,“ prozrazuje. A do toho všeho ta otravná pandemie. On, celoživotní sportovec, najednou patřil do kategorie »ohrožená skupina«...

Kouzlo psychiky

Jak byl vždy pohodář

na kurtu i v jeho blízkosti, tak přistoupil i ke svým zdravotním problémům. „Myslím, že jsem léčbu snášel docela dobře, nebyl jsem ve špatných náladách,“ tvrdí. Správně nastavená psychika je půlka úspěchu a Pálůva povaha byla v tomto směru velkým bonusem.

Zase se snaží nabrat zpět ztracenou kondici, do běžného ži-

vota je normálně zapojený. Přesto ví, že vyhráno nemá. Polyká prášky, chodí na kontroly, poslední CT vyšetření dopadlo dobře. „Jo, zatím vše dobré. Lymfom byl v krku, vím, že je odoperovaný perfektně, jenže tohle je prostě porucha krve,“ křičí Pála rameny. Nicméně černé chmury u něj nelehdejte.

Holky to věděly, všechny. Nebyl důvod cokoli tajit. Občas některá i zavolala, jak mi je.



Pacient

ce nedýchat. Obobjí se ale podařilo. Z definitivní histologie vyšlo, že se jednalo o lymfom, a tak jsme ho předali kolegům z Ústavu hematologie a krevní transfuze k další péči.



Prof. MUDr. Jan Betka, DrSc., FCMA (72), I. LF ÚK a FN Motol

Jinak Petr byl dobrý pacient. Pamatují si ho, ležel na jednodlůžkovém pokoji a hned po operaci se koukal na tabletu na tenis. A říkal, že to je bezvadný, že mu nic není. Nekňoural vůbec, byl v pohodě.“

Nyní je zdravý člověk

„Pan Pála měl nejčastější typ lymfomu, což je nádor bílých krvinek zvaných lymfocyty. Vyskyt těchto nádorů je poměrně častý, každých zhruba pět hodin je v Česku diagnostikován jeden nový pacient.“

Prodělal operaci, byl mu odstraněn nádor, který měl ve štítnici. My jsme mu dávali imunochemo-

terapii, což je kombinace biologické léčby s chemoterapií. V této kombinaci jsme schopni vyléčit zhruba dvě třetiny pacientů. Léčbu zvládal dobře, nenastaly u něj žádné významnější komplikace. Měl celkem osm cyklů, na konci léčby byla u pacienta potvrzena kompletní remise.

Teď jej čekají pravidelné kontroly – sledování jednak z pohledu možného návratu onemocnění a také z pohledu možných nežádoucích účinků. V tuto chvíli se ani jedno nezdá být pravděpodobné, můžeme ho považovat za zdravého člověka.



Prof. MUDr. Marek Trněný, CSc. (61), Ústav hematologie a krevní transfuze, VFN v Praze

jeho imunitní systém se dal dohromady. Může žít normální zdravý život.“

Zpět

Příběh Zdeňka: Dožil jsem se moderní léčby, ta mi po letech ulevila [URL](#)

WEB, Datum: 30.10.2021, Zdroj: ordinace.cz, Autor: Redakce Ordinace

Hrát s kartami, které mi život rozdává – to je životní krédo pana Zdeňka Březiny (70) z Brna. A karty to byly poměrně slabé, celý život se totiž potýká s hemofilií. Kvůli této vrozené nemoci se mu krev téměř nesráží, a dennodenně tak od dětství čelí riziku krvácení například do kloubů a jejich nevratnému poškození. Nyní má důvod k optimismu, nedávno se konečně dočkal léčby, která skutečně pomáhá, a jak sám říká – udělala z něj jiného člověka.

První z mnoha krvácení do kloubů zažil pan Zdeněk asi ve čtyřech letech.

„Ve školce mě jedno dítě praštilo kostkou do kolene a to mi extrémně nateklo. Nicméně lékaři v místní nemocnici bohužel nepoznali, o jaký problém se jedná. Pocházím z Uherského Hradiště a v té době tady takové možnosti diagnostiky neměli,“ popisuje.

To, že spontánní krvácení do kloubů má na svědomí hemofilie, se tak dozvěděl až v šesti letech, kdy jej lékaři s neustávajícími potížemi poslali na vyšetření do brněnské gakušní nemocnice.

„V první třídě jsem po krvácení vždy asi 10 týdnů chyběl, protože kloub, ať už koleno, kotník nebo loket, nejen bolel, ale byl i úplně znehybnělý. Pak mě na doporučení mé lékařky maminka raději poslala do Ústavu sociální péče na Kociánce v Brně, abych byl alespoň pod kontrolou lékařů,“ vypráví. Tam se nakonec vyučil pánským krejčím – a šití se věnoval celý život.

Dokonce se ve škole seznámil se svou budoucí ženou, se kterou nakonec strávil 42 let života, před pěti lety bohužel zemřela. Tehdejší léčba připomínala spíše začarovaný kruh.

„Na otoky jsem dostával maximálně obklady, případně se ještě dávaly klouby do sádry, aby se znehybněly. Pak se samozřejmě musely rozhýbat, což ale vedlo k dalšímu krvácení, a mohlo se začít znovu,“ popisuje Zdeněk. Neustálým opakováním krvácení se však nevratně poškozovaly klouby.

„Na kloubní chrupavky působí krev jako žiravina – extrémně je opotřebovává, takže s mým častým krvácením jsem je měl skutečně v havarijním stavu,“ říká.

Už ve 42 letech tak musel na první výměnu kloubu v kyčli. Následoval i druhý kyčelní kloub, koleno a nakonec i druhé koleno. Poškozené má však také ramenní klouby nebo kotníky. V ohrožení života byl Zdeněk dvakrát a dvakrát jej zachránily ženy, které měl nablízku.

„Poprvé to bylo někdy ve 14 letech, když jsem si zlomil nohu a lékaři mě chtěli operovat. Tady mě zachránila maminka, která to nedovolila. Vzhledem k tehdejšímu vybavení bych jim pravděpodobně vykrvácel,“ popisuje.

„Podruhé to byla moje žena, když sama v svých 53 letech poznala, že pravděpodobně krvácím do mozku, a přestože já jsem nechtěl, zavolala záchranku. Díky tomu jsem se dostal včas do nemocnice a hematoma mi odsáli,“ říká pan Zdeněk.

Protože zažil dobu, kdy se hemofilie léčila obklady nebo krevní plazmou, je nadšený ze současných možností medicíny. Pacienti s hemofilií mají dnes k dispozici profylaktickou léčbu, která spočívá v nitrožilním doplňování koagulačního (srážlivého) faktoru, nebo léčbu tzv. nefaktorovou, kterou stačí aplikovat pouze podkožně. Obě pak srážlivost krve upravují tak, aby nedocházelo ke spontánním krvácením. I díky jeho zkušenostem se stal předlohou pro jednu z postav v tzv. Medikomiksu, který čtenáře kreslenou formou seznamuje se životem hemofiliků a principem jejich léčby.

„Dožil jsem se doby, kdy je hemofilie sice stále nevyлéčitelná, ale už je léčitelná. S léčbou už u mě ke krvácení prakticky nedochází, což je rozhodně velká úleva. Klouby sice mám nenávratně poškozené a bolí mě prakticky pořád, ale na to si člověk zvykne,“ vysvětluje. K pohybu tak většinou využívá elektrický vozík.

Ve volném čase se také rád setkává s mladou generací hemofiliků, kteří mají profylaktickou léčbu odmalička a tím pádem nemusí zažívat to, co Zdeněk.

„Snažím se jim ukázat, jak léčba vypadala dříve a jaké to má následky. Tím je chci motivovat, aby to nebrali na lehkou váhu a cenili si možností, které dnešní medicína má. A myslím, že to funguje,“ uzavírá.

Článek týdne:
Alergie na roztoče se na podzim a v zimě zhoršuje
 Záchvaty kašle, kýchlání, vodnatá rýma, ucpaný nos - to vše jsou příznaky alergie na roztoče...

Český nápad pro české nemocnice
Pojďte do toho s námi! Děkujeme.
 My máme chuť udělat dobrý skutek, a vy nám s ním můžete pomoci! Více informací [zde](#).

Příběh Zdeňka: Dožil jsem se moderní léčby, ta mi po letech ulevila

(30. října 2021, Redakce Ordinace.cz | přečteno: 12x)

Hrát s kartami, které mi život rozdá – to je životní krédo pana Zdeňka Březiny (70) z Brna. A karty to byly poměrně slabé, celý život se totiž potýká s hemofilií. Kvůli této vrozené nemoci se mu krev lémeří nesráží, a dennodenně tak od dětství čelí riziku krvácení například do kloubů a jejich nevratnému poškození. Nyní má důvod k optimismu, nedávno se konečně dočkal léčby, která skutečně pomáhá, a jak sám říká – udělala z něj jiného člověka.



shutterstock.com

První z mnoha krvácení do kloubu zažil pan Zdeněk asi ve čtyřech letech.

„Ve škole mě jedno dítě praštilo kostkou do kolene a to mi extrémně nateklo. Nicméně lékaři v místní nemocnici bohužel nepoznali, o jaký problém se jedná. Pocházím z Uherského Hradiště a v té době tady takové možnosti diagnostiky neměli,“ popisuje.

To, že spontánní krvácení do kloubů má na svědomí hemofilie, se tak dozvěděl až v šesti letech, kdy jej lékaři s neustávajícími potížemi poslali na vyšetření do brněnské gakušní nemocnice.

„V první třídě jsem po krvácení vždy asi 10 týdnů chyběl, protože kloub, ať už koleno, kotník nebo loket, nejen bolel, ale byl i úplně znehybnělý. Pak mě na doporučení mé lékařky maminka raději poslala do Ústavu sociální péče na Kociánce v Brně, abych byl alespoň pod kontrolou lékařů,“ vypráví. Tam se nakonec vyučil pánským krejčím – a šití se věnoval celý život. Dokonce se ve škole seznámil se svou budoucí ženou, se kterou nakonec strávil 42 let života, před pěti lety bohužel zemřela.

Tehdejší léčba připomínala spíše začarovaný kruh.

„Na otoky jsem dostával maximálně obklady, případně se ještě dávaly klouby do sádry, aby se znehybněly. Pak se samozřejmě musely rozhybnout, což ale vedlo k dalšímu krvácení, a mohlo se začít znovu,“ popisuje Zdeněk. Neustálým opakováním krvácení se však nevratně poškozovaly klouby.

Z NABÍDKY LÉKÁRNA.CZ



Inzerce

Domácí lékař ♀ žena ♂ muž

Živě s lékařem

Rada lékaře

Katalog odkazů

Poradny

otočit
 břicho, genitálie, hrudník, krk, nohy, ruce, pokožka, oči, uši, mozek, nos, ústa

CHCETE MÍT PŘEHLED
 O NOVINKÁCH NA ORDINACI.CZ
 Objednejte si zdarma náš pravidelný zpravodaj.

zadejte e-mail **ODESLAT**

ANKETNÍ OTÁZKA

Chodíte pravidelně na
 dentální hygienu?

42% *Ano.*

58% *Ne.*

Zatím hlasovalo 154 lidí