proLékaře.cz | 23.7.2025

Životní jubileum prof. Daniely Kotulové

V júli tohto roku oslávila profesorka MUDr. Daniela Kotulová, CSc., prednostka Mikrobiologického ústavu Lekárskej fakulty Univerzity Komenského a Fakultnej nemocnice v Bratislave, svoje okrúhle životné jubileum.

Narodila sa v 13. júla 1939 v Budapešti v rodine slovenského diplomata, právnika a vysoko-

školského profesora Jána Spišiaka. Detstvo prežila v Budapešti, školské roky v Trenčíne a neskôr v Bratislave, kde v roku 1956 zmaturovala a absolvovala štúdium medicíny na Lekárskej fakulte Univerzity Komenského.

Po promócii v roku 1962 nastúpila na miesto asistentky na Katedre biológie LF UK. O 2 roky neskôr prešla na vtedy novo zriadenú Katedru lekárskej mikrobiológie a imunológie. Na tomto pracovisku sa pripojila ku skupine nadšencov, ktorí sa pod vedením mladého docenta Štefanoviča venovali štúdiu mechanizmov prirodzenej imunity a možností jej modulácie. V roku 1967 získala atestáciu prvého stupňa v odbore Lekárska mikrobiológia a v roku 1969 obhájila tézy svojej dizertačnej práce, v ktorej sa sústredila na štúdium makrofágov a ich účasti na antiinfekčnej imunite. K jej ďalšiemu vedeckému rastu prispel aj pobyt na Statens Serum Institut v Kodani, v laboratóriu Dr. Joan Rhodes, ktoré sa špecializovalo na výskum mechanizmov prirodzenej bunkovej imunity. V roku 1978 doktorka Kotulová získala atestáciu druhého stupňa v odbore Lekárska mikrobiológia a obhájila habilitačnú prácu na tému „Aktivita makrofágov a imunitné reakcie organizmu“. V roku 1984 získala atestáciu v odbore Lekárska imunológia. K najcennejším výsledkom jej práce v tomto období patril návrh na štandardné metódy prípravy baktériových „stock“ vakcín (Acta Hygienica, Príloha č. 2/1991) a vypracovanie štandardného pracovného postupu na prípravu autovakcín (Klinická imunológia a alergológia, 1991, č.1). V spolupráci s kolegami z Lekárskej fakulty Univerzity Palackého v Olomouci vznikol v roku 1992 patent „Nespecifická bakteriální vakcína k prevenci a terapii bakteriálních, houbových a virových infekcí“ a v roku 1995 v spolupráci s kolegami z Endokrinologického ústavu SAV patent na protizápalový prostriedok na báze derivátov kyseliny kójovej.

Z ďalších výskumných aktivít profesorky Kotulovej treba spomenúť štúdium *Streptococcus pneumoniae* vo vzťahu k infekciám v detskom veku, štúdium faktorov virulencie *Pseudomonas aeruginosa* v súvislosti s jeho interakciami s mechanizmami imunity, alebo sledovanie mechanizmov rezistencie baktérií na antiinfekčné liečivá. Výskumnou stálicou však stále ostávajú stafylokoky, v poslednom období v súvislosti s tvorbou biofilmu a účasťou na infekciách spojených s prítomnosťou cudzieho telesa. Obraz jej vedecko-výskumnej práce ilustruje viac ako 150 publikovaných vedeckých a odborných prác s 300 citačnými ohlasmi a viac ako 300 prednášok na odborných podujatiach doma a v zahraničí. S vedecko-odbornou činnosťou súvisí aj jej pôsobenie v redakčných radách viacerých odborných časopisov.

Popri vedeckej a výskumnej práci sa docentka Kotulová systematicky venovala výučbe mikrobiológie a imunológie v celej šírke odboru. Bolo len prirodzené, že po rozdelení Katedry mikrobiológie a imunológie sa v roku 1991 stala prednostkou samostatného Mikrobiologického ústavu LFUK. Titul profesorky mikrobiológie získala na Lekárskej fakulte brnenskej Masarykovej Univerzity v roku 1998.

Profesorka Kotulová sa po mnoho rokov intenzívne angažovala aj v oblasti postgraduálnej výchovy lekárov. V rokoch 1991 – 2004 externe viedla Katedru klinickej mikrobiológie Inštitútu pre ďalšie vzdelávanie lekárov a farmaceutov (dnes Slovenská zdravotnícka univerzita). S jej pôsobením vo funkcii Hlavnej odborníčky MZ SR pre odbor Klinická mikrobiológia a neskôr členky poradného zboru MZ SR pre klinickú mikrobiológiu sa spája odčlenenie diagnostickej mikrobiológie od hygienickej služby a vypracovanie súčasnej koncepcie klinickej mikrobiológie, začlenenej do štruktúry nemocničných zariadení.

proLékaře.cz | 23.7.2025

Bohatá je aj činnosť, ktorú profesorka Kotulová vykonala na pôde Slovenskej lekárskej spoločnosti. V rámci Mikrobiologicko-epidemiologickej spoločnosti SLS iniciovala v roku 1991 založenie odbornej Sekcie klinickej mikrobiológie a jej následnú transformáciu na samostatnú Slovenskú spoločnosť klinickej mikrobiológie SLS. Ako predsedníčka tejto novovytvorenej spoločnosti sa významne zaslúžila o pričlenenie k Európskej spoločnosti klinickej mikrobiológie a infekčných chorôb (ESCMID), čím sa formálne zavŕšila integrácia slovenskej klinickej mikrobiológie do európskeho kontextu. Dnes je profesorka Kotulová nositeľkou Zlatej medaily Slovenskej lekárskej spoločnosti a Čestnou členkou Slovenskej spoločnosti klinickej mikrobiológie SLS.

Profesorka Kotulová sa z pozície vedúcej funkcie v Slovenskej lekárskej spoločnosti vždy snažila udržiavať tradične dobré vzťahy s kolegami v Českej republike, za čo sa jej dostalo uznania aj zo strany Společnosti epidemiologické a mikrobiologické České lékařské společnosti vo forme čestného členstva. Z ďalších ocenení možno spomenúť cenu Americkej mikrobiologickej spoločnosti Morrison Rogosa Award, Medailu Stanislava Prowázka a Medailu Kristiána Hynka.

Pre tých, ktorí sa s pani profesorkou Kotulovou každodenne stretávame a spolupracujeme, je jej životné jubileum len ťažko uveriteľná skutočnosť, veď sedemdesiatiny ju zastihli v plnej sile a pracovnom nasadení. Bojuje za progresívne koncipovanú výučbu lekárskej mikrobiológie, medzinárodne akceptovanú profiláciu klinickej mikrobiológie v praxi a projektuje obraz moderne koncipovaného mikrobiologického ústavu pre pripravovanú stavbu novej Fakultnej nemocnice v Bratislave.

V mene študentov, spolupracovníkov a priateľov chceme profesorke Kotulovej pri príležitosti jej životného jubilea poďakovať za celoživotnú prácu venovanú lekárskej mikrobiológii a imunológii, za jej pedagogické majstrovstvo a nezištné odovzdávanie odborných vedomostí a skúseností a zaželať jej veľa zdravia a elánu do ďalších rokov života.

Doc. MUDr. Milan Nikš, CSc.,
predseda Slovenskej spoločnosti mikrobiologickej
Slovenskej lekárskej spoločnosti,
RNDr. Mária Blažeková,
zást. prednostky Mikrobiol. ústavu LF UK a FN
v Bratislave pre liečebno-preventívnu činnosť,
RNDr. Lívia Slobodníková, CSc.,
zást. prednostky Mikrobiol. ústavu LF UK a FN
pre pedagogickú činnosť.

S velkou gratulací se připojuje redakční rada časopisu *Epidemiologie, mikrobiologie, imunologie*. Paní profesorce, která je rovněž členkou redakční rady, přejeme hodně zdraví, neutuchající elán a hodně úspěchů ve všech činnostech.

Po dohodě šéfredaktorů byl příspěvek otištěn i v časopise Zprávy epidemiologie a mikrobiologie SZÚ.

Pavla Křížová

proLékaře.cz | 23.4.2025

Abelcet®
(amphotericin B lipid complex)

Silný a spolehlivý účinek
V léčbě těžkých systémových mykotických onemocnění

- Vysoká koncentrace v klíčových cílových tkáních [1,2]
- Rychlé uvolňování amfotericinu B [3,4]
- Ověřená účinnost u prokázaných infekcí u více než 2 000 pacientů léčených Abelcetem [*5,6,7,8,9]

* Data publikovaná do 4/04

Literatura:
1. Wong-Beringer A et al. Clin Infect Dis. 1998;27:603-618.
2. Vogelsinger H, Djanani A, Wiedermann C, Bellmann R. International Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics. 2004;42:403.
3. Taraschi TF, Begs JM. J Liposome Res.2000;10:96-98.
4. Legrand P et al. J Drug Target. 1997;4:311-319.
5. Pappas et al. Clin Infect Dis; 2005,40 (Suppl 6):S379-S421.
6. Walsh et al. Clin Infect Dis; 1998;26:1383-1396.
7. Anaissie et al. 35th ICAAC; 1995.
8. Linden et al. Clin Transplantation. 2000;14:329-339.
9. Herbrecht et al. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2001;20:77-82

Zkrácená informace o přípravku

Složení: Amphotericinum B, lipidový komplex, 5 mg v 1 ml suspenze. **Indikace:** Závažné invazivní kandiózy; lék druhé volby pro léčbu těžkých systémových plísňových nemocí u pacientů, kteří nereagovali na konvenční léčbu amfotericinem B nebo na jiný systémový protiplísňový lék, dále u těch, kteří mají renální komplikace nebo jiné kontraindikace pro konvenční použití amfotericinu B nebo u pacientů u kterých amfotericin B vyvolal nefrotoxicitu. Abelcet je indikován jako druhá volba léčby invazivní aspergilózy a diseminované kryptokokózy u HIV pacientů, kokcidiomykozy a blastomykozy. **Dávkování a způsob podání:** Abelcet je sterilní, nepyrogenní suspenze, po naředění je určena pouze pro intravenozní infuzi. Při léčení závažných systémových infekcí se obvykle doporučuje 5 mg/kg po dobu nejméně 14 dní. Abelcet musí být aplikován intravenosně, jako infuze rychlostí 2,5 mg/kg/h. Počáteční dávka 1,0 mg má být infundována intravenozně po dobu více než 15 minut. **Kontraindikace:** Abelcet je kontraindikován u pacientů se známou přecitlivělostí na kteroukoliv ze složek. **Zvláštní upozornění:** Zvláštní opatrnost je třeba u pacientů s poškozením ledvinných funkcí. Jako u všech přípravků obsahujících amfotericin má být k dispozici při aplikaci Abelcetu vybavení pro kardiopulmonární resuscitaci, vzhledem k možnosti výskytu anafylaktoidní reakce. Při intravenosní aplikaci Abelcetu má být použit filtr. Velikost pórů tohoto filtru by neměla být menší než 5,0 mikronů. **Těhotenství a laktace:** Bezpečnost pro podání Abelcetu gravidním nebo kojícím ženám nebyla stanovena. Proto by podání Abelcetu v graviditě a laktaci mělo být jen v případě vitální indikace, jestliže přínos pro matku a fetus převyšuje riziko podání. **Nežádoucí účinky:** Nežádoucí účinky po podání přípravku Abelcet byly všeobecně mírné nebo středně těžké a převažovaly v průběhu prvních dvou dnů podání. Nejčastější byly pocit mrazení, horečka, nauzea a třesavka, bolesti hlavy, svalstva, kloubů, zvracení, které se mohou objevit během prvních dvou dnů léčby. Premedikace (např. paracetamol) může být podána jako prevence nežádoucích příhod spojených s infuzí. Zhoršení renálních funkcí, alergické reakce až anafylaktický šok. Nežádoucí účinky, které byly zaznamenány po aplikaci konvenčního amfotericinu B se mohou vyskytnout i po Abelcetu. **Zvláštní opatření pro uchování:** Abelcet musí být uchováván v lednici při teplotě +2 až 8 st. C, chráněn před světlem, chráněn před mrazem. **Balení:** 10 x 50 mg / 10 ml, 10 filtračních jehel, 10 x 100 mg / 20 ml, 10 filtračních jehel. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Cephalon Ltd., Magdalen Centre, Oxford Science Park, Oxford, Velká Británie. **Registrační číslo:** 15/560/99-C. **Datum poslední revize textu:** 15.11.2006

Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis a doporučení ATB centra.
Přípravek je částečně hrazen ze systému veřejného zdravotního pojištění.
Před předepsáním se seznamte s úplnou informací o přípravku.

Podrobné informace získáte na adrese:
Cephalon Sp. zo.o - organizační složka
Bredovský dvůr, Olivova 4, 110 00 Praha 1
tel.: +420 234 415 300, fax: +420 234 415 301
lfronek@cephalon.com, www.cephalon.com

Cephalon® Oncology

proLékaře.cz | 23.7.2025

Lacomed, spol. s r.o.
LABELLED COMPOUNDS FOR MEDICINE
CZECH REPUBLIC

ZenTech

TETANOS QUICK STICK

rychlý imunochromatografický test na stanovení protilátek proti tetanu v plné krvi, séru a plasmě

Výhody testu:

- připraven k použití bez předchozího ředění vzorků
- výsledek do **10 minut**
- snadné vyhodnocení pomocí reflektometru
- úspora nákladů - v případě pozitivního testu není třeba očkování
- vhodné do ordinací lékařů, pro akutní příjem pacientů, do klinických laboratoří

odebrání krve kalibrovanou pipetou

↓

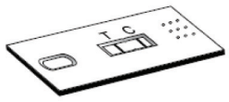
přenesení 20 µl krve na reakční destičku

↓

přidání 3 kapek rozpouštědla

↓

odečtení výsledku po 10 minutách pomocí reflektometru



CE IVD

Indikace:

- vyhodnocení skutečného imunitního stavu
- vyhledávání nedostatečně chráněných jedinců
- prevence nežádoucích účinků při revakcinaci
- sledování imunodeficitních pacientů

Parametry:

citlivost: detekční limit: 0,1 IU/ml séra (WHO standard)
0,2 IU/ml plná krev
specifita: 100% korelace s ELISA metodou
objem vzorku: 20 µl
balení: 20 testů v soupravě

Pro bližší informace nás prosím neváhejte kontaktovat, jsme tu pro Vás !!!!

LACOMED, spol. s r.o.
250 68, Husinec-Řež 130
www.lacomed.cz

tel: 220 941 175, (165, 164)
fax: 220 940 162
email: mudra@lacomed.cz
smutna@lacomed.cz
novak@lacomed.cz

proLékaře.cz | 23.7.2025

ROZDÍL JE VE ZKUŠENOSTECH

Doložená účinnost u pneumokokových onemocnění [1,2,3]

Prevenar*

Pneumokoková sacharidová konjugovaná vakcína, adsorbovaná

DŮVĚRA VE ZKUŠENOSTI

PREVENAR* je indikován k aktivní imunizaci kojenců a dětí ve věkovém rozmezí od 2 měsíců do 5 let věku proti invazivním onemocněním, pneumoniím a zánětům středního ucha, vyvolaných sérotypy 4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F a 23F *Streptococcus pneumoniae*.

Zkrácená informace o přípravku: Prevenar. Pneumokoková sacharidová konjugovaná vakcína, adsorbovaná.
Složení: Jedna 0,5 ml dávka obsahuje: Pneumococcale polysaccharidum sérotypus 4* 2 mikrogramy, Pneumococcale polysaccharidum sérotypus 6B* 4 mikrogramy, Pneumococcale polysaccharidum sérotypus 9V* 2 mikrogramy, Pneumococcale polysaccharidum sérotypus 14* 2 mikrogramy, Pneumococcale oligosaccharidum sérotypus 18C* 2 mikrogramy, Pneumococcale polysaccharidum sérotypus 19F* 2 mikrogramy, Pneumococcale polysaccharidum sérotypus 23F* 2 mikrogramy. *Konjugován s nosným proteinem CRM_{197} a adsorbován na fosforečnan hliniitý (0,5 mg).
Terapeutické indikace: Aktivní imunizace proti onemocněním vyvolaným *Streptococcus pneumoniae* sérotypů 4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F a 23F (zahrnujícím sepse, meningitidy, pneumonie, bakteremie a akutní otitis media) u kojenců a dětí ve věku od 2 měsíců do 5 let. Rozhodnutí očkovat vakcínou PREVENAR by mělo být uděláno zejména s ohledem na její účinnost v prevenci závažných pneumokokových onemocnění. **Dávkování a způsob podání:** Vakcína se má podávat formou intramuskulární injekce. Přednostním místem podání je anterolaterální část stehna (musculus vastus lateralis) u kojenců nebo deltový sval horní části paže u malých dětí. Kojenci ve věku 2–6 měsíců: Tři dávky po 0,5 ml s přestávkami nejméně 1 měsíc mezi dávkami. První dávka se obvykle podává ve věku 2 měsíců. Čtvrtou dávku se doporučuje podat ve druhém roce života. Dříve neočkovaní starší kojenci a děti: Kojenci ve věku 7–11 měsíců: Dvě dávky po 0,5 ml s přestávkou nejméně 1 měsíc mezi nimi. Třetí dávku se doporučuje podat ve druhém roce života. Děti ve věku 12–23 měsíců: Dvě dávky po 0,5 ml s přestávkou nejméně 2 měsíce mezi nimi. Děti ve věku 24 měsíců– 5 let: jedna samostatná dávka. **Kontraindikace:** Přecitlivělost na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku nebo na difterický toxoid. **Zvláštní varování a zvláštní opatření pro použití:** Tato vakcína nemá být podávána kojencům nebo dětem s trombocytopenií nebo s jinými poruchami hemokoagulace, které jsou kontraindikací pro intramuskulární aplikaci, pokud ovšem potenciální přínos jasně nepřevažuje nad rizikem podání. PREVENAR neposkytuje očkovaným dětem 100% ochranu před onemocněními vyvolanými pneumokoky, jejichž sérotypy jsou obsaženy ve vakcíně a nechrání před sérotypy neobsaženými ve vakcíně. Prevenar nechrání ani proti jiným mikroorganizmům, které způsobují stejná invazivní onemocnění nebo zánět středního ucha. **Interakce s jinými léčivy:** Prevenar může být podáván současně s jinými dětskými vakcínami podle doporučených očkovacích schémat. Různé injekční vakcíny musí být vždy podány každá do jiného místa vpichu. **Inkompatibility:** Prevenar nesmí být mísen s žádnými jinými léčivými přípravky do jedné injekce. **Nežádoucí účinky:** Nechutenství, zvracení, průjem, exantém. Reakce v místě vpichu (jako erytém, zatvrdnutí/otok, bolest/citlivost), horečka ≥ 38 °C, podrážděnost, pláč, ospalost, neklidný spánek. **Doplňující klinické údaje:** Účinnost proti pneumonii: V Kaiserově Permanentní studii pneumonií s bakteremií, vyvolaných kmeny sérotypů *S. pneumoniae*, obsaženými ve vakcíně, byla účinnost 87,5% (95% CI:7, 99). Účinnost proti akutní otitis media (AOM): Pneumokok je odpovědný za 30–40% všech bakteriálních AOM a za větší podíl závažných AOM. Teoreticky by Prevenar mohl zabránit pneumokokovým AOM, které jsou vyvolány přibližně 60–80% sérotypů. Odhaduje se, že by Prevenar mohl předcházet 6–13% všech klinických případů AOM. **Druh obalu a velikost balení:** 0,5 ml injekční suspenze v předplněné injekční stříkačce (sklo typ I) s pístním táhlem z polypropylénu. Velikost balení: 1 a 10 se samostatnou injekční jehlou nebo bez samostatné injekční jehly a multibalení sestávající z 5 balení po 10 předplněných injekčních stříkačkách bez injekční jehly. **Zvláštní opatření pro uchovávání:** Uchovávejte při 2 °C–8 °C (v chladničce). Chraňte před mrazem. **Držitel registrace:** Wyeth Lederle Vaccines S.A., Belgie. **Registrační číslo:** EU/1/00/167/001 až 008. **Datum revize textu:** 27. 7. 2009. Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis. **Před použitím si prosím pečlivě přečtěte Souhrn údajů o přípravku.** Prevenar je hrazen v indikacích uvedených ve vyhlášce 65/2009 Sb. o očkování proti infekčním nemocem dětem do 5 let věku. Pro ostatní děti Prevenar není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Reference: 1. Eskola J, Kilpi T, Palmu A, et al. Efficacy of a pneumococcal conjugate vaccine against acute otitis media. N Engl J Med. 2001;344:403-409. **2.** Black S, Shinefield H, Ling S, et al. Effectiveness of heptavalent-pneumococcal conjugate vaccine in children younger than five years of age for prevention of pneumonia. Pediatr Infect Dis J. 2002;21:810-815. **3.** SPC Prevenar.

www.prevenar.cz

Pfizer

Pfizer, spol. s r.o., Stroupežnického 17, 150 00 Praha 5
tel.: +420 283 004 111, fax: +420 251 610 270
www.pfizer.cz, www.pfizer.com

Wyeth Whitehall Czech s.r.o., člen společnosti Pfizer
Novodvorská 994, 142 21 Praha 4
tel.: +420 267 294 111, fax: +420 267 294 199
www.wyeth.cz

CZEPRV/S-1109