



PROGRAM

Medzinárodná konferencia fyzioterapie v gynekológii a urológii

18. 1. 2025 | Hotel Park Inn | Bratislava

Slovenská Komora Fyzioterapeutov
a Inštitút fyzioterapie v urológii, gynekológii
a pôrodnictve v spolupráci s Inkoforum o.z.
Slovenská lekárska komora



Medzinárodná konferencia **fyzioterapie** v gynekológii a urológii

18. 1. 2025 | Hotel Park Inn | Bratislava

ODBORNÝ GARANT

prof. PhDr. Magdaléna Hagovská, PhD., MPH
prof. MUDr. Jozef Záhumenský, PhD.

VEDECKÝ VÝBOR

prof. Dr. Kari Bo, PhD.
prof. PhDr. Magdaléna Hagovská, PhD., MPH
prof. MUDr. Jaromír Mašata, PhD.
Mgr. Ida Hurtíková
MUDr. Simone Fin
MUDr. Lubomír Lachváč, PhD.
doc., MUDr. Jozef Marenčák, PhD.
prof. MUDr. Jozef Záhumenský, PhD.
doc. MUDr. Lukáš Hruban, PhD.
Mgr. Marika Bajerová

ORGANIZAČNÝ SEKRETARIÁT

Ing. Martina Kanichová
e-mail: kanichova@amedí.sk,
mobil: 0911 038 002
A-medi management, s. r. o.,
Jarošova 1, Bratislava 831 03

Podujatie je zaradené do zoznamu kreditovaných podujatí CME a SKF.

Kredity SKF - 8 kreditov (pasívna účasť)
Kredity CME - 4 kredity (pasívna účasť)

Potvrdenie o účasti obdržíte po absolvovaní prednášok.

8:00 **Registrácia**

9:00 – 9:10 **Slávnostný príhovor**

9:10 – 10:30 **Odborný program**

Predsedníctvo: Magdaléna Hagovská, Jozef Záhumenský, Jaromír Mašata

- 1. An overview of the most effective physiotherapeutic diagnostic methods and treatment methods in the treatment of diastasis of. M. rectus abdominis (30 min)**
(Prehľad najúčinnějších fyzioterapeutických diagnostických metód a liečebných postupov pri liečbe diastázy M. rectus abdominis)
Kari Bo (Norwegian School of Sport Sciences, Department of Sports Medicine, Oslo)
- 2. Meranie vaginálneho tlakového profilu počas vybraných športových aktivít (10 min)**
(Measurement of vaginal pressure profile during selected sports activities)
Magdaléna Hagovská (Faculty of Medicine PJ Safarik University, Košice)
- 3. Current Concept/Guideline for PFMT in Women with Stress Urinary Incontinence (30 min)**
(Súčasná koncepcia pre PFMT u žien so stresovou inkontinenciou moču)
Kari Bo (Norwegian School of Sport Sciences, Department of Sports Medicine, Oslo)

Diskusia

10:30 – 10:40 **Prestávka**

10:40 – 12:00 **Odborný program**

Predsedníctvo: Jaromír Mašata, Jozef Marenčák, Lubomír Lachvác

- 4. Diagnostika a léčba pudendální neuralgie z pohledu gynekologa (30 min)**
(Diagnosis and Treatment of pudendal neuralgia from the gynaecologist's point of view)
Jaromír Mašata (Faculty of Medicine Charles University, Prague, General Faculty Hospital in Prague)
- 5. Fyzioterapie při pudendální neuralgii (15 min)**
(Physiotherapy of pudendal neuralgia)
Ida Hurtíková (General Faculty Hospital in Prague)
- 6. Neurofyziologická diagnostika dolných močových ciest (10 min)**
(Neurophysiological diagnosis of the lower urinary tract)
Simone Fin, Jan Švihra (Jessenius Faculty of Medicine, Comenius University, Martin)

PROGRAM

7. **Infekcia močových ciest u pacientov z katetrizáciou močového mechúra (10 min)**
(Urinary tract infection in bladder catheterization patients)

Ľubomír Lachvác (Faculty of Medicine PJ Safarik University, Košice)

8. **Mýty a realita v diagnostike a liečbe hyperaktívneho močového mechúra (15 min)**
(Myths and reality in the diagnosis and treatment of overactive bladder)

Jozef Marenčák (Bratislava)

Diskusia

12:00 – 12:15 **Prestávka**

12:15 – 14:00 **Odborný program**

Predsediectvo: Jozef Záhumenský, Lukáš Hruban, Marika Bajerová

9. **Závažné pôrodné poranenia (20 min)**
(Severe birth injuries)

Jozef Záhumenský (Faculty of Medicine, Comenius University, Bratislava)

10. **Jak může porodník pomoci rodičce u dystokie ramének plodu při vaginálním porodu? (30 min)**

(How the obstetrician can help the mother with fetal shoulder dystocia during vaginal delivery?)

Lukáš Hruban (Faculty of Medicine Masaryk's University, Faculty Hospital Brno)

11. **Porodnická fyzioterapie - čím je přínosná fyzioterapie v těhotenství a při porodu? (30 min)**
(Obstetric physiotherapy - what are the benefits of physiotherapy in pregnancy and childbirth?)

Marika Bajerová (Faculty of Medicine Masaryk's University, Faculty Hospital Brno)

Diskusia

14:00 – 14:10 **Záver konferencie**

REGISTRÁCIA

18. január 2025 od 8:00 hod.

REGISTRAČNÝ POPLATOK

Na podujatie je potrebná online registrácia vopred.

	do 15. 12. 2024	od 16. 12. 2024
fyzioterapeut	40 €	50 €
lekár	50 €	60 €

Uhradený registračný poplatok je nevratný.

REGISTRAČNÝ POPLATOK ZAHŔŇA

- účasť na odborných prednáškach
- všetky materiály, program, kongresová taška
- DPH
- materiály garantujeme len prihláseným účastníkom pri dodržaní stanovených termínov

ÚDAJE K PLATBE

- po online registrácii – úhrada zálohovej faktúry bankovým prevodom, alebo platba kartou (prosíme uhradiť **do 8. 1. 2025**)
- na podujatie je potrebná online registrácia na stránke www.amedisk.sk vopred. Po registrácii Vám bude vygenerovaná zálohová faktúra.
- prosíme ako variabilný symbol použiť číslo faktúry. V poznámke je potrebné uviesť meno účastníka na účely identifikácie platiteľa. Vašu účasť je možné zrušiť najneskôr **do 8. 1. 2025**. Po tomto dátume sú uhradené poplatky nevratné.
- platba možná v hotovosti alebo kartou pri registrácii (online registrácia vopred nutná)



PARTNERI PODUJATIA

Generální partneri:



Pomáha. Ošetruje. Chrání.

Partneri:



Medtronic



SpeediCath® Compact Set

Jednorazový hydrofilný močový katéter so zberným vreckom na moč



- Určený pre mužov a ženy v prípade neschopnosti vyprázdniť močový mechúr.
- Ponúka lepší úchop a manipuláciu – aj pre ľudí so zníženou pohyblivosťou rúk.
- Je hygienický – umožňuje katetrizáciu bez dotyku ruky s povrchom katétra.
- Je pripravený na okamžité použitie.
- Vďaka zbernému vrecku na moč je možné ho použiť aj vtedy, keď WC nie je nablízku.

PM-27047

 Coloplast


Čistá intermitentná katetrizácia 4-6 krát denne je považovaná za zlatý štandard v liečbe retencie moču pri neurogénnych poruchách močenia.

Purves, J.T., Konstantinidis, C., Lloyd, J.C. (2023). Intermittent Catheterization (IC). In: Liao, L., Madersbacher, H. (eds) Handbook of Neurourology. Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-16-7939-1_29-1



Betmiga™

mirabegronum



- **Betmiga má preukázanú vysokú perzistenciu* pri liečbe OAB^{1,2}**
- **Mirabegron je dobre tolerovaný s incidenciou sucha v ústach na úrovni placeba³**
- **Účinnosť a bezpečnosť overená vo veľkých klinických štúdiách⁴**

β_3 agonista na liečbu hyperaktívneho močového mechúra⁴

*53,8 % pacientov stále užívalo mirabegron po 10–12 mesiacoch

Referencie: **1.** Freeman R, Foley S, Rosa Arias J, Vicente E, Grill R, Kachlirova Z, Stari A, Huang M, Choudhury N. Mirabegron improves quality-of-life, treatment satisfaction, and persistence in patients with overactive bladder: a multi-center, non-interventional, real-world, 12-month study *Curr Med Res Opin.* 2018; 34(5):785-793 Study No: 178-MA-1002. **2.** Daisuke Kato, Hiromi Tabuchi, Satoshi Uno. Three-Year Safety, Efficacy and Persistence Data Following the Daily Use of Mirabegron for Overactive Bladder in the Clinical Setting: a Japanese Post-Marketing Surveillance Study LUTS. 2018, Aug 6 [ePub ahead of print] Study No: BE0002. **3.** Nitti VW, Khullar V, van Kerrebroeck P et al. Mirabegron for the treatment of overactive bladder: a prespecified pooled efficacy analysis and pooled safety analysis of three randomised, double-blind, placebo-controlled, phase III studies. *Int J Clin Pract.* 2013 Jul;67(7):619-32. **4.** Zdroj: SPC Betmiga.

Skrátaná informácia o lieku Betmiga (mirabegron). Zloženie: Každá tableta obsahuje 25 mg alebo 50 mg mirabegronu. **Lieková forma:** Tablety s predĺženým uvoľňovaním. **Terapeutické indikácie:** Hyperaktívny močový mechúr u dospelých: Betmiga tablety s predĺženým uvoľňovaním sú určené na symptomatickú liečbu urgencie, zvýšenej frekvencie močenia a/alebo urgentnej inkontinencie, ktoré sa môžu vyskytovať u dospelých pacientov so syndrómom hyperaktívneho močového mechúra (*overactive bladder syndrome* – OAB syndróm). Neurogénna hyperaktivita detruzora v pediatrickej populácii: Betmiga tablety s predĺženým uvoľňovaním sú indikované na liečbu neurogénnu hyperaktivity detruzora (*neurogenic detrusor overactivity* – NDO) u pediatrických pacientov vo veku od 3 do 18 rokov. **Dávkovanie a spôsob podávania:** *Hyperaktívny močový mechúr. Dospelí (vrátane starších pacientov):* Odporúčaná dávka je 50 mg jedenkrát denne. *Neurogénna hyperaktivita detruzora v pediatrickej populácii:* Pediatrickým pacientom vo veku od 3 do 18 rokov s NDO je možné podávať Betmigu tablety s predĺženým uvoľňovaním alebo Betmigu granulát na perorálnu suspenziu s predĺženým uvoľňovaním na základe telesnej hmotnosti pacienta. Tablety s predĺženým uvoľňovaním možno podávať pacientom s telesnou hmotnosťou 35 kg alebo viac, granulát na perorálnu suspenziu s predĺženým uvoľňovaním je odporúčaný pre pacientov s telesnou hmotnosťou pod 35 kg. Pacienti, ktorým sa podáva dávka 6 ml perorálnej suspenzie, môžu prejsť na dávku 25 mg tablet a pacienti, ktorým sa podáva dávka 10 ml perorálnej suspenzie, môžu prejsť na dávku 50 mg tablet. Odporúčaná počiatočná dávka tablet Betmiga s predĺženým uvoľňovaním je 25 mg jedenkrát denne s jedlom. Ak je to potrebné, dávka sa môže po 4 až 8 týždňoch zvýšiť na maximálnu dávku 50 mg jedenkrát denne s jedlom. Počas dlhodobej liečby sa pacienti majú pravidelne (minimálne raz ročne alebo častejšie, v prípade indikácie) posudzovať z hľadiska pokračovania liečby a prípadnej úpravy dávky. Tableta sa má zapíť tekutinou, má sa prehltnúť vcelku a nemá sa hryzť, deliť alebo drviť. Môže sa užívať s jedlom alebo bez jedla u dospelých, s jedlom v pediatrickej populácii. **Kontraindikácie:** precitlivosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, závažná nekontrolovaná hypertenzia definovaná ako systolický tlak krvi ≥ 180 mmHg a/alebo diastolický tlak krvi ≥ 110 mmHg. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Porucha funkcie obličiek: Betmiga nebola skúmaná u pacientov s ESRD (eGFR < 15 ml/min/1,73 m²) alebo pacientov vyžadujúcich hemodialýzu, a preto sa jej použitie u tejto skupiny pacientov neodporúča. U pacientov so závažnou poruchou funkcie obličiek (GFR 15 až 29 ml/min/1,73 m²) sú k dispozícii obmedzené údaje; na základe farmakokinetického štúdie sa odporúča u tejto skupiny pacientov dávka 25 mg jedenkrát denne. Neodporúča sa užívať tento liek pacientom so závažnou poruchou funkcie obličiek (eGFR 15 až 29 ml/min/1,73 m²) súbežne so silnými inhibítormi CYP3A. Porucha funkcie pečene: Betmiga nebola skúmaná u pacientov so závažnou poruchou funkcie pečene (Childova-Pughova trieda C), a preto sa jej použitie u tejto skupiny pacientov neodporúča. Neodporúča sa užívať tento liek pacientom so stredne závažnou poruchou funkcie pečene (Childova-Pughova trieda B) súbežne so silnými inhibítormi CYP3A. **Hypertenzia:** *Hyperaktívny močový mechúr u dospelých,* Mirabegron môže zvýšiť krvný tlak. Najmä u pacientov s hypertenziou sa má krvný tlak merať od začiatku užívania a pravidelne počas liečby mirabegronom. Údaje sú obmedzené u pacientov s hypertenziou 2. stupňa (systolický tlak krvi ≥ 160 mm Hg alebo diastolický tlak krvi ≥ 100 mm Hg). *Neurogénna hyperaktivita detruzora v pediatrickej populácii.* Mirabegron môže zvýšiť krvný tlak u pediatrických pacientov. Zvýšenia krvného tlaku môžu byť väčšie u detí (vek 3 až 12 rokov) ako u dospievajúcich (vek 12 až 18 rokov). Krvný tlak sa má merať od začiatku užívania a pravidelne počas liečby mirabegronom. Pacienti s vrodeným alebo získaným predĺžením QT intervalu: V klinických štúdiách Betmiga v terapeutických dávkach neprekázala klinicky relevantné QT predĺženie. Avšak pacienti s diagnostikovaným predĺžením QT v anamnéze alebo pacienti, ktorí užívajú lieky, o ktorých je známe, že predlžujú

QT interval neboli zahrnutý do týchto štúdií, a preto účinok mirabegronu u týchto pacientov nie je známy. Má sa postupovať s opatrnosťou, ak sa mirabegron používa u týchto pacientov. Pacienti s obštrukciou vývodu močového mechúra a pacienti, ktorí užívajú antimuskarínové lieky na liečbu OAB: Po uvedení lieku na trh boli u pacientov s obštrukciou vývodu močového mechúra (bladder outlet obstruction, BOO) a pacientov užívajúcich antimuskarínové lieky na liečbu OAB hlásené prípady retencie moču v prípade pacientov užívajúcich mirabegron. Kontrolovaná klinická štúdia bezpečnosti u pacientov s BOO nepreukázala zvýšenie retencie moču u pacientov liečených Betmigou, napriek tomu sa má u pacientov s klinicky významným BOO Betmiga používať s opatrnosťou. Betmiga sa má takisto používať s opatrnosťou u pacientov užívajúcich antimuskarínové lieky na liečbu OAB. **Liekové a iné interakcie:** Účinok súbežne podávaných liekov na farmakokinétiku mirabegronu a účinok mirabegronu na farmakokinétiku iných liekov bol skúmaný v štúdiách s jednorazovou dávkou a opakovanými dávkami. Väčšina liekových interakcií bola skúmaná pri použití dávky 100 mg mirabegronu podávaného vo forme tabliet s perorálnym kontrolovaným systémom absorpcie (OCAS). Nepredpokladajú sa klinicky relevantné liekové interakcie medzi mirabegronom a liekmi, ktoré inhibujú, indukujú alebo sú substrátmi jedného z izoenzymov cytochrómu (CYP) alebo sú transportérmi, s výnimkou inhibičného účinku mirabegronu na metabolizmus substrátov CYP2D6. Látky, ktoré sú induktormi CYP3A alebo P-gp, znižujú plazmatickú koncentráciu mirabegronu. Pri podávaní spolu s terapeutickými dávkami rifampicínu alebo inými induktormi CYP3A alebo P-gp nie je potrebná žiadna úprava dávky mirabegronu. Pri kombinácii Betmigy s citlivými P-gp substrátmi, napr. dabigatran, je potrebné vziať do úvahy potenciál pre inhibíciu P-gp mirabegronom. Pacientom s kombináciou mirabegronu a digoxínu sa má na začiatku predpísať najnižšia dávka digoxínu. Zvýšenie expozície mirabegronu v dôsledku liekových interakcií môže byť spojené so zvýšením tepovej frekvencie. **Fertilita, gravidita a laktácia:** Neodporúča sa užívať počas gravidity a u žien vo fertilnom veku, ktoré nepoužívajú antikoncepciu. Nemá sa užívať počas laktácie. Vplyv mirabegronu na fertilitu ľudí nebol stanovený. **Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje:** Betmiga nemá žiadny alebo má zanedbateľný vplyv na schopnosť viesť vozidlá a obsluhovať stroje. **Nežiaduce účinky:** Súhrn bezpečnostného profilu: Bezpečnosť Betmigy bola hodnotená u 8433 dospelých pacientov s OAB, z ktorých 5648 dostalo najmenej jednu dávku mirabegronu v klinickom skúšaní fázy 2 alebo 3 a 622 pacientov dostávalo Betmigu najmenej 1 rok (365 dní). V troch 12-týždňových dvojito-zaslepených, placebom kontrolovaných štúdiách fázy 3 dokončilo liečbu týmto liekom 88 % pacientov a 4 % pacientov ju prerušilo kvôli nežiaducim účinkom. Väčšina nežiaducich reakcií bola mierna až stredne závažná. Najčastejšie hlásené nežiaduce reakcie u dospelých pacientov liečených Betmigou v dávke 50 mg počas troch 12-týždňových dvojito-zaslepených, placebom kontrolovaných štúdií fázy 3 sú tachykardia a infekcie močových ciest. U pacientov, ktorí užívali Betmigu v dávke 50 mg, bola frekvencia tachykardie 1,2 %. Tachykardia viedla k prerušeniu liečby u 0,1 % pacientov užívajúcich Betmigu v dávke 50 mg. Frekvencia infekcií močových ciest bola 2,9 % u pacientov, ktorí užívali Betmigu v dávke 50 mg. Infekcie močových ciest nevedli k prerušeniu liečby u žiadneho z pacientov, ktorí užívali Betmigu v dávke 50 mg. Závažné nežiaduce reakcie zahŕňali fibrilácie predsienej (0,2 %). Nežiaduce reakcie pozorované počas jednorozhodnej (ldhodobej) aktívne kontrolovanej štúdie (muskarínový antagonist) boli podobné svojim charakterom a závažnosťou tým, ktoré boli pozorované v troch 12-týždňových dvojito-zaslepených, placebom kontrolovaných štúdiách fázy 3. Nasledujúci zoznam uvádza nežiaduce reakcie pozorované u mirabegronu u dospelých s OAB v troch 12-týždňových dvojito-zaslepených, placebom kontrolovaných štúdiách fázy 3. Frekvencia výskytu nežiaducich reakcií je definovaná nasledovne: veľmi časté ($\geq 1/10$); časté ($\geq 1/100$ až $< 1/10$); menej časté ($\geq 1/1000$ až $< 1/100$); zriedkavé ($\geq 1/10000$ až $< 1/1000$); veľmi zriedkavé ($< 1/10000$) a neznáme (z dostupných údajov). V rámci každej triedy frekvencie sú nežiaduce reakcie uvádzané v poradí klesajúcej závažnosti. **Infekcie a náklady:** časté: infekcia močových ciest; menej časté: vaginálna infekcia, cystitída. **Psychické poruchy:** neznáme (z dostupných údajov): insómnia*, stavy zmätenosti*. **Poruchy nervového systému:** časté: bolesť hlavy*, závrat*. **Poruchy oka:** zriedkavé: edém viečok. **Poruchy srdca a srdcovej činnosti:** časté: tachykardia; menej časté: palpácie, atriálna fibrilácia. **Poruchy ciev:** veľmi zriedkavé: hypertenzná kríza*. **Poruchy gastrointestinálneho traktu:** časté: nauzea*, konštipácia*, hnačka*; menej časté: dyspepsia gastritída; zriedkavé: edém pier. **Poruchy pečene a žilových ciest:** menej časté: zvýšená GGT, AST, ALT. **Poruchy kože a podkožného tkaniva:** menej časté: urtikária exantém, makulózny exantém, papulózný exantém, pruritus; zriedkavé: leukocytoklastická vaskulitída, purpura, angioedém*. **Poruchy kostrovej a svalovej sústavy a spojivového tkaniva:** menej časté: opuch kĺbov. **Poruchy ošlíciek a močových ciest:** zriedkavé: retencia moču*. **Poruchy reprodukčného systému a prsníkov:** menej časté: vulvovaginálny pruritus. **Laboratórne a funkčné vyšetrenia:** menej časté: zvýšený krvný tlak. (*boli pozorované po uvedení lieku na trh). **Pediatrická populácia:** Bezpečnosť mirabegronu vo forme tabliet a perorálnej suspenzie bola hodnotená u 86 pediatrických pacientov vo veku od 3 do 18 rokov s NDO v 52-týždňovej, otvorenej, vstupnou hodnotou kontrolovanej, multicentrickej štúdií s titráciou dávky. Najčastejšie hlásenými nežiaducimi reakciami pozorovanými u pediatrickej populácii boli infekcia močových ciest, konštipácia a nauzea. U pediatrických pacientov s NDO neboli hlásené žiadne závažné nežiaduce reakcie. Celkovo je bezpečnostný profil u detí a dospievajúcich podobný ako u dospelých. Hlásenie podozrení na nežiaduce reakcie: Hlásenie podozrení na nežiaduce reakcie po registrácii lieku je dôležité. Umožňuje priebežné monitorovanie pomeru prínosu a rizika lieku. Od zdravotníckych pracovníkov sa vyžaduje, aby hlásili akékoľvek podozrenia na nežiaduce reakcie na štátny ústav pre kontrolu liečiv, Sekcia klinického skúšania liekov a farmakovigilancie, Kvetná 11, SK-825 08, Bratislava, Tel: +421 2 507 01 206, e-mail: nežiaduce.ucinky@sukl.sk. Tlačivo na hlásenie podozrenia na nežiaduci účinok je na webovej stránke www.sukl.sk v časti Bezpečnosť liekov/Hlásenie podozrení na nežiaduce účinky liekov. Formulár na elektronické podávanie hlásení: <https://portal.sukl.sk/eskadra/>. **Klinicky významný potenciál na možnú liekovú závislosť:** Neuvádza sa. **Zatriedenie lieku podľa spôsobu výdaja:** Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii a výrobca:** Astellas Pharma Europe B.V., Sylviusweg 62, 2333 BE Leiden, Holandsko. **Registračné čísla:** EU/112/809/001 – 006; EU/112/809/008 – 013; EU/112/809/015 – 018. **Dátum revízie textu:** 08/2024. Pred predpísaním lieku sa, prosím, obozrňte sa úplnou informáciou o lieku v Súhrne charakteristických vlastností lieku, ktorý je dostupný na webovej stránke: <https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/html/h809.htm>.

Astellas Pharma s.r.o., organizačná zložka, Galvaniho 15/A, 821 04 Bratislava, www.astellas.com/sk.

Astellas Pharma s.r.o. so sídlom Rohanské nábřeží 678/29, Karlín, 186 00 Praha 8, IČO: 26432765.

HARTMANN



Stvorené pre zmenu



Vyskúšajte
NOVINKU

MoliCare®
prateľná absorpčná
spodná bielizeň pre
ženy aj pre mužov
na ľahký únik moču.



- + diskrétné
- + pohodlné
- + ekologické



OBJEDNAŤ TU

