

Dial Transplant 2000; 15 (Suppl 5): 2–7.

20. Slatopolsky E. The role of calcium, phosphorus and vitamin D metabolism in the development of secondary hyperparathyroidism. Nephrol Dial Transplant 1998; 13 (Suppl 3): 3–8.

21. Tokumoto M, Tsuruya K, Fukuda K et al. Parathyroid cell growth in patients with advanced secondary hyperparathyroidism: vitamin D receptor and cyclin-dependent kinase inhibitors, p21 and p27.

Nephrol Dial Transplant 2003; 18 (Suppl 3): 9–12.

22. Westenfeld R, Ketteler M, Brandenburg VM. Anti-RANKL therapy – implications for the bone-vascular-axis in CKD? Denosumab in post-menopausal women with low bone mineral density. Nephrol Dial Transplant 2006; 21: 2075–2077.

23. National Kidney Foundation. K/DOQI clinical practice guidelines for bone

metabolism and disease in chronic kidney disease. Am J Kidney Dis 2003; 42 (Suppl 3).

MUDr. Doris Sobotová, CSc.

www.fnusa.cz

e-mail: doris.sobotova@fnusa.cz

Doručeno do redakce: 9. 5. 2007

Prohlášení výboru České společnosti intenzivní medicíny

Vážené kolegyně, vážení kolegové!

Dovolte mi, abych Vás jménem zvoleného prvního výboru České společnosti intenzivní medicíny pozval do nově vzniklé společnosti a informoval o cílech, které výbor považuje během svého volebního období za klíčové. Podmínkou existence každé odborné společnosti je vždy konzolidovaná členská základna platící členské příspěvky, za které chce ale samozřejmě dostat určitou protihodnotu. Výbor má zkrácené volební období, což ale neznamená, že by neměl ambice a cíle, jichž chce během svého funkčního dosáhnout nebo aspoň položit pevný základ pro jejich dosažení v budoucnu. Trvalé úsilí o zlepšování úrovně poskytování intenzivní péče (IP) se zvláštním důrazem na etickou problematiku IP, na spolupráci s rodinou a na kvalitu rozhodovacích postupů u nemocných s ireverzibilní poruchou integrity orgánových funkcí považujeme za nikdy nekončící úkol pro současné, ale i všechna následující volební období, bez ohledu na složení výboru. Velmi aktuální otázkou v souvislosti se změnou systému vzdělávání a vznikem akreditovaných pracovišť je získávání specializované způsobilosti v oboru intenzivní medicína (IM). Umožnění získání atestace z IM (bez zbytečných administrativních překážek) všem školitelům akreditovaných pracovišť, kteří se prokazatelně a v dostatečném rozsahu angažovali na svých pracovištích v intenzivní medicíně, považujeme za jednu z priorit pro nejbližší období. Jen tak může nastartovat realizace vzdělávacích programů v oboru IM a dosažení stavu, který známe z vyspělých zemí, kde je absolvování kurikula v celém rozsahu jedinou možností získání specializace. Cíl rozvoje spolupráce s ostatními obory musí mít i přes svou proklamativní podobu reálnou a konkrétní podobu. Tzv. malé obory jsou výrazně hendikepovány z pohledu možnosti získání dostatečného množství hlasů pro zastoupení ve výboru, což ale nesnižuje význam a potřebu jejich účasti na formování IM jako mezioborové činnosti. Chceme nalézt mechanismus, jak zajistit účast tzv. malých oborů při jednání výboru, stanoviska a názory jejich představitelů nebud