

Jednička



... NEJSTARŠÍ, A PŘECE MLADÁ



**TÉMA: Žen v chirurgii přibývá.
Je třeba změnit nastavení mysli**

MONIKA ŠVORCOVÁ: Kde je vůle, tam je cesta



Jednička aktuálně 2

Jednička ve vědě 4

Klinika na Jedničku 8

TÉMA: Žen v chirurgii přibývá. Je třeba změnit nastavení mysli 10

Jednička a zahraničí 14

MONIKA ŠVORCOVÁ: Kde je vůle, tam je cesta 16

Přijímačky na Jedničku 20

Ze studentského života 21

Stáž 24

Jednička ve sportu 26

Informační zdroje 28

Významná ocenění 29

Knižní novinky 30

Jednička v médiích 31

Jednička v sítích 31

Jednička objektivem 32

Jednička

Časopis 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

Ročník: 12 Číslo: 5/2023

Adresa vydavatele: Kateřinská 1660/32, 121 08 Praha 2

IČ vydavatele: 00216208

Redakční rada: Martin Vokurka, Martin Vejražka, Simona Arientová,
Andrea Rashovska, Dita Václavíková

Šéfredaktor: Lukáš Malý

Redakce: Veronika Ležatková, Olga Bražinová, Kristýna Pirklová,
Zuzana Haniková

Grafická úprava: Kristýna Heřmanová

Tisk: Triangl, a.s.

Vyšlo dne 18. 12. 2023

Uzávěrka dne 4. 12. 2023

Náklad: 2000 kusů

MK ČR E 23317 ISSN 2336-4181

Neprodejné, vychází pětkrát ročně.

Své dotazy či náměty můžete posílat na e-mail: jednicka@lf1.cuni.cz

Blíží se den otevřených dveří na Jedničce!

Již 6. ledna 2024 se 1. LF UK otevře zájemcům o studium. Návštěvníci se mohou těšit na důležité informace o studiu i o fakultě, které jim předají jak zástupci fakulty, tak současní studenti. Budou se moci podívat na ukázky výuky v SIM centru, zúčastnit se seminářů s tematikou nutriční terapie a porodní asistence nebo si prohlédnout mikroskopovnu. Zajímavý program nabídnou také nelékařské studijní obory adiktologie, ošetrovatelství, ergoterapie a fyzioterapie. Bude možné navštívit stomatologické a anatomické muzeum, která nejsou běžně přístupná. Během dne otevřených dveří uvidí uchazeči o studium i ukázky dentální hygieny, odběrů krve, laboratorní práce, chirurgického šití nebo samovyšetření. Dotazy budou po celou dobu zodpovídat zástupci z řad studentů a studijního oddělení. Návštěvníci budou moci zavítat také do Akademického klubu 1. LF UK a klubovny Spolku mediců českých. Nebude chybět ani možnost zakoupit modelové otázky k přijímacím zkouškám.

vl



Návštěvníci dne otevřených dveří se budou moci podívat na ukázky výuky v SIM centru.
Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Urologická a II. chirurgická klinika mají nové přednasty

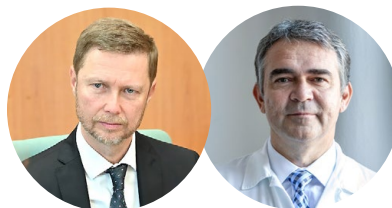
Do funkce přednasty nově vzniklé Urologické kliniky 1. LF UK a ÚVN byl uveden doc. Miroslav Záleský, přednostou II. chirurgické kliniky – kliniky kardiovaskulární chirurgie 1. LF UK a VFN se stal prof. Tomáš Grus.

Doc. Záleský je zkušený urolog, zaměřuje se především na onkourologii. Má také bohatou výukovou a akademickou praxi. Jeho hlavním cílem v nové funkci je přispět k rozvoji kliniky a vzdělávání studentů. Rád by modernizoval výuku a vytvořil prostředí, ve kterém se studenti cítí podporováni a motivováni, dále by chtěl aktivně podpořit výzkum v oblasti onkourologie, budovat spolupráci s dalšími ústavami a klinikami a rozvíjet transparentní komunikaci kliniky.

Prof. Grus je absolventem 1. LF UK a celý svůj profesní život je věrný II. chirurgické klinice. Věnuje se řadě specializovaných programů – aortální chirurgii, operacím bez mimotělního oběhu

nebo miniinvazivní kardiokirurgii. Má nejrozsáhlejší zkušenosti v programu novorozeneckého ECMO. Kromě klinické práce vede mnoho vědeckých projektů a postgraduálních studentů. V nové funkci přednasty by se rád zasadil o to, aby kardiocentrum 1. LF UK a VFN patřilo mezi špičková pracoviště s mezinárodním přesahem a bylo atraktivní nejen pro pacienty, ale i pro zaměstnance.

red



doc. Miroslav Záleský,
prof. Tomáš Grus
Foto: ÚVN, Adam Hříbal

Bulovka má nový lineární urychlovač

V Ústavu radiační onkologie 1. LF UK a FN Bulovka byl uveden do provozu nový lineární urychlovač TrueBeam. Jedná se již o čtvrtý lineární urychlovač, který pacientům poskytuje nejmodernější dostupnou radioterapii. Radioterapie hraje v léčbě nádorových onemocnění nezastupitelnou roli. Zhruba polovina onkologických pacientů během své léčby absolvuje ozařování. Lineární urychlovače umožňují účinnější a zároveň šetrnější léčbu zářením. Součástí radioterapeutického oddělení je vybavení pro přesné plánování léčby včetně plánovacího CT a plánovacích systémů pro přesný výpočet dávek záření. Samozřejmostí je využívání radioterapie řízené obrazem.

„V posledních letech provádíme i stereotaktické ozařování. U pacientek s karcinomem prsu využíváme také ozařování v řízeném nádechu, které nám umožňuje velmi výrazné snížení dávek ve zdravých tkáních, například u srdce a plic,“ popisuje vedoucí lékařka radioterapeutického oddělení dr. Tereza Drbohlavová. „Jako jediné pracoviště v Praze zajišťujeme celotělové ozařování dospělých pacientů s hematologickými malignitami před transplantací kostní dřeně. Dostupná je i povrchová hypertermie, kterou v indikovaných případech aplikujeme ke zvýšení účinnosti léčby zářením,“ doplňuje vedoucí lékařka.

red

Ukrajínští odborníci budou pomáhat s válečnými traumaty

V Praze se pod vedením amerických psychologů školili ukrajínští odborníci, kteří mají na Ukrajině cvičit další profesionály a pomáhat vojákům a válečným zajatcům vyrovnávat se s válečnými traumaty. Akci hostila 1. LF UK. Mezi účastníky výcviku byli kliničtí psychologové, psychiatři, sestry nebo dobrovolníci z jiných profesí ukrajinské armády. „To, co tady dostanou, je velmi intenzivní trénink ve specifických dovednostech zaměřených na trauma a situaci návratu vojáka do společnosti,“ vysvětluje

přednosta Kliniky adiktologie I. LF UK a VFN prof. Michal Miovský. Mezi školiteli byly špičky z Kalifornské univerzity v San Diegu. Po pětidenním tréninku následuje celoroční podpora a dohled při aplikaci a zdokonalování přístupu. „Kolegové ze Spojených států, kteří zde trénují, budou ukrajinským odborníkům k dispozici po celý další rok pro online podporu,“ upřesňuje prof. Miovský.

red

Urologická klinika I. LF UK a VFN otevřela robotické centrum

Robotické operace jsou nutnou součástí portfolia moderního urologického pracoviště. Nově otevřené robotické centrum Urologické kliniky I. LF UK a VFN je vybaveno robotickým systémem da Vinci za téměř 80 milionů korun a operačním stolem v hodnotě přes tři miliony korun. Robotický systém se používá na operace, které se dosud prováděly laparoskopicky. Současný trend urologické operativy směřuje k miniinvasivním přístupům. Pracoviště, která volí tyto metody, jsou atraktivnější pro pacienty i lékaře. „Roboticky asistované výkony přinášejí vyšší preciznost a s tím spojenou menší náročnost operačního výkonu pro pacienta,“ vyzdvihuje přednosta Urologické kliniky I. LF UK a VFN prof. Viktor Soukup. Pacient má po zákroku menší bolesti, vyskytuje se u něj méně komplikací, v nemocnici je kratší doba a rekonvalescence je rychlejší. Výhodou pro



Roboticky asistované výkony vedou k výrazně přesnější a šetrnější práci s tkáněmi. Foto: VFN

operátora je pak větší přesnost pohybu nástrojů, odstranění třesu rukou a zvětšení obrazu, který je navíc ve 3D.

Robotický systém se skládá ze tří komponent – věže s videořetězcem a generátorem energie, sloupu s robotickými rameny a ovládací konzole. Celé operační pole je možné vidět pomocí stereoskopického zobrazovacího kanálu. Každý člen z týmu přítomného na sále musí projít školením určeným pro danou pozici. V současné době se pomocí robotického systému da Vinci provádí více než 200 typů chirurgických zákroků.

red



„V případě Parkinsonovy nemoci nárůst jejího výskytu nevysvětlíme jen stárnutím,“ vysvětluje prof. Jech. Foto: Olga Bražinová

Neurologická onemocnění na vzestupu

V České republice je zhruba 200 tisíc pacientů, kteří trpí nějakým druhem neurodegenerativního onemocnění. Jedná se o cca 100 tisíc pacientů s Alzheimerovou chorobou, 30–50 tisíc pacientů s Parkinsonovou nemocí a 5–10 tisíc pacientů s některou formou frontotemporální lobární neurodegenerace. Častější výskyt neurodegenerativních chorob, jako je Alzheimerova a Parkinsonova nemoc, je obvykle spojován se stárnutím. Existují ale i další faktory. „V případě Parkinsonovy nemoci nárůst výskytu nevysvětlíme jen efektem stárnutí. Její výskyt narůstá o více než 20 procent rychleji, než bychom očekávali. Příčinou je zejména negativní vliv toxických látek v životním prostředí, na který jsou zvláště citlivé buňky mozku produkující dopamin,“ vysvětluje přednosta Neurologické kliniky I. LF UK a VFN prof. Robert Jech. Podle prof. Jecha zůstává léčba neurodegenerativních chorob stále velkou výzvou. Nyní je dostupná především tzv. symptomatická farmakologická terapie, která v mozku obvykle nahrazuje nějakou chybějící látku, ovlivnit průběh nemoci ale nedokáže.

red

Vliv akumulace železa v mozku na poruchy spánku a neurodegeneraci

Práce se věnuje onemocnění zvanému porucha chování v REM spánku (RBD), která se projevuje abnormální svalovou aktivitou během REM fáze spánku odpovídající obsahu právě prožívaného snu. Může mít podobu záškubů končetin, řeči ze spaní, nebo křiku, ale i kopání a boxování. Intenzitu této aktivity jsou lékaři schopni měřit pomocí povrchového EMG snímaného během polysomnografie.

Pokud se RBD vyskytuje bez zjištěné jiné primární příčiny, tedy izolovaně (tzv. iRBD), považuje se za prodromální stádium synukleinopatií, tj. předpovídá o řadu let vznik některého neurodegenerativního onemocnění spojeného se strádáním alfa-synukleinu: Parkinsonovy nemoci, demence s Lewyho tělisky nebo multisystémové atrofie. U patologie s alfa-synukleinem se předpokládá nejprve poškození mozkového kmene postupující od prodloužené míchy k mesencefalu a později směrem k vyšším strukturám mozku, což odráží skutečnost, že tato spánková

porucha vycházející z dysfunkce kmenových jader předchází klinickému rozvoji neurodegenerace.

U některých těchto chorob byla detekována zvýšená akumulace železa v mozku, která je spojená s procesem neurodegenerace. Pomocí magnetické rezonance mozku analyzované metodou citlivou k ložiskům železa (voxel-based QSM) byli autoři studie schopni detekovat oblasti mozkového kmene se zvýšeným poškozením. Výzkumný tým z Neurologické kliniky I. LF UK a VFN – spolu s kolegy z několika dalších pracovišť – zjistil, že míra poškození železem v některých oblastech má vztah k trvání onemocnění a v jiných k intenzitě svalové aktivity během REM spánku. Kromě toho práce publikovaná v NPJ Parkinsons Disease potvrdila výsledky o vyšší akumulaci železa u iRBD ve vztahu ke zdravým jedincům, což z dřívější literatury nebylo jednoznačné. Studie tak podává zprávu o mechanismech patofyziologického procesu neurodegenerace u synukleinopatií v prodromálním stádiu.

Magnetic susceptibility changes in the brainstem reflect REM sleep without atonia severity in isolated REM sleep behavior disorder

Nepožitek J, Varga Z, Dostálová S, Peřinová P, et al.

NPJ Parkinsons Disease (IF: 8,7)

2023 July

DOI: 10.1038/s41531-023-00557-2
PMID: 37452075

Vědci popsali význam stovek vrozených mutací v genu *CHEK2* při vzniku rakoviny prsu

Gen *CHEK2* je v hledáčku klinických genetiků již dlouho. Jedná se o třetí nejčastěji postižený gen související se středním rizikem vzniku rakoviny prsu v České republice. Některé jeho dědičné mutace vystavují nositelky téměř 30% celoživotnímu riziku onemocnění.

Přítomnost mnoha dalších variant genu *CHEK2* ale dosud znemožňovala spolehlivé vyčíslení rizika u většiny žen, které tuto mutaci mají. V laboratoři v Ústavu molekulární genetiky AV ČR vyvinuli unikátní experimentální postup, který umožnil hodnocení stovek dosud nejasných variant genu *CHEK2*.

Nová metodika umožnila analyzovat varianty genu *CHEK2* zachycené u pacientů s onkologickými onemocněními z celého světa v modelovém systému v buněčných kulturách. Díky tomu byl výzkumný tým schopen odlišit patogenní *CHEK2* varianty

příspěvající ke vzniku rakoviny prsu a varianty funkčně bezvýznamné, které toto riziko neovlivňují.

Zásluhou společného úsilí v rámci národního konsorcia CZECANCA a mezinárodního konsorcia ENIGMA mohli vědci vyšetřit více než 80 tisíc pacientek z dvanácti zemí a prokázat, že nově popsané rizikové varianty genu *CHEK2* se vyskytují u přibližně 0,5 % všech nemocných žen s rakovinou prsu. Výsledků bylo dosaženo v rámci rozsáhlé mezioborové spolupráce na projektu CHEK2gether, který vede prof. Zdeněk Kleibl z Ústavu lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky I. LF UK a VFN spolu s dr. Petrou Kleiblovou z Ústavu biologie a lékařské genetiky I. LF UK a VFN. Publikoval je prestižní časopis Clinical Cancer Research.

ENIGMA CHEK2gether Project: A Comprehensive Study Identifies Functionally Impaired CHEK2 Germline Missense Variants Associated with Increased Breast Cancer Risk

Stolařová L, Kleiblová P, Zemánková P, Štastná J, et al.

Clinical Cancer Research (IF: 13,801)

2023 August

doi: 10.1158/1078-0432.CCR-23-0212
PMID: 37449874

Prestižní grant umožní přenést základní výzkum do praxe

Laboratoř pokročilé optické mikroskopie Ústavu lékařské biologie a lékařské genetiky 1. LF UK a VFN pod vedením dr. Josefa Lazara je důležitou součástí mezinárodního konsorcia špičkových vědeckých pracovišť, jemuž byl na základě odborného hodnocení experty Evropské rady pro inovace (European Innovation Council) udělen prestižní grant EIC Pathfinder Open. Jedná se o vzácné ocenění. Například v loňském roce bylo z téměř 800 uchazečů úspěšných pouze 53. Cílem grantů Evropské rady pro inovace je podpořit ambiciózní, riskantní vědecké projekty, které mohou přinést jak nové znalosti, tak významné praktické a komerční využití.

Cílem podpořeného projektu s titulem „UniSens: univerzální senzor aktivity G proteinových receptorů pro vývoj léčiv nové generace“ je vyvinout nový, výrazně lepší způsob, jak pozorovat účinky existujících, ale zejména potenciálních farmak na aktivitu tzv. G proteinových receptorů. „Unikátní předností plánovaného způsobu je uplatnitelnost za širokého rozsahu podmínek, od biochemických stanovení prováděných *in vitro* až po pozorování v živých buňkách, včetně buněk izolovaných přímo z lidských pacientů. G proteinové receptory jsou širokou třídou proteinů, plnicích v lidském organismu celou řadu různých funkcí, od vnímání světla, chutí a pachů, přes hormonální regulaci, přenos nervových vzruchů, až po regulaci funkce kardiovaskulárního či vylučovacího systému,“ přibližuje výzkum Josef Lazar, podle kterého proto není překvapivé, že léčiva, která cílí na funkci G proteinových receptorů, každoročně generují obrát přesahující 500 miliard amerických dolarů. Mezi léčiva ovlivňující funkci G proteinových receptorů patří mimo jiné beta-blokátory (Propranolol a podobné), antihistaminika (např. Zyrtec), inhibitory serotoninových receptorů (Risperidone a další antipsychotika) nebo opioidní analgetika (Oxycodone apod.). „Plánovaný výzkum by měl umožnit detailní časnou identifikaci jak žádoucích, tak nežádoucích účinků zkoumaných látek (např. analgezie a útlum dýchání u analgetik) a zároveň snížit náklady na vývoj nových léčiv, mimo jiné díky omezení potřeby testování na laboratorních zvířatech,“ vysvětluje možné přínosy dr. Lazar. Výzkum bude probíhat po dobu čtyř let, pod vedením dr. Marthy Sommer z mnichovské Univerzity Ludwiga Maximiliána a firmy ISAR Biosciences GmbH. Kromě pracoviště Josefa Lazara se ho zúčastní též špičková akademická výzkumná pracoviště z Francie a Holandska, soukromé firmy ze Švýcarska a Španělska, ale též mladá česká firma Innovative Bioimaging. V rámci 1. LF UK bude probíhat vývoj pokročilých technik optické mikroskopie, umožňujících ve spojení s novými molekulárními sondami citlivé pozorování procesů G proteinové signalizace v živých buňkách, a v budoucnu též v tkáních a celých organismech.



Foto: Olga Bražňová

Plánovaný výzkum je pokračováním multidisciplinárního přístupu dr. Lazara, vycházejícího z jeho několikaletých zkušeností z prestižní Columbijské univerzity v USA. Laboratoř pokročilé optické mikroskopie vyvíjí originální optické mikroskopy, které dokážou detekovat například i změnu tvaru molekul bílkovin v živých buňkách. Zároveň toto pracoviště za pomoci technik molekulární biologie a genetiky vyvíjí pokročilé, geneticky kódované molekulární sondy, které jsou schopny vysoce specificky detekovat určitý biomolekulární proces. Při tomto vývoji pracoviště využívá detailní, vlastnoručně získávané informace o optických vlastnostech fluorescentních molekul. Originální přístup laboratoře dr. Lazara využívá zejména toho, že běžně užívané fluorescentní molekuly se chovají jako miniaturní antény s přesně definovanými směrovými vlastnostmi. „Přístup kombinující specializované optické mikroskopy s novými molekulárními sondami otevírá dosud nedosažitelné možnosti pozorování specifických molekulárních procesů v živých buňkách a tkáních pomocí optického mikroskopu. Právě udělený projekt EIC Pathfinder Open by měl umožnit přenést výsledky základního výzkumu do praxe a umožnit jejich využití při vývoji nových léčiv,“ doufá vedoucí Laboratoře pokročilé optické mikroskopie při Ústavu lékařské biologie a lékařské genetiky 1. LF UK a VFN dr. Josef Lazar.

red



V loňském roce představil tým doc. Ruzse metodu detekce brzké Parkinsonovy nemoci z analýzy hlasu při řeči a následně z mimiky. Foto: Petr Neugebauer

Spánkové potíže pomáhají řešit moderní technologie i výzkum střevního mikrobiomu

Většina lidí si uvědomuje, že potřebují spát přiměřeně dlouho a ve vhodnou dobu, přesto se podle toho velká část populace neřídí. Spánek se zkracuje a jeho kvalita klesá, například i v důsledku konzumace alkoholu či jiných návykových látek. Stížnosti na spánek jsou jedněmi z nejčastějších, které lékaři slýchají ve svých ordinacích.

Jednou ze spánkových nemocí je porucha chování v REM spánku, kterou se zabývají vědci z Neurologické kliniky I. LF UK a VFN a výzkumná skupina doc. Jana Ruzse na Fakultě elektrotechnické ČVUT. Zkoumají, jak lze v případě této nemoci nahradit nákladnou a kapacitně omezenou diagnostiku ve spánkové laboratoři a jak tuto nemoc efektivně vyhledávat. Porucha chování v REM spánku u lidí nad 50 let totiž představuje vysoké riziko onemocnění Parkinsonovou chorobou a jinými typy parkinsonismu, jako je například demence s Lewyho tělísky. „Již v loňském roce jsme představili metodu zjištění detekce brzké Parkinsonovy nemoci z analýzy hlasu při řeči a následně z mimiky,“ připomíná doc. Ruzs. „Letos se nám povedlo metodu rozšířit a obohatit ji o automatizovanou lingvistickou analýzu krátké spontánní řeči. Ta funguje na principu přepisu zvukových nahrávek řeči do psaného textu a následně pomocí moderních metod umělé inteligence analyzuje struktury vět, slov a frází tak, aby bylo možné porozumět kontextu a významu. V budoucnu by se pak mohla spontánní řeč analyzovat přímo během hovorů v chytrých telefonech, což by ještě zlepšilo přesnost,“ vysvětluje doc. Ruzs.

Díky projektu, na kterém tým doc. Ruzse pracuje již sedm let spolu s italskými, francouzskými, rakouskými, německými, americkými a kanadskými kolegy, vědci zjistili, že pomocí analýzy jazyku a řeči jsou schopni predikovat rozvoj Parkinsonovy nemoci již tři roky před klinickou diagnózou. Porucha jazykové struktury řeči úzce souvisí s kognicí. Zásadním nálezem tak bylo, že jazyková analýza je schopna predikovat, zda se u pacientů rozvine Parkinsonova nemoc s demencí či bez ní. To hraje důležitou roli při prognóze onemocnění, ale také při správném výběru pacientů do klinických studií zaměřených na vývoj neuroprotektivní léčby. Metoda byla přesná už na bázi krátkého monologu, který netrval ani dvě minuty. Článek, který ze spolupráce vznikl, byl přijat k publikaci v jednom z nejprestižnějších neurologických časopisů *Annals of Neurology*.

Vliv mikrobiomu na spánek

Dalším faktorem, který může mít souvislost s některými poruchami spánku, je složení střevní mikrobiální flóry, tzv. mikrobiomu. Střevní mikrobiom má totiž vliv na mozkové funkce, a tedy i na regulaci spánku a bdění. Zároveň existuje regulace opačná, kdy dochází ke změnám mikrobiálního složení střevního mikrobiomu v závislosti na cirkadiálních rytmech. Střevní mikrobiom tedy spánek reguluje a zároveň je spánkem ovlivňován. Pro regulaci spánku a bdění střevními mikroby je velmi důležitá produkce různých mikrobiálních metabolitů, a to zejména střevních neurotransmiterů a mastných kyselin s krátkým řetězcem. Odhalení efektu konkrétních mikrobiálních metabolitů na

regulaci spánku by mohlo pomoci v léčbě spánkových poruch. Vztahem mezi změnami mikrobiomu a nemocemi s nadměrnou denní spavostí tzv. centrálními hypersomniemi se v rámci spolupráce Mikrobiologického ústavu AV ČR s Neurologickou klinikou 1. LF UK a VFN zabývá Mgr. Janet Ježková. „Podařilo se nám zjistit, že pacienti trpící centrální hypersomnií mají odlišné zastoupení střevních bakterií oproti zdravým kontrolám,“ říká Mgr. Ježková z MBÚ AV ČR, která je zároveň postgraduální studentkou 1. LF UK. „Tento rozdíl je způsobený odlišnými hodnotami BMI, věkem, pohlavím a jídelníčkem studovaných skupin,“ doplňuje Mgr. Ježková. Studie byla nedávno publikována v prestižním mezinárodním mezioborovém spánkovém časopise Sleep Medicine. S rostoucím výskytem potíží se spánkem roste i zájem o jeho sledování. Pod nejedním vánočním stromkem se jistě najdou chytré hodinky, které délku i kvalitu spánku monitorují. „V ambulanci se občas na výstupy z chytrých zařízení podíváme. Zpracování a grafické výstupy jednotlivých zařízení se liší, některé jsou více spolehlivé, některé méně. Úzkostným pacientům tato zařízení nedoporučujeme, protože neustálé sledování informací o spánku jejich problémy zhoršuje,“ vysvětluje prof. Karel Šonka z Neurologické kliniky 1. LF UK a VFN. Je možné, že v budoucnu miniaturizovaná registrační zařízení klasickou polysomnografií prováděnou ve spánkové laboratoři nahradí, a že jednou výsledky z chytrých přenosných zařízení budou dostatečně přesné ve všech individuálních případech. Lékaři však prozatím spoléhají na

podrobné dotazování nemocného a jeho okolí a ve vybraných případech indikují speciální vyšetření na pracovištích zabývajících se spánkem nebo ve spánkových laboratořích. Jedině tak mohou zaznamenat všechny parametry důležité pro identifikaci změn ve spánku a spánkových poruch.

Spolupráce vědců z různých pracovišť a odvětví spolu s využitím moderních technologií pacienty přibližuje rychlejší diagnostice a kvalitnější léčbě.

Spolupráce vědců z různých pracovišť a odvětví spolu s využitím moderních technologií pacienty přibližuje rychlejší diagnostice a kvalitnější léčbě. V budoucnu budou nepochybně s vyhledáváním mnoha nemocí pomáhat i další záznamová a analyzační zařízení cílená na biologické funkce. Umělá inteligence některé postupy zjednoduší a zlepší dostupnost diagnózy určitých chorob. Prozatím se ale diagnostika poruch spánku zcela jistě neobejde bez informací od pacientů a práce zkušených lékařů.

vl



Jednička ||| ON AIR

Všechny díly podcastu 1. LF UK si můžete pustit na Spotify.



Významné hematologické pracoviště, které má srdce

I. interní klinika – klinika hematologie r. LF UK a VFN představuje jedno z nejvýznamnějších českých hematologických pracovišť. V některých oblastech patří mezi významná hematologická centra i v evropském měřítku.

Klinika navazuje na první českou kliniku, založenou prof. Bohumilem Eiselttem v roce 1871. V jejích zdech se ale vyučovala medicína od založení Všeobecné nemocnice a dodnes skrývá vzpomínky na tehdejší dobu, například mumifikované srdce jednoho z přednostů lékařského oddělení prof. Julia Vincence von Krombholze, který si přál, aby po jeho smrti v roce 1843 zůstalo jeho srdce navždy ve zdech nemocnice.

Vlastní historie hematologie se na klinice začala psát v polovině 20. století, kdy se po sobě ve funkci přednosty vystřídali prof. Kristián Hynek a prof. Miloš Netoušek, kteří se hematologii odborně věnovali. Pravděpodobně nejvýznamnějším hematologem na I. interní klinice byl prof. František Heřmanský, celosvětově uznávaný odborník se širokým záběrem, který se do světového písemnictví zapsal mimo jiné svým objevem a prvním popisem nemoci, jež nese jeho název – Pudlákův syndrom. V průběhu 90. let minulého století, kdy stál až do roku 2008 v čele kliniky významný český hematolog, onkolog a internista prof. Pavel Klener, se klinika zúžila a po odchodu hepato-gastroenterologie a následně nefrologie zůstala zaměřena zejména na krevní choroby.

Odborné zaměření kliniky

Klinika se dlouhodobě věnuje zejména nádorovým krevním chorobám, výzkumu v oblasti jejich epidemiologie, biologie a patogeneze a hledání cest, jak efektivně zlepšit léčebné výsledky u těchto nemocí.

Klinika je největším českým centrem v oblasti lymfomů, a to zejména Non-Hodgkinových lymfomů. V této oblasti se snaží

propojovat klinický, translační i základní výzkum. Sama v tuto chvíli nedisponuje, kromě molekulárně biologické laboratoře, rozsáhlejším výzkumným laboratorním zázemím, ale velmi úzce spolupracuje, a to i personálním propojením, zejména s lymfomovou laboratoří prof. Pavla Klenera jr., která je součástí Ústavu patologické fyziologie, laboratoře doc. Ondřeje Havránka v BIOCEV. Na klinice byla v roce 1999 založena Kooperativní lymfomová skupina (Czech Lymphoma Study Group), která sdružuje česká univerzitní pracoviště a stala se významným partnerem v mezinárodním výzkumu v oblasti lymfomů. Pracovníci kliniky jsou zapojeni do preklinického i klinického výzkumu ve spolupráci s centry zejména v Německu, Francii, Itálii a Španělsku i v USA. Totéž platí i pro výzkum v oblasti nejčastější leukémie západního světa – chronické lymfocytární leukémie, která je na klinice vedena prim. Martinem Špačkem. Druhou velkou skupinu chorob tvoří myelodysplastický syndrom a akutní leukemie, zejména starších lidí. I v této oblasti, která je vedena doc. Annou Jonášovou, je I. interní klinika nejvýznamnějším pracovištěm v České republice, a to jak rozsahem výzkumu klinického, tak translačního, což je dáno i propojením s dalšími laboratořemi, například prof. Tomáše Stopky v BIOCEV, cytogenetickými a molekulárně biologickými laboratořemi doc. Zuzany Zemanové, i dalšími v Ústavu hematologie a krevní transfuze a na pracovištích Akademie věd ČR. Celorepubliková odborná skupina CzechMDS má základnu na I. interní klinice. Z mezinárodní spolupráce je nutné zmínit zejména spolupráci s německými a francouzskými pracovišti.

Třetí významnou skupinou je skupina mnohočetného myelomu, vedena prof. Ivanem Špičkou. I zde je kromě klinického výzkumu kladen důraz na výzkum preklinický a translační, a to zejména spoluprací s laboratoří prof. Stopky a nově založenou laboratoří dr. Františka Sedláka v Ústavu biochemie a experimentální onkologie.

Ve všech těchto oblastech je klinika na úrovni národních odborných skupin zastoupena buď postem předsedy, nebo místopředsedy. Kromě vyjmenovaných skupin chorob je pozornost soustředěna i na další nádorové choroby, jako jsou myeloproliferativní nemoci a zejména vzácná nádorová onemocnění, kde je klinika centrem pro tato onemocnění. Z nenádorové oblasti to jsou zejména cytopenie, představované například imunitní trombocytopenickou purpurou.

Věda a výzkum

V oblasti biologie a patogeneze nádorových onemocnění je věnována hlavní pozornost molekulárně-biologickým charakteristikám, které jednak umožňují definovat podskupiny nosologických jednotek a zároveň umožňují definovat prognostické a prediktivní charakteristiky chorob. V řadě projektů klinika využívá sekvenování nové generace.

Další metodou, která je předmětem studia, je využití cirkulující nádorové DNA (ctDNA) pro stanovení prognózy, hodnocení odpovědi na úrovni minimální reziduální nemoci a klonálního vývoje, i pro kombinace například se zobrazovacími metodami, jako je například pozitronová emisní tomografie (PET). V laboratorním výzkumu klinika používá vzorky pacientů, ale také se snaží využívat od patientských nádorů odvozené buněčné linie nebo takzvané PDX (Patient-Derived Xenograft) modely. To pak umožňuje testovat nové léčebné přístupy. Nejdále je klinika v oblasti výzkumu některých podtypů lymfomů, myelodysplastického syndromu a akutních leukémií. V poslední době se zaměřuje i na studium vztahu mikrobiomu a krevních nádorů. V klinickém výzkumu se klinika zaměřuje zejména na zavádění nových léčebných metod. Zde stojí za připomenutí, že před 30 lety byl na klinice jako na jednom z prvních pracovišť v Česku zaveden program vysokodávkované terapie s autologní transplantací krvetvorných buněk. V prosinci 1993 zde transplantovali prvního pacienta a od té doby provedli 2 181 transplantačních výkonů. Věnují se zde zavádění cílené terapie zasahující buněčné dráhy a klíčové molekuly v nádorových buňkách (inhibice nejrozličnějších tyrozin kináz, antipoptotických proteinů a dalších) a pochopení mechanismů rezistence. Klinika se účastní výzkumu cílené chemoterapie pomocí konstruktů protilátky a cytostatiky (tzv. antitumorové ADC).

Jedním ze zásadních směrů léčby nádorů je snaha o využití, zapojení pacientova vlastního imunitního systému. V této oblasti se jedná zejména o tzv. genovou terapii, kdy je do pacientových T lymfocytů vpraven gen pro chimérický receptor (CAR T-cell – Chimeric Antigen Receptor) a tyto T lymfocyty jsou pak aplikovány pacientovi k léčbě nádoru. Prvního pacienta zde takto léčili v roce 2020, v letošním roce metodu zatím lékaři použili již u 17 pacientů.

Z dalších metod se jedná o metodu aktivace T lymfocytů využitím tzv. bispecifických protilátek a dále „probuzení“ imunitního systému tím, že se zabráni nádoru, aby jej blokoval, a to použitím tzv. inhibitorů imunitních kontrolních bodů. Na tomto výzkumu u Hodgkinova lymfomu se klinika podílela jako jediné střeoevropské pracoviště.

V oblastech, které byly zmíněny výše, je v současné době pracovníky kliniky řešeno devět grantových projektů (AZV a GAČR) na úrovni řešitelů a šest na úrovni spoluřešitelů. Za poslední dva roky bylo pracovníky kliniky publikováno v roli autora či spoluautora 90 publikací v časopise s impakt faktorem a u 17 % publikací v tzv. prvním kvartilu byli pracovníci kliniky jako první či seniorní autoři.

V posledních dvou letech se dostalo pracovníkům kliniky několika ocenění, z nichž zmíníme cenu ministra zdravotnictví prof. Klenerovi jr. v roce 2021 za projekt AZV věnovaný lymfomu z plášťových buněk a v roce 2022 zvolení přednosty kliniky prof. Marka Trněného řádným členem Učené společnosti České republiky.

Výuka

Výuka je zaměřena na pregraduální i postgraduální vzdělání. V rámci pregraduální výuky probíhá výuka interní propedeutiky třetího ročníku, výuka hematologie a transfuzního lékařství v pátém ročníku a předstátnicová výuka v šestém ročníku. Ve výuce hematologie a transfuzního lékařství klade klinika důraz na interaktivní formu založenou na kontaktu s pacientem, rozboru kazuistik, interpretaci konkrétních laboratorních výsledků, shrnutí nálezů u pacientů a jejich referování na velkých vizitách. Klinika je rovněž odpovědná za organizaci státních závěrečných zkoušek z vnitřního lékařství. V postgraduální výuce se podílí na organizaci předatestačního vzdělávání ve vnitřním lékařství a specializačním oboru hematologie a transfuzního lékařství. Zároveň se podílí na organizaci atestací z hematologie a transfuzního lékařství. Na klinice je také organizováno doktorské studium v biomedicině, které probíhá zejména v oborové radě fyziologie a patofyziologie i dalších. V současné době na klinice působí 11 studentů doktorského studia v rámci MD/PhD programu.

Klinika v číslech (rok 2022 nebo necelý rok 2023):

- 37 lékařů (včetně lékařů s částečnými úvazky)
- 35 lůžek
- 69 ošetrovatelských pracovníků
- 23 pracovníků ostatních (laboratoř, studijní koordinátoři, administrativa)
- 1 051 hospitalizací
- 53 268 ambulantních vyšetření
- 91 autologních transplantací krvetvorných buněk
- 17 pacientů léčených genovou terapií (CAR T-cell)



Žen v chirurgii přibývá. Je třeba změnit nastavení mysli

Chirurgie je fyzicky a psychicky náročným oborem, a možná i proto je chirurgů nedostatek. V posledních letech však významně roste zájem o chirurgii mezi ženami, které přitom například na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy tvoří 70 procent všech studujících. Chirurgie je někdy vnímána jako výlučně mužská disciplína, ale i v České republice stále častěji zaznívá, že k tomu není žádný důvod a že ženy mohou být stejně kvalitní chirurgové, respektive chirurgyně, jako muži. Účastníci listopadových Medialogů věnovaných tomuto tématu se shodli, že je ženám v chirurgii potřeba vytvářet vhodné podmínky pro vzdělávání a profesní růst, protože nebýt chirurgyní, nebude nás v budoucnu mít kdo operovat.

Obavu, že by dispozice k chirurgii byly závislé na pohlaví, označil přednosta III. chirurgické kliniky I. LF UK a FN Motol a vedoucí lékař transplantačního týmu kliniky prof. Robert Lischke hned na úvod zmiňovaných Medialogů za nesmyslnou. Bohatě to potvrzuje například velká studie publikovaná v srpnu letošního roku v jednom z nejvýznamnějších medicínských časopisů JAMA Surgery. Výsledkem této studie zahrnující více než milion pacientů bylo zjištění, že pacienti operovaní chirurgyněmi měli dokonce méně pooperačních komplikací než ti, které operovali muži.

Že se mění význam, role i vnímání žen v chirurgických oborech také v České republice, ukázal například vznik zvláštní sekce Ženy v chirurgii při České chirurgické společnosti. Už tehdy 20 procent celé odborné společnosti tvořily ženy. Nikdy v historii předtím neměla Česká chirurgická společnost pětinu žen. Podle předsedkyně sekce dr. Moniky Švorcové z III. chirurgické kliniky I. LF UK a FN Motol bylo zhruba před 10 lety zastoupení žen sotva poloviční. „Počet žen v chirurgii se zřetelně navyšuje. Že jde o trend, který bude pokračovat, naznačuje převaha

mladých chirurgů do 40 let, které tvoří tři čtvrtiny všech chirurgů odborné společnosti," vyzdvihuje dr. Švorcová. Pozitivní úlohu mohou ve zvýšeném zájmu studentek o chirurgii hrát významní a exponovaní představitelé a představitelky oboru, kteří zapojení žen do chirurgie podporují. Dokladuje to svým vlastním příběhem dr. Anna Marie Stejskalová z I. chirurgické kliniky – kliniky břišní, hrudní a úrazové chirurgie 1. LF UK a VFN. „Na mé rozhodnutí věnovat se chirurgii mělo vliv mnoho inspirativních osobností z oboru, o kterých jsem slyšela v médiích nebo jsem je měla příležitost poznat osobně v průběhu studia nebo během svých stáží v České republice i v zahraničí,“ podotýká dr. Stejskalová a jako příklad uvádí světově uznávaného prof. Bohdana Pomahače působícího na Yale, který provedl jako první na světě se svým týmem kompletní transplantaci obličeje. „Během své návštěvy Prahy, kterou se mi podařilo domluvit v roce 2018, si pan profesor udělal čas i na studenty medicíny a vyslovil tehdy před nimi názor, že ženy jsou v chirurgii stejně dobré jako muži, ne-li lepší,“ uvádí jeden z inspirativních momentů dr. Stejskalová.

Jaké vlastnosti chirurgie vyžaduje?

Na druhou stranu, chirurgie byla vždy vnímána jako mužský obor, a i dnes se lze setkat s předsudky, že chirurgie není pro ženy vhodná. „Většinu v oboru tvoří nadále chirurgové, takže je chirurgie jako mužská disciplína stále často vnímána. Některé homofilní chirurgické kolektivy se navíc v tomto názoru mohou utvrzovat, a tím vzniká začarovaný kruh,“ soudí dr. Barbora East z III. chirurgické kliniky 1. LF UK a FN Motol a dodává, že občas se lze i dnes setkat například s názory, že ženy mají menší schopnost se rozhodovat nebo že mají menší trojrozměrnou představivost. Chirurgové a chirurgyně musí mít specifické fyzické a psychické předpoklady. Na jedné straně potřebují přiměřenou, nikoli však mimořádnou sílu, dobrou fyzickou kondici a šikovnost. Chirurgie vyžaduje také psychickou odolnost a rozhodnost ve vypjatých situacích – chirurg si musí věřit. Všechny tyto vlastnosti potřebují chirurgyně nebo chirurgové v míře, v jaké je nalézáme u mužů i žen. Není nutné být dvoumetrovým svalovcem, kterými většinou nejsou ani chirurgové. Roli hrají různé faktory, individuální dispozice, dobrá fyzika, ke které může dopomoci sport, určitý význam může mít i věk. Komplex vlastností, znalostí a dovedností, kterými je třeba v chirurgii disponovat, zkrátka nelze spojovat s jedním nebo druhým pohlavím – jedná se o individuální vlastnosti.

Dostat se na sál

K rozhodnosti, sebevědomí a chirurgickým dovednostem je ovšem třeba praxe a k té jsou potřeba příležitosti, jak se shodli všichni oslovení chirurgové a chirurgyně 1. LF UK. Pokud je

ženy nedostávají, může to souviset zdánlivě paradoxně i s vysokou kompetitivností v oboru – jako redukce konkurence. Ovlivnit, zda chirurgyně dostanou dostatek příležitostí, může podle prof. Lischkeho přednosta kliniky. „Pokud se chirurg má něco naučit, musí se dostat na sál. To je do určité míry v rukách přednosta, který dává příležitost tomu nebo té, kdo se mu zdá perspektivní, z koho vychová skvělého chirurga a kdo se stane vynikajícím vědcem i učitelem – protože to je úkolem kliniky na fakultě, jako je 1. LF UK.“

Počet žen v chirurgii se zřetelně navyšuje. Že jde o trend, který bude pokračovat, naznačuje převaha mladých chirurgů do 40 let, které tvoří tři čtvrtiny všech chirurgů odborné společnosti.



Na I. chirurgické klinice 1. LF UK a VFN panuje podle dr. Anny Marie Stejskalové (vlevo) rodinná atmosféra. Foto: Olga Bražínová

Chirurgie se dnes dělí na řadu podoborů a roste využití miniinvasivní chirurgie, takže si každý, pokud onu příležitost dostane, může najít tu část chirurgie, která mu vyhovuje. V každém případě je důležitá motivace a pracovitost. „Za svého studia jsem vyslechla mnoho. Ať už věty podporující, nebo odrazující. Nejspíše díky své tvrdohlavé povaze jsem si šla za svým a věděla jsem, že sama nejlépe zjistím, kde je pravda. Zda je chirurgie skutečně pro ženu tak nedosažitelná, jak někteří tvrdili, nebo zda je to úžasný a naplňující obor šitý na míru každému, kdo je ochoten se v něm rozvíjet. Z osobní zkušenosti se mi potvrdilo to druhé,“ popisuje dr. Stejskalová.



„Pokud se chirurg má něco naučit, musí se dostat na sál,“ podotýká prof. Robert Lischke. Foto: Olga Bražinová

Skloubit kariéru s osobním životem je výzva

Jak však upozorňuje dr. Barbora East, chirurgyně opravdu čelí některým překážkám, kterým muži většinou čelit nemusí. Pro ženy je v současném nastavení systému českého zdravotnictví obtížnější se chirurgii věnovat. „Ženy se potýkají s jedinečnými výzvami, především pokud jde o skloubení kariéry v chirurgickém oboru s rodičovskými povinnostmi. Český zdravotní systém má určitá specifika, která ženám ztěžují dosažení rovnováhy mezi pracovním a rodinným životem. Celou situaci ještě více komplikuje sociální politika státu, která ženy v produktivním věku diskriminuje ve vztahu k zaměstnavatelům,“ přibližuje dr. East.



„V oborech, kde se vyskytuje zvýšená míra stresu a současně značná blízkost osob, které zde působí, může docházet k překračování osobních hranic,“ upozorňuje dr. Josef Vošmik. Foto: Olga Bražinová

Podle dr. Josefa Vošmika, gendrového experta a etika z oddělení Gender & sociologie Sociologického ústavu Akademie věd ČR, omezená možnost žen plnohodnotně se uplatnit v chirurgických

oborech je kromě zmiňovaných předsudků spojena právě s organizačními mechanismy, které nezohledňují potřeby spojené s péčí o děti. „Jedná se zejména o nedostatečné kapacity zařízení péče o děti, apriorní ‚obavy‘ z toho, že by ženy mladšího či středního věku mohly odejít na rodičovskou, a nedostatečné pracovní zapojení chirurgů během mateřské a rodičovské,“ shrnuje dr. Vošmik. Jeho slova potvrzují zjištění České chirurgické společnosti, podle kterých by více než polovině žen v chirurgii vyhovovala flexibilní pracovní doba nebo zkrácený úvazek.

Odchod na rodičovskou, která je u nás mimořádně dlouhá, ženy v chirurgii potenciálně limituje nejvíce. Studium medicíny totiž chirurgické, respektive lékařské vzdělávání nekončí. V první řadě proto, že k výkonu samostatné praxe je třeba získat atestaci, což v chirurgii trvá šest, mnohdy i více let. Dotazník mezi ženami v České chirurgické společnosti přitom ukázal, že víc jak 50 % chirurgů do 40 let nemá atestaci. Časové skloubení chirurgie a mateřství je tedy podle všeho pro vzdělávání chirurgů a kontinuitu praxe zásadní.

Jako ilustraci toho, že to jde, uvádí dr. Stejskalova svoji zkušenost z Nizozemska. „Měla jsem tu čest setkat se v Holandsku s prof. Jolandou Kluin, která nejenže je profesorkou kardiochirurgie, ale má také čtyři děti. Podobných příkladů je ale mnohem víc. Pokud zkrátka máte dobré podmínky, dobrého šéfa a tým a děláte obor s nadšením, máte šanci v něm uspět,“ zdůrazňuje dr. Stejskalová.

V organizaci pracovní doby a výši úvazku může vedení kliniky vycházet svým zaměstnancům vstříc, ale podle prof. Lischkeho role šéfa kliniky nemusí stačit. „Chirurgyně na rodičovské by se rády vrátily rychle do praxe, protože si uvědomují, že dělají obor,

se kterým potřebují být v kontaktu, že potřebují být v kontaktu se svým týmem nebo započatým vědeckým projektem, ale vrátit se nemůžou kvůli nedostatku peněz a nedostatečnému sociálnímu systému, pomocí kterého nedokáží vyřešit péči o své děti. Já ale navýšit plat moc nemůžu a školku zařídit také nedovedu,“ hovoří ze zkušenosti přednosty III. chirurgické kliniky prof. Lischke.

Atmosféru na pracovišti určuje vedení

Podle dr. Vošmika nicméně ženy v jejich plnohodnotném zapojení do chirurgie limituje také obecně vysoká společenská tolerance projevů obtěžování včetně sexuálního obtěžování, šikany či dokonce různých forem násilí. „Často právě v oborech, kde se vyskytuje zvýšená míra stresu a současně značná blízkost osob, které zde působí, může docházet k překračování osobních hranic a někdy i „normalizaci“ takového chování. Přitom i (sexuální) obtěžování je podle antidiskriminačního práva posuzováno jako jedna z forem diskriminace, a to nejen na podkladě pohlaví, respektive genderu, ale i jiných potenciálně diskriminačních kritérií, například „seniority“, ale také etnicity a podobně,“ upozorňuje dr. Vošmik.

Podle prof. Lischkeho může obecně atmosféru na klinice opět ovlivnit její přednost – může ovlivnit chování nejen k pacientům, ale i chování zdravotníků mezi sebou – mužů k ženám a žen k mužům. Jeho slova potvrzuje dr. Anna Marie Stejskalová a popisuje své zkušenosti z další fakultní kliniky: „U nás na I. chirurgické klinice to funguje výborně a je to určité dáno vedením. Cítím se na klinice velmi dobře, každý člen týmu má stejné příležitosti, jsme vypisováni na sály rovnoměrně, a to bohužel není všude samozřejmostí. Máme u nás takovou rodinnou atmosféru a nikdo z mladších lékařů se nebojí na cokoli zeptat těch starších. Když jsem navíc nastupovala, vůbec nezazněly otázky typu, jestli budu chtít mít děti, na jak dlouho půjdu na mateřskou, nic takového,“ vypočítává dr. Stejskalová.

Malá pracoviště to mají složitější

Také na III. chirurgické klinice 1. LF UK a FN Motol „to funguje“ a klinika byla dokonce jako příklad dobré praxe zařazena do grantového projektu TAČR s názvem KULTIMED – Kultivace (vztahů, prostředí a podmínek) medicíny, jehož je dr. Barbora East jednou z řešitelek, spolu například s dr. Josefem Vošmíkem ze Sociologického ústavu AVČR nebo přednostou Ústavu humanitních studií v lékařství 1. LF UK doc. Jaromírem Matějkem. Nejde přitom jen o zmiňovanou atmosféru, ale opět i o organizaci práce. „Cílem je naučit to i další pracoviště, ale je otázka, jestli budou ona další pracoviště mít vůbec organizační možnosti všechno přijmout. Uvědomuji si, že na fakultních klinikách máme luxus, že nás je hodně, takže si můžeme dovolit i zkrácené úvazky, což neplatí pro každou okresní nemocnici,“ konstatuje dr. East.



„Uvědomuji si, že na fakultních klinikách máme luxus, že nás je hodně, takže si můžeme dovolit i zkrácené úvazky,“ říká dr. Barbora East. Foto: Olga Bražínová

Její slova potvrzuje prof. Lischke: „Nás je na klinice 40 lékařů. Když je pak někdo nemocný nebo potřebuje hlídat dítě, tak to dokážete vyřešit. Když jste ale na pracovišti, kde je osm chirurgů a z toho čtyři ženy, tak když žena ráno zavolá, že nemůže přijít, protože jí onemocnělo dítě, je to jistě obrovský problém,“ přibližuje prof. Lischke a dodává, že dobré vztahy a vstřícnost tento problém nevyřeší.

Musíme vytvářet takové podmínky, aby se ženy mohly stávat chirurgyněmi a mohly se v chirurgii rozvíjet, protože jinak nás nebude mít kdo operovat.

Kdo nás bude operovat?

Cílem sekce Ženy v chirurgii při České chirurgické společnosti je upozorňovat na problémy, které jsou specifické pro chirurgyně, pomáhat zlepšovat podmínky pro ženy v chirurgii i třeba vydívat příklady dobré praxe. To všechno bylo také tématem podzimních Medialogů 1. lékařské fakulty, kterých se kromě novinářů zúčastnila také řada studentek všeobecného lékařství. Podle prof. Roberta Lischkeho, který pomáhal vznik sekce prosadit a byl i jedním z mluvčích na Medialogích, není toto téma nijak okrajové. „Pokud je mezi studenty taková převaha žen, pak je jasné, kdo nás bude v budoucnu operovat. Je třeba změnit nastavení mysli a něco dělat, protože už je dávno po dvanácté. Musíme vytvářet takové podmínky, aby se ženy mohly stávat chirurgyněmi a mohly se v chirurgii rozvíjet, protože jinak nás nebude mít kdo operovat,“ konstatuje prof. Robert Lischke.

mal

Zuzana Čaputová podpořila Národní program transplantace plic pro ČR a SR

Prezidentka Slovenské republiky Zuzana Čaputová navštívila 22. listopadu v odpoledních hodinách Fakultní nemocnici v Motole. Jediným cílem její návštěvy byla podpora Národního programu transplantace plic pro Českou a Slovenskou republiku. Jednání s transplantčním týmem III. chirurgické kliniky r. LF UK a FN Motol proběhlo za přítomnosti slovenských pacientů po transplantaci plic.

Transplantační centrum na III. chirurgické klinice r. LF UK a FN Motol je jediné české pracoviště, které provádí transplantace plic. První transplantace plic v České republice byla provedena v roce 1997. Dnes je centrum jedno z největších v Evropě.

Od roku 2018 provádí motolské pracoviště systematicky transplantace plic pro občany Slovenské republiky, kde program transplantace plic není dostupný. Do dnešního dne zde bylo provedeno 25 transplantací plic slovenských pacientů. Bylo transplantováno 16 mužů a devět žen, věkový průměr pacientů byl 45 let, medián čekání na transplantaci byl v tomto souboru 128 dní.

Paní prezidentka Zuzana Čaputová přijela diskutovat o možnostech zvýšení počtu transplantací plic pro slovenské pacienty. V roce 2022 bylo transplantováno sedm slovenských pacientů a 47 českých pacientů. V letošním roce bylo ve FN Motol provedeno již 61 transplantací plic, z toho pět transplantací plic u slovenských pacientů.

Bilance provedených transplantací plic u občanů Slovenské republiky a darovaných orgánů od dárců ze Slovenska je naprosto vyrovnaná, což je nutnou podmínkou poskytování této metody pro slovenské pacienty.

„Výsledky programu transplantace plic pro slovenské pacienty jsou velmi dobré, ale nepochybně jsou značné rezervy v počtu indikovaných pacientů k transplantaci ze Slovenska a rovněž v počtu dárců a darovaných plic ze Slovenska,“ říká prof. Robert Lischke, přednosta III. chirurgické kliniky r. LF UK a FN Motol.

Společný program pro Českou a Slovenskou republiku je příkladem vysoce smysluplné mezinárodní spolupráce, ze které jednoznačně profitují pacienti obou zemí.

red



Foto: FN Motol

134. reprezentační

PLES MEDIKŮ

1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

26. 1. 2024 od 20 hodin, Palác Žofín

Ceny vstupenek od 900 do 1300 Kč.
K zakoupení na pokladně od prosince 2023.

1. lékařská fakulta UK, děkanát (pokladna),
Kateřinská 32, Praha 2

Studentské vstupenky k zakoupení v SMČ
od prosince 2023
Spolek mediků českých,
Karlovo nám. 40, Praha 2

Program plesu si můžete prohlédnout na našich
webových stránkách zde bit.ly/ples2024
nebo můžete použít QR kód.



Kde je vůle, tam je cesta

Podle doktorky Moniky Švorcové z III. chirurgické kliniky 1. LF UK a FN Motol zažíváme nyní rozkvět žen v chirurgii. Jejich počet roste, mají více možností a více se o tomto tématu mluví. Pro někoho ale mohou být chirurgyně stále novým „pojmem“ a stále se objevují předsudky, že ženy do chirurgie nepatří, protože ji nezvládnou. V roce 2021 dr. Švorcová spoluzaložila v České chirurgické společnosti sekci Ženy v chirurgii s cílem věnovat se určitým úskalím, která nová situace přináší. Chirurgii považuje za krásnou, ale náročnou medicínskou disciplínu, ve které by se všichni měli vzájemně podporovat.

Jaké musí mít dobrý chirurg vlastnosti?

Chirurgie patří k těm nenáročnějším oborům medicíny. Jako chirurg musíte mít nejen fyzické předpoklady, ale být i mentálně odolný. Výhodu mají ti, kteří se věnují sportu a pracují na své fyzice, protože v chirurgii je důležitá vytrvalost. Nemusíte běhat maratony, aby z vás byl dobrý chirurg, ale výdrž a kondice je dobrým předpokladem pro komfortní zvládnutí dlouhého stání na operačním sále. V chirurgii většinou nepotřebujete nadměrnou sílu, jako třeba v ortopedii, ale neoperujeme pořád jen hubené lidi, takže určitá síla je potřeba. V chirurgii potřebujete sebedůvěru, odvalu a rozhodnost. Musíte být trpělivý, zručný a precizní. Pokud ale cítíte motivaci a vůli, která vás pohání dál, zvládnete chirurgii, stejně tak jako jiný obor, s lehkostí, a stane se vaším koníčkem.

Jaká byla vaše cesta k chirurgii?

Během studií na Lékařské fakultě v Hradci Králové jsem si vybírala obor, který by mě bavil a který by mi seděl svojí podstatou, náplní a dynamikou. Na chirurgii se mi líbila její přímocharost a bezprostřednost. Výsledek své práce zde vidíte relativně rychle. Pacient přijde s akutním problémem – zánětem slepého střeva, uskrínutou kýlou, spontánním pneumothoraxem a podobně, který operativně vyřešíte, a pacienta pak vidíte spokojeně odcházet. Po absolvování lékařské fakulty jsem začala pracovat na okresní chirurgii. Zkušený chirurgové nám radili, že na okrese se mladý chirurg rychleji naučí základům chirurgie, zatímco ve větších nemocnicích nebo ve fakultních nemocnicích se k operování většinou dostane později, ale má možnost vidět větší spektrum zajímavých výkonů. Svého rozhodnutí nelituji. V roce 2012 jsem se úspěšně atestovala ze všeobecné chirurgie a jsem velmi vděčná svým bývalým kolegům a primářům za zkušenosti, které jsem na okresní chirurgii získala.

Díky tomu a také díky předchozí předatestační praxi na III. chirurgické klinice 1. LF UK a FN Motol jsem byla na tuto kliniku

přijata a začala jsem se specializovat na hrudní a transplantační chirurgii. V roce 2022 jsem z nástavbového oboru hrudní chirurgie odatestovala, jako čtvrtá žena – hrudní chirurgyně v České republice. Pro zajímavost, aktuálně je celkem sedm atestovaných žen v hrudní chirurgii. Myslím si, že můj příběh je důkazem toho, že kde je vůle, tam je cesta, a já si toho nesmírně vážím.

Mezi ženami, studentkami medicíny zájem o chirurgii roste a roste i počet mladých chirurgů. Čím to je?

Zažíváme v současnosti v tomto ohledu tak trochu rozkvět. Příbývá pro ženy možností se chirurgii věnovat a o tomto tématu se více mluví. Zároveň ale také ubývá mužů, kteří chtějí chirurgii dělat. Souvisí to s podfinancováním zdravotnictví. Všichni vědí, že chirurgie je náročná, a to jak přes den, tak ve službách. Je to obor, který přináší jistou míru stresu, a když to nemáte dobře ohodnocené, může vás to odradit. Muži jsou přitom stále často ti, kdo živí rodinu v době, kdy se do ní narodí dítě, takže nedostatečné ohodnocení může pak rozhodnout. To ve výsledku přispívá ke změně poměru chirurgů a chirurgů.

Ženy jsou ale stále minoritní skupinou a pro některé čistě mužské kolektivy jsou novým „pojmem“. Bude tedy minimálně několik, možná desítek let ještě trvat, než výsledky žen v chirurgii ukážou, že v ní mají své místo. Nacházíme se v přechodovém období, kdy si na to budou muset všichni zvyknout. Jak řekl Masaryk: „Zvyk se odklidí zase jen zvykem.“ Povzbudivé je, že v západních zemích si už na ženy v chirurgii zvykli.

Objevují se nicméně svědectví o odrazování žen od chirurgie, nemluvě o různých narážkách.

Chirurgie byla odjakživa čistě mužským oborem. Já sama za těch 15 letech vím, jak je chirurgie těžká a že stát se zkušeným chirurgem trvá mnoho let. Respekt si získáváte postupně. Jednak tím, co se naučíte a co umíte, a jednak tím, jak se dokážete



rozhodnout v kritických momentech. Chirurgové na ženy v chirurgii nebyli zvyklí přes sto let, od doby, kdy ženy mohly vůbec studovat medicínu. Je tedy celkem logické, že svůj pohled nezmění s narůstajícím počtem žen v medicíně během jednoho roku nebo přečtením jednoho článku. S předsudky se tedy setkáváme stále. Stále slycháváme, že ženy na chirurgii nepatří, že ji nezvládnou, že patří spíše do kuchyně, že by se měly starat o děti a chlapeckou práci nechat na chirurzích. Naštěstí ale krása chirurgie je v současné době díky subspecializacím a miniinvasivní chirurgii daleko přístupnější pro obě pohlaví, než tomu bylo v minulém století. Proto doufám, že nevhodných nárazek na ženy v chirurgii bude ubývat.

Můžete přiblížit specifika specializačního vzdělávání v chirurgii? V čem je náročná kariéra chirurga či chirurgyně?

Vzdělávací proces v chirurgii bývá delší než u jiných oborů. Každý chirurg musí v rámci svého specializačního vzdělávání a před atestací projít určitým počtem výkonů. Pokud mu není umožněno dostatečně operovat a splnit počet operačních výkonů k atestaci, není výjimkou, že se k atestaci dostane až po deseti letech praxe v oboru. Většinou se po atestaci může zaměřit na některou subspecializaci. To, zda se bude moci věnovat „větší“, nebo „menší“ části chirurgie ale hodně závisí na zaměstnavateli, primárovi, přednostovi. Musí ve vás mít důvěru, umožnit vám výkony a umožnit vám získat potřebnou erudici. V tomhle směru je naprosto zásadní dostatek příležitostí, tedy možností operovat. Čím více operujete, tím víc se posouváte, tróufáte si a můžete dělat větší a větší výkony. To je podobné jako v tenise. Čím častěji tróujete, tím jistější máte úder, a tím více si tróufáte na silnější soupeře. V chirurgii je to stejné. S přesností a zkušeností můžete provádět složitější operace. Bez času stráveného na sále se chirurgem nestanete.

Není právě délka specializačního a „subsPECIALIZAČNÍHO“ vzdělání něco, co může ženy od chirurgie nakonec odradit?

Každá žena, která se rozhoduje pro chirurgii, velmi pečlivě zvažuje všechny aspekty související s chirurgií. Pokud se tedy pro chirurgii skutečně rozhodne, bývá rozhodnuta pevně. Navíc díky tomu, že se chirurgie dnes specializuje na jednotlivé segmenty a také s narůstajícími možnostmi miniinvasivní chirurgie, je pro ženy daleko jednodušší než dřív najít si část chirurgie, ve které se uplatní. Pro ženy je specifická nutnost daleko více přemýšlet o vhodném načasování mateřství a jeho skloubení se samotným vzděláváním. Pokud se nadále setkává s diskriminací, podceňováním, demotivováním či nedostatkem příležitostí na operačním sále, často dané pracoviště opouští. Jak už bylo řečeno, chirurgie je náročná pro obě pohlaví, a proto je pozitivní motivace a vzájemná podpora chirurgů extrémně důležitá.

V roce 2021 jste spoluzaložila v České chirurgické společnosti sekci Ženy v chirurgii. Co bylo cílem?

Vytvořily jsme skupinu žen v chirurgii, které mají dobré pracovní podmínky, které jsou už atestované a mají zkušenosti. Řekly jsme si, že bychom chtěly díky našim zkušenostem podporovat i ostatní ženy v chirurgii v rámci odborné společnosti a pod její záštitou se věnovat určitým úskalím, která nová situace přináší. Vznik sekce se nám podařilo prosadit také díky podpoře přednosty III. chirurgické kliniky I. LF UK a FN Motol prof. Roberta Lischkeho.

Bylo to těžké?

Nebylo to lehké.

Provedli jste tehdy zároveň mezi členkami odborné společnosti dotazníkový průzkum. Které výsledky byste vyzdvihla?

Z dotazníkového šetření v roce 2021 vyplynulo, že 74 procent dotazovaných žen tvoří mladé chirurgyně do 40 let, tedy naprostoto zřejmý nárůst žen v chirurgii. Nikdy v historii neměla Česká chirurgická společnost tolik žen.

Dalším zajímavým zjištěním bylo, že více jak polovina těchto mladých chirurgyň nebyla stále atestována. Když si vezmete, že promovaly v 25 až 26 letech, tak je jasné, že mnohé z nich více jak 10 let nedosáhly na atestaci. Vystává otázka, z jakého důvodu. Protože byly na mateřské dovolené? Protože neměly dostatek příležitostí dostat se na sál a nebyly tak schopny splnit podmínky k atestacím? Protože se rozhodly změnit obor? Často je to pravděpodobně kombinace příčin.

Třetí, alarmující zjištění bylo, že zhruba polovina žen do 40 let nemá ani jedno dítě. A zase je otázkou proč. Mnohé se pravděpodobně rozhodly, že děti mít nebudou, dokud nebudou atestovány.

Jakým překážkám tedy začínající chirurgyně obecně čelí?

V současnosti ženy v chirurgii čelí dvěma zásadním překážkám. Jsou to jednak přetrvávající předsudky, o kterých už byla řeč, a jednak zákonem stanovená dlouhá rodičovská dovolená.

Jak to myslíte?

V České republice přetrvává jedna z nejdelších rodičovských dovolených ve srovnání s Evropskou unií i celosvětově. Zaměstnavatelé si to samozřejmě při výběrových řízeních uvědomují. Chirurgie se na home office dělat nedá.

Na druhou stranu, pro matky, které se snaží rychleji začlenit zpět do pracovního procesu, není zřízena dostatečná sociální podpora ve formě školek, privátních chův a podobně. S tím souvisí i nedostatečně využívaná možnost pracovat na částečný úvazek. V roce 2018 pracovalo na částečný úvazek v ČR pouze

devět procent žen, zatímco průměr EU je 32 procent. Dále ještě můžeme doplnit, že pouze dvě procenta osob na rodičovské tvoří v České republice muži, v Evropě pečuje o děti a seniory až deset procent mužů.

Časové skloubení chirurgie a mateřství je v českých zemích zkrátka stále velmi problematické, přesto velmi zásadní pro další pracovní a osobní vzdělávání žen v chirurgii. Chirurg je bez operačního sálu jako Federer bez tenisové rakety nebo jako pianista bez svého „křídla“. Zároveň si myslím, že v dnešní době je časnější návrat žen po mateřské určitým vzorem pro děti a následující generace.

Flexibilní pracovní doba je tedy klíčová pro zlepšení podmínek chirurgů?

Ano. Podle onoho zmiňovaného dotazníkového šetření méně než polovině žen vyhovuje plný úvazek. V určitém období žena plní dvě role – roli matky a roli chirurgyně. Odchod na rodičovskou bez možnosti se zapojit do chodu kliniky ženy v chirurgii limituje nejvíce. Když se věnujete „teoretickému“ oboru, nevádí zase tolik, když vypadnete z praxe na dva nebo tři roky. Když ale tři roky neoperujete, tak je to velký problém. Pokud tedy bude umožněn ženám v chirurgii včasný návrat z rodičovské, alespoň na jeden nebo dva dny v týdnu, které stráví na operačním sále, pak ta „díra“ a překlenutí nebudou tak velké.

Nejsme zatím na částečné úvazky všude zvyklí, chápou i zaměstnavatelé, že je to pro ně složité. Zároveň ale z hlediska chirurgické praxe jednotlivce nemusí být zkrácené úvazky zas tak odlišné od toho, když chirurg dva dny operuje a tři dny je na ambulanci, což je běžné.

Zdá se mi, že exponovaní přední lékaři a lékařky se staví svými veřejnými prohlášeními k nárůstu žen v chirurgii stále vstřícněji. Mění se tedy postoje vedoucích klinik, přednostů a podobně?

Pokud jste správný manažer, přednosta či primář, dokážete reagovat na změny. A tou změnou nyní je navyšování počtu žen v chirurgii. Při posledním sčítání v roce 2021 byla v České chirurgické společnosti pětina žen. Deset let zpátky to byla sotva polovina. Tím se nutně mění pohled na tuto problematiku i mezi vedoucími lékaři a lékařkami. Rychlost přijetí reality je ale individuální.

Zhruba 70 procent studentek medicíny na 1. LF UK jsou lékařky. Třeba prof. Robert Lischke opakovaně řekl, že když nevytvoříme ženám v chirurgii dobré podmínky, nebude nás mít kdo operovat. Měly by se tedy ženy vyloženě povzbuzovat, aby se na chirurgii zaměřily? Chirurgie a vůbec medicína je krásná, myslím si, že by se měli povzbuzovat všichni studenti, aby u toho hlavně zůstali a aby



Foto: Veronika Vachule Nehasilová

zůstali v České republice. Povzbuzovat toho, kdo má o chirurgii zájem, jistě ano, ale přesvědčovat někoho nemá smysl. Pokud k chirurgii někdo neinklinuje, tak ho k ní nenasměrujete. Každopádně nikde není napsáno, že chirurgie není vhodná pro ženy, a proto bych rozhodně neodrazovala ty, které ji chtějí dělat.

Sama pozorujete zvýšený zájem mediček o chirurgii?

To nedokážu říct. Máme mediky a medičky od čtvrtého do šestého ročníku. Ti, co jsou na začátku, ještě často nedokážou říct, jestli půjdou spíš interním nebo chirurgickým směrem. Na naší III. chirurgické klinice mají ovšem skvělou možnost chodit asistovat. Mohou tak zjistit – medičky i medicí – nejen jestli by je chirurgie lákala, ale i jakou část chirurgie by chtěli dělat.

V současnosti se v souvislosti s nastupující generací lékařek a lékařů mluví o tom, jak je důležitý „work-life balance“. Nejde si nevšimnout, že občas používáte tenisová přirovnání. Patrně se tomuto krásnému sportu ve volném čase věnujete.

Ano, mít možnost normálně žít je pro dnešní mladé lékaře opravdu důležité. Co se týče tenisu, mám ho hrozně ráda a hraju ho od dětství. Dá vám vytrvalost, razanci, psychickou odolnost, disciplínu. Chirurgie je v tomto podobná. Tenis hraje řada lékařů, ale spousta z nich neví, že existuje Česká lékařská tenisová společnost, která má své webové stránky a každý rok pořádá národní lékařský tenisový turnaj. Existuje také světová lékařská tenisová společnost World Medical Tennis Society, která každoročně pro lékaře pořádá mistrovství světa.

Mám takové tušení, že máte z nějakého mistrovství světa medaili. Bylo by pěkné na závěr říct, že jste třeba nějaké to mistrovství světa vyhrála.

To bohužel ne, zatím jsem se ho zúčastnila jednou, v roce 2017, kdy jsme s dr. Lukanem vybojovali bronzovou medaili ve smíšeném deblu.

mal

Práce na přijímačkách může být zábava



Před třemi lety mi přistál do schránky e-mail od proděkana dr. Brizmana s výzvou k účasti na přijímacím řízení pro anglickou paralelku. Byl psaný anglicky a zahrnoval obsáhlé instrukce k něčemu, co na první pohled působilo jako složitý proces. Upřímně, bylo mi, jako bych sama seděla u přijímaček, právě otevřela test, začala ho skenovat zrakem a přemýšlet, jestli začít panikařit hned, nebo až za chvíli. Zvítězila ale zvědavost a na zkoušení jsem se přihlásila. V týmu „Admissions“ jsem dodnes a mohu vám tak celý proces i naši práci představit.

Začneme částí společnou pro obě paralelky – písemným testem. Uchazeči ho mohou absolvovat přímo na fakultě, většinou se ale zúčastní některého z termínů, které organizují mezinárodní partneři fakulty v destinacích po celém světě v průběhu letního semestru. Úkolem našich zkoušejících je pak vycestovat třeba do Řecka nebo Hong Kongu a test zrealizovat – od rozdání zadání po naskenování výsledkových listin a jejich zaslání zpět na fakultu. Bývá to intenzivní cesta, vyžadující schopnost organizace a občas i improvizace. Za odměnu můžete na pár dní odběhnout od pracovní rutiny do jiného koutu světa. Pojdme se ale vrátit v procesu o krok zpět. Zadání testu netvoří umělá inteligence, ani se dokola nerecyklují staré otázky. Stále vznikají nová zadání a za jejich vývojem stojí celý tým akademiků pod vedením odborníků na metodiku vysokoškolského testování. Otázky totiž nesmí být ani příliš jednoduché, ani příliš složité, musí být adekvátní vzdělání uchazečů a mít srovnatelnou výpovědní hodnotu.

Otázky nesmí být ani příliš jednoduché, ani příliš složité a musí být adekvátní vzdělání uchazečů.

Uchazeči, kteří získali potřebný počet bodů v testu, postoupí do druhého kola přijímacího řízení, specifického pro anglickou paralelku. Na naší fakultě má podobu čtyř desetiminutových „minipohovorů“, tzv. MMI (z angl. Multiple Mini Interviews). Během nich mají uchazeči za úkol vyřešit jednoduchou početní úlohu, kriticky zhodnotit diagram či text, okomentovat eticky problematickou situaci, a nakonec se postavit zcela neotřelému

úkol. MMI tedy prověřují vlastnosti a dovednosti jako jsou empatie, kritické myšlení apod., které se pro povolání lékaře ukazují být stejně důležité jako teoretické znalosti. Už při studiu navíc medikům pomáhají projít náročným kurikulem a obstát v cizí zemi, daleko od domova a rodiny. Naši zkoušející si na MMI pochvalují přímý kontakt s uchazeči, při přípravě úloh zase mohou uplatnit svou kreativitu. Výsledné materiály zahrnují zadání pro uchazeče i pokyny pro zkoušející, jak vést pohovor a hodnotit reakci studenta, aby byla zachována co největší objektivita.



Koncept MMI na naší fakultě v roce 2020 představil dr. Eitan Brizman, proděkan pro mezinárodní studium v anglickém jazyce. Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Koncept MMI na naší fakultě v roce 2020 představil právě dr. Eitan Brizman, proděkan pro mezinárodní studium v anglickém jazyce. „MMI poprvé zavedla v roce 2002 lékařská fakulta McMaster University a dnes se běžně používá v rámci přijímacího řízení na špičkových lékařských fakultách po celém světě. Já jsem úspěšnou implementaci MMI zažil poprvé jako učitel a examinátor na lékařské fakultě UCL v Londýně“, vzpomíná dr. Brizman. „Je vědecky podloženo, že úspěšné absolvování MMI je objektivním a obsahově validním nástrojem a dobrým prediktorem úspěšnosti ve studiu,“ dodává. Mnozí se ptají, proč nestačí jeden test, jeden termín? Naši zahraniční uchazeči pocházejí z rozličných kulturních prostředí a vzdělávacích systémů. Přijímací řízení by proto mělo být (v souladu se strategií internacionalizace vysokého školství) dostatečně inkluzivní, aby příležitost zúčastnit se dostalo co nejvíce zájemců, ale zároveň přísné, aby prošli ti s nejlepším předpokladem dokončit studium a stát se lékaři.

Za tým Admissions

Veronika Vlachová,

Klinika rehabilitačního lékařství I. LF UK

MedSoc Board 23/24

MedSoc is a student organization for the English Parallel that is run for the students, by the students. Our main goal is to provide students with the support they need to have a truly successful academic year through the organization of a plethora of workshops, seminars, and social events. The MedSoc Board comprises of different members and their respective teams. Let's look at what each team has to offer.

President – Darren Noronha

This year we want to build up the students' activities and support the students both socially and academically. Speak, and you will be heard – we take criticism and feedback very seriously, work with us to bring the best out of our student organization.

Student Support – Run by Rishabh Joneja

Student Support consists of the Guide Team, whose role is making sure that every student has a seamless transition into the university, ensuring that they are well guided and always informed whether it be academically related or socially.

The workshops we have had help raise awareness and break stigmas, including the Breast cancer workshop, "How to deal with ISP" webinar and more.

We aspire to strengthen bonds between all our students so that they can find their home away from home, here with the family that we created.

Public Relations – Run by Janine Fernandes

The PR Team has been hard at work to make sure that the students are made aware of the various events that occur. We strive to ensure that they are given the opportunity to make the most out of the experience at LFr. Everything that you see from the social media posts to the maintenance of the website has been created by our lovely PR Team.

We want to be able to showcase all the incredible work that is done by our students throughout the year as a keepsake for the years to come.

Events Team – Run by Ahmed Hersi

The events team is committed to delivering social events whilst supporting the various clubs present for the students to join. They aim to create a balanced and enjoyable environment for our students throughout the academic year. The team has successfully planned an exciting two-week long Freshers Week and a thrilling Football Tournament.

Academic Affairs – Run by Daoud Badawi Abdo

If the student is driving the car, we're their navigation system.



From left to right: Ahmed Hersi (Head of Events), Rishabh Joneja (Head of Student Support), Darren Noronha (President), Janine Fernandes (Head of PR), Aisha Sadueva (Head of Dentistry), Daoud Badawi Abdo (Head of Academic Affairs). Foto: archiv MedSoc

There's something special about helping your fellow peers achieve tasks you've already completed. A language of giving back that only a few know – we speak it fluently in Academic Affairs.

We are a bunch of students collectively aiming to elevate the academic experience of every motivated peer at our faculty.

We work on many events focused precisely on streamlining your learning! Join our events, download our progress sheet, simply study and you'll find us right there with you.

Dentistry – Run by Aisha Sadueva

Our team represents all dental students of the International parallel in LFr. We ensure that every academic need of our students is met by providing a link between students and the teaching staff, which helps to take our education to a higher level.

Within MedSoc, we ensure that our dentistry students are well integrated with the medical course students not just in our faculty, but other faculties as well by organizing a wide range of social and academic events.

Please Scan Me!



Follow us to keep updated!
@f1medsoc – Instagram
MedSoc Z.S – Facebook
www.lf1medsoc.com
lf1medsoc@gmail.com

K práci lékaře nepatří jen medicínské znalosti, ale i umění komunikace

Foto: Rudolf Stach



Základy komunikace a paliativní medicíny se vyučují na 1. lékařské fakultě od založení Kliniky paliativní medicíny, tedy již třetím rokem. Část výuky je ve třetím ročníku, část ve čtvrtém. Hodnotová anamnéza, která je jádrem výuky ve třetím ročníku, je propojená s výukou interní propedeutiky a stala se součástí anamnestického rozhovoru. „Mám velkou radost, že od letošního roku se hodnotová anamnéza na některých klinikách stává také standardní součástí dokumentace pacienta. Snažíme se i všechna ostatní témata výuky, jako koncept cíle léčby a při-

měřenosti, sdělení nepříznivé zprávy či rozhovor o prognóze, postupně propojovat s ostatními předměty. Tím umožňujeme studentům uplatňovat to, co se učí a cvičí, v kontaktu s každým pacientem. Dáváme jim tak základ, který mohou dále rozvíjet v klinické praxi v jakémkoliv lékařském oboru,“ vysvětluje přednostka Kliniky paliativní medicíny 1. LF UK a VFN doc. Kateřina Rusinová.

Naprostá většina oslovených studentů výuku tohoto předmětu kvituje a považuje ji za užitečnou stejně jako koncepci hodnotové anamnézy. „Je to dobrá příprava pro budoucí praxi. Dozvěděli jsme se, jak vést správně rozhovor s lidmi, již mají vážnou diagnózu. Předmět nás učí lépe komunikovat, vnímat pacienta, jeho hodnoty,“ vyzdvihuje studentka třetího ročníku všeobecného lékařství Linda Pelikánová.

Její kolegyně z kruhu Natálie Braunová smysluplnost výuky potvrzuje „K práci lékaře nepatří jen znalosti, které nabýváme na teoretických předmětech, ale i umění komunikace s pacientem. Myslím, že můžu být lepší lékařkou, když budu brát ohled na přání a hodnoty pacienta v každé fázi léčby,“ soudí studentka všeobecného lékařství.

Doc. Kateřina Rusinová zdůrazňuje, že obdobný důraz na kvalitu dovedností je možné vysledovat jako výrazný trend výuky i na předních světových lékařských fakultách. „Tým asistentů Kliniky paliativní medicíny se v učitelských dovednostech od vzniku kliniky soustavně vzdělává, aby výuka byla pro studenty přínosná, aby je to bavilo a aby poznali, jak dobrá komunikace posiluje terapeutický vztah lékař – pacient,“ uzavírá přednostka Kliniky paliativní medicíny.

mal

Klinika adiktologie otevírá nový mezinárodní program

Po téměř osmi letech příprav se na Klinice adiktologie otevrou 1. prosince 2023 přihlášky do zcela nového magisterského programu Addictology zaměřeného na zahraniční studenty. Jde o dvouletý prezenční program v angličtině, jenž nabídne možnost prohloubit své znalosti na poli prevence, „harm reduction“ a „recovery“, léčby závislosti i získat cenné zkušenosti z klinické praxe. První zahraniční studenty přivítají na klinice v říjnu 2024.

„Program je koncipován jako prezenční s využitím online výuky. Jeho těžištěm bude rozvoj klinických a terapeutických dovedností a zvyšování kompetencí pro řízení adiktologických služeb a koordinaci drogové a veřejnozdravotní politiky.

Součástí studia bude také intenzivní letní škola zaměřená na nácvik klinických dovedností, práci s kazuistikami a přímou práci s pacienty v terapeutické komunitě,“ přibližuje dr. Adam Kulhánek, vedoucí Centra pro výzkum a prevenci užívání tabáku Kliniky adiktologie.

Kromě stávajících českých pedagogů studijního programu Adiktologie bude do výuky zapojena řada významných zahraničních expertů, jako prof. Richard Pates z University of Worcester, dr. Wouter Vanderplasschen z belgické Ghent University nebo prof. Thomas Babor ze School of Medicine Univerzity v Connecticutu.

mf



1. LÉKARSKÁ
FAKULTA
Univerzita Karlova



Univerzita Karlova

Den otevřených dveří na 1. LF UK

Pro zájemce o studium

*Po stopách...
k vysněnému cíli.*

6. ledna 2024 | 9.30–14.00 | Karlov | Albertov

Pro zájemce o studium jsme připravili:

- úvodní slovo děkana a zástupců vedení fakulty v 9.30,
- komentované prohlídky pracovišť a učeben od 10.00 do 14.00,
- setkání s pedagogy i se studenty,
- prezentace studentských spolků.

Pro ty, kteří se nemohou zúčastnit prezenční formy, bude k dispozici chat se zaměstnanci i se studenty fakulty.

Na našem youtubeovém kanále a webu najdete také videa k letošnímu dni otevřených dveří a podívat se můžete i na videa z minulých ročníků.



Více informací získáte na webových stránkách
<https://bit.ly/DOD24> nebo můžete použít QR kód.



Foto: archiv autorky

Zdravotnická mise na rovníku

V malé keňské horské vesnici Itibo je již 17 let české misijní zdravotnické zařízení, ve kterém čeští zdravotníci pomáhají místním obyvatelům. Během své existence se tato „nemocnička“ pod vedením koordinátora projektu dr. Aleše Bártý rozrostla. Ve zlepšujících se podmínkách poskytuje zdravotní péči dospělým i dětem v chirurgických i interních oborech a disponuje také porodním sálem. Do této nemocnice se se skupinou českých zdravotníků vypravila i Tereza Sládková, studentka pátého ročníku všeobecného lékařství na 1. LF UK.

Vyjet někdy ve své budoucí kariéře lékaře do Afriky na misi pro mě bylo tajným dětským, tehdy zdánlivě nesplnitelným snem. Když jsem zvedla telefon a uslyšela „Dobrý den, pokud váš zájem stále platí, 5. září odlétáme“, bylo to neuvěřitelným splněním nikdy nevysloveného přání. Telefonátem pro mě začal maraton balení, očkování, zařizování víz a letenek. Hlavou se mi honily i stinné stránky mise – „Co když se tam něčím nakazíme? Co na to řekne rodina? Je to bezpečné? Není to moc velký hazard s vlastním životem? Bude mi k tomu moje tříletá sesterská zkušenost a postřehy ze stáží stačit?“ I přes obavy, které jsem měla, jsem se rozhodla jít si za svým, a tak trochu vykročit mimo svoji komfortní zónu. Naše skupina se skládala z šestičlenného týmu zdravotníků se stejným cílem – pomoci tam, kde to není samozřejmost!

Zdravotní péče je vzácnost

V Itibo je zdravotní péče vzácnost a takto k tomu přistupují i místní obyvatelé. Už příjezd do tohoto zdravotnického zařízení

znamená celodenní cestu z letiště v Nairobi. Jelikož do malebné vesničky Itibo nevede silnice, přijíždí se po hliněné a kamenité horské cestě mezi lomy, čajovými plantážemi a divokou přírodou terénním ambulantním vozem. Samotné zdravotnické zařízení je složeno z několika zděných budov, které výrazně kontrastují s okolními dřevěnými chatrčemi a hliněnými chýšemi místních. Nejedná se o zdravotnické zařízení evropského stylu, chybí mnoho vybavení, které je u nás naprostým standardem. Nepřítomnost klimatizace není zdaleka tak velkým problémem jako neustálý nedostatek vody v nadzemních nádržích, pitná voda zde není vůbec. Největším problémem jsou téměř rutinní výpadky elektriny. Až když člověk na vlastní kůži zkusí resuscitovat, šít ránu nebo zavést kanylu pouze s čelovkou nebo petrolejovou lampou u ruky, uvědomí si, jak těžké to je.

Něco jako kouzlo

Každodenní práce na ambulanci s sebou nesla ošetřování napříč obory všech věkových skupin. Velmi častými případy byla sečná

poranění, jelikož mačeta je v Africe nejen základním pracovním nástrojem, ale i zbraní. Proto bylo „denním chlebem“ řešení a šití četných poranění, často i mnohem komplikovanějších, než k jakým by se člověk dostal v České republice. V keňském horském podnebí jsou velmi častou komplikací rané infekce. I tím se zdejší chirurgická péče odlišuje.

Výhodou pro chirurgické výkony byla přítomnost anesteziologa. Pro místní obyvatele, kteří například doprovázejí dětské pacienty až na chirurgický sál, je celková anestezie něco jako kouzlo. Často upřímně děkují a jsou vděční. Bohužel ne vždy jsme se s nimi z důvodu jazykové bariéry dobře domluvili, a tak byl místní anglicky mluvící personál po celou dobu nepostradatelnou součástí našeho týmu.

Všudypřítomní komáři způsobující malárii nám dodávali další skupinu pacientů. V Itibo jsme hospitalizovali nejednoho pacienta pro antimalarickou nitrožilní terapii. Hospitalizace pacientů však probíhá jinak, než jsme zvyklí. S pacienty je často na pokojích rodina nebo přátelé a v noci nechťejí zhasínat světlo, aby se cítili bezpečně. Infekčních chorob se v Itibu vyskytuje celá řada a člověk je v ohrožení vlastně po celou dobu ambulantní práce, aniž by si to nějak více uvědomoval.

Ožívování novorozence potmě

Krom každodenní práce v ambulanci jsme zastávali i funkci gynekologa, porodníka a neonatologa. Hned první den, kdy byla silná bouře a výpadek elektrického proudu, probíhal komplikovaný porod, který vedla místní zdravotní sestra. Byli jsme přivoláni k resuscitaci novorozence. Ožívování novorozené holčičky probíhalo potmě. První živý tvor, kterého mohla holčička spatřit po zdlouhavé, ale úspěšné resuscitaci, byl obrovský termít, který se náhle objevil u její hlavičky. Holčička byla propuštěna „až“ druhý den ráno, tedy o něco později než ostatní děti, které si maminky odvázejí již několik hodin po porodu po základním ošetření a očkování. Hlavním dopravním prostředkem je v Itibo motorka, a tudíž i novopečené maminky s novorozenaty, které z důvodu vysoké novorozenecké úmrtnosti ještě nemají jméno, opouští brány nemocnice na motorce. Několikrát jsme se setkali i s případy, které nebylo možné řešit v našich podmínkách a u kterých byl nutný transport do nemocnice „vyššího“ řádu. Nejbližší „vyšší typ“ nemocnice je v Nyamiře. Byť je to jen několik desítek kilometrů, musím za celý tým přiznat, že cesta džípem s pacientem v kardiogenním šoku nebo rozběhlým nepostupujícím porodem je dobrodružná a stresující záležitost. Aby nebylo adrenalinu málo, podmínky a náladu nám během transportu nezlepšovalo ani počasí, ani strach z ohrožení života nejen pacientů, ale i našeho. Po setmění jsme měli zakázáno pro vlastní bezpečí vycházet z areálu nemocnice, kde jsme i bydleli, a člověk tak byl v pohotovosti 24 hodin denně.



Foto: archiv autorů

Napadení mačetou

Život místních je velmi chudý a prostý a problém je i špatná dostupnost pitné vody. Také extrémně nestabilní elektrická síť nebo blátivé cesty činí život obtížným. Ne každý si může dopřát zdravotní péči z důvodu nedostatku financí, a proto i my, zdravotníci, musíme přemýšlet mnohem komplexněji nad každým úkonem a terapií.

Místní obyvatelé po setmění nevychází ze svých příbytků.

V noci je okolí nebezpečné a přepadení nejsou výjimkou. Častými nočními pacienty – přivezenými opět na motorce – se stávali osoby napadené mačetou, osoby v bezvědomí po sebevražedném pokusu organofosfáty nebo rodící ženy.

Volejbal do setmění

Kromě pracovních povinností jsme ale měli po ordinaci době možnost poznat místní kulturu. Zdravotníci, kteří nemají noční službu, mají od pěti hodin volno a vychází například hrát do setmění volejbal s místními. Zajímavou kratochvílí místních je i hraní kulečníku v hliněné chýši sousedící se zdravotnickým zařízením. Mezi nepracovní zážitky, které člověk z hlavy jen tak nevymaže, patří jednoznačně i návštěva místní školy nebo tradiční nedělní mše. Přes všechnen diskomfort v ubytování, pracovních podmínkách, tíži případů a neakceptování mise jako stáže fakultou přemýšlím již o dalším termínu mise v Itibo.

Vydalo by to na knihu

Co říci závěrem? Slovy nejde vyjádřit a popsat, co vše jsem prožila a jak mě to „poznámenalo“. Stále jsem plná emocí, které musím ještě vstřebat, než budu schopna fungovat v našem moderním světě jako dříve. Hlavou mi plyne spousta nezodpovězených otázek, zůstala spousta okamžiků a vzpomínek, které nejde a které ani nechci nikdy smazat, i když bude složité a zdlouhavé je vstřebat. Složení pacientů a diagnóz bylo tak pestré, že kdybych měla vyjmenovat všechny jejich příběhy, osudy a trable, vydalo by to na knihu. Proto je toto pouhou ochutnávkou a hlavně poselstvím, že člověk by si neměl dávat malé cíle a měl by jít za svými sny.

Tereza Sládková, studentka všeobecného lékařství



Foto: Adam Hříbal

České akademické hry mi vdechly novou energii

Judista a student druhého ročníku všeobecného lékařství na 1. LF UK Michal Pfaf má na kontě zlaté medaile z mistrovství České republiky juniorů i dorostenců, také třeba dvě pátá místa z evropských juniorských pohárů nebo sedmé místo z mistrovství Evropy seniorů v týmové kategorii. Letos v září k jeho úspěchům přibyla také zlatá medaile z Českých akademických her. Zeptali jsme se Michala Pfafa, čím jsou České akademické hry specifické, jaká je z jeho pohledu podpora sportu ze strany fakulty i jak si stojí judo v České republice.

Co pro vás úspěch na Českých akademických hrách znamená a jakou mají tyto závody z vašeho pohledu prestiž?
V první polovině sezóny jsem se často trápil se zraněním a dost času jsem také věnoval učení, hlavně zkouškám. České akademické hry mi přinesly po delší době medaili, a ještě k tomu zlatou, a tak mě nesmírně nadchly a dalo by se říci i vdechly novou energii. Já byl na hrách tento rok poprvé, takže je to pro mě novinka, ale velice příjemná. Z hlediska prestiže nemohu posoudit ostatní sporty, ba dokonce ani jiné váhy, ale v mé kategorii z těch nejlepších chyběl pouze jeden závodník, jelikož není studentem žádné univerzity. Jinak díky vysokému počtu studentů mezi judisty byla laťka nastavena vysoko.

Konkurence tedy byla vysoká.

Počtově nebyla konkurence obzvláště velká, ale z pohledu

kvality, ano. Protože judo nepatří mezi nejpopulárnější sporty v České republice, i když se to stále zlepšuje, je dost velká šance, že se člověk v pozdějších bojích potká na tuzemských závodech s některými soupeři často. A ano, nakonec i zde došlo na souboje s mými „oblíbenými“ soupeři.

Čím jsou České akademické hry z vašeho pohledu ještě specifické?

Musím říct, že vždy je pro mě nezvyk být na nějakém turnajovém klání, kde je více sportů než ten můj, stejně jako tomu bylo zde. Avšak bylo příjemné odreagování, zajíst se podívat před svým závodním dnem na nějaká jiná sportovní utkání a trochu vyventilovat stres.

Jaká byla vaše cesta k judu a na jeho vrcholovou úroveň?

Původně jsem hrával od útlého věku fotbal, ale jelikož mi rodiče chtěli ukázat větší množství sportů, abych si z nich poté vybral sám ten nejlepší, tak mě kvůli robustnější postavě jednoho dne zapsali i do kroužku juda na ZŠ Nad Vodovodem. Po pár letech si mě vyhlédl na závodech trenér z USK Praha, nejúspěšnějšího judistického klubu v republice, a nabídl mi přestup, jenž jsem s nadšením přijal. Mým novým místem pro trénink se tedy stala pražská hala Folimanka, která je zároveň sídlem reprezentace. Díky denní konfrontaci s těmi nejlepšími, jsem se postupně dostal až na vrcholovou úroveň. Judo mě velice uchvátilo, ale přesto jsem nezanevřel na ostatní sporty a stále je provozoval, alespoň na amatérské úrovni, hlavně fotbal.

Čím je judo podle vás jedinečné?

Jedinečnost juda spočívá jistě v jeho principu, který sjednocuje jak duševní, tak fyzickou sílu. Děti se tedy již od útlého věku věnují kromě zlepšování fyzické zdatnosti též ovládání a rozvíjení své mysli, především účtě k soupeři správně s pokorou. Judo je též velice dobrá průprava pro všeobecnou pohybovou zdatnost u dětí, které se dá potom využít prakticky ve všech sportech.

Už jste to naznačil, ale jak si stojí judo v České republice? Nezvýšil se zájem o tento sport díky velkým úspěchům Lukáše Krpálka?

Ačkoliv zájem o judo den za dnem stoupá, stále nepatří mezi nejpopulárnější sporty naší vlasti. Samozřejmě má na jeho vzestupu značný podíl úspěch „Krhoše“, jenž se stal nejúspěšnějším judistou všech dob. A dokázal přilákat nejen malé děti ke sportu, ale i spoustu sponzorů i dotací, a tím několikanásobně zlepšil podmínky pro naši přípravu či pro vývoj a růst malých judistů.

Jak si obecně stojí judo v ČR v mezinárodním srovnání.

Patříme mezi „judistické národy“, třeba alespoň v rámci Evropy?

V poslední době se judo těší hojnému vzestupu popularity po celém světě, ale nejvíce asi v Evropě. Ačkoliv máme dosti dobrých judistů a rozrůstá se i počet nadšenců, nepatříme mezi judistické národy bohužel ani v Evropě. Rozhodně zdaleka nejlepší judistickou základnu v Evropě má Francie a ve světě bezpochyby Japonsko.

V poslední době se judo těší hojnému vzestupu popularity po celém světě, ale nejvíce asi v Evropě.

Může judo posloužit i v rámci sebeobraný?

Judo bylo vymyšleno jako způsob sebeobraný pro japonské samuraje. V dnešní době se to závodní judo dosti odchýlilo a změnilo, ale ani to původní by se neřadilo mezi nějaké účinné techniky sebeobraný v dnešní době. V rámci možností by se asi v některých situacích použít dalo, ale profesionálové by neměli užívat dovedností ze svých sportů na veřejnosti, a tak pro mě je to určitě pasé.

Jak hodnotíte sportovní možnosti a podporu sportu ze strany fakulty?

V porovnání s ohlasy z jiných fakult nebo úplně jiných univerzit musím zdůraznit, že jsem velice rád za přístup našeho Ústavu

tělesné výchovy. Podpora je tady opravdu maximální ze všech hledisek.

Jaké máte teď v judu plány a cíle?

Velice rád bych se jednou podíval na letní univerziádu a ME seniorů v kategorii jednotlivců a snad přivezl i medaili. Pro tento rok již sezóna bohužel skončila, ale za pomoci právě probíhající zimní přípravy se chystáme na novou, kterou bychom měli odstartovat Evropským pohárem ve Varšavě.

mal



Jedinečnost juda spočívá ve sjednocení duševní a fyzické síly. Zlepšuje fyzickou zdatnost, ovládání a rozvíjení mysli a vede k úctě k soupeři.
Foto: archiv Michala Pfafe

Vynikající sportovci z řad studentů 1. LF UK převzali sportovní stipendia



Sportovní stipendium převzala mezi jinými také studentka všeobecného lékařství a kapitánka fakulního volejbalového družstva Kateřina Bláhová. Foto: Rudolf Stach

Slavnostní předání sportovních stipendií z rukou děkana 1. LF UK prof. Martina Vokurky a přednosty Ústavu tělesné výchovy 1. LF UK dr. Josefa Marconě proběhlo v listopadu v Akademickém klubu ve Faustáku.

Celkem dostalo stipendium 20 studentů, kterým fakulta poděkovala za skvělou reprezentaci. „Je skvělé, že tito studenti dokázali plnit náročné studijní požadavky a zároveň získat medaile v domácích i mezinárodních soutěžích,“ vyzdvihl dr. Marconě.

Význam nejen vrcholového sportu pak zdůraznil děkan prof. Vokurka: „Sport považuji za nedílnou součást zdravého životního stylu. Má pozitivní účinek nejen na tělo, ale i na duševní zdraví a rozvoj osobnosti. Jsem proto moc rád, že jsme po delší pauze mohli opět podpořit studenty, kteří ve sportu vynikají.“

Fakulta má k dispozici studijní literaturu i zajímavé tituly z oblasti osobního rozvoje

Na základě požadavků studentů jsme do knihovny před Vánoci dokoupili studijní literaturu – ročníkoví zástupci žádali o větší množství titulů Patologie (J. Zámečník), Lékařská mikrobiologie: Repetitorium (J. Hurych) a Fyziologie: Repetitorium (J. Mysliveček). Přednostové a zástupci pro výuku pak projevíli zájem o další tituly pro své studenty – například Základy anatomie 3a, 3b, 5 (M. Grim), Základy lékařské fyziky (J. Beneš), Základy lékařské chemie a biochemie (B. Matouš), Hygiena a epidemiologie (M. Tuček), Praktické dětské lékařství (A. Šebková), Obecná patologická fyziologie (E. Nečas), Patofyziologie pro nelékařské směry (M. Vokurka). Vše je již k dispozici v knihovně.

Požadavky na studijní literaturu k nám na základě výzvy přednostům z jednotlivých ústavů a klinik chodí postupně do prosince. Dostupnost titulů prověřujeme v knihovním systému stejně jako počty rezervací v jednotlivých týdnech za uplynulé tři roky. Na základě těchto údajů pak dokupujeme potřebné množství literatury. Anglická literatura je převážně k dispozici v elektronické podobě, ale také objednáváme dílčí tištěné výtisky.

Nezapomínáme ani na osobní rozvoj studentek a studentů i vyučujících – v průběhu prosince pro ně budou pro připraveny zajímavé tituly jako Atomové návyky, Informační detox, Jak být asertivní a říkat ne bez pocitu viny, Jak si dělat chytré poznámky, Konec prokrastinace, Konflikt jako cesta k úspěchu, Koučování, Kreativita a její rozvoj, Myšlenkové mapy, Jak vycházet s problémovými lidmi, Pracujte chytřeji a naučte se odpočívat a mnoho dalších.

Sledujte Ústav vědeckých informací na Facebooku, Twitteru i v rámci novinek na webových stránkách <https://uvi.lf1.cuni.cz/> a nezapomeňte, že návrh na zakoupení potřebné literatury do knihovny může podat každý z vás přes formulář v Rychlých odkazech: <https://uvi.lf1.cuni.cz/navrh-na-zakoupeni-publikace>. Těšíme se na vaše náměty!

*David Horváth,
přednosta ÚVI 1. LF UK a VFN*

Křeslo pro Fausta 2.0

Jednička |||| ON AIR

Všechny díly podcastu 1. LF UK si můžete pustit na Spotify.



VÝZNAMNÁ OCENĚNÍ



Stříbrná medaile pro prof. Martina Šámala

Prof. MUDr. Martin Šámal, DrSc., emeritní přednosta Ústavu nukleární medicíny r. LF UK a VFN, obdržel stříbrnou medaili UK za významné celoživotní dílo v oboru nukleární medicíny, dlouholetou vědeckou a pedagogickou činnost.



Stříbrná medaile pro prof. Jiřího Vencovského

Vědec a pedagog Revmatologické kliniky r. LF UK a Revmatologického ústavu prof. Jiří Vencovský obdržel stříbrnou medaili za významné celoživotní dílo v oboru revmatologie a imunologie, dlouholetou vědeckou a pedagogickou činnost.



Zlatá medaile pro prof. Jana Dvořáčka

Prof. Jan Dvořáček z Urologické kliniky r. LF UK a VFN získal za významné celoživotní dílo v oboru urologie, vědeckou a pedagogickou činnost na UK zlatou medaili.



Zlatá medaile pro prof. Hanu Papežovou

Za významné dílo v oboru psychiatrie a vědeckou a pedagogickou činnost na UK obdržela prof. Hana Papežová z Psychiatrické kliniky r. LF UK a VFN zlatou medaili.



Zlatá medaile pro prof. Antonína Sosnu

Prof. Antonín Sosna z I. ortopedické kliniky r. LF UK a FN Motol získal zlatou medaili za významné celoživotní dílo v oboru ortopedie a vědeckou a pedagogickou činnost na UK.



Cena ministra zdravotnictví pro prof. Davida Cibulu

Přednosta Kliniky gynekologie, porodnictví a neonatologie r. LF UK a VFN prof. David Cibula obdržel Cenu ministra zdravotnictví za zdravotnický výzkum a vývoj.



Cena ministra zdravotnictví pro doc. Jana Rusze

Doc. Jan Rusz z Neurologické kliniky r. LF UK a VFN získal Cenu ministra zdravotnictví za zdravotnický výzkum a vývoj.



Čestné uznání ministra zdravotnictví pro prof. Stanislava Kmocha

Prof. Stanislav Kmoch z Kliniky pediatrie a dědičných poruch metabolismu r. LF UK a VFN obdržel čestné uznání ministra zdravotnictví za zdravotnický výzkum a vývoj.



Čestné uznání ministra zdravotnictví pro doc. Andreu Burgetovou

Přednostka Radiodiagnostické kliniky r. LF UK a VFN doc. Andrea Burgetová obdržela čestné uznání ministra zdravotnictví za zdravotnický výzkum a vývoj.

inzerce

Město Javorník hledá PEDIATRA a ZUBAŘE

Město Javorník hledá pediatra a zubaře.

Nabízíme vybavenou ordinaci, městský byt 2+1, stavební pozemek za výhodných podmínek + další možné benefity.

Kontakt: +420 607 059 638

Nástup 1. 1. 2024



Hledá se fyzioterapeut!

Chceš být důležitou součástí týmu a léčebného procesu pacienta v novém zařízení následné intenzivní péče v Milovicích u Prahy?

Bavila by tě práce, kde kromě rehabilitace pracujeme s pojmy jako motivace, empatie, nebo smích?

Pošli CV na personalnimilovice@chronicare.cz

www.chronicare.cz



Eponyma v medicíně aneb po kom to slovo je

Kniha je originálním příspěvkem do literatury věnované historii medicíny. Autor na privátních i profesních osudech jednotlivých protagonistů poukazuje na složitost cest dílčích objevů na pozadí doby. Jde o rešerši výjimečných osobností, které s mimořádným entuziasmem a současně pokorou posouvaly

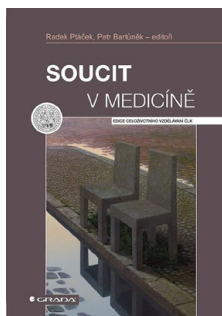
vědění lidstva, často za velmi neutěšených formálních i finančních podmínek.

Text je strukturován do tří částí. Nejobsáhlejší sekce shrnuje nemoci, syndromy i nádory z oblasti vnitřního lékařství. Část druhá je zaměřena na obdobné stavy v dalších lékařských oborech. Poslední oddíl je věnován eponymům osobností, které zanechaly stopu v podobě popisu určitých jevů, sdružených symptomů a charakteristik klinických stavů, a to včetně těch, které se zapsaly do historie medicíny jako iniciátoři nejrůznějších forem vyšetřovacích postupů, technik, lékařských pomůcek či nástrojů.

Publikace je určena především lékařům a farmaceutům, a to jak v pregraduálním, tak postgraduálním studiu, ale může oslovit i laickou veřejnost, která se zajímá o dějiny lékařství obecně.

Autor: Petr Bartůněk

Nakladatelství: Grada Publishing



Soucit v medicíně

Kniha rozšiřuje nepřetržitou řadu publikací, která v rámci etiky a komunikace v medicíně nemá obdoby v domácím ani světovém písemnictví. Je určena nejen zdravotníkům, medicínským etikům a odborníkům souvisejících oborů, ale také laikům, kteří se o vysoce humanistické téma soucitu v medicíně i v životě obecně zajímají. Stejně jako předešlé publikace této série má kniha

za cíl stát se zdrojem informací, podnětů k diskusi a materiálem k výuce etiky na lékařských fakultách a zdravotnických školách. Kniha obsahuje 52 textů. Mezi autory jsou vzhledem k ústřednímu tématu sborníku/konference hojněji než v předešlých letech zastoupeni teologové, slovo dostali také medicínští etici, psychologové a psychiatři, právníci a již tradičně také kliničtí lékaři různých oborů, například gerontoložka, neonatoložka, onkologové, neurolog, revmatolog, stomatolog, plastický chirurg nebo lékaři specializovaní na urgentní medicínu, primární péči, preventivní medicínu či léčbu bolesti. Svým pohledem na soucit s trpícími obohatili sborník i Jeho Excellence arcibiskup pražský a primas český Mons. Jan Graubner a současný vrchní zemský rabín Efraim K. Sidon.

Čtenáři díky nim pochopí rozdíly mezi soucitem, empatií a lítostí. Dozvědí se, jak empatii upevnit a zvětšit, jak ji podporovat, a dokonce učit. Mohou se zamyslet nad vlastní definicí soucitu, svým vlastním přístupem k pacientům i nad tím, za jakých okolností již soucit nemocným ani zdravotníkům nepomáhá, ale spíše škodí.

Autoři: Radek Ptáček, Petr Bartůněk a kol.

Nakladatelství: Grada Publishing



Autoimunita nervového systému v kazuistikách II

Druhý díl sbírky kazuistik autoimunitních onemocnění nervového systému tematicky navazuje na první vydání, ale jeho hlavním cílem je seznámit čtenáře s novinkami posledních let jak v oblasti diagnostiky a léčby autoimunitních onemocnění, tak se zcela originálními zkušenostmi, které

jsme získali v souvislosti s pandemií nemoci SARS-CoV-2. Opět se setkáme s příběhy pacientů se vzácnějšími typy průběhu roztroušené sklerózy nebo méně běžnými reakcemi na léčbu, uslyšíme o nových možnostech léčby RS a také o komplikacích, které jsme v souvislosti s těmito léky viděli. Představíme nový pohled na algoritmus léčby RS a konkrétní situace, kterých se změny v indikacích léků týkají. Samostatnou kapitolu tvoří kazuistiky sekundárních autoimunit nervového systému vyvolaných použitím jiných léků, například tzv. check-point inhibitorů v onkologické indikaci. Mnoho cenných zkušeností a poučení přinesla pandemie SARS-CoV-2. Velkou pozornost proto věnujeme také vzplanutím již diagnostikovaných nebo vzniku nových autoimunitních onemocnění po prodělané infekci covid-19 nebo v souvislosti s očkováním proti tomuto viru.

Autoři: Veronika Tichá a kol.

Nakladatelství: EEZY Publishing



Jak přežít (nejen) první službu (nejen) na JIP

Mimořádně atraktivně zpracovaná příručka určená primárně lékařům v intenzivní medicíně, včetně těch, kteří v oboru teprve začínají. Obsahuje praktické bodové návody pro všechny důležité situace, se kterými se lékař při službě může setkat a na které musí umět zareagovat.

Autoři: Jarmila Krížová a kol.

Nakladatelství: Maxdorf



**PŘÍPRAVY NA CHŘÍPKOVOU
SEZÓNU**
– Česká televize, Studio ČT24
4. 10. 2023

NEDOSTATEK ZUBAŘŮ
– Česká televize, 90' ČT 24
6. 10. 2023

MUŽI NEDBAJÍ NA SVOJE ZDRAVÍ
– TV Nova, Televizní noviny
1. 11. 2023

**VYSOKÉ ŠKOLY ŘEŠÍ, JAK
PŘITUPOVAT K UMĚLÉ INTELIGENCI**
– TV Nova, Televizní noviny
25. 11. 2023



POLYCYSTICKÉ LEDVINY
– Český rozhlas Dvojka,
Moci bez nemocí
1. 10. 2023

**MOZEK TRANSPLANTOVAT NEJDE
A NEPŮJDE**
– Radio Prostor, O všem
5. 10. 2023

ZMĚNA ČASU NENÍ PŘIROZENÁ
– Český rozhlas Radiožurnál,
Magazín Experiment
31. 10. 2023

**SITUACE OHLEDNĚ ANTIBIOTIK BY
SE MĚLA ZLEPŠIT**
– Český rozhlas Plus, Odpolední Plus
16. 11. 2023



**ČESKEM SE VALÍ EPIDEMIE
VYHOŘENÍ**
– Týden
4. 10. 2023

**KDO JE NA VOZÍČKU, NA NĚM
UŽ ZŮSTANE**
– Mladá fronta DNES
24. 10. 2023

**MINISTERSTVO CHCE
ZAKÁZAT BÍTÍ DĚTÍ**
– Deník N
6. 11. 2023

LÉKY NA HUBNUTÍ FUNGUJÍ
– Lidové noviny
22. 11. 2023



**NÁDOR PRSU BÝVÁ U MLADÝCH
ŽEN HORŠÍ**
– Novinky
12. 10. 2023

**1. LF UK PŘIPOMÍNÁ PROFESORY
EISELTA, WEISSE A STRENGA**
– Zdravé zprávy
2. 11. 2023

BABICA ČESKÉ PSYCHOLOGIE
– Czech Crunch
9. 11. 2023

SELHÁNÍ SRDCE PŘIBÝVÁ
– Medicína.cz
18. 11. 2023

JEDNIČKA V SÍTÍCH



f Na Facebooku si dobře vedla fotogalerie z Jedničky na startu.
Měla 5 880 zobrazení.



ig Na Instagramu zaujalo odhalení nového merche u příležitosti
oslav 140. výročí výuky v češtině. Příspěvek měl 6 409 zobrazení.



Kmotrem čtvrtého, přepracovaného vydání Chirurgické propedeutiky se stal ministr zdravotnictví prof. Vlastimil Válek, slavnostního křtu v Akademickém klubu 1. LF UK se zúčastnil také děkan prof. Martin Vokurka. Chirurgická propedeutika, jejímiž autory jsou prof. Miroslav Zeman, prof. Zdeněk Krška (uprostřed) a kolektiv autorů, je kniha, na které vyrostli generace lékařů nejen v ČR, ale i v zahraničí. Foto Rudolf Stach



Den záchrany života proběhl na Fakultní poliklinice. Program připravila ambulance srdečního selhání II. interní kliniky – kliniky kardiologie a angiologie 1. LF UK a VFN, včetně například nácviku resuscitace pomocí ambuvaku. Foto: Martin Fořt



Večer profesora Jiřího Mazánka k připomenutí této významné osobnosti Stomatologické kliniky 1. LF UK a VFN zakončil koncert Dalibora Gondíka s Thuedays trio. Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Slavnostní předání sportovních stipendií z rukou děkana 1. LF UK prof. Martina Vokurky a přednosty dr. Marconě proběhlo v listopadu v Akademickém klubu ve Faustáku. Celkem dostalo stipendium 20 studentů, kterým fakulta poděkovala za skvělou reprezentaci. Foto: Rudolf Stach



Oslavy 140 let výuky v češtině na české lékařské fakultě zahájila přednáška „Historické souvislosti vzniku lékařské fakulty UK 1883“ přednosty Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK doc. Karel Černý. Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Slavnostního ceremoniálu v posluchárně Hlavova ústavu se zúčastnila řada přednostů fakultních klinik a ústavů. Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Na programu oslav bylo i vystoupení sboru Fakultní základní školy Pedagogické fakulty UK z Prahy 7. Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Slavnostní večer zakončil 35. koncert z cyklu Fakulta v srdci Karlova. V podání Piccolo coro & Piccola orchestra Marka Valáška zazněly tentokrát úpravy lidových písní. Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Druhé, přepracované vydání Dětské pneumologie prof. Petra Pohunky, dr. Jany Tukové, dr. Petra Kořátka a kolektivu autorů pokřtili přednostka Pneumologické kliniky 1. LF UK a FTN prof. Martina Vašáková, děkan 1. LF UK prof. Martin Vokurka a dr. Michaela Lízlerová z nakladatelství Grada Publishing. Foto: Olga Bražinová



Záznam z Medialogů na téma ženy v chirurgii najdete na fakultním youtubeovém kanále. Foto: Olga Bražinová

