

Jednička

4/2024 | www.lf1.cuni.cz | časopis 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy



téma

Kam směřuje medicínské vzdělávání?

Simona Arientová:

Dnešní generace mediků se už naštěstí tolik nebojí



14

Jednička

Časopis 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

Ročník: 12 Číslo: 4/2024

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 Haníková

Grafická úprava a ilustrace na obálce: Kristýna Heřmanová

Tisk: Triangl, a.s.

Vyšlo dne 14. 10. 2024

Uzávěrka dne 1. 10. 2024

Náklad: 2000 kusů

MK ČR E 23317 ISSN 2336-4181

Neprodejně, vychází pětkrát ročně.

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

Jednička aktuálně 2

Nově objevené regenerační buňky mohou
zlepšit hojení ran 4

Český robot pomůže pacientům s rakovinou
štítné žlázy 6

Program prevence rakoviny plic zachraňuje životy 7

Motolská ORL provádí unikátní specializované
výkony 8

TÉMA: Kam směřuje medicínské vzdělávání? 10

Dá se to zvládnout 12

SIMONA ARIENTOVÁ: Dnešní generace mediků se
už naštěstí tolik nebojí 14

Porozumění, myšlení a týmová spolupráce aneb
jak se učí první pomoc 18

Fakulta významně posílí kapacity simulačního
centra 20

Medikové čeští, sejdeme se U Fáfů! 21

The Faculty Hosted Its First Induction Course
in Mariánské Lázně 22

Přístup Švédska k shromažďování dat o dětské
farmakoterapii je unikátní 23

Slibovali, že se za nás budou modlit 24

Zkušenosti k nezaplacení 26

Významná ocenění 28

Knižní novinky 29

Jednička v médiích 30

Jednička v sítích 30

Jednička objektivem 32

Máme pět nových přednostů!

Na Chirurgické klinice 1. LF UK a FN Bulovka je to prof. Robert Gürlich, v Biocevu 1. LF UK doc. Milan Jakubek, ve Fyziologickém ústavu 1. LF UK doc. Mikuláš Mlček, na Dermatovenerologické klinice 1. LF UK a VFN doc. Ondřej Kodet a na Revmatologické klinice 1. LF UK a Revmatologického ústavu prof. Ladislav Šenolt.



Prof. Gürlich se zaměřuje zejména na onkochirurgii a chirurgii slinivky břišní. Ve své nové funkci by rád pokračoval ve zkvalitňování výuky a rozšířil možnosti budoucích absolventů získávat praktické dovednosti.



Doc. Jakubek v BIOCEV 1. LF UK vede skupinu medicínální chemie. Jeho hlavním cílem je přispět k rozvoji výzkumných aktivit, spolupracovat se špičkovými zahraničními pracovišti, publikovat v prestižních časopisech a více zapojit studenty.



Doc. Mlček se věnuje především translačnímu výzkumu v oblasti kardiorepirační fyziologie v akutní a intenzivní medicíně. Jeho vizí je Fyziologický ústav jako unikátní, vstřícné vzdělávací a experimentální centrum, které bude spojovat fakultu a přiláká ke spolupráci špičková pracoviště a také mezioborový výzkum se silnými publikačními a translačními výstupy.



Doc. Kodet se ve své práci zabývá problematikou kožních nádorů a jejich imunoterapií, autoimunitními bulózními dermatózami a systémovým onemocněním pojiva. Rád by se s podporou mladých kolegů zaměřil na výzkumné cíle včetně mezioborové a mezinárodní spolupráce. Bude usilovat i o zkvalitnění výuky, podporovat praktické stáže a rozvíjet diagnostické a terapeutické možnosti pracoviště.



Prof. Ladislav Šenolt se věnuje léčbě zánětlivých revmatických onemocnění. Hlavním cílem Ladislava Šenolta je prosazovat translační výzkum a spolupráci s dalšími pracovišti na domácí i mezinárodní úrovni. Zaměří se také na zkvalitňování výuky s využitím kazuistických sdělení a posilování praktických dovedností.

red

Nově zmodernizovaná spánková laboratoř

Centrum pro poruchy spánku a bdění na Neurologické klinice 1. LF UK a VFN se specializuje na poruchy spánku a na poruchy dýchání ve spánku u nervosvalových onemocnění. Díky novým přístrojům a komplexní péči se daří dospělým pacien-



tům prodlužovat život a zvyšovat jeho kvalitu. Prostory nyní odpovídají současným požadavkům na zdravotnické zařízení a jsou snadno přístupné pro invalidní vozík i transportní lehátko. V patientském pokoji je dostatek místa i pro doprovod, což je pro pacienty obrovský posun a zvýšení komfortu. „Jsem rád, že díky nedávné modernizaci můžeme nyní zajistit diagnostické pobyty i zcela imobilním pacientům, kteří vyžadují správné nastavení dýchací podpory. Naše klinika totiž patří mezi tři pracoviště v Česku, která jsou součástí evropské sítě pro vzácná neurologická zařízení se zaměřením na komplexní diagnostiku a léčbu poruch řízení pohybu,“ říká přednosta Neurologické kliniky 1. LF UK a VFN prof. Robert Jech.

red

Zhoršuje home office kvalitu spánku?

Lékařům z Ústavu všeobecného lékařství 1. LF UK a Kliniky rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN se ve spolupráci s Národním ústavem duševního zdraví podařilo odhalit nová fakta vedoucí k bližšímu pochopení vlivu práce z domova na kvalitu spánku. Cílem studie bylo zhodnotit spánkovou hygienu a kvalitu spánku u lidí, kteří během pandemie covidu-19 pracovali doma. Období pandemie bylo autory zvoleno jako vhodný model kvůli masivnímu přechodu na home office takřka ze dne na den. O výsledcích studie informoval odborný článek publikovaný v impaktovaném časopise WORK. „Práce z domova byla spojena s častějším nedodržováním zásad spánkové hygieny. Na druhou stranu se některé aspekty výše zmíněných pravidel zlepšily – například u žen, pokud jde o pocity stresu, vzteku, rozrušení nebo nervozity během usínání,“ shrnuje závěry studie dr. Laura Hanták z Ústavu všeobecného lékařství 1. LF UK.

red

Ocenění Centra pro Fabryho chorobu

Centrum pro Fabryho chorobu při II. interní klinice – klinice kardiologie a angiologie I. LF UK a VFN se jako jediné v České republice stará o více než 230 pacientů, které trápí bolesti končetin, závažné potíže se srdcem, ledvinami a zrakem, skvrny na kůži, únava i těžké psychické problémy. Patří k největším centrům svého druhu. Mezinárodní patientská organizace Fabry International Network ocenila jeho činnost, a to za úspěšný projekt Pastviny. „Ocenění chápeme jako důkaz, že jsme na dobré cestě. Podporovat komunitu lidí se vzácným Fabryho onemocněním, vzdělávat je v této oblasti a poskytovat jim odbornou péči v rámci projektu Pastviny opravdu dává smysl,“ říká přednosta II. interní kliniky I. LF UK a VFN prof. Aleš Linhart. Projekt zahrnuje každoroční týdenní pobyt asi 30 pacientů u přehrady Pastviny v Orlických horách. Přípravena je pro ně terapeutická skupina, rehabilitační a fyzioterapeutická péče a společné cvičení v přírodě.

red



Proběhl další kurz zaměřený na rozvoj pedagogických dovedností pro učitele v lékařských i nelékařských zdravotnických oborech.

Stále pracujeme na zkvalitňování výuky

Naše fakulta neustále usiluje o zlepšování kvality vzdělávání. Aktuálně proběhl kurz zaměřený na rozvoj pedagogických dovedností pro učitele v lékařských i nelékařských zdravotnických oborech, včetně zubního lékařství. Probírala se témata jako kritéria kvality vysokoškolské výuky, vedení efektivních seminářů a přednášek, motivace a aktivizace studentů, plánování výuky a metody učení nebo zařazení kazuistik ve výuce medicíny a zdravotnických oborů. Účastníci si odnesli mnoho užitečných a inovativních poznatků.

red

Boty na míru z pohodlí domova

Ve spolupráci I. LF UK a firmy SHOOAX vznikl unikátní projekt spojující moderní IT a 3D technologie s tradiční



Z fotografií je vytvořen 3D model chodidel, který je automaticky transformován do podoby kopyta. Foto: Olga Bražinová

ševcovskou zručností. Díky přesnosti vzniká bota na míru konkrétního zákazníka bez toho, aby musel ztrácet drahocenný čas. Nohy stačí jednoduše vyfotit chytrým telefonem. Z fotografií je pak vytvořen 3D model chodidel, který je automaticky a během okamžiku transformován do podoby kopyta. Následně je vytvořen zkušební textilní model a posledním krokem je výroba bot. „Transformace byla dříve prováděna ručně a vyžadovala značnou zkušenost a zručnost. I ostřílenému pracovníkovi zabrala minimálně hodinu,“ vysvětluje předseda představenstva firmy SHOOAX Ing. Jaroslav Palát. Systém vytváření kopyta vyvinutý I. LF UK a firmou SHOOAX je tak klíčovým prvkem v celém procesu. „Podařilo se nám odstranit poslední překážku k plné automatizaci prací potřebných pro ušití boty na míru,“ říká vedoucí Centra podpory aplikačních výstupů a spin-off firem I. LF UK doc. Karel Hána.

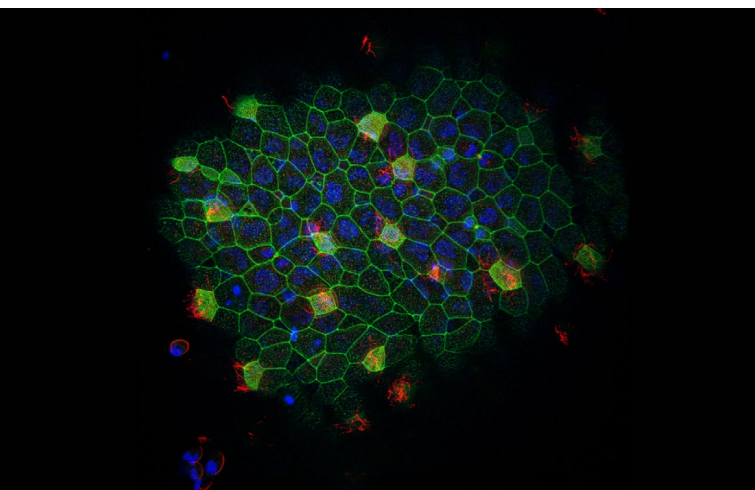
vl

Klinika nefrologie VFN slaví 20. výročí založení

Nefrologickou klinikou I. LF UK a VFN projde za rok více než tisíc pacientů. Některé z nich sledují specialisté přes třicet let. Klinika patří mezi jedno ze tří samostatných nefrologických pracovišť v ČR. Za dvacet let nefrologové na klinice diagnostikovali zhruba pět tisíc pacientů s chronickým onemocněním ledvin. Již v roce 1956 se lékařům podařilo provést první hemodialýzu v komunistickém bloku. VFN se stala čtvrtou evropskou nemocnicí, kde byla akutní dialýza dostupná. Do roku 1989 byla ale dialýza určená pouze pacientům do 50 let. „Hlavním cílem našeho pracoviště v současné době není náhrada funkce ledvin, ale záchrana těch vlastních s možností zcela se vyhnout selhání ledvin,“ vysvětluje přednosta kliniky prof. Vladimír Tesař a doplňuje: „Jsme díky novým lékům a studiím velmi úspěšní. Chronické onemocnění ledvin dnes lze u značné části pacientů stabilizovat tak, že je výrazně neomezuje v pracovních a dalších životních aktivitách.“

red

Nově objevené regenerační buňky mohou zlepšit hojení ran



Rána se může zahojit bez jizev, pokud jsou přítomny regenerační iniciační buňky. Tento závěr publikovali vědci z Biotechnologického ústavu Akademie věd ČR a r. LF UK v centru BIOCEV v prestižním mezinárodním časopise *Genome Biology*. Objev může v budoucnu pomoci v léčbě onkologických onemocnění.

Embrya se hojí typicky bez jizev a mohou dokonce regenerovat chybějící části těla. Schopnost hojit se, aniž by se utvořily jizvy, mají i nenarozené děti. Některé korekční operace se proto provádějí ještě v děloze matky, aby se způsobilost k hojení využila. Pro přežití a správný vývoj je pravděpodobně rozhodující rychlé uzavření rány.

V pozdějším věku se tato kompetence ztrácí a nahrazuje ji tvorba jizev. Nalezení příčiny, možnost obnovy hojení bez jizev a schopnosti regenerace ztracených částí těla jsou v současnosti velmi atraktivní oblastí moderního zdravotnictví.

Poranění spouští tvorbu regeneračních buněk

Vhodným modelem jsou pulci žab v raných stádiích vývinu, protože rychle a efektivně regenerují amputovaný ocas. Během vývoje na několik dní schopnost hojení ztratí, ale poté ji opět získají, což je vynikající modelový systém pro studium hojení. Pomocí pokročilých technologií včetně profilování jednotlivých buněk tým z Biotechnologického ústavu AV ČR a r. LF UK v centru BIOCEV objevil buňky, které se vytvářejí v reakci na poranění a následně migrují na povrch rány. Tam pak organizují další buňky, aby chybějící tkáň regenerovaly. Když svoji úlohu splní, mizí.

Tým odborníků je nazval regeneračními iniciačními buňkami. Objevují se pouze v tkáních s regenerační schopností, pokud jsou fyzicky odstraněny, tato schopnost se ztratí a vznikne jizva. „Nyní pokračujeme v charakterizaci regeneračních iniciačních buněk, abychom mohli vyvinout léčebné postupy, které je v poraněných tkáních aktivují, navodí tak hojení bez jizev a umožní regeneraci tkání, jež by za normálních okolností jizvu vytvořily,“ říká hlavní autor publikace dr. Radek Šindelka z Laboratoře genové exprese Biotechnologického ústavu AV ČR s tím, že délku vývoje léčby je těžké odhadnout.

red



CENA KOLEGIA DĚKANA ZA EXCELENTNÍ PUBLIKACI 2023

*Těšíme se na vás na 2. ročníku konference **Rodíme se** 16.–17. 1. 2025*

Purkyňův ústav 1. LF UK, Albertov 4, Praha 2



Více informací o konferenci najdete na rodimese.lf1.cuni.cz



1. LÉKAŘSKÁ
FAKULTA
Univerzita Karlova

B FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BULOVKA



Český robot pomůže pacientům s rakovinou štítné žlázy

Nově vyvíjené robotické zařízení by mohlo pomoci přesněji mapovat distribuci radioaktivního jódu při detekci a léčbě nádoru štítné žlázy. Díky přelomové miniaturizované gamakamery přesně lokalizuje, kde a jak radiofarmakum působí. Prototyp nazvaný ThyroPIX byl vyvinutý v rámci stejnojmenného projektu financovaného Technologickou agenturou České republiky.

Lékaři celosvětově každý rok diagnostikují přibližně 300 000 nových případů rakoviny štítné žlázy. Jednou z běžných součástí léčby je terapie radiojódem, která se většinou provádí po chirurgickém odstranění nádoru. I po operaci totiž většinou zůstanou v krku pacienta nepatrné zbytky nádorové tkáně, a ty je potřeba odstranit, aby nedošlo k návratu onemocnění. Pacienti proto dostávají radioaktivní izotop jódu, který se ve štítné žláze přirozeně akumuluje, postižené místo lokálně ozáří a eliminuje tak rakovinové bujení.

Cílem projektu ThyroPIX bylo vyvinout zdravotnické zařízení, které zlepší možnosti monitorovat účinek radiofarmak a umožní minimalizovat jejich případné nežádoucí účinky. Členy konsorcia, které v tomto výzkumu podpořila Technologická agentura ČR, byly i. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Fakultní nemocnice Motol, Český metrologický ústav a tuzemské inovativní firmy Radalytica a ADVACAM.

Překonat fyzikální limity stávajících metod

Stávající metody často neumí dostatečně pomoci v rozhodování o nejvhodnější strategii léčby. „Fyzikálně nejsou dnes běžně používané přístroje schopné mít takové rozlišení pro jód 131 “, vysvětluje klinická radiologická fyzička Fakultní nemocnice v Motole dr. Tereza Kráčmerová.

„Vidíme tam několik skvrn, ale se špatným prostorovým rozlišením nejsme schopni přesně určit jejich polohu,“ dodává. Vyšetření navíc trvá dlouhou dobu – přibližně 20 minut.

ThyroPIX se pomocí robotického ramene dostane blíže ke snímanému místu a dokáže jej zabrat přesněji a při opakovaných vyšetřeních vždy stejně. Srdcem přístroje jsou částicové kamery vyráběné společností ADVACAM. Díky nově vyvinuté metodice pro využití takzvaného Comptonova rozptylu umí určit směr a energii každé jednotlivé částice ionizujícího záření. Tímto způsobem je možné získávat podrobné informace o velikosti a tvaru zbytků štítné žlázy, a tak ověřit distribuci terapeutické aktivity v těle pacienta.

Software vykreslí 3D obrázek

Stěžejní je pro lékaře software, který vědci v rámci projektu vyvinuli – až v počítači se získaná data mění na snímek s viditel-

nými pozůstatky nádoru. Senzor gamakamery při tom využívá zmíněný Comptonův rozptyl.

„Z primárního zdroje záření vyletí foton, který zasáhne první vrstvu citlivého materiálu. Při této interakci předá foton část své energie a rozptýlí se do druhé vrstvy senzoru. Tam už dochází k jeho úplné absorpci,“ popisuje princip směrové citlivosti detektoru Ing. Eliška Trojanová z firmy ADVACAM. „Díky informacím o průchodu částic oběma vrstvami gamakamery jsme pak schopni vypočítat úhel, ze kterého radiace vychází. Tímto způsobem můžeme zjistit, jak je radioaktivní zdroj v těle pacienta distribuovaný,“ dodává.

ThyroPIX má za sebou testování na fantomovém modelu lidského hrudníku a krku, který vyvinuli v Českém metrologickém institutu. Vytvořili také kompletní počítačovou simulaci celého detekčního systému. „Důvodem bylo, aby kolegové z ADVACAM nemuseli vyrábět desítky různých kombinací senzorů,“ upřesňuje Jan Rusňák z oddělení primární metrologie veličin ionizujícího záření ČMI.

Testování kamery probíhalo v Centru pokročilého preklinického zobrazování i. LF UK. „Hlavní výhoda robotu ThyroPIX spočívá v tom, že nabízí standardizaci vyšetření, široké zorné pole a vyšší senzitivitu než jiné přístroje,“ říká přednosta centra dr. Luděk Šefc a doplňuje: „Skvělá je také kompaktnost a s ní spojená mobilita přístroje. Díky ní je možné pacienta vyšetřit přímo na lůžku.“



Kdy se ThyroPIX dostane k reálným pacientům?

Do praxe ale inovaci ještě pár kroků zbývá. Hlavu gamakamery je třeba upravit, aby se dostala ještě blíže ke štítné žláze. V plánu je i další vylepšování softwaru, aby přístroj mohl nakonec podstoupit klinické zkoušky přímo na pacientech. Autoři také nyní intenzivně hledají průmyslového partnera, který by měl zájem pomoci přinést technologii na trh jako hotový produkt.

„Rádi bychom celé toto řešení předali někomu, kdo už má zkušenosti s vývojem zdravotnického prostředku a s certifikačním procesem,“ uzavírá hlavní řešitelka projektu z firmy ADVACAM Ing. Eliška Trojanová.

red

Program prevence rakoviny plic zachraňuje životy

V České republice je každý rok zjištěno přibližně 6 600 případů zhoubného onemocnění rakoviny plic a téměř 5 200 pacientů každoročně umírá. Včasné odhalení tohoto onemocnění ale může výrazně zlepšit šance na úspěšnou léčbu. Od ledna 2022 je možné zapojit se do programu časného záchytu karcinomu plic. Jeho odborným garantem je prof. Martina Kozíar Vašáková, přednostka Pneumologické kliniky 1. LF UK a FTN.

Cílovou skupinou programu jsou aktivní nebo bývalí kuřáci ve věku 55–74 let, kteří kouřili 20 cigaret denně po dobu 20 let (tj. mají za sebou 20 balíčkoroků). Potenciální pacienty oslovují praktičtí lékaři nebo pneumologové. Nečekejte tedy a přijďte včas na screeningové vyšetření!

Daří se plnit záměr programu?

Od ledna 2022 do konce září 2023 bylo v rámci programu osloveno 21 028 osob. Praktičtí lékaři oslovili 16 143 osob, z nichž 48 % souhlasilo s účastí. V uvedeném období bylo u pneumologa vyšetřeno 9 832 osob a 6 531 osob podstoupilo první nízkodávkové CT (LDCT). Na základě prvního LDCT vyšetření byla většina pacientů negativních. Na 211 osob mělo výsledek rizikový (pozitivní) a byli zasláni do specializovaných pneumoonkologických center. Jedno z nich je i ve Fakultní Thomayerově

nemocnici. Nejvíce osob s potvrzeným karcinomem plic bylo ve věku 65–69 let. Přibližně polovinu osob bylo onemocnění diagnostikováno v časném stadiu (stadium I a II).

Probíhající program nejenže zachraňuje životy díky časnému odhalení rakoviny plic, ale také zvyšuje povědomí o rizicích spojených s kouřením a jinými faktory, které vedou ke vzniku této nemoci. Vzdělávání veřejnosti a zdravotnických odborníků je důležité pro snižování incidence rakoviny plic.

Jak to celé probíhá?

Zájemce, který splňuje kritéria (věk a počet vykouřených cigaret), je vyšetřen u plicního lékaře. Ten ho odešle k provedení nízkodávkového CT (LDCT). Když je výsledek negativní, další vyšetření LDCT se opakuje zase za rok. Pokud je nález pozitivní, plicní lékař odešle pacienta do pneumoonkologického centra. Fakultní Thomayerova nemocnice je jedním ze osmi akreditovaných specializovaných center v republice. V rámci programu došlo k rozšíření počtu míst pro LDCT vyšetření. Dnes jich je k dispozici už 31 po celé ČR.

Národní program časného záchytu rakoviny plic má mezinárodní přesah, kterým je projekt SOLACE (Strengthening the screening of Lung Cancer in Europe). Fakultní Thomayerova nemocnice je součástí tří tematických částí.

red



Jednička ||| ON AIR

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





V roce 2021 se klinika stala prvním pracovištěm v republice, které začalo rutinně používat exoskop – speciální 3D mikroskop k operativě hlavy a krku. Foto: archiv 1. LF UK

Motolská ORL provádí unikátní specializované výkony

Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku 1. LF UK a FN Motol zajišťuje kompletní spektrum vyšetření a léčbu nemocí ORL oblasti. Chirurgické přístupy provádí v celém rozsahu, včetně nejvíce specializovaných výkonů, v mnoha případech unikátních pro celou Českou republiku, v některých aspektech i v evropském či světovém měřítku. Robotickou kochleární implantaci v kombinaci s navigačním systémem provedla klinika jako teprve třetí pracoviště na světě.

Spektrum poskytované péče se na klinice dělí do jednotlivých subspecializovaných ambulančí.

Onkologická ambulance

Ambulance zajišťuje komplexní péči o pacienty s nádorovými onemocněními hlavy a krku. Každoročně je vyšetřeno přibližně 250 nových pacientů a všichni zde léčení pacienti jsou dlouhodobě sledováni. K diagnostice a určení přesného rozsahu maligních nádorů využívají lékaři nejmodernějších diagnostických metod.

Obecně se chirurgie nádorů hlavy a krku odklání od rozsáhlých devastujících výkonů a směřuje k zachování funkčnosti. Je to umožněno do značné míry technologickým pokrokem a použitím nových chirurgických postupů. U karcinomu hrtanu jde například o použití laserů u mikrolaryngoskopických přístupů, u karcinomu orofaryngu se uplatňuje robotická chirurgie a u nádorů nosu a vedlejších dutin endoskopické přístupy.

Součástí onkologické ambulance je i specializovaná ambulance zajišťující rehabilitační péči o laryngektomované pacienty s hlasovými protézami a také ambulance pro poruchy polykání u pacientů po léčbě nádorových onemocnění.

Laryngologická ambulance

Ambulance nabízí široké spektrum diagnostických a léčebných metod pro pacienty s funkčními, benigními i maligními onemocněními postihujícími hrtan a přilehlé části horních dýchacích a polykacích cest. Klinika je vybavena nejmodernějšími endoskopickými diagnostickými nástroji, včetně několika optických věží umožňujících zobrazení patologických oblastí pomocí technologie úzkopásmového zobrazení.

Centrum kochleárních implantací a kofochirurgická ambulance

Centrum je největším pracovištěm svého druhu v České republice a jedním z prvních v Evropě, které nabízí možnosti robotické kochleární implantace systémem Robotol. Poskytuje plné spektrum diagnostických a terapeutických metod v péči o pacienty s celým spektrem onemocnění v oblasti ucha a spánkové kosti.

Otoneurologická ambulance

Obor otoneurologie zaznamenal v minulém desetiletí významný posun v otázce diagnostiky poruch orgánů rovnováhy. Komerčně dostupnými se staly přístroje, kterými je možné posoudit funkční stav jednotlivých struktur vestibulární části vnitřního ucha a které jsou již dlouhou dobu dostupné v motolské Otoneurologické ambulanci a v současnosti tu tvoří standardní a nezastupitelnou roli v diagnostice pacientů s rovnovážnými obtížemi.

Ambulance pro onemocnění baze lební

Od roku 1997 probíhá na pracovišti program zaměřený na péči o pacienty s onemocněním v oblasti baze lební a především vestibulárních schwannomů. Základem je úzká spolupráce mezi otorinolaryngology a neurochirurgy, až dosud se stále jedná

o jediné pracoviště v republice využívající zkušenosti obou odborností v péči o pacienta s touto diagnózou. Postupem času byl tým rozšířen o další nezbytné medicínské profese – neurologii, neurofyzilogii, fyzioterapii, anesteziologii, oftalmologii, onkologii, plastickou chirurgii a další.

V roce 2021 se klinika stala prvním pracovištěm v České republice, které začalo rutinně používat exoskop (speciální forma 3D mikroskopu) k operativě hlavy a krku. Tento přístroj se stal nedílnou součástí operativy vestibulárních schwannomů, především pro kvalitu zobrazení a pohodlnou manipulaci.

Ve snaze zlepšit výsledky zachování sluchu byla do portfolia peroperačních neuromonitoračních technik poprvé v republice zařazena i přímá monitorace sluchového nervu, která umožňuje téměř v reálném čase podat informace o funkčnosti nervu a přizpůsobit tomu taktiku operace.

Ambulance pro onemocnění slinných žláz

Ambulance postupně rozšiřuje spektrum diagnostických a léčebných metod pro pacienty s funkčními či morfologickými patologiemi slinných žláz. Již dlouhá léta zajišťuje ultrazvukovou diagnostiku slinných žláz a jejich vývodů, včetně možnosti provedení tenkojehlové biopsie, která je nezbytným nástrojem k určení biologické povahy nádorů slinných žláz.

Operativa slinných žláz zahrnuje výkony pro maligní i benigní tumory. Pracoviště je jedním z center podílejícím se na operativě parafaryngeálních tumorů vycházejících ze slinných žláz. Relativně nově je zavedena endoskopická diagnostika vývodného systému slinných žláz, která pomáhá určit příčinu obtíží u pacientů s obstrukčními příznaky.

Ambulance poruch spánku

Ambulance je největším pracovištěm v republice specializujícím se na spánkovou chirurgii. Provádí se zde spánková diagnostika včetně spánkové monitorace formou limitované polygrafie a jako první v republice zde zavedli videoendoskopii v uměle navozeném spánku, která je nyní rutinně používaným článkem diagnostiky obstrukční spánkové apnoe. Dále zavedli nové chirurgické přístupy pro oblast velofaryngeální úžiny a retrolingválního prostoru. Pacientům nabízí komplexní léčbu v oblasti diagnostiky a chirurgické terapie obstrukční spánkové apnoe.

Rinologická ambulance

Ambulance poskytuje komplexní péči onemocnění nosu a vedlejších dutin nosních. V posledních letech došlo k rozšíření indikace endoskopické operativy nejen na benigní rinologické choroby, ale také na většinu sinonazálních malignit. Došlo i k pokroku v oblasti adjuvantní onkologické léčby, kde je preferována cílená radioterapie pomocí protonové léčby.

Zatím jedinou možností moderní biologické léčby v ORL oblasti

je cílená léčba nosní polypózy. K pokroku došlo i v léčbě vzácných onemocnění jako například hereditární hemoragické teleangiectázie.

Věda a mezinárodní spolupráce

Vědecká spolupráce v mezinárodním kontextu je na klinice dlouhodobě zakotvena, spolupracuje s pracovišti napříč Evropou i v USA, Austrálii či Africe. Zaměstnanci kliniky pravidelně vyjíždějí na studijní a pracovní stáže, naopak na pracoviště pravidelně přijíždí na stáže a studijní pobyty kolegové z celého světa. Klinika se aktivně zapojuje i do spolupráce na projektech Evropské referenční sítě nebo Evropské organizace pro výzkum a léčbu rakoviny.

Lékaři a vědci kliniky jsou řešiteli řady grantových projektů (AZV, GAČR, GAUK) a publikovali za poslední dva roky 42 prací s im-paktním faktorem, u nichž byli v polovině případů prvními nebo korespondujícími autory.

Výuka na klinických pracovištích

Klinika ORL a chirurgie hlavy a krku zajišťuje výuku ve čtvrtém ročníku pro studenty všeobecného lékařství a stomatologie, a to i v angličtině pro anglické paralelky a program Erasmus. Na pracovišti již řadu let úspěšně funguje kreditový systém, kdy jednotlivým částem výuky jsou přiděleny kredity v závislosti na jejich významu. Studenti musí získat určité množství kreditů k udělení zápočtu. Systém dává studentům širokou nabídku nepovinného programu, kdy se formou tzv. „shadowingu“ účastní provozu kliniky na ambulancích, odděleních a operačních sálech, za což dostávají kredity. Studenti si volí v rámci oboru buď teoretičtější, nebo praktičtější přípravu dle jejich zájmu. Součástí kreditního systému jsou rovněž stáže u lůžka, kde se studenti rozdělují do menších skupin. Studenti stáže hodnotí velmi pozitivně. Mají také možnost zúčastnit se kterékoli pracovní aktivity na klinice i po absolvování dvou týdnů stáží, čehož někteří v rámci svých časových možností využívají. Dále na pracovišti probíhá povinně volitelný předmět ORL praxe a prázdninová chirurgická praxe, obojí pro české i anglickojazyčné studenty.

Klinika v číslech:

- 2 700 operací na ORL operačních sálech, 300 operací mimo ORL operační sály
- 35 lékařů
- 25 sester na standardních odděleních
- 25 sester na JIP
- 15 sester na ambulanci
- 12 lůžek JIP
- 56 lůžek standardních ORL lůžek
- 14 specializovaných ambulancí
- Každodenní spolupráce s týmem logopedů, klinických inženýrů, fyzioterapeutů
- 10 administrativních pracovníků

Kam směřuje medicínské vzdělávání?

Ve střední Evropě se ke vzdělávání přistupuje často velmi konzervativně. Každoroční kongres AMEE ukazuje, že k výuce lékařů a dalších zdravotníků lze přistupovat i jinak, než jak jsme byli dříve zvyklí. Jaká témata na kongresu rezonovala a jakým způsobem se nejnovější trendy zavádějí do výuky na 1. LF UK?

Kongres AMEE (Association for Medical Education in Europe) představuje jeden z největších a nejvýznamnějších světových kongresů zaměřených na medicínské vzdělávání. Letošního ročníku, který se uskutečnil ve švýcarské Basileji, se prezenčně zúčastnilo zhruba čtyři tisíce odborníků z celého světa a další tisíc se připojil online. Kongres se skládá z mnoha paralelních sekcí a před jeho začátkem mu předchází různé workshopy. Celkem se tak jedná o pětidenní akci, která je podle jednoho z letošních účastníků dr. Martina Vejražky smysluplná a inspiru-

dr. Čestmír Štuka, který se kongresu spolu s dr. Vejražkou zúčastnil již poněkolkáté. „AMEE je pro učitele důležitá akce a alespoň jednou za několik let je potřeba na ni jet, protože tam zachytíte trendy, které hýbou současnou výukou,“ říká dr. Štuka s tím, že letos se významná pozornost věnovala například umělé inteligenci a jejímu potenciálu ve vzdělávání. „Využívání AI ve výuce je jasným trendem. Zejména pro personalizaci výuky, pro tvorbu simulovaného pacienta s velmi realistickým chováním a pro další úkoly, které by se ještě loni zdály nemožné,“ přibližuje jedno z témat kongresu dr. Štuka.

Sekce věnovaná umělé inteligenci zaujala i přednostku Radiodiagnostické kliniky 1. LF UK a VFN prof. Andreu Burgetovou, která má k tomuto tématu blízko, vzhledem k významnému využití AI v zobrazování (viz Jednička 2024/2). „Je to téma aktuální a velmi na kongresu rezonovalo. Jde například o využití jazykových modelů jako ChatGPT pro vedení rozhovorů se simulovaným pacientem nebo využití videí se simulovanými scénáři ve výuce studentů před klinickou ukázkou. Zdá se, že využití umělé inteligence může pomoci překonávat tradiční překážky při poskytování efektivního lékařského vzdělávání,“ soudí prof. Burgetová, proděkanka pro studium a všeobecné lékařství.

Rozhodnutí velkého významu

Jednou z oblastí, na kterou se dr. Vejražka spolu s dr. Štukou zaměřují, je způsob testování a zkoušení v přijímacím řízení a během studia. „Při tradičním způsobu ověřování znalostí se celý semestr nic neděje a na konci přijde velký test nebo velká zkouška. To je model typický pro české vysoké školy. Vede to k tomu, že student má dlouho pocit, že je vše v pořádku. Na konci semestru ale může být překvapen, že má ve svých znalostech mezery, a tak to dohání biflováním,“ vysvětluje dr. Vejražka.

Kongres AMEE ukazuje, že v současnosti se za účinnější považuje průběžné hodnocení, kdy student získává zpětnou vazbu ideálně po každé hodině, byť třeba velmi stručnou. Může jít o krátký test, kvíz nebo úkol. „Směřujeme k něčemu, čemu se říká ‚programmatic assesment‘, tedy kontinuálnímu hodnocení. Ve zkratce to znamená, že zkoušku velkého významu nahrazuje rozhodnutí velkého významu. Vyučující na konci semestru posuzuje všechny ‚důkazní materiál‘, který o znalostech daného studenta nashromáždil, a na základě toho ho ohodnotí. Závěreč-



Foto: Veronika Vachule Nehasilová

jící pro všechny, kdo to s medicínským vzděláváním myslí vážně. „V našem kulturním prostoru, řekněme středoevropském nebo rakousko-uherském, se vzdělávání pojímá často velmi konzervativně. Na konferenci AMEE nahlédnete, jak k němu v současnosti přistupují třeba v anglosaském světě, ve vyspělých asijských nebo různých západoevropských zemích, a zjistíte, jak jinak může vzdělávání v medicínských oborech vypadat,“ shrnuje význam konference dr. Vejražka, nově jmenovaný proděkan pro přijímací řízení, jehož kmenovým pracovištěm je Ústav biochemie a experimentální onkologie.

V podobném duchu vnímá kongres také učitel působící při Ústavu biofyziky a informatiky a vedoucí fakultního IT oddělení



„To, co prezentujeme na fakultních workshopech pro učitele, z velké části čerpáme z konferencí typu AMEE,“ uvádí proděkan pro přijímací řízení Martin Vejražka. Foto: Olga Bražinová

ná zkouška pak nemusí být vůbec tak zásadní, jak jsme zvyklí. To je velká změna v myšlení, která se objevuje poslední tři roky. Ukazuje se, že tento způsob hodnocení studentů vede ke kvalitnějším absolventům,“ vyzdvihuje dr. Vejražka.

„Competency-Based Medical Education“

Již několik let je jedním z hlavních trendů v medicínském vzdělávání koncept „Competency-Based Medical Education“. Zatímco tradiční model stanovuje témata, která by měl student teoreticky znát, model zaměřený na kompetence určuje, které činnosti by měl umět spolehlivě vykonávat. Podle dr. Vejražky již tento koncept není žádnou novinkou, ale rozvíjí se do dalších důsledků. „Diskutuje se idea, že by studium nemělo být časově organizované. Dosud se stanovuje, kolik hodin by měl student věnovat určitému tématu nebo činnosti, aby se je naučil. Tak je to v České republice uvedeno ve všech vyhláškách. Ale studenti jsou různí a pro někoho je daná časová dotace málo, pro někoho moc,“ vysvětluje proděkan pro přijímací řízení a dodává, že nový přístup by vedl k jiné organizaci studia, která by se pak neřídila časem, ale opět pouze dosaženými dovednostmi.

Důraz na kompetence i expertní znalosti

Inspiraci a poznatky z kongresu se dr. Vejražka s dr. Štukou vždy snaží přenášet do výuky na 1. LF UK. „Jednak samozřejmě člověk může posouvat svůj vlastní způsob výuky, to lze udělat hned. Zároveň se ale snažíme poznatky o současných trendech implementovat do výuky na celé fakultě. To, co prezentujeme na fakultních workshopech pro učitele, z velké části čerpáme z konferencí typu AMEE,“ uvádí dr. Vejražka s tím, že se to týká koncepce a organizace výuky, jejích metod, využití umělé inteligence nebo testování a zpětné vazby.

Fakulta celkově směřuje ke kompetenčně zaměřené výuce. Klíčový je na fakultě v tomto ohledu rozvoj koncepce Profiles, který

přibližuje prof. Burgetová: „Profiles představuje popis klíčových znalostí a dovedností, které by si měl absolvent osvojit a na které by se měla výuka jednotlivých předmětů zaměřit – v duchu hesla ‚méně je více‘. A to od teoretických předmětů po klinickou část, kde by se znalosti měly postupně propojovat a nabalovat. Zaměřuje se na základní diagnostické a terapeutické postupy a výuku orientovanou na zvládnutí základních klinických situací, které jsou definovány spíše podle symptomů než diagnóz. Cílem je, aby absolventi po ukončení studia byli schopni samostatně a bezpečně řešit bazální medicínské situace,“ říká proděkanka Burgetová. V chirurgii začali s tímto přístupem systematicky již před dvěma lety, a jsou proto v tomto ohledu možná nejdál. Nyní by se jejich zkušenosti měli přenášet i na další státnicové obory a postupně i do nižších, preklinických ročníků.

Důraz na kompetence přitom zdaleka neznamena, že by student medicíny neměl mít teoretické vědomosti. Expertní znalosti zůstávají i v pojetí koncepce Profiles jedním z pilířů vzdělání budoucích lékařů na 1. lékařské fakultě. Protože se ale medicína rychle mění, nemá například smysl se memorovat věci, které mohou být během pár let jinak. O to důležitější je učit se pracovat s informacemi, kriticky myslet a rozhodovat se.

K tomuto způsobu uvažování se fakulta jednoznačně hlásí, byť měnit výuku není v systému, který má svá pravidla a mantinely, jednoduché. Ostatně i managementu medicínského vzdělávání a zavádění změn do organizace studia se věnovala významná část kongresu AMEE. Témat v různých paralelních sekcích bylo podle letošních účastníků z 1. LF UK tolik, že si každý našel, co ho zajímalo. Dr. Čestmír Štuka ale na kongresu nejvíce oceňuje něco jiného: „Asi nejdůležitější na AMEE je, že zjistíte, že nebojujete sami. Učitelé napříč kontinenty řeší stejné věci. Umožní to člověku získat trochu odstup, vnímat svoje problémy s větším nadhledem a hledat inspiraci i v sousedním rybníku.“

mal



Zakladatelky Spolku studujících rodičů, zleva: Lenka Kozáková, Aneta Ženíšková, Eliška Johnová. Foto: Olga Bražinová

Dá se to zvládnout

Absolventka fyzioterapie a studentka pátého ročníku všeobecného lékařství na 1. lékařské fakultě Bc. Lenka Kozáková, doktorandka oboru demografie na Přírodovědecké fakultě UK Mgr. Aneta Ženíšková a studentka sociální a kulturní ekologie na Fakultě humanitních studií UK Bc. Eliška Johnová založily Spolek studujících rodičů před dvěma lety. Spjovala je zkušenost se studiem v těhotenství a s malými dětmi i touha propojit se s dalšími studentkami a studenty, kteří byli v podobné „kombinované“ situaci. Cílem spolku je pomoci všem studujícím rodičům najít cestu, jak studium a péči o děti zvládnout.

„S Anetou jsme se poprvé setkaly už jako čerstvé matky a studentky. Obě jsme měly za sebou zkušenost se systémem, který si s námi ne vždy věděl rady. Nevěděly jsme, co můžeme a nemůžeme, na co máme nárok, jaké jsou zkrátka naše možnosti,“ vzpomíná místopředsdkyně Spolku studujících rodičů Lenka Kozáková a dodává, že sama musela řešit i specifika spojená se studiem na lékařské fakultě: „Když jsem byla v prvním ročníku na medicíně těhotná, nevěděla jsem například, jestli mohu chodit na pitevnu, kde se nelze vyhnout výparům formaldehydu.“ Obecně řeší studující rodiče především otázky spojené s pravidly individuálního studijního plánu, přerušáním studia (které se v případě péče o dítě do tří let věku nepočítá do celkové délky studia) nebo možnosti distanční výuky a flexibilitu plnění stu-

dijních povinností. Často ale na začátku v první řadě stojí před otázkou, jestli lze studium s péčí o děti vůbec skloubit.

Podle zakladatelek spolku mnoho příběhu ukazuje, že to jde, i když to není vůbec snadné. „Těhotenství a rodičovství nemusí automaticky znamenat konec studia. Jedná se o legitimní studentskou situaci a dá se to zvládnout,“ míní předsdkyně spolku Aneta Ženíšková s tím, že Spolek studujících rodičů vznikl, aby v tom studentům trochu pomohl. „Prostřednictvím sociálních sítí poskytujeme studujícím rodičům informace, umožňujeme jim sdílet své zkušenosti a zároveň komunikujeme s vedením vysokých škol s cílem zlepšit podmínky pro studenty-rodiče.

Nestojíme o žádné úlevy

Lenka Kozáková v prvním ročníku všeobecného lékařství na pitevnu v rámci výuky anatomie kvůli formaldehydu docházet nemohla a první ročník si proto rozložila. Od té doby už studiem prochází bez jakýchkoli přerušování a nyní nastupuje do pátého ročníku – už se dvěma dětmi. Podařilo se jí to mimo jiné i díky souhře její rodiny. Také učitelé na 1. LF UK jí vycházeli vždy vstříc, ale jak Lenka Kozáková zdůrazňuje, ona ani nikdo ze spolku nestojí o žádné úlevy ve studiu. „Nikdy jsem nechtěla o nic přijít nebo si studium nějak ulehčit. To jsem také učitelům vždy předepisovala. Mohlo se ale stát, že jsem nesehnala hlídání v čase výuky. S učiteli se mi naštěstí vždy podařilo domluvit, že jsem na výuku přišla s jiným studijním kruhem,“ oceňuje Lenka Kozáková. Celkově hodnotí studentka Kozáková reakce svých kolegů stu-

dentů i vyučujících pozitivně. Informace o absolventkách, které během studia medicíny rovněž otěhotněly, ji navíc povzbuzovaly v jejím rozhodnutí. „Jeden z učitelů mi sdělil, že jeho manželka promovala se třemi dětmi. Během svého studia jsem věděla průběžně o čtyřech medicích a v nelékařských oborech pak o dalších dvou studentkách s dětmi. Na mě se zase obrátilo několik kolegyň, které zvažovaly, že se vydají stejnou cestou. Díky svým zkušenostem jsem jim mohla přiblížit, co je čeká.“

Nejsou vidět

Kolika studentů se vlastně v České republice tato problematika týká? Těžko říct, protože neexistuje žádná kolonka, kde by tuto informaci vyplňovali, pokud nežadají o přerušení studia. Spolek studujících rodičů má 58 registrovaných členů a ve facebookové skupině takřka 400 členů, z nichž drtivá většina jsou rodiče. Ti mohou ale tvořit pouze onu špičku ledovce. Podle místopředsdkyně spolku a jedné z jeho zakladatelek Bc. Elišky Johnové jich je ve skutečnosti mnohem víc. „V české populaci studentů je ro-

dičů spousta, u postgraduálních studentů jde dokonce o relativně běžnou věc. Jen nejsou nikde vidět, nikde nejsou registrováni. Mohou být například i na rodičovské dovolené, ale ani tehdy nedeklarují, že zároveň studují, takže ani tato skupina není nijak evidována,“ podotýká Eliška Johnová.

Téma se tedy patrně týká velkého množství lidí – mnoha „skrytých“ studujících rodičů, a to nejen na Univerzitě Karlově, ale v celé České republice. Spolek proto na různých úrovních usiluje o zlepšení jejich podmínek. K posunu podle Anety Ženíškové došlo mimo jiné také díky covidovým zkušenostem, které rozšířily možnosti distanční výuky. Zástupkyně spolku v poslední době připravovaly také například pozměňovací návrh pro připravovanou novelu vysokoškolského zákona, kde pro studující rodiče navrhuje rodičovský příspěvek – tzv. hlídačkovné. Toto stipendium by podle předsdkyně spolku mohlo ještě snížit počty těch, kteří studium předčasně ukončí z důvodu narození dítěte.

mal

Už jste to slyšeli?

Talks

Jednička
ON AIR



Dnešní generace mediků se už naštěstí tolik nebojí

Doktorka Simona Arientová se původně nechtěla věnovat infekci, nikdy nechtěla léčit dospělé pacienty a nikdy nechtěla učit. Dnes působí na Klinice infekčních nemocí 1. LF UK a ÚVN pro dospělé a dospívající pacienty, patří mezi nejlépe hodnocené učitele na fakultě a učení ji naplňuje ze všech pracovních povinností nejvíc. Jak sama říká, i když vás život zavane někam, kam jste původně nechtěli, můžete tam být šťastni. V rozhovoru pro Jedničku nám přiblížila, v čem jsou dnešní studenti jiní než dřív, jakým způsobem coby mediátorka pomáhá urovnávat komunikační problémy i v čem spočívá kouzlo infekčního lékařství.

Co se vám vybaví jako první, když se řekne studium medicíny na 1. LF UK?

Na jedné straně strašná dřina, stres, strach z vyhození ze zkoušky. To si pamatuji pořád. Na druhé straně si ale vybavím, že to byla krásná léta, během kterých jsem poznala spoustu kamarádů. Jednička mi přirostla natolik k srdci, že jsem se rozhodla pokračovat v doktorském studiu a na fakultě jsem nakonec zůstala dodnes. Takže neříkám, že studium medicíny bylo procházkou růžovým sadem, ale přesto na něj vzpomínám ráda.

Je něco, co vás i po letech budí ze spaní?

Nejhorší bylo, když se člověk učil třeba měsíc vkuse od rána do večera a stejně pak zkoušku neudělal. Znamenalo to, že se bude muset učit celý další měsíc, a přitom mu to nedávalo jistotu, že zkoušku udělá. Až v šestém ročníku jsem zjistila, že jsem se možná učila až moc. Když jsem si to na státnice jen „přečetla“, uměla jsem toho pak nejvíc.

Dnes patříte mezi nejlépe hodnocené učitele, jste členkou rozšířeného kolegia děkana a zároveň fakultní mediátorkou. Máte tedy mnohostranný vhled do výuky a studia na fakultě. V čem se mění?

V první řadě se jednoznačně klade mnohem větší důraz na simulační medicínu. Simulační figuríny jsou dnes daleko sofistikovanější než dřív, takže se toho na nich může mnohem víc ukázat. Stranou technologických inovací ale hlavní změna vychází od studentů. Dnešní generace mediků se zjednodušeně řečeno už tolik ničeho nebojí. Moje generace měla ze všech slovních profesorů velký respekt a jak se říká, báli jsme se zeptat. Dnešní studenti nás berou mnohem víc jako partnery, víc s námi učiteli

komunikují, a díky tomu se mezi námi boří bariéry. A naopak, i my učitelé přistupujeme ke studentům s respektem a vnímáme je jako partnery. Prostředí se tak stává stále přátelštější a komunikativnější.

Co studenti na učitelích nejvíce oceňují? Je to právě zmiňovaný respekt a kolegiálnost, nebo především kvalitní výklad a dostatek materiálů?

Mezi nejlépe hodnocenými učiteli ve studentském hodnocení výuky, které fakulta každoročně vyhlašuje, jsou především velcí srdcaři. Abyste byl dobrým učitelem, musíte pro to být zapálený.

Mezi nejlépe hodnocenými učiteli ve studentském hodnocení výuky jsou především velcí srdcaři. Abyste byl dobrým učitelem, musíte pro to být zapálený.

Studenti podle mě v první řadě neocení tolik exaktní výuku jako právě přístup učitele. Ale přístup učitele zároveň souvisí i s tím, kolik se toho od něj studenti naučí. V hodnocení pak také studenti nepíší jen to, že učitel byl „milý“, ale také že jeho výuka byla srozumitelná a užitečná.

Na rozdíl od mé generace má ta dnešní k dispozici spoustu informačních zdrojů, aplikace, anglofonní literaturu. Nedostatek informací není problém. Po nás učitelích ale studenti chtějí,



abychom jim je dali do souvislosti a ukázali příklady z praxe. Ale nejvíce zkrátka ocení, když že se na ně nikdo nepovyšuje, a to lze podle mě splnit za každých okolností.

V jiném rozhovoru jste řekla, že učení vás baví nejvíc ze všech vašich pracovních činností. To stále platí?

Ano, to stále platí. Medicína může být někdy náročná, vyčerpávající. Studenti mě naopak vždy nabíjí pozitivní energií. Jsem třeba unavená a nevyspalá po noční službě, pak ale přijdu do hodiny, začnu učit a studenti mi tu vydanou energii vrátí.



Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Jaká byla vaše cesta k učení na fakultě?

Pracovala jsem po škole na Bulovce jako sekundární lékař na částečný úvazek. Jednou za mnou přišel prof. Michal Holub a zeptal se mě, jestli nechci začít učit. Nejdřív jsem si myslela, že půjde o něco občasného, ale ukázalo se, že mi nabízel plný fakultní úvazek, pozici odborného asistenta. Zpočátku jsem si nevěřila, bála jsem se, protože už na gymplu jsem nerada

referovala před celou třídou. Můžu říct, že před první hodinou ze mě lilo. Ale absolvovala jsem velice užitečný kurz prezentačních dovedností, co pořádá fakulta, a postupem času jsem se pro učení nadchla. Přišla jsem k tomu jako slepá k houslím, ale zjistila jsem, že mě to baví a že mi to snad i jde.

Jak se stalo, že jste byla jmenována mediátorkou?

Asi hrála jistou roli moje obliba mezi studenty dle studentského hodnocení výuky, důvěra v moji empatii a také mé angažmá v Akademickém senátu 1. LF UK, díky kterému mě vedení fakulty lépe poznalo. Sama jsem tu nabídku vnímala podobně jako kdysi nabídku učit. Měla jsem obavy, jestli jsem na to vhodnou kandidátkou. Ale pak jsem si řekla, že mám studentky a studenty ráda a chci, aby někoho takového měli. I my bychom někoho takového ocenili, když jsme byli studenti. Nezkusit to by bylo srabáctví, a tak jsem na to kývla.

Díky jednáním s přednosty se daří nejen urovnávat individuální problémy, ale celkově zlepšovat komunikaci na klinikách a ústavech.

Jste na fakultě první v této funkci, byla jste jednou z prvních na univerzitě. Měla jste vůbec nějaké konkrétní instrukce, metodiku, mantinely, co můžete a nemůžete?

Neměla jsem žádnou metodiku, guideline, nic takového. Tvořilo se to v průběhu. Mohla jsem ale – a stále můžu – obrátit se s prosbou o radu na různá existující oddělení fakulty, a hlavně na vedení naší fakulty.

Jaké tedy byly začátky?

Funkce mediátorky vznikla v roce 2022 na popud pana děkana, který měl pocit, že by něco takového mělo na fakultě existovat. Obdobné funkce se začaly objevovat i na ostatních fakultách. V lednu následujícího roku pak vznikla také funkce ombudsmanky univerzity. Pravidelně se všichni scházíme i za účasti rektorky. Nástroje se tedy rozrůstají, vytváří se metodika a buduje se určitá univerzitní síť.

Nicméně tady musím říct, že ombudsmani a ombudsmanky to mají zavedené trochu jinak. Jejich práce má často i právní přesah, někde mohou tuto pozici právníci dokonce i zastávat. My jsme to postavili tak, že já jsem právě „jen“ mediátorkou – takovou zprostředkovatelkou. Vyslyším nějaký problém, poradím se se studentem, jak budeme postupovat dál, a pokud mi to dovlí,

poradím se s právním nebo studijním oddělením a také s vedením fakulty a pak zprostředkovávám řešení. Celé je to založené na důvěře, nikdy neudělám nic, s čím ten dotyčný nesouhlasí.

Jak se vyvíjí množství podnětů?

Je to stabilní, jde o zhruba 35 podnětů ročně. Často jde pouze o problémy se studiem, proto také hodně spolupracuji se studijním oddělením. Se studenty jejich situaci, když jsou třeba třikrát vyhozeni od zkoušky, proberu a poradím jim, jaké mají možnosti, pokud nějaké jsou.

Samozřejmě řeším případné vztahové a komunikační problémy. Většinou se jedná o drobné záležitosti, které vyřeší osobní setkání nebo e-mailová komunikace s přednostou dotčeného pracoviště. V drtivé většině nejde o něco dramatického, ani etickou komisi jsme na základě obdržených podnětů nemuseli svolávat. Přednostové jsou vždy velice vstřícní, takže to zpravidla dopadne dobře. Někdy se také jedná o problémy mezi studenty, i ty se daří většinou urovnat.

Přímo s učitelem, kterého se stížnost týká, problém neřešíte?

Ne, to nikdy, protože moje funkce není exekutivní. Radím se vždy s příslušnými proděkany, anebo přímo s panem děkanem a další řešení pouze zprostředkovávám, případně mluvím s přednosty. Právě díky jednáním s přednosty se daří nejen urovnávat individuální problémy, ale celkově zlepšovat komunikaci na klinikách a ústavech.

Dostáváte také podněty od učitelů?

Učitelé nebo obecně zaměstnanci mi píší výjimečně. Moje funkce mediátorky je primárně určena pro studenty, ale mohou se samozřejmě ozvat i zaměstnanci. Stává se například, že mi dávají vědět o nějaké problematické situaci a chtějí se poradit, jak postupovat. Takže důvěru postupně získávám i od kolegů učitelů a moc si toho vážím.

Po studiu jste prý rozeslala desítky životopisů na různá zdravotnická pracoviště a nemocnice a odpověď jste dostala pouze jedinou, a ještě navíc zamítavou. To mi přijde zvláštní.

Posílala jsem na různá pracoviště doporučené dopisy, jiná komunikace dříve nebyla k dispozici, kde bylo pouze CV s žádostí o místo. Neměli proto asi tendenci odpovídat. Odpověděl mi pouze prof. Starý z Motola s tím, že mi děkuje za zájem a že mě rád uvítá, až budu mít atestaci z pediatrie. V Praze zkrátka tenkrát zrovna na oborech, kam jsem se hlásila, volno nebylo. Dostala jsem ale nakonec nabídku na dětské infekci Na Bulovce, takže jsem pak atestovala z infekčního lékařství. A jsem za to ráda. Když mi studenti říkají, že neví, jaký obor si vybrat, vždycky jim řeknu svoji cestu. Původně jsem infekci dělat nechtěla. Také



Foto: Veronika Vachule Nehasilová

jsem nikdy nechtěla léčit dospělé pacienty a nikdy jsem nechtěla učit. A tohle všechno teď dělám. Žádný obor není nezajímavý a nudný, a i když vás to zavane někam, kam jste nechtěli, můžete tam být šťastní.

Čím je podle vás infekční lékařství specifické, respektive co vám na něm přijde lákavé?

V infekčním lékařství se setkáte s širokou diferenciální diagnostikou. Přijde k vám třeba pacient s kašlem, který může znamenat cokoli. A vy jako doktor House pátráte po tom, co by to mohlo být. Infektolog musí mít obrovské znalosti a diferenciálně diagnosticky přemýšlet. A pak také musí vědět, jak danou infekci léčit. Nemáme moc výkonů, ale dobrodružství našeho oboru spočívá v diagnostice. Navíc infekční lékařství potřebují všechny ostatní obory – chirurgové, ortopedi, anesteziologové, internisti, kožaři – všichni, není obor, kterého bychom se netýkali.

mal



Porozumění, myšlení a týmová spolupráce aneb jak se učí první pomoc

Na Fyziologickém ústavu 1. LF UK probíhají s garancí prof Otomara Kittnara dva nové volitelné předměty. Jedním z nich je předmět První pomoc pohledem fyziologie v letním semestru. Na něj svým způsobem navazuje v zimním semestru předmět Fyziologií k medicíně. Pokud bychom měli oba předměty heslovitě vystihnout, šlo by to slovy „porozumění, myšlení a týmová spolupráce“. Od letního semestru letošního akademického roku by oba předměty mohla navíc doplňovat odborná praxe ve zdravotnické záchranné službě, o které se vedou jednání. Zkušenosti s „volitelnáky“ na „Fyziu“ jsou skvělé, jak dosvědčují následující autentická svědectví studentů lékařského i nelékařského oboru.

Tahat krvácející osobu ze sprchového koutu je něco jiného
Mezi volitelnými předměty na naší fakultě jsem si v minulém semestru zapsal mimo jiné předmět s názvem První pomoc pohledem fyziologie. Po absolvování povinné výuky první pomoci v zimním semestru mi totiž přišlo, že teoretické základy nám sice byly vysvětleny, ale pro jejich větší uplatnění bych potřebo-

val častěji procvičovat své dovednosti, kupříkladu pomocí krizových scénářů. Možnost přihlásit se do nově vzniklého předmětu, který by mi toto umožnil, mě nadchla.

Kurz pod vedením zkušeného záchranáře zdravotnické záchranné služby a jeho velice entuziastických pomocníků splnil beze zbytku má očekávání. Již od prvních hodin se nacvičovaly všechny situace tak, aby co nejvíce simulovaly reálné události z praxe. Ten, kdo již někdy tahal krvácející osobu ze stísněného sprchového koutu, mi jistě dá zapravdu, že je to trochu něco jiného, než jen rytmicky mačkat figurínu za zvuku Stayin' Alive. Takových a podobných situací následoval bezpočet, takže na závěrečných simulacích všichni přítomní ukázali, že absolvování tohoto volitelného předmětu jim opravdu něco předalo. Kromě extra kreditů tak studenti získali i kontakt se svými kolegy ze všeobecného lékařství, zubaři, adiktology a dalšími, kdo se na předmět mohli přihlásit a s nimiž by se jinak v přednáškových sálech těžko potkali.

Natan Kratochvíla, student všeobecného lékařství

Krok za krokem jsem zjišťovala, že jsem na správném místě

Předmět První pomoc pohledem fyziologie naleznete v nabídce volitelných předmětů. Během pěti setkání by účastníci měli porozumět postupům první pomoci v kontextu principů fungování lidského organismu. V návaznosti by pak studenti měli odpovídat profilu odborníka, který je schopen situace samostatně řešit, tedy indikovat konkrétní postupy, nikoli jen vykonávat předepsané činnosti bez hlubšího porozumění.

Priznám se, že tyto informace ve mně osobně vyvolaly několik významných otázek. Ten největší se týkal toho, jak si coby studentka nelékařského oboru nutriční terapie budu vědět rady v kolektivu mediků, kteří, alespoň potenciálně, budou mít větší znalosti této problematiky. Tedy zejména v oblasti lékařské fyziologie.

Pokud je na tom nyní někdo ze čtenářů těchto řádků podobně, vezte, že pokud máte v tomto směru jakékoli obavy z vlastní nedostatečnosti, jsou naprosto zbytečné. Jednotlivá setkání mě krok za krokem uklidňovala a ujišťovala, že jsem na správném místě. Hlavní kompetencí, kterou pro úspěšné absolvování tohoto předmětu potřebujete, je totiž autenticita, ochota být součástí týmu a spolupracovat, odvaha se zeptat, pokud něco nevím, případně něčemu nerozumím, snaha hledat společně s ostatními členy týmu řešení. A zejména, nebýt lhostejný.

Z pohledu absolventa předmětu musím říct, že je opravdu velký rozdíl, když si o poskytování první pomoci něco přečtete nebo vyslechnete, nebo když si ji vyzkoušíte prostřednictvím simulace v praxi. To, že ani to vás úplně nepřipraví na poskytování první pomoci v reálných situacích, nemusím ale možná ani zdůrazňovat.

Během jednotlivých setkání jsme byli po teoretickém seznámení se s tématem rozděleni do nepočetných skupinek a následně se stali svědky případů většinou přímého ohrožení života – buď v budově Fyziologického ústavu nebo v jejím přilehlém okolí. A jak to v praxi vypadá? Najednou slyšíte volání o pomoc nebo vám zazvoní mobil v kabelce a vy se musíte rychle rozhodovat, co a jak vykonáte. Zahlédnete ženu ležící pod schodištěm a možná si ani nestihnete představit všechny varianty příčin, které vedly k jejímu bezvědomí. Nebo se vám sesune do náručí osoba, která se vás před pár okamžiky dotazovala na umístění jedné z učeben. Případně se po telefonátu řítíte ulicí ke zraněnému, abyste pak zjistili, že běžet k někomu, kdo potřebuje vaši pomoc, není úplně praktické. Pak se vrátíte na výchozí stano-
viště, k situaci po dopravní nehodě, kde už řada vašich kolegů pomáhá a vy se musíte rychle zorientovat a podat pomocnou ruku tam, kde je potřeba. Vaše pomoc musí být smysluplná a odborná.

Shrnout přínosy řady hodin společného setkávání nad tématem první pomoci není snadné. To hlavní, co mi přinesly, je větší

odvaha, zautomatizování základních postupů a připomínka, že při poskytování první pomoci je potřeba myslet i na vlastní bezpečí.

Jana Broulíková, studentka nutriční terapie

Foto: archiv Alana Mejstříka



inzerce

Hledáme ERGOTERAPEUTY do nové soukromé dětské kliniky ve Velkých Přílepech

Pokud jste empatický/á, máte chuť se dál vzdělávat ve svém oboru a motivaci pomáhat, hledáme právě Vás. U nás budete správně oceněn/a.

Pro více informací a otázek nás kontaktujte prosím na: annasoshkova@gmail.com



Fakulta významně posílí kapacity simulačního centra

Centrum medicínských simulací 1. lékařské fakulty UK uspělo ve výzvě Ministerstva zdravotnictví ČR financované z prostředků Národního plánu obnovy s názvem „Posílení a rozvoj kapacit simulačních center“. Finanční podpora ve výši téměř 20 milionů korun bude použita na doplnění nejmodernějších simulačních technologií do dynamicky se rozvíjejícího centra pod vedením přednosty Fyziologického ústavu 1. LF UK doc. Mikuláše Mlčka.

Projekt „Dovybavení Centra medicínských simulací Fyziologického ústavu 1. LF UK“ si klade za cíl zejména zkvalitňovat proces vzdělávání prostřednictvím rozšiřování simulační výuky. Simulační výuka je jednou z nejintenzivnějších a nejinteraktivnějších metod vzdělávání v medicíně, a je tak příkladem nejmodernějších výukových trendů. Typickými didaktickými metodami jsou samostatné řešení problémů, práce v malých skupinách, vysoce realistické provádění úloh, reflexní učení, důraz na porozumění souvislostem a aplikace znalostí v praxi.

„Takový styl výuky dnes bohužel ani v medicínských oborech zdaleka nepatří mezi standardy. Mezinárodní zkušenosti ale jasně potvrzují, že vede k lepší připravenosti absolventů na klinickou praxi,“ doplňuje doc. Mlček, vedoucí centra a autor myšlenky jeho vybudování na 1. lékařské fakultě.

Vybavení „hi-end“ simulátory

Ve shodě s výzvou, kterou vypsal Ministerstvo zdravotnictví, je projekt zaměřen na specializační vzdělávání, zejména na doplnění nejmodernějšího přístrojového vybavení pro výuku. Současná infrastruktura centra zahrnuje osm multifunkčních simulačních učeben a variabilní prostor pro nácvik technických dovedností. Pro budoucí rozvoj centra je nyní nutné jej dovybavit „hi-end“ simulátory ultrazvuku, simulátorem ventilace a laparoskopic-

kým simulátorem. Využití najdou simulátory ve výuce interních, chirurgických a intenzivních oborů. Jednotlivé úlohy však budou zaměřeny na nácvik řešení akutních situací i mimo urgentní příjem a JIP a na rozpoznání hrozícího zhoršení stavu s nutností včasné zásahu na příjmových místech, v ambulancích, na interních a chirurgických, pediatrických i gynekologicko-porodnických odděleních. Výuka v centru bude provázána s výukou bakalářských a magisterských programů i v rámci postgraduálního studia.



Projekt „Dovybavení Centra medicínských simulací Fyziologického ústavu 1. LF UK“ je financován Evropskou unií z Nástroje pro oživení a odolnost prostřednictvím Národního plánu obnovy ČR a poběží do konce roku 2026.



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU

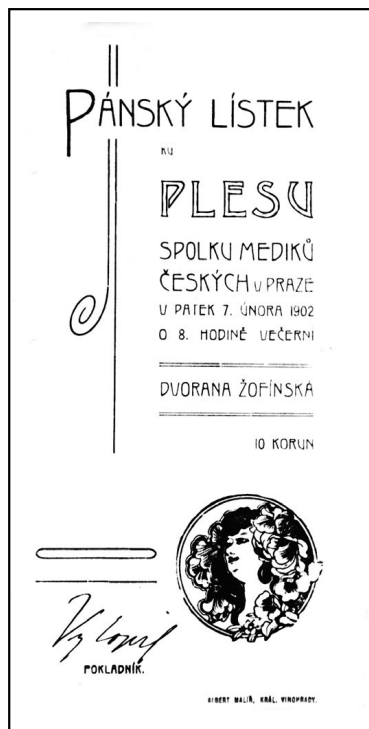


NÁRODNÍ
PLÁN
OBNOVY



Medikové čeští, sejďme se U Fáfů!

Spolek mediků českých má mnohaletou tradici a jeho historii, pod různými názvy, lze sledovat až do roku 1863. Založení spolku bylo významnou politickou, odbornou i společenskou událostí. V době jeho vzniku pohnal činnost spolku obrozený étos, ale medicí si našli čas i na zábavu.



Původní Klub mediků českých, nazývaný též Klub pro přírodní a lékařskou vědu, vznikl jako neveřejné uskupení již v roce 1863. Klub se rychle stal hybatelem veškerého tehdejšího studentského života mediků. Jeho cílem bylo od počátku pěstovat společenský studentský a vědecký život.

Klub tvořilo zpočátku 36 členů. Scházeli se v hospodě U Fáfů, podobně jako i studenti jiných oborů, například z Právnické fakulty. Ne náhodou Klub mediků českých vznikl krátce po založení Spolku

lékařů českých. V obou případech potřeba sdružovat se úzce souvisela s touhou podílet se na národním emancipačním hnutí. Před vznikem klubu mezi mediky kolovala výzva, aby „zasazen byl spolek za pěstování přírodních věd vůbec, lékařských pak zvláště, aby způsobilost naše ku samostatnému pojmání se dokázala“. K naplnění tohoto emancipačního poslání vyvíjel klub nejrůznější aktivity. Mimo jiné začal vydávat *Časopis českých mediků*, jehož cílem bylo pěstovat kolegiálnost, podporovat vědecké snahy a cvičit se ve slohu a terminologii v češtině. Od samého počátku se klub těšil podpoře jednoho z nejvýznamnějších vlastenců mezi lékaři J. E. Purkyně, který na jejich setkání podle literatury také několikrát zavítal.

Dohled c. a k. policie

„Medikové čeští! Dne 7. března, v sobotu, o půl osmé hodině večerní, sejďme se v místnostech hostince U Fáfů, abychom se radili o osnově stanov, jež by byly základem ‚Spolku českých mediků‘.“ Takto zněla výzva, která se na začátku března roku 1868 šířila mezi mediky pražské lékařské fakulty. Díky novému shromažďovacímu

zákonu z předcházejícího roku se totiž klub mohl stát oficiálním veřejným spolkem. Prezenční listinu na ustavujícím shromáždění podepsalo 75 členů, kteří si zvolili svůj název a stanovy.

Jádro činnosti spolku spočívalo na jedné straně v odborné činnosti – spolek vydával časopis a pořádal přednášky. Dr. Božena Fabiánová ve svém článku „Čeští medicí před sto lety“, který vyšel v *Časopise lékařů českých* v roce 1969, uvádí například tyto přednášky pořádané spolkem v začátcích své působnosti: *O nakažlivosti tuberkulózy, O poměru ženy k lékařství, O vzteklíně, O mikroorganismech ve službách člověka, O studii medicíny v Paříži, nebo i O vlasteneckých povinnostech mediků českých.*

Právě vlastenecký étos zaštiťoval veškerou činnost spolku a byl vepsán i do jeho zmiňovaných stanov. Navzdory své nově nabyté „legalitě“ tak spolek tížil neustálý dohled c. a k. policie, které musel také nahlašovat své schůze. Ostražitost úřadů mělo své oprávnění – medicí se velice angažovali v boji za zrovnoprávnění češtiny na univerzitě i o samostatnou českou lékařskou fakultu.

Frajšpásování, nebo taneční zábava?

Smyslem Spolku českých mediků byla od počátku také snaha pěstovat kolegiálnost a vzájemnost mezi mediky. Jak uvádí doc. Ludmila Hlaváčková v článku „Z historie českých medicí plesů“ v časopise *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis*, této vzájemnosti se mělo dosahovat mimo jiné také ušlechtilou zábavou – výlety a plesy. Společenské události nebrali medicí na lehkou váhu: „Organizaci společenských zábav věnoval spolek velkou pozornost a při jejich přípravě nejednou docházelo i ke vzrušeným diskusím a názorovým střetům. Tato ‚tradice‘ byla zahájena při přípravě první velké taneční zábavy v roce 1871. Na mimořádné valné hromadě SČM [Spolku českých mediků] v lednu 1871 se členové rozdělili na dvě skupiny. Jedna propagovala pořádání staré ‚frajšpásovní zábavy‘, druhá horovala pro taneční zábavu,“ uvádí v článku doc. Hlaváčková a doplňuje, že rozdíl mezi nimi se jí nepodařilo bezpečně zjistit. Důležitý je ale fakt, že spor se podařilo vyřešit ku prospěchu všech – pořádaly se obě akce.

Obnovení činnosti po sametu

Založení Spolku českých mediků bylo tedy významné politicky, odborně i společensky. Počet jeho členů postupně narůstal a v roce 1894 čítal již 502 členů. Spolek fungoval i během první republiky, ovšem v roce 1952 se jeho činnost přerušila. Hned po revoluci, 10. ledna 1990, byla ovšem zaregistrována následnická organizace, tehdy pod názvem *Concorsium medicum* a v roce 1999 byl pak u ministerstva vnitra zaregistrován Spolek mediků českých. Národněobrozený étos se možná vytratil, ale mnohé jiné cíle spolku zůstaly.

mal



The Faculty Hosted Its First Induction Course in Mariánské Lázně

This September the faculty hosted its first Induction Course for first-year medical and dentistry students of the English programmes in the scenic town of Mariánské Lázně. The Course provided the perfect opportunity for students to start their academic journey, build lasting friendships, and get familiar with the demands of medical school.

“The aim of the Induction Course is to give our new international students a smooth transition into both academic life and the cultural environment of Czechia. It is designed to equip them with essential language skills, practical knowledge, and a sense of community, ensuring they feel confident and supported as they begin their studies”, said prof. Vrablík, the Vice-Dean for International Studies in English. A total of 54 students took part in the course. Over the two weeks, they immersed themselves in intensive lessons, including Czech language and medical terminology – essential tools for navigating their future studies and clinical practice. Social integration was also a key focus. Students had the opportunity to meet not only their peers but also the faculty staff and upper-year students, who shared invaluable insights about the first-year subjects. This peer-to-peer mentoring and support from the student organisation MEDSOC gave new students the confidence to face the challenges ahead. Evening activities helped everyone to bond, from team-building games and quizzes to informal discussions about student life. Everyone enjoyed the course on basic life support, sports activities, or a trip to the city’s surroundings and springs. Even though the first week

surprised everyone with rain and cold weather, the second week brought sunshine and the possibility to enjoy more time outside. The journey back home from Mariánské Lázně went smoothly. After two weeks of intensive learning and bonding, the students are now ready to embark on their studies at the First Faculty of Medicine. With new friendships, improved language skills, and valuable insights into what lies ahead, they are eager to start this exciting chapter. We wish them all the best as they begin their first year.

Here’s what some of the students had to say about their experience and journey to the First Faculty of Medicine, CU:

“I really enjoy meeting a lot of new friends from different backgrounds and cultures and also meeting older students who give us a helping hand. Czech classes were also quite enjoyable as they familiarize us with life in Czechia and medical studies.”
Lielle, Israel

“One of the main reasons I chose CU is its prestige and high rankings. I also like that the faculty uses the real cadavers which a lot of schools now do not use. I also enjoy the international community and that the degree is recognised in the US or the UK.” John, United Kingdom

“I moved to Prague almost two years ago, so naturally, I decided to stay here and continue my higher education here. I chose the faculty because it invites people from so many different countries to work together towards a common goal.” Gayathri, India

Přístup Švédska k shromažďování dat o dětské farmakoterapii je unikátní

Navzdory veškerému výzkumu se v pediatrii stále mnoho léčiv používá v režimu off-label (tj. mimo rozsah schválených indikací, dávek, věkových skupin a/nebo lékových forem) nebo vzácněji v režimu neregistrovaných léčiv. Současné poznatky o pediatrické farmakoterapii jsou často empirické a doporučení založená na důkazech jsou zřídka systematicky shromažďována a šířena. Z tohoto důvodu již některé evropské země zavedly kromě dosavadních národních lékových databází (jako je česká databáze léků Státního ústavu pro kontrolu léčiv) také databáze poskytující specifické informace o léčivech pro dětskou populaci. Jedním z těchto států je Švédsko, jehož přístup k této problematice je unikátní.

Proto jsem se v březnu letošního roku v rámci svého postgraduálního studia vydala na měsíční stáž v programu ERASMUS+ mezi odborníky národního centra pracovní skupiny ePed, které je součástí Dětské nemocnice Astrid Lindgrenové a Karolinska Institutet ve Stockholmu. Projekt ePed byl založen v roce 2005, původně se záměrem tvorby farmakoterapeutických doporučení a standardů pro novorozenecké jednotky intenzivní péče v regionu Stockholm. Postupně byla ale spolupráce a doporučení rozšířena pro všechny dětské věkové skupiny, na další pediatrická oddělení a do ostatních regionů země. Doporučení pro farmakoterapii jsou pravidelně aktualizována a optimalizována podle nejnovějších vědeckých poznatků a také podle informa-

cí z jednotlivých regionů. Primárním zájmem projektu byla a dosud je bezpečná farmakoterapie v dětské populaci („patient safety“). Švédská databáze je zpracována s ohledem na praktičnost pro každodenní použití, jedinečná je též pro svou objektivitu vlivu na denní klinickou praxi.

Během stáže jsem měla možnost spolupracovat se všemi členy národního centra ePed (tři dětské lékařky, šest farmaceutek, jeden databázový developer, koordinátorka (dříve dětská sestra), inspirovala jsem se místním vysoce kvalifikovaným přístupem a zavedeným systémem práce, detailněji jsem studovala a diskutovala s týmem odborníků podobnosti i odlišnosti v oblasti dětské farmakoterapie v ČR a ve Švédsku.

Dlouhodobým cílem české pracovní skupiny je pod vedením mé školitelky dr. Pavly Pokorné ve spolupráci s doc. Synnöve Lindemalm vybudovat společně národní a mezinárodní platformu pro sdílení zdrojových dat a zkušeností aplikovaných v oblasti pediatrické farmakoterapie v kontextu moderních trendů v Evropě, a to na základě spolupráce mezi těmito dvěma institucemi, tedy i. lékařskou fakultou UK v Praze a Karolinska Institutet ve Stockholmu.

Stáž byla uskutečněna za finanční podpory programu ERASMUS+.

*Sabina Pavlíková, Klinika pediatrie a dědičných poruch metabolismu
i. LF UK a VFN*



**FRESHMAN'S
GUIDE
2024/2025**

**Need more
information?
Discover the
Freshman's Guide
for all the tips
and tricks!**





Jordánský chlapec po operaci levé nohy společně s prof. Chomiakem a jordánským lékařem dr. Al-Qsousem, mise v roce 2020. Foto: archiv autora

Slibovali, že se za nás budou modlit

Na jaře 2015 mě vedení FN Bulovka přizvalo k jednání o sestavení týmu, který měl operovat syrské uprchlíky v Jordánsku v rámci humanitární pomoci v programu Medevac organizované Ministerstvem vnitra ČR, konkrétně v hlavním městě Ammánu. Do týmu bylo totiž potřeba vybrat dětského ortopeda. Nejprve jsem se přirozeně zděsil, že bych měl podniknout riskantní misi do země sousedící s místem válečného konfliktu, ale ubezpečili mě, že je tam situace klidná a nehrozí bezprostřední ohrožení místního obyvatelstva, ani zahraničních turistů.

Protože se nepřihlásili ze stejných obav mladší kolegové s malými dětmi, nezbylo, než abych se zúčastnil mise já v doprovodu mladého kolegy dr. Roberta Jůzka. Současně s námi se mise zúčastnil plastický chirurg doc. Martin Molitor. Na dalších, čistě ortopedických misích se podíleli další moji kolegové: dr. Monika Frydrychová, dr. Michal Burian a dr. Štěpán Magerský. Součástí našeho týmu byli vždy jeden anesteziolog a sestra operačního sálu.

Většinou se jednalo o dětské pacienty

Při první květnové misi roku 2015 jsme zjistili, že skutečně nehrozí bezprostřední ohrožení obyvatel ani turistů, a začali jsme práci v nemocnici považovat za rutinní. Operovali jsme různé pacienty. Setkávali jsme se s následky zranění (čerstvá zranění byla již ošetřena v rámci základní pomoci).

Šlo především o ztrátová poranění, kdy chyběly například úseky některé kosti a přilehlé svaly. S takovými stavy se v naší republice běžně nesetkáváme. Dále to byly i typické vrozené vady, které u nás léčíme brzy po narození, jako je „golfová noha“ (pes equinovarus congenitus) nebo vrozené vykloubení kyčlí, dále nezhojbné nádory, následky porodní obrny pažní pleteně nebo poúrazových obrn dolních končetin, ztuhnutí kloubů po bezvědomí, následky křivice. Tyto stavy se v tomto regionu vyskytují poměrně často, protože tu neexistuje jejich screening a prevence a v důsledku válečného konfliktu nemohly být v Sýrii patřičně léčeny. Většinou se jednalo o dětské pacienty.

Zvláštností pro nás bylo, že jsme se o operované pacienty museli postarat sami – pacienti měli v nemocnici základní ordinovanou péči, ale všechny převazy musel vždy zajistit náš tým, nikoliv kmenový personál nemocnice. Další zvláštností bylo, že s operovanými pacienty – dětmi i dospělými – byly na patientských pokojích přítomny často celé rodiny, a to i mimo jakési návštěvní hodiny – rodinní příslušníci na pokojích často i spali na podlaze.

Situace se podstatně zlepšila

Následně nás organizátoři programu vyzvali k účasti na dalších misích, což jsme přijali hlavně proto, že jsme chtěli „doléčít“ pacienty operované v předchozích misích. To se podařilo, pokud se tedy pacienti k léčení dostavili. Navíc přibýli i dospělí pacienti,

většinou s těžkou artrózou kolen a občas kyčlí, které jsme léčili umělými kloubními náhradami.

Situace se podstatně zlepšila v tom, že jsme mohli operovat ve velmi dobře zařízené nemocnici Al Khalidi, a to na úrovni, na kterou jsme zvyklí doma, takže se zmírnily obavy z následných, hlavně infekčních pooperačních komplikací.

Velmi důležité bylo, že se o námi operované pacienty dále staral jordánský lékař – ortoped dr. Wateque Al-Qsous, který studoval v Československu, mluví plynně slovensky, je erudovaným ortopedem, tudíž jsme velmi dobře komunikovali i při následném doléčení pacientů. Za to bych chtěl dr. Al-Qsousovi upřímně poděkovat.

Následovaly každý rok další mise, až do roku 2021, celkem jich bylo devět, sám jsem se osobně zúčastnil osmi z nich. Covidová pandemie tyto mise přerušila, zatím se ortopedické mise neobnovily.

Aby nenastaly komplikace

Program Medevac pro mě znamenal především výzvu zapojit se do léčení stavů, se kterými se už v naší zemi nesetkáváme, a dále – bez patosu – pocit, že můžeme pomoci lidem, kteří se jinak lékařské péče nedovolají, protože si ji nemohou dovolit.

Další význam této mise spatřuji ve vztahu k odborné erudici. Ten spočívá jednak v tom, že jsme museli během jednoho dne v ambulanci, kde bylo kolem 50 pacientů, rozhodnout, které pacienty budeme operovat a jaký operační výkon můžeme nabídnout. Přitom jsme měli jen omezené vyšetřovací možnosti, především zobrazovacích metod. To s sebou neslo velkou zodpovědnost, protože jsme se museli spolehnout jen sami na sebe, a nikoliv i na názory a konzultaci kolegů, jak tomu je na domácích pracovištích. Dalším faktorem potom bylo, že jsme operační výkony museli provést tak, aby nenastaly komplikace, které by byly jen velmi obtížné a draze řešitelné a zcela jistě by po našem odjezdu vrhly na celou misi Medevacu špatné světlo.

Program Medevac pro mě znamenal především výzvu zapojit se do léčení stavů, se kterými se už v naší zemi nesetkáváme.

Bohudík jsme nezaznamenali žádné vážnější komplikace v souboru námi operovaných pacientů (dohromady jich bylo za osm misí kolem dvou set), které by vyžadovaly reoperace.

V průběhu misí jsme zažili i mnoho výjimečných zážitků. Podstatné byly ty, kdy jsme viděli úspěšné výsledky léčení pacientů a jejich údiv. Nejsilnější asi bylo, když nám někteří rodiče dětských pacientů skutečně upřímně děkovali se slzami v očích a sli-



Účastníci mise navštívili v Jordánsku zajímavá historická místa, například i horu Nebo, odkud Mojžíš spatřil zemi zaslíbenou. Foto: archiv autora

bovali, že se za nás budou modlit k Alláhovi (což asi běžně pro křesťany nedělají). A silné bylo konečně i to, že se s námi chtěli pacienti fotografovat, a to včetně operovaných dívek a žen, což je velmi tenký led vzhledem k jejich společenským zvyklostem.

Skvělá organizace

I když volnočasové aktivity během misí v Jordánsku byly velmi omezené, vždy jsme vyšetřili jeden volný den, sobotu, kdy se v Jordánsku nepracuje. To nám umožnilo navštívit významná turistická a historicky zajímavá místa Jordánska: Mojžíšovu horu, impozantní skalní město Petra, přenádhernou poušť Wadi Rum (oblíbené místo pro filmaře, kde se točily slavné filmy, například Lawrence z Arábie, Marťan a Duna), dále místo křtu Ježíše Krista na řece Jordán a samozřejmě Mrtvé moře. Mise byly vždy velmi dobře zorganizované ze strany Ministerstva vnitra a zcela nadstandardně se o nás starali zaměstnanci českého zastupitelství v Ammánu, v čele s tehdejším velvyslanecem panem Petrem Hladíkem. A to jak ohledně organizace pracovního pobytu, tak v době našeho volna, takže náš pobyt nebyl jen pracovním maratónem, ale též jsme poznali Jordánsko z kulturně-historického pohledu.

Jiří Chomiak,

přednosta Ortopedické kliniky 1. LF UK a FN Bulovka



Na klinice všeobecné, vnitřní a transplantační chirurgie ve Stuttgartu strávila Vendula Snížková čtyři týdny. Foto: archiv autorky

Zkušenosti k nezaplacení

Vendula Snížková čerstvě ukončila čtvrtý ročník studia všeobecného lékařství. Svou povinnou letní praxi z chirurgie strávila na pracovištích hned ve třech německých městech. Požádali jsme ji proto, aby se s námi na stránkách časopisu podělila o své nově získané zkušenosti a zážitky.

Praxe v oboru chirurgie je pro mě obecně velmi důležitá hlavně kvůli tomu, že chirurgie je směr, kterým se po ukončení studia chci vydat. Už ve třetím ročníku jsem se velmi těšila na klinickou část studia a začala se zajímat o možnosti stážování na chirurgických klinikách v České republice. Nakonec se mi podařilo uzavřít smlouvu s klinikou transplantační chirurgie IKEM, kam jsem od října 2023 začala pravidelně docházet. Minulý rok v létě jsem dlouze rozvažovala, kde bych chtěla strávit svou povinnou praxi z chirurgie. Nakonec jsem si řekla, že bych ráda poznala medicínu i v zahraničí, a protože mluvím plynule německy, rozhodla jsem se právě pro Německo. Na konci léta jsem pak provedla širokou rešerši a narazila na pár zajímavých německých klinik s dobrým ohlasem od německých studujících.

V říjnu jsem pak začala psát žádosti na vybrané kliniky a čekala na odpovědi. Nakonec se mi z osmi klinik ozvalo sedm s tím, že mě přijmou, a jedna, která už na léto bohužel neměla kapacitu. Z těch, od kterých přišla pozitivní reakce, jsem si pak vybrala tři – dvě prioritní, které jsem chtěla navštívit nejvíce, a jednu náhodně.

Charité – nemocnice s bohatou historií

Po nějakém pápírování se pak v březnu vše dohodlo a 2. června jsem vyjžděla na první stáž – do hlavního města Německa, na kliniku chirurgie vrozených vad srdce známé nemocnice Charité. Stáž začínala v pondělí ráno na hlášení, pokračovala jsem účastí na vizitě, a nakonec se šlo na sál. Po prvních pár dnech rozkoukávání mě lékařský kolektiv zařadil i k různým činnostem. Protože převážná většina pacientů této kliniky jsou děti do jednoho roku věku, musela jsem být opatrná a vždy jsem měla někoho při sobě, kdo mi pomáhal.

Zkoušela jsem si zde různé výkony od úvodu do anestezie, přes echokardiografii novorozence až k samotným asistencím u jednotlivých výkonů. Naučila jsem se zde široký klinický obraz jednotlivých vrozených vad srdce a jejich řešení, od nejčastějších až po nejvzácnější. Z praktických dovedností jsem pak získala hlavně uzavěr sternotomie u dítěte i dospělého, zavádění pooperačních drénů a intradermální šití kůže. Strávila jsem zde celkem 14 dní a stáž byla velmi záživná i časově náročná. Charité je nemocnice s velmi bohatou historií a je jedním z největších a nejvíce specializovaných center medicíny v Německu.

Víc, než jsem čekala

Po návštěvě hlavního města jsem se vydala jižně do města Heidelberg, což je menší německé univerzitní město. Zde jsem strávila tři týdny na klinice všeobecné, viscerální a transplantační chirurgie. Zařazena jsem byla na oddělení urgentního příjmu a pohotovosti chirurgie, kde se setkávaly obory všeobecné, úrazové a cévní chirurgie. V nemocnici v Heidelbergu je nově zrekonstruovaná fakultní klinika s širokým spektrem péče. Můj den opět začínal hlášením a každý den pokračoval lehce odlišným programem. Po hlášení probíhaly různé semináře. Buď se jednalo o postgraduální výuku chirurgie, kde jsme jako studenti byli srdečně vítáni, nebo se pokračovalo onkologickou chirurgií, kde se probíraly histopatologické obrazy pacientů kliniky a určovala se další péče. Některé dny jsme měli okénko komplikací, kde se probraly všechny pooperační komplikace, které nastaly u pacientů operovaných v předchozím týdnu, nebo jsme měli seminář pro studenty. Po tomto ranním programu se v devět hodin začínalo na pohotovosti, kde bylo mým úkolem přijímat pacienty do ambulance, odebírat anamnézu a provádět cílené fyzikální vyšetření. Poté jsem vždy nález konzultovala s lékařem, se kterým jsme se pak k pacientovi vydali společně a probírali další postup diagnostiky a léčby. Naučila jsem se během stáže široké spektrum diagnóz a klinických obrazů v oblastech úrazové, všeobecné, břišní a cévní chirurgie. Z praktických dovedností jsem se zde věnovala hlavně FAST sonografii, RTG diagnostice, ošetření zlomenin, šití ran v ambulantním prostředí, diagnostice a léčbě NPB, sonografii periferních cév a ošetření polytraumat. Měla jsem možnost párkrát nahlédnout do traumaboxu, kam se sváží triáž pozitivní pacienti v těžkém stavu. Za tři týdny jsem se naučila mnohem více, než jsem čekala, seznámila jsem se s německými studenty medicíny a opravdu se cítila členem lékařského týmu.

Každý den na sále

Poslední moje stáž probíhala v nedalekém Stuttgartu, proslulém hlavně svou výrobou automobilů značek Mercedes-Benz a Porsche. Zde jsem strávila čtyři týdny na klinice všeobecné, viscerální a transplantační chirurgie a zařazena jsem byla na standardní lůžkové oddělení B5. Stáž zde probíhala opět odlišně, již první den jsem dostala služební telefon, klíče k lékařskému pokoji a přístupovou a identifikační kartu. Studenti jsme tam byli dva a každý den jsme měli pár fixně daných úkolů. Ráno probíhaly na oddělení odběry krve pacientů, a protože dle německého zdravotnického zákona mohou krev odebírat pouze lékaři nebo jiný speciálně vyškolený zdravotnický personál, tak úloha spadala právě na nás. Po ruce jsme vždy měli lékařskou asistentku, která měla na starost různé praktické činnosti na oddělení a administrativu. Každý den jsme byli jeden či oba z nás vysááni na sál k výkonům.

Klinika se zabývá převážně operativou nádorů a trvalých zánětlivých změn trávicího traktu, takže jsem byla přítomna u velmi zajímavých resekci různých úseků střeva, žaludku a jícnu. Méně často se tu provádějí i transplantace ledviny, u které jsem měla také možnost asistovat. Na oddělení jsem se naučila, jak probíhá perioperační péče v břišní chirurgii, zaváděla jsem kanyly, dělala odběry, vytahovala drény, prováděla kontrolní ultrazvuky a účastnila se ranních vizit.



Autonomie i pocit jistoty

Ze všech tří stáží jsem si odnesla širokou škálu nových vědomostí a dovedností. Na všech klinikách jsem se bez problému začlenila mezi personál, měla jsem přístup ke všem informacím a vždy jsem se měla na koho obrátit. Velmi se mi líbila jistá míra autonomie, kterou jsem na stážích měla zároveň s pocitem jistoty a opory. Všeobecně mohu říct, že u našich německých sousedů jsou stážující studenti bráni jako kolegové. Kromě toho každá klinika vidí stážistu jako potenciálního zaměstnance a podle toho ke mně také přistupovali – lékaři mají snahu si studenty naklonit na svou stranu. Primáři klinik se často ptali, zda jsem spokojená, a personál si dával práci s tím, abych neměla nepříjemné zkušenosti. Celkově jsem velmi ráda, že jsem vyjela ven, a i přes náročnost organizace, jazykovou bariéru a další výzvy, byly stáže mnohonásobně lepší, než jsem vůbec očekávala. Z tohoto důvodu můžu všem čtenářům takový výjezd doporučit a chtěla bych vás tímto článkem i inspirovat k překonání obav zkusit si zažít takové dobrodružství. Když stážujete, stanete se na určitou dobu jedním z obyvatelů dané země, a tedy vidíte svět z trochu jiné perspektivy. Tím získáte i nemedicínské zkušenosti k nezaplacení.

Vendula Snížková, studentka všeobecného lékařství

Fakulta ocenila nejlépe hodnocené učitele

Foto: Rudolf Stach



Studentské hodnocení výuky probíhá na 1. LF UK systematicky a každoročně již více než 16 let. Představuje důležitou zpětnou vazbu pro jednotlivé učitele, přednasty klinik a ústavů i vedení fakulty.

Jako každý rok i letos fakulta ocenila nejlépe hodnocené učitele. Tentokrát se tak stalo veřejně, na tradiční akci zahajující nový akademický rok Jednička na startu.

Nejlépe hodnocení učitelé

Karel Černý, Ústav dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK

Prokop Seif, Fyziologický ústav 1. LF UK

Miroslav Důra, Dermatovenerologická klinika 1. LF UK a VFN

Viktor Aster, Klinika infekčních a tropických nemocí 1. LF UK a FNB

Jan Galko, Ústav patologie 1. LF UK a VFN

Jan Škrha st., III. interní klinika – klinika endokrinologie a metabolismu 1. LF UK a VFN

Sergej Zacharov, Klinika pracovního lékařství 1. LF UK a VFN

Jan Škrha ml., III. interní klinika – klinika endokrinologie a metabolismu 1. LF UK a VFN

Kristýna Němejcová, Ústav patologie 1. LF UK a VFN

Jan Fišer, Ústav tělesné výchovy 1. LF UK

Michal Vaňkát, Fyziologický ústav 1. LF UK

Jan Fulík, Chirurgická klinika 1. LF UK a FNB

Jiří Beneš, Radiodiagnostická klinika 1. LF UK a VFN

Ondřej Trnka, Ústav tělesné výchovy 1. LF UK

Simona Arientová, Klinika infekčních nemocí 1. LF UK a ÚVN

Jan Zeman, Ústav biofyziky a informatiky 1. LF UK

AZV ČR ocenila nejúspěšnější vědecké projekty

U příležitosti 10. výročí založení Agentury pro zdravotnický výzkum České republiky (AZV ČR) udělil její předseda prof. Ondřej Slabý mimořádné ceny devíti vědkyním a vědcům, jejichž podpořené projekty byly vybrány jako nejúspěšnější za celou dobu existence agentury. Stalo se tak na slavnostní konferenci, která se konala 12. září 2024 v Praze. „Gratuluji všem oceněným kolegyním a kolegům a jejich řešitelským týmům. Těším se, že v nadcházejících deseti letech budeme mít společně s ostatními vynikajícími výzkumnými týmy příležitost přispět k dalším inspirativním objevům a inovacím,“ uvedl na slavnostní konferenci předseda AZV ČR prof. Slabý. Až dosud AZV ČR, která v dubnu 2014 svou činností navázala na Interní grantovou agenturu Ministerstva zdravotnictví ČR, podpořila více než 1 040 projektů z oblasti aplikovaného zdravotnického výzkumu v celkové výši přesahující 11,6 miliardy korun. Výsledky mnohých z těchto projektů nacházejí uplatnění v každodenní klinické praxi a pomáhají tak zlepšovat prevenci, diagnostiku nebo léčbu pacientů.

Cenu předsedy AZV ČR získali vědkyně a vědci, jejichž grantové projekty byly vybrány odbornými panely agentury na základě vynikajících výsledků v oblasti aplikovaného zdravotnického výzkumu. Jedná se o projekty, které významně přispívají nejen



Foto: archiv AZV ČR

k rozvoji poznání v oblasti lékařských věd a k inovacím, ale také ke zlepšování kvality zdravotní péče.

Mezi oceněnými byli:

prof. MUDr. Pavel Klener, Ph.D., za projekt Nové prognostické a prediktivní ukazatele u pacientů s lymfomem z plášťových buněk při diagnóze a v průběhu léčby

a
prof. MUDr. Karel Šonka, DrSc., za projekt Porucha chování v REM spánku – klinika, souvislosti a vývoj.

red



Zeptej se vědce

Projekt Zeptej se vědce odpovídá již několik let na jakékoliv vědecké i nevědecké otázky laické veřejnosti prostřednictvím sociálních sítí. Nyní vybrané otázky a odpovědi vychází v knize Zeptej se vědce. Renomovaní vědci svoje odpovědi zpracovali vědeckou optikou, ale zároveň

čitlivě, a hlavně srozumitelně širokému publiku. Jde o výběr 50 nejzajímavějších otázek ze všech 1 200 dosud shromážděných dotazů. Jsou rozděleny do pěti tematických celků zaměřených na zdraví, techniku, přírodu a rodinu. Poslední okruh témat autoři nazvali Perličky. Projekt pracuje vždy zásadně s ověřenými informacemi.

Autor: Aleš Dvořák (ed.)

Nakladatelství: Grada Publishing



Terapeutický přístup k orálnímu lichen planus – nové trendy, nová řešení

Orální medicína je prototypem interdisciplinárně zaměřené lékařské (stomatologické) specializace.

S pacienty s onemocněním ústních sliznic různé etiologie a závažnosti se mohou setkat lékaři prakticky všech odborností. Narůstající počet

pacientů s potřebou kvalifikovaně vedené diagnostiky a terapie slizničních chorob zvyšuje nároky na jednotlivé ambulantní obory.

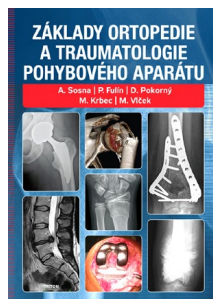
Účelem publikace je poskytnout věcné a podrobné informace o terapii orálního lichen planus, které využijí lékaři napříč medicínskými specializacemi. Text je doplněn o četné praktické tipy a bohatou obrazovou dokumentaci z klinické praxe autorů. Monografie se opírá o medicínu založenou na důkazech a o autorčiny zkušenosti, které získala během výzkumné stáže na prestižní americké Mayo Clinic.

Spoluautorem je významný emeritní profesor dermatologie Roy Steele Rogers III., M.D. (Department of Dermatology, Mayo Clinic, Arizona), jeden ze zakladatelů moderní orální medicíny v USA.

Monografie je určena zejména pro stomatolog, dermatolog, otorinolaryngolog, imunolog, praktické lékaře, ale také pro studenty oboru dentální hygiena i vyšší ročníky lékařských oborů.

Autoři: Markéta Janovská, Roy Steele Rogers III

Nakladatelství: Grada Publishing



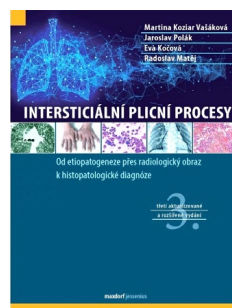
Základy ortopedie a traumatologie pohybového aparátu

Monografie předkládá čtenářům informace o základech ortopedie a traumatologie pohybového aparátu. Jako jedna z mála publikací přináší kombinaci tematiky ortopedie i traumatologie, což z ní činí vhodný studijní materiál. Kolektiv autorů

prezentuje moderní přístup k daným tématům nejen poutavým textem, ale zejména bohatou obrazovou dokumentací využívající současné zobrazovací metody, fotodokumentaci operačních postupů, nástrojů a implantátů a množství kreseb a schémat usnadňujících rychlé pochopení dané problematiky. Autoři jednotlivých kapitol jsou uznávanými odborníky, což výrazně zvyšuje kredibilitu monografie. Učebnice je určena nejen studentům lékařských fakult, ale rovněž praktickým lékařům, zájemcům o danou problematiku i mladým ortopedům a traumatologům v předatestační přípravě.

Autoři: Antonín Sosna, Petr Fulín, David Pokorný, Martin Krbec, Martin Vlček

Nakladatelství: Triton



Intersticiální plicní procesy

Pod pojmem intersticiální plicní procesy se skrývá velmi početná skupina nemocí, které mají společné difúzní postižení plicní tkáně, a tudíž podobný klinický, radiologický a funkční obraz. Jde často o nemoci s velmi závažným průběhem i následky, včetně významného zkrácení života.

Předchozí dvě vydání knihy zásadním způsobem rozšířila povědomí o této skupině chorob v české pneumologické veřejnosti, včetně povědomí o možnostech moderní farmakoterapie. Nyní kolektiv autorů v čele s prof. Martinou Koziar Vašákovou přichází se třetím doplněným a rozšířeným vydáním, které přináší zcela aktuální pohled na tuto závažnou problematiku. Kniha opět pojímá intersticiální plicní procesy ze tří hlavních aspektů, a to klinického, radiologického a histopatologického. Je určena především pneumologům a radiologům, chce však pomoci všem, kteří se v problematice těchto nemocí chtějí více orientovat a hledají ucelený a komplexní přehled o nemocech plicního intersticia.

Autoři: Martina Koziar Vašáková, Jaroslav Polák, Eva Kočová, Radoslav Matěj

Nakladatelství: Maxdorf

JEDNIČKA v médiích



UŽIVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK
V EVROPĚ
– Česká televize, Studio ČT24
11. 6. 2024

ČESKEM SE ŠÍŘÍ POHLAVNÍ
NEMOCI
– Nova, Události
25. 6. 2024

NÁSLEDKY VYŠŠÍCH TEPLOT
– Česká televize, Události
8. 7. 2024

E-CIGRETY BUDOU BEZ PŘÍCHUTĚ
– Prima, Hlavní zprávy
19. 8. 2024



DOKÁŽEME OVLIVNIT TLUKOT
SRDCE?
– Český rozhlas Radiožurnál,
Host Lucie Výborné
12. 6. 2024

NEMŮŽU SPÁT!
– Český rozhlas Dvojka, Káva o čtvrté
17. 6. 2024

DUŠEVNÍ ZDRAVÍ MLADÝCH JE ČÍM
DÁL HORŠÍ
– Český rozhlas Plus, Vinohradská 12
29. 7. 2024

V LÉKAŘSTVÍ NEMUSÍME
ZNOVUOBJEVOVAT
– Rádio Prostor, To nejlepší z Prostoru
19. 8. 2024



MOJE OBLÍBENÉ KOSTI
– MF Dnes
20. 6. 2024

KONOPÍ: CO A JAK MŮŽE LÉČIT
– Téma
12. 7. 2024

DĚTI, CHLAST A DALŠÍ DROGY
– Reflex
15. 8. 2024

DOBRÁ MYSL VYLÉČÍ VÁŽNOU
NEMOC
– Ona Dnes
26. 8. 2024



TRÁPÍ VÁS TUK NA BŘÍŠE?
– Moje zdraví
8. 7. 2024

STRMĚ ROSTE POČET ÚRAZŮ NA
KOLOBĚŽKÁCH!
– Trendy zdraví
17. 7. 2024

ZMĚNÍ UMĚLÁ INTELIGENCE
MEDICÍNU?
– Magazín Healthcomm
22. 7. 2024

ROBOT BEDLIVĚ SLEDUJE PROCES
OZAŘOVÁNÍ
– Novinky
14. 8. 2024

JEDNIČKA v sítích



Fotogalerii z letošních Dobronic si na Facebooku prohlédlo
5 709 lidí.



Pozvánka na Jedničku na startu měla na Instagramu
11 601 zobrazení!

1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy
vás srdečně zve na 37. koncert z cyklu Fakulta v srdci Karlova.

Jan Bernátek

Žalm 117: Laudate Dominum

Petr Eben

Cantico delle creature

Zdeněk Lukáš

Pater noster, op. 263

Antonín Dvořák

cyklus V přírodě – Dnes do skoku
Biblické písně, op. 99 – sborová verze,
arr. Kryštof Spirit, výběr

Jan Novák

Exercitia mythologica – Apollo, Terpsichore

Leoš Janáček

Idyla pro smyčcový orchestr –
výběr: Andante, Allegro, Scherzo

Jan Hanuš

Píseň bratra slunce, op. 100

Bedřich Smetana

Prodaná nevěsta, Proč bychom se netěšili

Ve středu 20. listopadu 2024 v 19.00

Kostel Nanebevzetí Panny Marie a sv. Karla Velikého
Piccolo coro & Piccola orchestra, řídí Marek Valášek

37. koncert z cyklu Fakulta v srdci Karlova se koná pod záštitou
děkana 1. lékařské fakulty prof. Martina Vokurky.



The dean warmly welcomed the new international students.
Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Building trust among students at the
Induction Course.
Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Pohybové aktivity neodmyslitelně patří k seznamovacímu soustředění prváků v Dobronicích.
Foto: Rudolf Stach



Nový fakultní kalendář pokřtili na Jedničce na startu přednosta Anatomického ústavu Ondřej Naňka, děkan Martin Vokurka a autor kalendáře, výtvarník a grafik Lukáš Kejha z oddělení výpočetní techniky. Foto: Rudolf Stach



V prvním Křesle pro Fausta v novém akademickém roce byl hostem primář II. interní kliniky – kliniky kardiologie a angiologie Jan Bělohávek.
Foto: Rudolf Stach





Fakulta pro své zaměstnance ve spolupráci s Ústavem teorie a praxe ošetřovatelství připravila zážitkový workshop první pomoci.
Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Orientačního dne, který pro studenty prvních ročníků uspořádala univerzita v Kampusu Hybernská, se zúčastnila také Alexandra Chalupová za Českou asociaci studentů adiktologie. Návštěvníci si mohli vyzkoušet například brýle simulující opilost.
Foto: Olga Bražínová



Děkan složil v Karolinu slavnostní slib při inauguraci před svým druhým volebním obdobím.
Foto: Jakub Geltner



Luckily, we have
articles in English too.
Foto: Jan Mařík

