

Jednička

2/2025 | www.lf1.cuni.cz | časopis 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

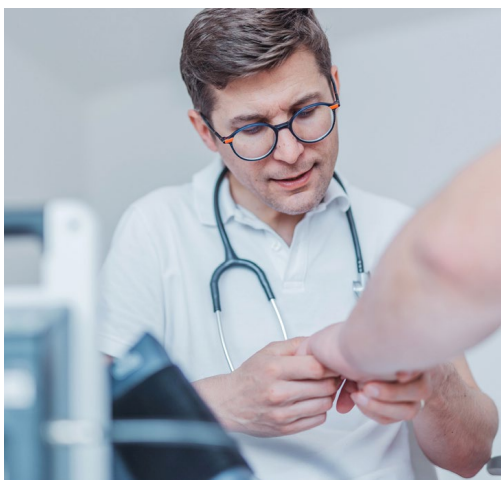
téma

Praktické lékařství
je mezi mediky v kurzu

Norbert Král

Bez primární péče by
zdravotnictví nemohlo fungovat





16

Jednička

Časopis 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

Ročník: 13 Číslo: 2/2025

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

IČ vydavatele: 00216208

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

Šéfredaktor: Lukáš Malý

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

Grafická úprava: Kristýna Heřmanová

Fotografie na obálce: Veronika Vachule Nehasilová

Tisk: Triangl, a.s.

Vyšlo dne 13. 5. 2025

Uzávěrka dne 2. 5. 2025

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

Studentská vědecká konference se vrátila
do Purkyňáku 4

Ultrazvuk snižuje riziko mrtvice při operaci
krční tepny 7

Výzkumníci objevili nový mechanismus rozvoje
Fabryho choroby 8

Studium a výzkum se velmi dobře doplňují 9

Zájem o porody na Bulovce neklesá 10

TÉMA: Praktické lékařství je mezi mediky v kurzu 12

A General Practice Internship Through the Eyes
of Greek Medical Students 15

**NORBERT KRÁL: Bez primární péče by zdravotnictví
nemohlo fungovat 16**

Třicet let Pikniku: tradice, která spojuje náš
„kampus“ 20

Faculty Opened for International Applicants 22

Z pouště až za polární kruh 24

UK brala medaile v UniBasketu. Pomohli hráči
a hráčky z 1. LF UK 26

Stačí se jen dívat a poslouchat 28

Knižní novinky 30

Jednička v médiích 31

Jednička v sítích 31

Jednička objektivem 32

UK opustila síť X

Na konci března opustila Univerzita Karlova síť X. Svoboda slova, kritické myšlení, otevřená diskuse, ověřené informace, tolerance a další podobné zásady jsou základními hodnotami univerzitního společenství. Podle vyjádření UK se tyto principy v poslední době čím dál méně slučovaly s politikou platformy X. K univerzitě se přidaly některé fakulty, mezi nimi i 1. LF UK. Fakultu už nyní najdete na sociální síti Bluesky.

Kardiologická klinika 1. LF UK a NNH má přednostu

Přednostou nové Kardiologické kliniky 1. LF UK a Nemocnice Na Homolce se stal prof. Petr Neužil. „Tři a půl tisíce katetrizačních zákroků řadí kliniku mezi největší kardiovaskulární centra v České republice. Propojení pracovišť Nemocnice Na Homolce a 1. lékařské fakulty představuje logický krok v naší klinické a výzkumné práci. Již od roku 2007 využíváme společnou experimentální laboratoř Fyziologického ústavu 1. lékařské fakulty, kde vyvíjíme nové metody pro mapování a katetrizační intervenční léčbu nemocí srdce,“ říká prof. Neužil a dodává: „Nyní máme jedinečnou příležitost pracoviště více otevřít i budoucí generaci lékařů a zprostředkovat jí naše zkušenosti s nejnovější léčbou stále častějších onemocnění, jako je fibrilace síní, srdeční selhání nebo chlopenní vady.“



Děkan Martin Vokurka jmenoval Petra Neužila přednostu Kardiologické kliniky. Foto: NNH

Podporujeme vědu a výzkum!

Projekt Biocev 1. LF UK „Inovativní stacionární fáze pro separaci léčivých aktivních látek a substancí“, který je spolufinancován Evropskou unií, se zaměřuje na vývoj unikátní technologie pro separaci specifických látek či frakcí, které jsou na globálním trhu těžce dostupné hlavně pro malé odběratele. Současný trh s obdobně zaměřenými inovačními technologiemi totiž ovládá malá



Díky projektu se zvýší rozvoj výzkumných a inovačních kapacit. Foto: Veronika Vachule Nehasilová



skupina nadnárodních subjektů, které nemají konkurenci. Díky projektu se tak zvýší rozvoj výzkumných a inovačních kapacit, úroveň technologie i konkurenceschopnost malých podniků na vědeckém trhu.

Počet poruch příjmu potravy se zdvojnásobil

Alarmující je především situace u mladistvých dívek od 14 do 18 let. V posledních 10 letech se u nich výskyt poruch zdvojnásobil. Mezi nejrozšířenější poruchy příjmu potravy patří mentální anorexie, bulimie, ale i psychogenní přejídání. „Největší nárůst jsme zaznamenali během covidu zejména u mladých lidí, kteří se ocitli v sociální izolaci. Pandemie byla také nositelem změn jídelního režimu v rodinách,“ zdůrazňuje prof. Hana Papežová z Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN. K faktorům jako úzkostné stavy, touha po pozornosti nebo nespokojenost s vlastním tělem se připojil i vliv sociálních sítí. „Doslova mluvíme o toxicitě sociálních sítí. Jsou často zdrojem zavádějících informací influencerů o dietách a zdravém životním stylu,“ říká prof. Papežová. Odborníci se proto zaměřují na ověřené pozitivní příspěvky influencerů a nutričních odborníků, které nově školí v psychoterapeutických výcvicích. Podporují zdravé stravovací návyky, pozitivní vztah k jídlu i vlastnímu tělu.

Hranice 5 000 robotických operací pokořena

Na začátku dubna lékaři z Urologické kliniky 1. LF UK a ÚVN úspěšně provedli již pětitisící roboticky asistovanou urologickou operaci pomocí systému daVinci. Byla tak potvrzena dlouhodobá vysoká odbornost kliniky v oblasti robotické chirurgie. „Robotická chirurgie nám poskytuje výjimečnou přesnost, snižuje riziko komplikací a přispívá k rychlejší rekonvalescenci. Naším cílem je vždy co největší přínos pro pacienta,“ vysvětluje před-



Robotická chirurgie umožňuje výjimečnou přesnost.
Foto: ÚVN

nosta kliniky doc. Miroslav Záleský. První robotická operace se v nemocnici uskutečnila již 9. prosince 2005 a šlo o pánevní lymfadenektomii. Začátkem roku 2006 se pak technologie rozšířila i do dalších oborů a byly provedeny první operace žlučníku, dělohy či střeva. V současnosti se v robotickém centru provádí řada urologických výkonů. Ročně v ÚVN proběhne více než 350 robotických urologických operací. Díky tomu může nemocnice pacientům nabídnout maximálně šetrné miniinvasivní postupy.

Konference se věnovala léčbě závislosti na tabáku

Tradiční konference Léčba závislosti na tabáku se letos konala ve velké posluchárně děkanátu I. LF UK. Dorazilo sem přes 50 lékařů a sester zabývajících se danou problematikou z různých koutů Česka, jedna lékařka dokonce až ze Slovenska. Hlavním pořadatelem akce bylo jako vždy Centrum pro závislé na tabáku III. interní kliniky I. LF UK a VFN. Diskutovalo se o novinách v léčbě závislosti na tabáku a jejích úskalích, nových možnostech farmakoterapie nebo cestě kuřáků k abstinenci. Na řadu přišla i kontroverzní témata ohledně různých forem nikotinu na trhu a léčbě závislosti na nich.

Apolinář slaví 150 let!

Za dobu existence Kliniky gynekologie, porodnictví a neonatologie I. LF UK a VFN přišlo na svět 660 tisíc dětí. Klinika byla otevřena v roce 1875 jako Královská zemská porodnice. Jedná se o jednu z nejstarších porodnic v Evropě. V současnosti zajišťuje špičkovou zdravotní péči a je největším vzdělávacím a vědeckým centrem u nás v oboru gynekologie a porodnictví, které udává trendy doma i ve světě. „Naším cílem je zmodernizovat

a dostavět apolinářskou kliniku s pokorou k současnému stavu, ale i s výhledem na dalších 100 let existence tohoto excelentního gynekologicko-porodnického pracoviště,“ přibližuje budoucnost Apolináře ředitel VFN prof. David Feltl. Jak by měla moderní nemocnice vypadat, popisuje přednosta kliniky prof. David Cibula: „Měla by být příjemným prostředím, které pomáhá pacientům při léčbě. Měla by být efektivní, její prostory by měly odpovídat aktuální poskytované péči a měla by být schopna flexibilně reagovat na změny.“

red



Apolinář slaví významný milník
Foto: VFN

Studentská vědecká konference se vrátila do Purkyňáku

Na 1. lékařské fakultě se letos uskutečnil pod záštitou děkana již 26. ročník studentské vědecké konference. Akce se konala po čase opět v Purkyňově ústavu 1. LF UK, kde soutěžili zvláště bakalářští studenti, magisterští studenti a doktorandi formou přednášky nebo posterové prezentace. Přihlášeno letos bylo celkem 81 abstraktů, z nichž 41 zaslali Ph.D. studenti a 40 pregraduální studenti. Přednášek zaznělo celkem 18, toho 11 postgraduálních a sedm pregraduálních. Na fakultních webových stránkách v sekci „Studenti“ lze tradičně najít kompletní sborník soutěžících abstraktů, kterých už třetím rokem po sobě pozvolna přibývá. Význam studentské vědecké konference popsal děkan 1. LF UK prof. Martin Vokurka: „Cílem studentské vědecké konference je zejména podpořit výměnu názorů mezi mladými vědci a zkušenými odborníky z různých oblastí, což přináší mnoho přínosných podnětů. Pro studenty je důležitá také zkušenost s prezentací vlastního výzkumu před odborným publikem, která je součástí vědeckého života. Chtěl bych vyjádřit upřímné poděkování všem, kdo se podíleli na organizaci konference, zvláště pak členům hodnotící komise za jejich náročnou práci při výběru nejlepších příspěvků. Všem účastníkům přeji mnoho úspěchů na jejich další vědecké cestě.“

Sponzory 26. studentské vědecké konference, kteří poskytli ceny pro účastníky a vítěze, byly: nakladatelství Maxdorf, EEZY Publishing, Galén, Grada Publishing, Current Media, zdravotnické oděvy Cadenza, Fair Food Club, Priessnitzovy léčebné lázně, Petra Clinic – klinika laserové a estetické medicíny.

mal



Foto: Veronika Vachulě Nehasilová

Výsledky 26. studentské vědecké konference

Postgraduální přednášky

1. místo: Hana Ptáčková

Práce: *Nový fenotyp SARS2 deficiencie*

Školitel: Hana Krejčová

2. místo: Michal Varga

Práce: *SPECT zobrazení jako klíč k odhalení bolesti zad? Korelace s nálezy MRI u pacientů s chronickou bolestí zad*

Školitel: Radek Kaiser

Pregraduální přednášky

1. místo: Eliška Ksandrová

Práce: *Zavedení in vivo modelu mozkových metastáz pro teranostické cílení fibroblastového aktivního proteinu*

Školitel: Petr Výmola

Postgraduální postery

1. místo: Šárka Veselá

Práce: *Experimentální terapie deficitu alfa-1-antitrypsinu na buněčném modelu*

Školitel: Milan Jirsa

2. místo: Eliška Krčmářová

Práce: *Proporční a funkční charakteristiky neutrofilů u pacientů s neuromyelitis optica a poruchami jejího širšího spektra (NMOSD)*

Školitel: Jiří Hrdý

Pregraduální postery

1. místo: Darren Andrew Noronha, Areesha Ameen

Práce: *Fibrosis and Extracellular Matrix Remodeling in Atrial Fibrillation: A Comparative Study of the Right and Left Atrium*

Školitel: David Sedmera

2. místo: Jakub Vávra

Práce: *Vývoj a testování LED osvětlení k přístroji pro měření spotřeby kyslíku ve vysokém rozlišení: Aplikace ve výzkumu fototerapie novorozenecké žloutenky*

Školitel: Aleš Dvořák

Bakalářský studijní program – speciální cena

Veronika Bartošová

Práce: *Korelace příjmu železa a kardiorepirační zdatnosti trénovaných běžkyň*

Školitel: Kateřina Koudelková

Nový fenotyp SARS2 defice

Ptáčková H,¹ Štufková H,¹ Křížová J,¹ Hanák P,¹ Rodinová M,¹ Volfová N,¹ Hnízda A,¹ Nosková L,¹ Klement P,¹ Zámečník J,² Hansíková H,¹ Honzík T,¹ Tesařová M,¹ Krejčová H¹

¹Klinika pediatrie a dědičných poruch metabolismu 1. LF UK a VFN

²Ústav patologie a molekulární medicíny 2. LF UK a FN Motol

1. místo v kategorii postgraduálních přednášek

Úvod: SARS2 kóduje mitochondriální seryl-tRNA syntetázu, jejíž dysfunkce byla doposud u pacientů spojovaná se syndromem HUPRA (z angl. Hyperuricemia, Pulmonary hypertension, Renal failure and Alkalosis).

Metody: Diagnóza u prezentovaného pacienta byla stanovena pomocí celoxomového sekvenování (WES). Aktivita a hladiny komplexů systému oxidativní fosforylace (OXPHOS) byly stanoveny spektrofotometricky, resp. pomocí nativní elektroforézy (BN-PAGE). Vzorky kosterního svalu i fibroblastů byly vyšetřeny histologicky a elektronovou mikroskopií.

Výsledky: Doposud zdravý pacient se manifestoval ve 2,5 letech regrese vývoje, kvadruparézou, epilepsií a opakovanými stavy status dystonicus. Laboratorní vyšetření ukázalo vyšší hladiny laktátu v séru (5,6 mmol/l; N <2,2) a alaninu (685 umol/l; N <500) v séru, laktátu (2,12; N <2,10) a alaninu (57 umol/l; <35) v likvoru, a laktátu v moči (59 mmol/mol krea; N <40). MR mozku byla v normě. Vzhledem ke klinickým projevům byly nejprve provedeny cílené sekvenace DYT 1, 5, 6, 11 a 12, které

byly negativní. Pomocí WES jsme našli dva pravděpodobně patogenní, nepopsané varianty v SARS2: c.1204_1204delC a c.1292G>A. Spektrofotometricky bylo prokázáno výrazné snížení aktivity komplexu IV OXPHOS ve fibroblastech (11,6 nmol/min/mg; N >18) i v mitochondriích izolovaných z kosterního svalu (57,3 nmol/min/mg; N >120), kde byla i snížená aktivita komplexu I + III (48,0 nmol/min/mg; N >100) a redukce hladin všech komplexů OXPHOS na BN-PAGE. Pacientovi je aktuálně 13,5 let. Jeho stav se na terapii antiepileptiky a myorelaxancií stabilizoval; mentální i motorická složka vývoje zůstává nicméně těžce opožděná na úrovni 15. měsíce.

Závěr: Přinášíme popis nového fenotypu a genotypu SARS2.

Klíčová slova: SARS2, HUPRA, dystonie, regresA206 / Polatuzumab vedotin induced activation of B-cell receptor signaling creates synthetic lethality for Bruton's tyrosine kinase and Phosphatidylinositol 3-kinase/protein B kinase inhibition

Zavedení in vivo modelu mozkových metastáz pro teranostické cílení fibroblastového aktivačního proteinu

Ksandrová E, Bušek P, Vaníčková Z, Šedo A, Výmola P

Ústav biochemie a experimentální onkologie 1. LF UK

1. místo v kategorii pregraduální přednáška

Mozkové metastázy (MM) jsou častou komplikací onkologických onemocnění a vyskytují se až u 30 % pacientů. V naší předchozí práci s MM jsme prokázali zvýšenou expresi extracelulární matrix (ECM) a fibroblastového aktivačního proteinu (FAP) *in situ*. FAP je serinová proteáza exprimovaná v MM na mezenchymálních buňkách v oblastech se zvýšenou akumulací ECM, a u části nádorů je exprimován i na nádorových buňkách. FAP je velice atraktivní molekula pro tvorbu nových přístupů k léčbě nádorového bujení a díky specifické expresi se dá teranosticky cílit. Cílem této práce bylo připravit a charakterizovat *in vivo* model MM, který by věrně rekapituloval mikroprostředí MM *in situ* zejména s ohledem na přítomnost FAP a ECM.

Imunodeficientním myším byly intrakraniálně implantované nádorové buňky (melanomové a plicní) buď samotné, nebo společně s imortalizovanými lidskými fibroblasty (HuFib). Vzniklé nádory byly analyzovány imunohistochemicky. V tomto koimplantačním xenotransplantačním modelu MM jsme však nepozorovali zvýšení exprese FAP ani proteinů ECM vůči modelu obsahujícímu samotné nádorové buňky. Mimo to jsme vytipovali primární nádorové (melanomové) linie exprimující FAP *in vivo* s i bez HuFibů.

Klíčová slova: mozkové metastázy, fibroblastový aktivační protein, extracelulární matrix, model mozkové metastázy, teranostika

Intervence zaměřená na zvýšení denního počtu kroků nevedla k zlepšení funkční kapacity

Pohybová aktivita a cvičení jako součást režimových opatření hraje klíčovou roli v komplexní léčbě pacientů s chronickým srdečním selháním, přičemž chůze představuje ideální formu každodenní aktivity. Vědci z II. interní kliniky – kliniky kardiologie a angiology I. LF UK a dalších pracovišť zjišťovali, zda šestiměsíční intervence zaměřená na zvýšení pohybové aktivity pomocí začlenění chůze do každodenního života, kombinující používání krokoměrů, sebonitoraci a pravidelné telefonické poradenství, zlepší funkční kapacitu pacientů s tímto chronickým onemocněním. Studie s názvem WATCHFUL (Pedometer-Based Walking Intervention in Patients With Chronic Heart Failure With Reduced Ejection Fraction) probíhala v šesti kardiologických centrech v České republice. Pacienti v intervenční skupině obdrželi krokoměry a během osobních návštěv v ordinacích a telefonických konzultací byli povzbuzováni k využívání technik změny chování.

Autoři ve studii konstatují, že v intervenční skupině došlo k signifikantnímu zvýšení průměrného denního počtu kroků o 1 420 (25% nárůst) a času stráveného fyzickou aktivitou střední až vysoké intenzity o 8,2 minut ve srovnání s kontrolní skupinou. To se však nepropsalo do významného zlepšení funkční kapacity a rozdíl vzdálenosti v testu šestiminutovou chůzí mezi oběma skupinami byl po šestiměsíční intervenci pouhých 7,4 metrů. Nedošlo ani k ovlivnění žádných sekundárních výsledků. Pro pochopení této skutečnosti bude dle autorů potřeba dalšího výzkumu. Navrhují prozkoumat potenciál komplexního přístupu, který kombinuje rehabilitaci založenou na cvičení s jednoduchými intervencemi v oblasti životního stylu vedoucími ke zvýšení každodenní pohybové aktivity.

Lifestyle Walking Intervention for Patients With Heart Failure With Reduced Ejection Fraction: The WATCHFUL Trial

Větrovský T, Šíranec M, Frýbová T, Gant I, Bělohávek P*, et al.

Circulation (IF: 35.5)

2024 January

PMID: 37955615

DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.123.067395

Farmakologové s nefrology navrhli nové schéma podávání rituximabu

Pro léčbu autoimunitních onemocnění ledvin je stále častěji předepisován v imunosupresivní indikaci rituximab. V řadě případů je tento lék vysoce efektivní, ale u některých typů onemocnění zůstává jeho účinnost špatně předvídatelná.

Vědci z Farmakologického ústavu a z Kliniky nefrologie I. LF UK a VFN na základě změřených plazmatických hladin rituximabu u 185 pacientů provedli farmakokinetickou analýzu se zaměřením na faktory, které ovlivňují jeho eliminaci z organismu. Analýza ukázala významně nižší hladiny u pacientů, kteří trpěli onemocněními s horší odpovědí na léčbu, především membranózní nefropatií, fokálně segmentální glomerulosklerózou a lupusovou nefritidou. Oproti tomu hladiny u pacientů s ANCA asociovanou vaskulitidou a nefrotickým syndromem s minimál-

ními změnami glomerulů byly výrazně vyšší, čemuž odpovídá i lepší odpověď na léčbu.

Autoři výzkumu publikovaném v časopise Biomedicine & Pharmacotherapy tak mohli na tomto základě navrhnout nové schéma dávkování rituximabu, které umožňuje individualizaci dávkování na základě typu glomerulonefritidy a závažnosti proteinurie. Dále popsali rychlejší eliminaci u pacientů, kteří vyvinuli protilátky proti rituximabu. Aby byla zajištěna spolehlivá a srovnatelná expozice rituximabu pro všechny pacienty s autoimunitními onemocněními glomerulů, je třeba u některých z nich zkrátit dávkovací intervaly. Týká se to membranózní glomerulonefritidy, fokálně segmentální glomerulosklerózy a lupusové nefritidy. Kromě toho je třeba interval více zkrátit u pacientů se závažnou proteinurií.

A novel dosing approach for rituximab in glomerular diseases based on a population pharmacokinetic analysis

Hartinger JM, Šíma M, Hručková Z, Pilková A, Slanař O*, et al.

Biomedicine & Pharmacotherapy (IF: 7.5)

2024 June

PMID: 38678967

DOI: 10.1016/j.biopha.2024.116655

Ultrazvuk snižuje riziko mrtvice při operaci krční tepny



Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Operaci krční tepny, která u pacientů s aterosklerózou snižuje riziko cévní mozkové příhody, mohou provázet komplikace v podobě vzniku krevních sraženin. Mezinárodní studie publikovaná v jednom z nejprestižnějších medicínských časopisů BMJ prokazuje účinnost a bezpečnost využití ultrazvukových vln v předcházení těchto komplikací.

Autoři z Lékařské fakulty Ostravské univerzity, 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice si od studie slibují významný dopad do klinické praxe u nás i v zahraničí.

Cévní mozková příhoda neboli mrtvice je celosvětově třetí nejčastější příčinou úmrtí. Velkou část z nich má na svědomí právě ateroskleróza, která vede k zužování tepen. „Operace, odborně zvaná karotická endarterektomie, znovu zprůchodňuje krční tepnu, a zajišťuje tak dostatečný průtok okysličené krve do mozku. V České republice neurochirurgové provádějí zhruba 600 karotických endarterektomií ročně, a zákrok tak patří mezi nejčastější cévní operace,“ přibližuje prof. David Netuka, spoluautor studie a přednosta Neurochirurgické a neuroonkologické kliniky 1. lékařské fakulty a Ústřední vojenské nemocnice. Během zákroku ovšem hrozí ve třech až šesti procentech případů riziko vzniku komplikace v podobě nedokrevnosti mozku. Při operaci může dojít k úniku krevní sraženiny nebo drobné části aterosklerotických hmot z krkavice do mozkových tepen. Nedokrevnost mozku může být přechodná a bezpříznaková, ale může také vést k cévní mozkové příhodě a trvalým neurologickým následkům.

Studie s více než tisícovkou pacientů, která probíhala na 16 pracovištích v Evropě, prokázala účinnost i bezpečnost sonolýzy.

K možností, jak těmto komplikacím předcházet, přibyl v nedávné době nový účinný nástroj – sonolýza, která funguje na principu ultrazvuku. Její účinky vysvětluje hlavní autor studie prof. David Školoudík z Katedry klinických neurověd Lékařské fakulty Ostravské univerzity: „Ultrazvukové vlnění zacílené na

mozkové tepny vede k aktivaci enzymů, které jsou schopny rozpouštět krevní sraženiny vznikající v průběhu operace. Sonolýza zároveň přímo ničí krevní sraženiny mechanickými vibracemi. Navíc dlouhodobější vystavení mozkové tepny ultrazvukovému vlnění vede k vyplavení látek z cévní stěny, které dokážou rozšířit drobné mozkové tepny, a tím zlepšit vedlejší tok krve do postižené oblasti.“

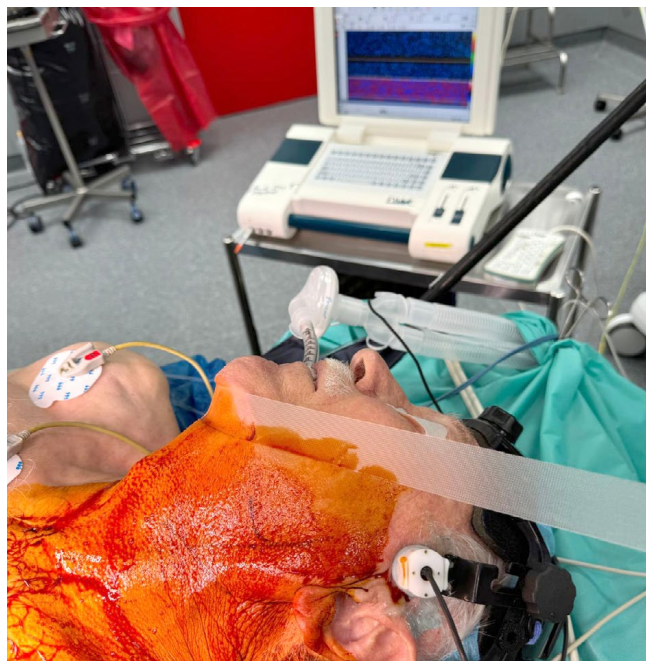


Foto: LF OU

Sonolýza se stane standardem

Studie s více než tisícovkou pacientů, která probíhala na 16 pracovištích v Evropě, prokázala účinnost i bezpečnost nové metody. „Velmi pozitivním výsledkem bylo potvrzení, že sonolýza snížila riziko cévní mozkové příhody o více než 70 procent, riziko krátkodobé tranzitorní ischemické ataky neboli ‚malé mrtvice‘ a také němých ischemických infarktů. Léčba se navíc ukazuje jako bezpečná a nevede ke zvýšení rizika krvácení ani jiných komplikací,“ vysvětluje prof. Školoudík.

Podle prof. Davida Netuky se sonolýza i díky těmto novým poznatkům stane na neurochirurgických pracovištích v České republice brzy standardem a rychlé rozšíření očekává také na Slovensku a v Rakousku. „Nyní musíme propagovat výsledky studie a podpořit zavedení sonolýzy po celé Evropě i mimo ni,“ dodává neurochirurg.

Mezinárodní, čistě akademická studie vznikla v rámci projektu SONOBRIDE MR Trail s finanční podporou z grantu Agentury pro zdravotnický výzkum České republiky.

mal

Výzkumníci objevili nový mechanismus rozvoje Fabryho choroby

Fabryho choroba je způsobena mutacemi genu GLA, které vedou k poškození enzymové aktivity α -galaktosidázy A (AGAL). Důsledkem enzymové poruchy je nedostatečné štěpení lipidů v buněčných strukturách, tzv. lysozomech. Nerozštěpené lipidy se během života pacientů střeďují v buňkách srdce, ledvin, nervového systému nebo kůže a postupně zhoršují jejich funkci. U klasické formy nemoci se první klinické příznaky projevují už mezi pátým a osmým rokem života, především u chlapců. Jedná se zejména o poruchu termoregulační funkce kůže a vznik červenofialových cévních malformací tzv. angiokeratomů, v oblasti třísel a pupíku. Pacienti si stěžují na palčivé bolesti dlaní a konečků prstů a často trpí závažnými zažívacími problémy. V následujících letech života se postupně střeďování lipidů projeví poruchou funkce srdce, opakovanými cévními mozkovými příhodami a zhoršením funkce ledvin.

Gen GLA se nachází na pohlavním chromozomu X. Postižení muži, kteří mají pouze jeden chromozom X, mají poškozenou funkci α -galaktosidázy A v každé buňce těla a nemoc se u nich projevuje v těžší podobě. Oproti tomu postižené ženy, které mají dva chromozomy X, mají porušenou funkci α -galaktosidázy A přibližně v polovině buněk těla a nemoc se u nich projevuje mírněji a v pozdějším věku.

Skutečnost, že se gen GLA nachází na chromozomu X, určuje i způsob dědičnosti nemoci v postižených rodinách. Postiženy jsou všechny dcery nemocného otce. Dcery i synové postižené matky mají padesátiprocentní pravděpodobnost, že nemoc zdědí. To je příčinou poměrně častého výskytu Fabryho choroby – v České republice je poměr nemocných a zdravých odhadován na 1 : 17 000 až 1 : 117 000 lidí.

Péče o pacienty je v České republice soustředěna do Centra pro Fabryho chorobu Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Léčba je založena na pravidelné náhradě chybějícího enzymu infuzemi uměle připravené α -galaktosidázy A. Pro některé pacienty jsou vhodnějším lékem tzv. chaperony, které zlepšují funkci poškozeného enzymu a jsou podávány formou tablet.

A nyní k objevu vědeckého týmu

Na titulní stránce aktuálního dubnového čísla časopisu *The Journal of the American Society of Nephrology* je fotografie ledvinné tkáně pacienta s Fabryho chorobou z České republiky, která byla studována v Laboratoři pro studium vzácných nemocí na Klinice pediatrie a dědičných poruch metabolismu I. LF UK a VFN. Fotografie demonstruje charakteristický nálezh střeďování glykolipidů v ledvině pacienta, na jehož základě by měl každý patolog stanovit diagnózu střeďavé lysozomální nemoci. Proč se fotografie demonstrující běžný nálezh objevila na titulní stránce časopisu? To vysvětluje redakční komentář. Odkazuje

na zcela nové poznatky vědeckého týmu pracovníků Laboratoře pro studium vzácných nemocí a Centra pro Fabryho chorobu II. interní kliniky I. LF UK a VFN.

V rámci celonárodního screeningového programu organizovaného Centrem pro Fabryho chorobu a Českou nefrologickou společností bylo mezi více než 6 000 hemodialyzovanými pacienty nalezeno šest pacientů se sníženou aktivitou α -galaktosidázy A a unikátní mutací genu GLA. Následné genetické a klinické vyšetření pacientů a jejich příbuzných odhalilo dalších 24 stejně geneticky postižených jedinců s částečně odlišnými klinickými projevy oproti pacientům s klasickými projevy Fabryho choroby. Ve své další práci klinicko-výzkumný tým odhalil, že se v tomto a řadě jiných případů Fabryho choroba rozvíjí nejen v důsledku postižení enzymové funkce a střeďování lipidů v buňkách, ale i v důsledku chybného procesu buněčné tvorby α -galaktosidázy A a nesprávné lokalizace enzymu uvnitř buňky. Tento stav, který výzkumníci ve svém článku nazvali AGALopatie, vede k poškození buněk a orgánů mechanismy aktivace buněčného stresu a apoptózy, které jsou nezávislé na střeďování lipidů.

Mechanismus AGALopatie vysvětluje vznik a rozvoj nemoci u pacientů s mutacemi GLA, které postižují enzymovou funkci pouze částečně, s atypickým průběhem nemoci. Objasňuje patogenezi nemoci u žen a vysvětluje, proč u některých pacientů současné způsoby léčby nefungují optimálně. Ve vztahu k léčbě AGALopatie výzkumníci prokázali i potencionální terapeutický efekt chemické látky BRD4780, která napomáhá degradaci špatně sbalených proteinů v lysozomech a na jejímž objevu se před časem podíleli.

Vzhledem k dostupnosti léčby jsou jedinci s mutacemi genu GLA, případně s poruchami funkce α -galaktosidázy A vyhledáváni formou screeningových programů v populacích pacientů s příznaky Fabryho choroby, případně i formou novorozeneckého screeningu. Tyto postupy identifikují rozsáhlé skupiny pacientů, respektive jedinců nejen v klinickém, ale i preklinickém stadiu nemoci. Uveřejněné výsledky mění pohled na interpretaci potenciálního klinického významu nalézáných variant/mutací v genu GLA, a na klinickou a genetickou variabilitu Fabryho choroby včetně její léčby. Práce vznikala v letech 2018–2025 s podporou řady grantů agentury pro zdravotnický výzkum v prostředí Národního institutu pro výzkum metabolických a kardiovaskulárních onemocnění, CarDia a Národního centra lékařské genomiky.

Martina Živná, Stanislav Kmoch,

Laboratoř pro studium vzácných nemocí na Klinice pediatrie a dědičných poruch metabolismu I. LF a VFN

Gabriela Dostálová, Aleš Linhart,

Centrum pro Fabryho chorobu; II. interní klinika – klinika kardiologie a angiologie.

Studium a výzkum se velmi dobře doplňují

Mnozí studenti se už během svého studia na 1. lékařské fakultě začínou věnovat výzkumu. Patří mezi ně i Tomáš Smažík, student šestého ročníku všeobecného lékařství a účastník letošní fakultní studentské vědecké konference, který již několik let pracuje v laboratoři v Ústavu hematologie a krevní transfuze. Jak zvládá skloubit studium a badatelskou činnost?

Můžete trochu přiblížit svůj výzkum?

Působím v Ústavu hematologie a krevní transfuze na oddělení Molekulární genetiky pod vedením doc. Kateřiny Machové Polákové. Aktuálně se věnuji *ex vivo* testování citlivosti primárních buněk pacientů s akutní T-lymfoblastovou leukémií (T-ALL) k léčivům, která by mohla být využita v terapii tohoto onemocnění. Problémem je, že u jeho relapsu nebývá běžná léčba účinná a chybí možnosti imunoterapie. Proto se v laboratoři snažíme vybrat další léčiva, která by mohla být využita k léčbě, pokud u pacienta dojde k vyčerpání všech terapeutických možností dle aktuálních doporučení. Vybrali jsme 14 léčiv, která se již v praxi používají pro jiné diagnózy a u kterých je doloženo, že by mohla mít potenciál v léčbě T-ALL. Celá metoda spočívá v inkubaci mononukleárních buněk z periferní krve nebo kostní dřeně pacienta v médiu, které obsahuje zvolené léčivo, a následně metodou průtokové cytometrie sledujeme, jak na něj buňky pacienta zareagují. Jde o drobný krok k „ušití“ léčby pacientovi na míru, a to se mi na celém projektu líbí nejvíce.

Jak jste se k této práci dostal?

Pokud mám být upřímný, tak to byla vlastně jedna velká souhra náhod. V roce 2021, tedy na začátku třetího ročníku mého studia, došlo k inovaci průběžného testu z patologické fyziologie. Na takové změny nebyl nikdo úplně připraven, a tak ústav rozhodl, že nás mají naši kruhová asistenti na opravu přezkoušet. Náš kruh tehdy dostal skvělý lékař a vyučující dr. Adam Lázníčka, nyní můj laboratorní kolega, který situaci vyřešil elegantně a spojil přezkoušení se společenskou akcí. Při našem rozhovoru jsme se dostali na téma molekulárně genetických metod a já dostal velmi milou nabídku přijít se do laboratoře osobně podívat. Poté už šlo vše velmi rychle. Kontaktoval jsem paní docentku, a ta mi umožnila stáž na jejím oddělení, která se protáhla na několik let. Jsem jí za to velmi vděčný.

Jak zvládáte skloubit studium a výzkum?

Myslím si, že se studium a výzkum velmi dobře doplňují. Především v preklinické části studia mi laboratoř suplovala praktickou stránku výuky. Po převážně teoretických seminářích jsem se na to pipetování vždy těšil. Ve vyšších ročnících mi to usnadňovalo pochopení indikace a možností laboratorních vyšetření.

O propojení studia a výzkumu mohu mluvit takto pozitivně hlavně proto, že mám k tomu od samého začátku nadstandardní podmínky a všichni vždy respektovali mé časové možnosti.



Foto: archiv Tomáše Smažíka

Co vám výzkumná práce přináší – z hlediska studia, pohledu na medicínu, vaší budoucí kariéry?

Přináší mi možnost aktivně se spolupodílet na diagnostice a léčbě pacientů již v průběhu studia, akorát „z druhého břehu“. Právě poznání tohoto dalšího úhlu pohledu беру jako největší přínos. Lépe si pak člověk představí, jak široké možnosti dnešní laboratorní metody nabízejí, že ale mají zároveň své limity, že za jejich provedením a vyhodnocením stojí řada odborníků, které běžně pacient ani lékař nevidí, a v neposlední řadě také že často stojí nemalé peníze. Je fascinující, jak detailně jsme schopni molekulárně genetickými metodami nemoci zkoumat, a díky tomu i individualizovat terapii pacientů nebo vysvětlit, proč běžná léčba v daném případě nezabírá. Díky ÚHKT jsem si uvědomil, jak je pro úspěšnou péči o pacienta důležitá spolupráce lékařů s odborníky z laboratoří a jak jsou pro medicínu důležité i další

profese, jako bioinformatici a statistici. V neposlední řadě jsem zde poznal úžasně kolegy, kteří jsou mi inspirací pro mou budoucí profesní dráhu a z některých se stali moji velmi dobří přátelé. Jelikož mě bádání v laboratoři přitahovalo již na gymnáziu, jsem rád, že jsem dostal příležitost rozvíjet tyto zájmy i při studiu vysoké školy.

Jaké máte plány po promoci, která se blíží? Máte v plánu se věnovat vědě i klinice?

Nejradši bych se věnoval obojímu, protože se domnívám, že věda dotváří a rozšiřuje možnosti klinických oborů. Na druhou

stranu jsem za ten čas strávený ve vědeckém prostředí poznal, že to rozhodně není jednoduchý úkol, vyžaduje to velké úsilí a samozřejmě i spoustu času. Osobně mám rád kontakt s lidmi a těším se na získávání dovedností v klinické praxi. Je mi jasné, že i tam začátky nebudou snadné. Jasno mám v tom, že chci jít cestou interního kmene. Co se týče kombinace kliniky s výzkumem, musím se ještě definitivně rozhodnout, ale věřím, že si vyberu správně.

mal

Zájem o porody na Bulovce neklesá



Foto: FN Bulovka

Za posledních pět let klesla porodnost v České republice o téměř 30 procent, přičemž v roce 2021 se narodilo 108 tisíc dětí, zatímco loni pouze 84 tisíc. I přes celkový pokles porodnosti v České republice se Gynekologicko-porodnické klinice I. LF UK a FN Bulovka daří udržovat stabilní počet porodů a vysokou kvalitu poskytované péče.

„Navzdory obecnému poklesu porodnosti si na Bulovce udržujeme vysoký zájem rodiček, což svědčí o kvalitě naší péče a správnosti celkového konceptu. Klíčová je pro nás komunikace s těhotnými ženami a individuální přístup, což vytváří důvěru a dobrou pověst našeho pracoviště,“ soudí přednosta kliniky prof. Michal Zikán.

Zásadní roli v tomto úspěchu hraje Centrum porodní asistence, které představuje moderní přístup k péči o nízkorizikové těhotné a rodící ženy. Zde se o ně starají výhradně porodní asistentky, čímž dochází k minimalizaci zásahů do přirozeného průběhu porodu. Tento model přinesl významné výsledky – více než polovina porodů je vedena porodními asistentkami a podíl císařských řezů činí 19,6 procent, což je výrazně pod celorepublikovým průměrem, jenž v roce 2023 činil 26 procent. Porodnice také nedávno zavedla porody do vody, které si u nastávajících maminek získaly oblibu.

„Usilujeme o stabilní snížení počtu nástřihů hráze nebo zajištění péče, při níž se jedna porodní asistentka věnuje vždy jedné ženě, což umožňuje udržet mezi nimi kontinuální vazbu. Po císařských řezech uplatňujeme přístup minimální separace a zaměřujeme se na rychlou mobilizaci rodičky, aby mohla co nejdříve převzít péči o své dítě,“ dodal dr. Jan Matěcha, vedoucí lékař porodnické části Gynekologicko-porodnické kliniky I. LF UK a FN Bulovka.

Fakultní nemocnice Bulovka – zajímavá data za rok 2024

- Počet porodů: 2620
- Počet novorozenců: 2 637 (1 378 chlapců a 1 259 děvčat)
- Procento císařských řezů: 19,6 %
- Podíl porodů vedených porodními asistentkami: 56 %
- Porody dvojčat: 17 případů
- Největší miminko: 5 350 g
- Nejmenší miminko: 1 080 g
- Nejmladší rodička: 16 let
- Nejstarší rodička: 51 let
- Nejčastější jména: Antonín a Ema (Emma)
- Nejvíce porodů: listopad

red

1. lékařská fakulta UK ve spolupráci s Pedagogickou fakultou UK
vás srdečně zvou na 38. koncert z cyklu Fakulta v srdci Karlova.

Georg Friedrich Händel

oratorium Mesiáš

výběr

V úterý 20. května 2025 v 19.00

Bazilika sv. Petra a Pavla na Vyšehradě, Praha 2

Účinkují: Collegium paedagogicum, smíšený sbor a komorní orchestr PedF UK
Piccolo coro & Piccola orchestra, řídí Marek Valášek

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

Vstupné dobrovolné. Výtěžek bude využit na opravu střechy baziliky.



Praktické lékařství je mezi mediky v kurzu

Všeobecnému praktickému lékařství se v České republice daří. Praktikům rostou kompetence a obor patří mezi studenty a studentkami medicíny k nejčastěji zvažovaným specializacím. Pro mediky je praktické lékařství atraktivní z řady důvodů – kromě kompetencí roste také prestiž oboru, který ale zároveň umožňuje dobře skloubit profesní a osobní život. Významný podíl na popularitě praktického lékařství má jeho rozvoj v akademické sféře – ve výuce i ve vědě. Ústav všeobecného lékařství 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy zaujímá v této oblasti vůdčí roli a udává směr.

Na 1. lékařské fakultě si obor všeobecné praktické lékařství vybralo v uplynulém roce 24 čerstvých absolventů, kteří tvoří takřka 10 procent jejich absolventů všeobecného lékařství. Na fakultě se tak obor řadí mezi nejžádanější. Čerstvých absolventů ze všech lékařských fakult, kteří v roce 2024 vstoupili do specializačního vzdělávání pro tento obor, bylo dle údajů Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ) zhruba 110. Fakulta je tak významným „dodavatelem“ budoucích praktiků. Celkově vstoupilo v minulém roce do specializačního vzdělávání v oboru všeobecné praktické lékařství více než 300 lékařů. Jak totiž sdělila vedoucí Katedry všeobecného praktického lékařství IPVZ dr. Ludmila Bezdíčková, do oboru přichází také velké množství školenců, kteří absolvovali základní interní kmen nebo kteří již atestovali z vnitřního lékařství, anesteticko-resuscitační medicíny nebo urgentní medicíny. Část z nich také tvoří ženy po rodičovské dovolené, které absolvovaly rok praxe pod zařazením v jiném oboru.

Světoví rekordmani

Faktorů, které se na velkém zájmu o všeobecné praktické lékařství podílí, je celá řada. Předseda spolku Mladí praktici dr. Vojtěch Mucha poukazuje v první řadě na medicínské aspekty: „Jedná se o velmi rychle se rozvíjející obor, který nabírá na důležitosti. Výrazně se rozšiřují diagnosticko-terapeutické možnosti praktického lékaře, což dává profesi větší odbornou pestrost a autonomii. Možnosti využívat moderní technologie z oblasti telemedicíny, elektronické dokumentace nebo diagnostických přístrojů rovněž přispívají k atraktivitě oboru,“ shrnuje dr. Mucha, který kromě své praxe a spolku Mladí praktici působí také v Ústavu všeobecného lékařství na 1. lékařské fakultě. Právě setrvalý nárůst kompetencí praktických lékařů v průběhu posledních let, který se týká také oprávnění předepisovat specializovaná léčiva, představuje jeden z nejvýznamnějších trendů. V současnosti mohou praktici ve svých ordinacích například vyšetřovat ultrazvukem, provádět denzitometrii, dispenzarizovat

pacienty s kardiometabolickými onemocněními, s osteoporózou či demencí. Praktičtí lékaři mají v kompetencích celou řadu screeningových programů, jako je například screening kolorektálního karcinomu, screening karcinomu prostaty, screening karcinomu plic, screening abdominálního aneurysmatu aorty nebo screeningy již zmiňované osteoporózy a demence. Screeningových programů rapidně přibývá. Jak podotýká dr. Mucha, čeští praktici se stávají „světovými rekordmanky“ v počtu prováděných screeningů.

Podle jeho předchůdkyně v roli předsedkyně Mladých praktiků dr. Markéty Pfeiferové z Ústavu všeobecného lékařství I. LF UK se i díky tomu mění role praktických lékařů: „Místo pasivního „hašení požárů“ je kladen čím dál větší důraz na prevenci, screeningy a změny životního stylu. Praktici se stávají „kouči zdraví“ a partnery pacientů,“ konstatuje dr. Pfeiferová.

Z obvodáků se pomalu stávají sebevědomí praktičtí lékaři, na kterých by měl stát celý systém zdravotní péče.

Praktici se navíc shodují, že kromě aktuálních medicínských změn patří mezi výhody oboru také jeho tradičně komplexní přístup k pacientovi. Praktický lékař své pacienty zná dlouhodobě, zabývá se jeho celým biopsychosociálním stavem a často pečuje o celé rodiny – v řadě zemí se ostatně používá termín „family medicine“. Praktické lékařství ovšem v současnosti láká mediky a absolventy patrně také ještě ze zcela jiných důvodů, než jsou medicínské

Co je na praktickém lékařství nejkrásnější a čím může být lákavé pro studentky a studenty?



Dr. Markéta Pfeiferová,

Ústav všeobecného lékařství I. LF UK, bývalá předsedkyně Mladých praktiků

Na praktickém lékařství obdivuji jeho pestrost. Každý pracovní den je jiný. Praktický lékař si při své práci buduje dlouhodobý vztah s pacientem, který je klíčový pro úspěšnou vzájemnou spolupráci na cestě ke zdraví. V tom je naše specializace unikátní. Možnost předcházet chronickým onemocněním, a tím prodlužovat život pacienta ve zdraví vnímám jako velkou výzvu praktického lékařství. Praktický lékař má zároveň jedinečnou možnost ovlivnit zdraví a zdravotní gramotnost celé komunity, a může tak mít velký vliv nejen na jednotlivce, ale i na lokální úroveň zdraví, a to zejména na venkově, kde jsou pacienti sousedi nebo propojené rodiny.



Dr. Vojtěch Mucha,

Ústav všeobecného lékařství I. LF UK, předseda Mladých praktiků

Nejkrásnější na praktickém lékařství je jeho autonomie. Lékař si může do značné míry sám určovat, jak bude jeho praxe vypadat – jaký bude mít počet pacientů, jak bude organizována péče, jaké služby bude poskytovat, a tím do vysoké míry i jaké bude mít finanční ohodnocení.

Osobně vnímám jako mimořádně přitažlivé i to, že jde o obor, který nabízí komplexní a kontinuální péči. Praktický lékař zná své pacienty dlouhodobě, včetně rodinných a sociálních souvislostí, a může jim být stabilním a důvěryhodným průvodcem v systému zdravotní péče.

Praktické lékařství nabízí hluboký lidský kontakt a zároveň intelektuální výzvu – od nejasných počátečních příznaků přes urgentní stavy až po prevenci a práci s nejistotou. Je to medicína, kde vás každý den něco překvapí a která je smysluplná a velmi pestrá.

Mladé lékaře může oslovit důrazem na samostatnost, odpovědnost, široký holistický záběr a reálný dopad na zdraví obyvatel. Praktický lékař má potenciál stát se lídrem komunitní péče, který ovlivňuje zdravotní gramotnost, prevenci i kvalitu života ve své spádové oblasti, a tím i v celém zdravotním systému České republiky.



Doc. Bohumil Seifert,

emeritní přednosta Ústavu všeobecného lékařství I. LF UK

Medikům ve čtvrtém ročníku říkám, že je čas začít v sobě identifikovat talent, dispozice a osobní předpoklady k různým lékařským disciplínám. Studenti, kterým se neudělá špatně, když vejdou do plné čekárny, kteří umí komunikovat s lidmi a jsou mezi nimi rádi a kteří mají zájem o všechno, co souvisí se zdravím, mají možnost se stát dobrými praktickými lékaři. Slibuji jim, že od okamžiku, kdy zasednou v ordinaci a stanou tvář v tvář pacientovi, pochopí, jak jsou důležití. Blízkost lidem a vědomí, že každý den mohou pomoci, je na oboru asi to nejkrásnější.

a kompetenční. Dr. Markéta Pfeiferová se domnívá, že za vysokým zájmem o obor stojí změna hodnot a uvažování mladých lékařů: „Praktické lékařství nabízí relativně stabilní pracovní dobu a dobré možnosti skloubení osobního a profesního života, což je dnes pro mnoho mladých lidí zásadní a z dotazníkových šetření mezi mladými lékaři to jasně vyplývá. Praktický lékař má poměrně velkou míru samostatnosti, může si organizovat práci podle sebe, často má vlastní ordinaci a tým.“

Praktické lékařství nabízí relativně stabilní pracovní dobu a dobré možnosti skloubení osobního a profesního života, což je dnes pro mnoho mladých lidí zásadní.

Luxusní výuka

Zásadním faktorem pro pozitivní trend v počtech praktických lékařů je jejich vzdělávání v širokém slova smyslu. Na jedné straně funguje od roku 2009 systém rezidenčních míst pro specializační vzdělávání, která jsou dotována státem a kterých je v současnosti 140. Vzdělávání ve všeobecném praktickém lékařství je navíc ze všech specializačních oborů nejkratší, což umožňuje rychlejší nástup do praxe.

Významnou roli v nárůstu popularity oboru ovšem sehrál také rozvoj praktického lékařství na lékařských fakultách. Podle přednosty Ústavu všeobecného lékařství I. LF UK dr. Norberta Krále je prokázáno, že zájem mediků o obor zvyšuje kvalitní výuka a kontakt s praxí. Ústav všeobecného lékařství I. LF UK se v tomto ohledu stal příkladem pro ostatní.

„Fakulta spolupracuje se širokou sítí školicích praktických lékařů, kteří pro studenty zajišťují v šestém ročníku 14denní stáž ve svých ordinacích, kdy na jednoho studenta připadá jeden školitel. Takový poměr lze považovat v kontextu pregraduální výuky za ‚luxusní‘ a studenti díky tomu mohou praxi skutečně poznat. Ústav navíc s ohledem na současné medicínské trendy zavádí inovativní výuku, využívá simulační medicínu, nabízí videokazuistické semináře nebo semináře zaměřené na využití ultrazvuku v primární péči,“ přibližuje dr. Král.

Moderní lékařská disciplína

Jeho předchůdce v pozici přednosty ústavu doc. Bohumil Seifert pak zdůrazňuje, že nejde jen o výuku, ale také vědeckovýzkumnou a publikační činnost, díky které studenti

mohou vnímat obor se všemi atributy moderní lékařské disciplíny. „V anglosaských zemích, Holandsku, Skandinávii a dnes zejména v Asii se do výzkumu v primární péči investují obrovské prostředky. Naše pracoviště mělo rovněž možnost se v posledních letech díky zázemí fakulty zapojit do několika výjimečných projektů a stát se součástí konsorcií prestižních evropských pracovišť. Našimi nejsilnějšími tématy jsou kardio-metabolická prevence, screening nádorů, kvalita péče a epidemiologické studie,“ vypočítává doc. Seifert s tím, že ústav pro svoji výzkumnou činnost získal řadu grantů, včetně grantu Agentury pro zdravotnický výzkum, a v současnosti spolupracuje také na mezinárodním projektu OECD zaměřeném na očekávání a potřeby pacientů.

„Work-life balance“

Emeritní přednosta Ústavu všeobecného lékařství doc. Seifert upozorňuje, že před primární péčí stojí v dnešní době obrovská výzva v podobě stárnutí populace a chronické multimorbidity – současného výskytu většího počtu chronických onemocnění. „Ani tak hustá síť ambulantních specialistů, jako je u nás, není schopna všechny chroniky opečovat. Pokud ano, pacient je léčen s každou diagnózou u jiného specialisty. Koordináční role praktického lékaře nikdy nebyla tak naléhavá,“ podotýká doc. Seifert. Nárůst kompetencí praktiků se ovšem pojí se stále větší organizační a manažerskou zátěží. Zvládnout ji v modelu jeden lékař a jedna sestra, který u nás stále dominuje, se stává obtížné. „Už během covidu se ukázalo, že ‚singl praxe‘ mají nižší funkcionálnost a že nestíhají. Stejně jako v zahraničí se proto i u nás objevuje trend sdružování praxí. Navíc ‚work-life balance‘ je filozofií mladých lidí, kteří se dnes nechají často raději zaměstnat, než by na sebe vzali všechny nároky vedení ordinace,“ soudí doc. Seifert.

Sdružené praxe nabývají na významu

Trend sdružených praxí, které jsou v některých západních zemích naprostým standardem, nabývá na významu i v České republice. Pozitivní dopady pocítují ve finále hlavně pacienti – rozšiřují se ordináční hodiny a péče praktiků může být komplexnější. Role praktiků je a měla by být ve zdravotnictví v dnešní době zásadní a jejich prestiž by tomu měla odpovídat. Česká republika má v tomto ohledu i díky vzdělávání a nárůstu kompetencí praktiků nakročeno správným směrem, jak nakonec naznačuje dr. Vojtěch Mucha: „V mnoha západních zemích je praktické lékařství páteří systému zdravotní péče. U nás jsme zatím svědky procesu, kdy se z obvodáků pomalu stávají sebevědomí praktičtí lékaři, na kterých by měl stát celý systém zdravotní péče.“

mal

A General Practice Internship Through the Eyes of Greek Medical Students

From March 31 to April 11, 2025, as a group of medical students from Greece, we had the opportunity to participate in a clinical internship at general practitioners' offices in Prague. Our aim was not only to improve our clinical skills but also to understand how primary care functions in a different country and to gain insight into the daily reality of a general practitioner's work.

From the very first day, we were impressed by the organization of the practices we visited. Everywhere we went, we encountered a welcoming atmosphere and a well-functioning system. The workday had a clear structure: the initial contact with the patient was provided by the nurse, who identified the patient, prepared medical documentation, took blood samples or performed other examinations if indicated by the physician, and checked the timing of preventive check-ups and vaccinations. The physicians who guided us placed great emphasis on a humane approach – especially empathy, active listening, and maintaining eye contact during conversations with patients. Over time, we came to realize how essential a well-organized system of care is – it reduces stress for both patients and staff, shortens waiting times, and improves the overall efficiency of the practice.

Everywhere we went, we encountered a welcoming atmosphere and a well-functioning system.

During the internship, we were able to actively participate in patient care. We encountered a wide range of situations – from routine preventive check-ups and acute infections to the management of chronic conditions. We were involved in physical examinations and were encouraged by our mentors to contribute to diagnostic reasoning, propose differential diagnoses, and consider appropriate therapy, including medication choices and dosing. This approach was extremely stimulating for us and helped us begin to think more “practically.”

We also became familiar with the administrative aspects of running a medical practice – we learned how the Czech healthcare system works, how appointments are scheduled, and what the practices are regarding health insurance and



From left to right: Takis Panayiotou, Soteroula Yiannacou, Maria Manousaridou and Foteini Manataki.
Foto: archiv Takise Panayiotoua

medication reimbursement. This allowed us to compare these procedures with the systems in Greece and Cyprus, giving us a fresh perspective on healthcare systems as a whole. What are we taking away from this internship? Above all, a deeper understanding of the role of a general practitioner – not only as a diagnostician and therapist but also as a guide for the patient within the healthcare system. We improved our clinical reasoning, broadened our knowledge of conditions such as arterial hypertension, diabetes mellitus, and respiratory infections, and gained greater confidence in the field of preventive medicine. We understood that prevention – including vaccinations, screenings, and patient education – is one of the cornerstones of good practice.

In conclusion, we can say only one thing: this experience was immensely valuable and inspiring. We are grateful for the opportunity to work alongside experienced and supportive physicians and to acquire practical skills that we will carry forward into our future studies and medical careers.

Thank you for this unforgettable experience.

Takis Panayiotou, Maria Manousaridou, Foteini Manataki, Soteroula Yiannacou, University of Crete, Medical School

Bez primární péče by zdravotnictví nemohlo fungovat

Doktor Norbert Král si obor všeobecné praktické lékařství vyhlédl dávno předtím, než nastoupil na medicínu. Láska k oboru mu zůstala dodnes, se vším, co obnáší, včetně komunikace s pacienty nebo domácích návštěv. Samotné fungování ordinací praktických lékařů se podle dr. Krále neustále vyvíjí. Praktikům přibývají kompetence, ubývají preskripční omezení a mění se i organizace praxí. V útulném prostředí Ústavu všeobecného lékařství, který od roku 2023 doktor Král vede z pozice přednosty, jsme probrali jak jeho osobní vztah k oboru, tak nejnovější trendy praktického lékařství u nás a v zahraničí nebo důležitost kvalitní výuky pro popularitu oboru na lékařských fakultách.

Zájem obor praktické lékařství v posledních letech roste. Vzpomenul byste, jak a proč jste si ho vybral vy sám?

Začalo to u mého strýce v Lomnici nad Lužnicí, který je praktickým lékařem. Když jsem v Lomnici trávil během gymnázia léto u babičky, chodil jsem k němu do ordinace na návštěvu. Čím jsem byl starší, tím víc mě jeho práce zajímala, protože se mi zdála hrozně pestrobarevná. Strýc se navíc kromě své praxe věnuje řadě dalších aktivit, jezdí se záchrankou, slouží na pohotovosti. Bral mě také na domácí návštěvy, kde jsem poznával, že primární péče není jen kurativa, ale obnáší také psychosociální faktory.

Když jsem pak nastoupil na medicínu, své pobyty v jeho ordinaci jsem ještě zintenzivnil. Byl jsem od začátku přesvědčen, že je to obor pro mě. Myslel jsem, že budu spíš venkovským lékařem, ale pak jsem spojil svůj život s Ústavem všeobecného lékařství 1. lékařské fakulty a různými postgraduálními projekty, takže toto „nevyšlo“.

Vaše láska k oboru zůstala i po letech praxe. Co máte na praktickém lékařství nejraději?

Mám v první řadě rád lidi a rád s nimi mluvím. To je důležitou součástí této práce. Primární péče je také krásná v tom, že sledujete pacienty a celé rodiny mnoho let. Dobře je znáte, znáte jejich různé starosti, životní situace, zdravotní problémy. Víte, co se odráží na jejich zdraví a psychice.

Na druhou stranu, čím déle takto někoho znáte, tím větší si k němu vytváříte osobní vazbu, která vám může „ztěžovat situaci“, protože hůře nesete vážné choroby, které se případně objeví.

Chodíte také na domácí návštěvy?

Úplně běžně. Říkám to i studentům, aby na domácí návštěvy chodili. Považuji to za důležité nejen z hlediska léčebného, ale

i hlediska vnímání pacienta v jeho domácím prostředí. Návštěvy vykonávám jednak z důvodu akutního zhoršení zdravotního stavu a jednak u chronických, imobilních pacientů, kteří se k nám do ordinace nedostanou. Ročně takových návštěv skutečným zhruba 70. Je to časově velmi náročné, samotná návštěva zabere minimálně hodinu a k tomu je třeba připočítat dopravu. Mám to ale rád a patří to k naší práci.

Nakolik pro vás bylo náročné si otevřít vlastní praxi?

Když jsem ukončil studium na 1. lékařské fakultě, neexistoval ještě současný systém rezidenčních míst. Nastoupil jsem tedy na internu v Nemocnici milosrdných sester sv. Karla Boromejského neboli v „nemocnici pod Petřínem“. Musím říct, že jsem nikdy nepoznal tak úžasný kolektiv a tak skvělou péči o pacienty. Za tuto zkušenost jsem vděčný.

Po mém roce na interně se už spustil systém rezidenčních míst, takže jsem mohl absolvovat tříleté vzdělávání a teď už mám sedm let týmovou praxi na Kavčích horách. Na vstup do ordinace potřebujete nějaký kapitál, ale s tím jsem počítal. V té době nebyl počet zájemců o zavedené ordinace velký, takže jsem měl tři nabídky k odprodeji a ceny nebyly zas tak vysoké. Ordinace ovšem moc zařízená nebyla a bylo nutné ji zrenovovat a dovybavit.

Říká se, že primární péče je základem fungujícího zdravotnického systému. Proč by to tak lidé měli vnímat?

Protože by bez primární péče zdravotnictví vůbec nemohlo fungovat. Praktičtí lékaři mají obrovské množství kontaktů s pacienty a měli by být první, na koho se pacienti obrací. Kromě léčby zdravotních problémů provádí preventivní prohlídky, sledují chronické pacienty a fungují jako „gatekeeperi“ zdravotního systému, tedy ti, kteří pacienty do systému „vpouští“ a směřují je dál.





Tuto roli praktiků zřejmě posilují jejich rostoucí kompetence.

Doba se v tomto dynamicky mění. Ještě v roce 2008, když jsem začínal, byly kompetence praktiků značně omezené. Vůbec by mě tehdy nenapadlo, že v roce 2025 budu moci mít v ordinaci ultrazvuk, denzitometr že budu moci dispenzarizovat pacienty s osteoporózou nebo demencí. Postupně se posouváme a kompetence pozvolna přibývají.

Primární péče je krásná v tom, že sledujete pacienty a celé rodiny mnoho let.

Jak se to vyvíjí s preskripčními omezeními?

I toto jde příznivým směrem a každý rok jsou uvolňovány preskripce dalších a dalších léků. Rozvazuje nám to ruce v tom, o jaké pacienty se můžeme starat. Ne jinak tomu je na západ od nás. V některých zemích nejsou pro primární péči vůbec žádná preskripční omezení. Je to jedna z věcí, o kterou bychom měli usilovat. Aby omezení bylo minimální a jen v případech, že preskripce přísluší vysoce specializovaným pracovištím.

Nastal pozitivní obrat i v administrativě?

Administrativy bohužel neubývá a v mnoha ohledech naopak stále přibývá. Jako světlo na konci tunelu vnímáme plánovanou elektronizaci zdravotnictví. Některé aspekty, jako je e-recept a e-neschopenka, už fungují a už si ani nedokážeme představit, že bychom je neměli. Časová úspora je velká a všichni jsme rádi zapomněli, jak to bylo předtím. Ale to je zatím jen malá část elektronizace.

Jaké výhody z vašeho pohledu přináší sdružené praxe?

Nejdůležitější je jejich pozitivní dopad na pacienty. Sdružené praxe více lékařů a sester umožňují rozšiřovat ordinační hodiny, vedou ke komplexnější péči a její lepší koordinaci. V České republice je stále nejčastějším modelem primární péče jeden lékař a jedna sestra. Třeba v Holandsku nebo Dánsku by to bylo nemyslitelné. Nastal čas, abychom se tímto tématem začali ještě více zabírat.

Říkal jste, že váš strýc se kromě své praxe věnoval medicíně i jinak. Kombinují praktici úvazky na více pracovištích?

Ano, to se děje. Velké množství lékařů kombinuje praktické lékařství s úvazky u záchranky, na urgentních příjmech a podobně. Řada praktiků má zájmy v pracovním lékařství, myoskeletální medicíně, akupunktúře a dalších oblastech. Do oboru naopak přišla za posledních deset let spousta lékařů z jiných specializací, nejvíce patrně z ARO.

Samostatným tématem je rozvoj telemedicíny, která má v primární péči jistě perspektivní využití. V čem vidíte její aktuálně největší přínos?

Různé formy telemedicíny nám nyní primárně pomáhají selektovat pacienty akutní od neakutních. Pacient, který má teplotu a rýmu, nemusí být vyšetřen zcela neprodleně. Na rozdíl od pacienta, který zavolá, že má od rána otok končetiny. Zavádění telemedicíny tohoto typu u nás urychlila pandemie covidu-19.

Také se zdá, že během covidu vymizely návštěvy praktiků bez objednání.

Dříve i pro mě bylo skutečně nemyslitelné, že bychom neměli vyčleněn čas pro akutní případy. Když ale přišel covid, začali

jsme objednávat pacienty pro celé rozpětí ordinačních hodin a po skončení pandemie jsme u toho už většinou zůstali. Pacienty lze toto fungování primární péče „naučit“ a pak jim to i vyhovuje, protože dlouho nečekají. Naopak by si teď už na sezení v plné čekárně těžko zase zvykali. Vždycky musíte myslet na zcela akutní případy, ale i to se dá zorganizovat.

Jak hodnotíte současnou situaci, co se týče počtu praktických lékařů a dostupnosti primární péče?

Jak říká prof. Ladislav Dušek, ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky, praktici pro dospělé vybrali zatáčku, praktickým pediatrům se to už nepodaří. Dnes patří na lékařských fakultách praktické lékařství mezi nejčastější kariérní volby. Zůstávají ale regiony, kde praktici chybí. Rezidenčních míst je v České republice okolo 130–150 a v současnosti není finanční kapacita, aby jich bylo víc. Určitě je to ale žádoucí – primární péče musí být zastoupena v republice rovnoměrně a není možné, aby v některých regionech byl praktik nedostupný.

Jakým způsobem se na zájmu o obor může přičinit lékařská fakulta?

Je zcela jasně prokázáno, že kde je na fakultách zprostředkován kontakt studentů s primární péčí v rámci výuky, tam je o primární péči velký zájem. Na 1. lékařské fakultě míří do oboru všeobecné praktické lékařství 9,4 procenta absolventů. To je velice pěkné číslo. Můj předchůdce v pozici přednosty Ústavu všeobecného lékařství docent Bohumil Seifert zde udělal obrovský kus práce. Vzhledem k tomu, že je to vzdělaný a kosmopolitní člověk, věděl, jak to funguje v zahraničí. Podařilo se mu tak vytvořit skvělý systém výuky primární péče i na naší fakultě a zajistit předávání nejen teoretických, ale i praktických dovedností.

Můžete přiblížit, jak u vás funguje praktická výuka?

Zásadní je široká síť školicích pracovišť, kam studenti během šestého ročníku dochází na čtrnáctidenní stáže, včetně studentů anglické parallelky. Jedná se tedy o opravdu velké množství studentů, přitom v každé ordinaci připadá jeden student na jednoho školitele. Už ve čtvrtém ročníku, kdy mají u nás studenti týdenní blokovou výuku, dochází na jeden den do ordinací všeobecných praktických lékařů. Školitelům za to patří dík, protože v běžném provozu ordinace je pro ně poměrně náročné se studentům věnovat.

Kromě toho rozvíjíme na ústavu inovativní výuku a nabízíme řadu praktických seminářů – diferenciálně diagnostický seminář, videokazuistický seminář, simulační semináře s modely – studenti mají například možnost vyzkoušet si oblek simulující stáří. Povedlo se také spustit seminář POCUS (point of care ultrasound) zaměřený na implementaci ultrasonografického vy-

šetření do primární péče (více v časopise Jednička v čísle 1/2025, pozn. red.). Snažíme se zkrátka připravit studenty na celou šíři praktického lékařství. V očích studentů si vedeme dobře, dle studentského hodnocení patříme mezi nejlépe hodnocená pracoviště fakulty.



Jakým vědeckým projektům se věnujete ve vašem ústavu?

Participujeme na celé řadě projektů. Získali jsme například granty Agentury pro zdravotnický výzkum, spolupracujeme s Ústavem zdravotnických informací a statistiky, se kterým provádíme výzkum v rámci screeningových programů. Jsme také součástí mezinárodního projektu OECD s názvem PARIS, který se zaměřuje na aspekty primární péče z pohledu pacientů a zjišťuje, co je pro ně důležité. Primární péče je obecně pro výzkum zajímavá, protože naši pacienti jsou neselektováni – jedná se v zásadě o běžnou populaci.

mal

Třicet let Pikniku: tradice, která spojuje náš „kampus“



Piknik je připomínkou, že univerzitní život není jen o přednáškách a zkouškách – ale i o setkávání, spolupráci a radosti. Foto: Olga Bražínová

Piknik Spolku mediků českých je jednou z nejmilejších tradic i. lékařské fakulty. Každé jaro přináší studentům, vyučujícím i přátelům fakulty vzácnou příležitost k odpočinku, sdílení a setkání napříč ročníky i institucemi. Na pár hodin se kampus promění v oázu klidu a radosti díky hudbě, jídlu a pohodové atmosféře, která vnáší do akademického života tak potřebnou lidskost. Letos měl Piknik navíc výjimečný důvod k oslavě – uskutečnil se už po třicáté.

Při této příležitosti jsme se ohlédlí do historie a zavzpomínali na úplné začátky. O tom, jak to celé vzniklo, nám vyprávěli tehdejší předseda Spolku mediků českých dr. Tomáš Krůta a jeho pravá ruka prof. Ivan Netuka. Vzpomínali na dobu, kdy se organizace akcí řídila nadšením a spontánností. „Prostě jsme někde zaťukali na dveře a představili jsme plán,“ popisuje dr. Krůta. S polským Fiatem se tehdy vypravili do Branického pivovaru, kde vyjednali sudy piva, pípu i propagační tácky. Byla to jiná doba – ale chuť něco společně vytvořit zůstala stejná.

První ročníky se konaly v zahradě Psychiatrické kliniky, kde zůstává Piknik dodnes. Vstupné činilo 25 korun a zahrnovalo čepované pivo, víno z Vinárny U Sudu, opékání buřtů, nealko a drobné aktivity jako IQ testy nebo psychotesty. Hrál kapela složená z mediků, studenti přicházeli v kostýmech, pánové v kloboucích. Atmosféra byla nenucená, přátelská a plná smíchu – a právě tahle energie Pikniku vydržela dodnes. Původní myšlenkou bylo umožnit studentům potkat se se svými vyučujícími i mimo zkouškové prostředí – neformálně. Do zahrady zavítali i letos někteří vyučující – například přednosta

Fyziologického ústavu doc. Mikuláš Mlček nebo dr. Martin Vejražka z Ústavu biochemie a experimentální onkologie.

I po třiceti letech zůstává Piknik místem pro mezigenerační setkávání a sdílení.

Letošní ročník proběhl v pondělí 5. května v odpoledních hodinách opět v Kateřinské zahradě. Velké díky patří Všeobecné fakultní nemocnici, která prostor každoročně poskytuje a bez jejíž pomoci by přípravy nebyly možné.

Do programu se zapojilo hned několik fakultních spolků. IFMSA nabídla stánek s chirurgickým šitím, kterého se zúčastnil i pan děkan, Unipong přivezl vlastní společenskou hru Party Pong, Wikiskripta rozesmála návštěvníky meme soutěží a napečenými dobrotami. Spolek Element z Přírodovědecké fakulty dorazil s vlastní kavárničkou a Člověče, nezlob se v životní velikosti.

Sportovně naladěné návštěvníky potěšila výbava od Ústavu tělesné výchovy, který zapůjčil oblíbený crossnet i další sportovní pomůcky. Piknik je totiž místem, kde se můžete bavit, tvořit i jen tak být – bez stresu a bez nutnosti „něco stíhat“. Hudební kulisu letos vytvořily studentské kapely Renegát, Třetí pokus a Liver let Die, které svými vystoupeními dodaly akci energii a atmosféru přátelského koncertu. Ukazují, že touha tvořit a sdílet hudbu mezi mediky stále žije.

Jako každý rok měl Piknik také dobročinný rozměr. Výtěžek z akce poputuje spolku Achilleus, který pomáhá dětem s vrozenou vadou nohou – pes equinovarus. U jejich stánku si návštěvníci mohli vyzkoušet přetnutí achillovky na trenažéru a dozvědět se více o jejich činnosti.

Za letošní Piknik vdčíme nejen skvělým lidem, kteří se zapojili do organizace, ale také štědré podpoře. Děkujeme panu děkanovi prof. Martinu Vokurkovi za sponzorský dar ve formě výtečné kytý, která zmizela rychlostí blesku, a panu řediteli VFN prof. Davidu Feltlovi za poctivé řízečky, které potěšily nejedno piknikové srdce. Dík patří také Pivovaru Ferdinand za sud piva.

Piknik je zkrátka víc než jen odpoledne na dece. Je to připomínka, že univerzitní život není jen o přednáškách a zkouškách – ale i o setkávání, spolupráci a radosti z přítomnosti druhých. Ať už jste letos přišli poprvé, nebo po několikáté, věříme, že jste si domů odnesli nejen spoustu příjemných zážitků, ale i pocit sounáležitosti, který dělá naši fakultu výjimečnou.

Děkujeme, že jsme to mohli oslavit společně. Už třicet let – a těšíme se na další.

Anežka Bečková za SMČ



AMBER
PLASMA

pro naše dárcovská
centra krevní plazmy

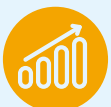
přijme
lékaře
na plný i zkrácený
úvazek



VELMI KLIDNÁ
PRÁCE BEZ STRESU



POUZE DENNÍ PROVOZ
všední dny mezi 7 - 19 h
a soboty mezi 7 až 14 h dle domluvy



NADSTANDARDNÍ
PLATOVÉ OHODNOCENÍ

Napište nám na
prace@amberplasma.com

Pojďte nastartovat kariéru
ve Vsetínské nemocnici



Hledáme absolventy lékařských fakult na pozici
lékař | lékařka

Nabízíme: Zajímavé finanční ohodnocení • Práci v moderním
zdravotnickém zařízení vybaveném špičkovými technologiemi
• Široké spektrum zaměstnaneckých benefitů na [https://
nemocnice-vs.cz/kariera/zamestnanecke-benefity/](https://nemocnice-vs.cz/kariera/zamestnanecke-benefity/)

Zaujala Vás tato nabídka? Chcete vědět víc? Kontaktujte nás:

Mgr. Ing. Eva KURTINOVÁ | **vedoucí personálního oddělení**
tel.: 571 818 428 | e-mail: kurtinova@nemocnice-vs.cz

Sledujte nás:



www.nemocnice-vs.cz



Vsetín

Město Javorník hledá
PEDIATRA a ZUBAŘE

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

Kontakt: podatelna@mestojavornik.cz

Talks

Jednička
ON AIR



Už jste to
slyšeli?

Podcast zde



spoti.fi/3F1zofF

Faculty Opened for International Applicants

In April, the Open Day introduced English-taught study programmes to future applicants, students and their families. The visitors had the opportunity to participate in engaging sessions, including workshops on suturing, blood drawing and anatomy, tours of the Simulation Centre, and visits to the Institute of Histology and Embryology and the Department of Stomatology. These activities allowed attendees to experience the practical aspects of medical and dental education.

In addition to the hands-on workshops and tours, the Open Day featured informative session about the study programmes (General Medicine and Dentistry), the admission process, and student life. The informative session was designed to help prospective students understand the academic and social environment at the faculty.

One of the highlights of the event was the chance for attendees to interact with current students, student associations (including Medsoc and Surgical Society) and faculty members. This provided a unique opportunity to ask questions, gain insights, and hear personal experiences from those who are already part of the faculty. The friendly and approachable nature of the students and staff is one of the strong characteristics that the faculty is proud of.

Overall, the Open Day was an excellent opportunity for prospective students to immerse themselves in the faculty's

community and gain a deeper understanding of what studying at the First Faculty of Medicine entails.

han



Foto: Rudolf Stach

FRESHMAN'S GUIDE 2024/2025

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



Zveme vás na přednáškové odpoledne v anglickém jazyce

**prof. Martha E. Rodríguez: Libellus de Medicinalibus Indorum
Herbis – Malá kniha o léčivých bylinách Indiánů z roku 1552**

**Mgr. Jarmila Skružná: Renesanční herbář Hortus siccus
Johanna Breheho z roku 1559**

10. 6. 2025 od 17.00 v Purkyňově ústavu 1. LF UK (Albertov 4, Praha 2)

Program:

17.00–17.20 Úvodní slova

prof. Ondřej Slanař, přednosta Farmakologického ústavu 1. LF UK a VFN

prof. Martin Vokurka, děkan 1. LF UK

H. E. Ana Berenice Díaz Ceballos Parada, velvyslankyně Mexika v České republice

17.25–18.10 prof. Martha E. Rodríguez: představení indiánského herbáře

18.10–18.30 Mgr. Jarmila Skružná: představení renesančního herbáře

18.30–19.00 Renesanční hudba

19.00–19.15 Ochutnávka mexické čokolády v předsáli

Akce probíhá ve spolupráci s Mexickým velvyslanectvím v Praze.

Registrace na odkazu bit.ly/herbarium25. Pro rychlý přístup naskenujte QR kód:



1. LÉKAŘSKÁ
FAKULTA
Univerzita Karlova



Universidad Nacional
Autónoma de México



Přírodovědecká
fakulta
Faculty
of Science

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice



México
Embajada de México en la
República Checa

Z pouště až za polární kruh

Řídím auto po zamrzlé cestě uprostřed noci v Laponsku, na nebi se prohání polární záře, pouze mé „dálkáče“ lehce osvětlují ve sněhu vyjeté koleje, po kterých jedu jak lokomotiva, která se řítí tmou, a jenom doufám, že nedostanu smyk a neskončím v příkopě u cesty. Náhle mi vběhne do hlavy myšlenka: Ještě před půlrokem jsem se autem proháněl v poušti! Rezonuje ve mně vděčnost za to, že můžu takto cestovat, objevovat a zkoušet nové věci.

Teprve ve svém „klep, klep“ posledním ročníku jsem se odhodlal využít možnost vyjet na zahraniční stáž. Aby toho nebylo málo, vyjel jsem hned na dvě, které se nemohly svým podnebím od sebe víc lišit. Nejprve v září minulého roku na jih do Ammánu, pouštního hlavního města Jordánska, kam se lidé z Blízkého východu sjíždí schovat před vedry. A potom na jaře naopak na sever do finského města cyklistiky Oulu.

Vyplatilo se nejít sám

Má zářijová stáž probíhala pod záštitou IFMSA. Nejel jsem na ní jen já, přibral jsem i svého spolubydlícího Adama, který by jinak nikam nejel. Díky tomu jsem nemusel všechnu byrokracii řešit sám a mohli jsme se stresovat spolu, když nám třeba zrušili zpáteční let a my rychle sháněli nový, abychom stihli začátek semestru a naši první předstátnicovou stáž. Bylo fajn jet poprvé mimo Evropu s někým, koho znáte.

A vyplatilo se to. Třeba když nám už potřetí posunuli plánovaný start v nemocnici a od našich CPs (kontaktních osob) nepřišly žádné další informace (jelikož je nejspíš taky neměli). Zbytek výměnných studentů bydlelo pět kilometrů od nás v apartmánu, který byl původně pro nás, ale asi si řekli: „Jediní dva kluci, znají se, tak jim dáme dvojlůžák a holky dáme do apartmánu.“ Tak

nás hodili do údajně tříhvězdičkového hotelu Al Bateel, který byl ale v realu mnohem „zajímavější“. Být tam sám, mám oči pro pláč, ale takto ve dvou se tomu člověk mohl jen smát, a my se smáli dost. Oproti tomu do Finska jsem vyjel v rámci Erasmusu na praktickou stáž. Tentokrát už opravdu sám, takže stresování s byrokracií bylo jen moje. Musím poděkovat své kamarádce Nikče, která mi pomáhala s dokumenty a předávala „know how“, sama totiž byla na stejném místě před rokem. Přílet a první dny však byly velice dobře zorganizované a rozhodně ne tak chaotické jako v Ammánu. Ani ne za 24 hodin po příletu jsem už na sobě měl visačku a nemocniční oblečení a mířil jsem na první oddělení – interní emergentní příjem.

Vždy jiný, vždy svůj, a přesto pořád stejný nemocniční život. Zpočátku nebyla má očekávání od jordánského zdravotnictví moc vysoká a ten odkládaný začátek jim moc nepřidal. Nakonec jsem ale byl nemocnicí v Ammánu velice mile překvapen. Na úvod musím dodat, že nás všech pět výměnných studentů přidělili do soukromé nemocnice – krásná lobby, výborná kavárna, všude bílý mramor, a nebýt sanitky před jedním vstupem, člověk by si myslel, že jde kamsi do kancelářské budovy. Probíhající rekonstrukce a spousta lidí v bílých pláštích nás ale hned utvrdila v tom, že se opravdu jedná o nemocnici.

S Adamem nás přiřadili na urgentní příjem, což v soukromé nemocnici nebylo úplně nejrušnější místo a platilo to dvojnásobně pro studenty medicíny ze zahraničí. I přesto jsme se dostali k zajímavým případům a lékaři se nám věnovali. Zajímali se o zdravotnický systém v Česku a na oplátku nám popisovali, jak se stane člověk lékařem v Jordánsku (je to velice podobné, jen končí střední školu dříve), ale došlo i na méně formální témata k hovoru. Zmínit musím jejich systém elektronické dokumentace, který je veden celý v angličtině a funguje hodně podobně jako e-shop. Stačí doplnit údaje do připravených políček a hotovo. Nebylo by to plnohodnotné porovnání, kdybych nezmínil nemocniční obědy. Na to, jak skvělá jordánská gastronomie je, tak v nemocnici to taková sláva nebyla. Velice bizarní byla kombinace kuře s rýží, čočkou, rozinkami, kečupem a kyselou okurkou.

Stal jsem se „klíčovým hráčem“

Ve Finsku jsem měl štěstí. V říjnu 2024 otevřeli první dvě zcela nové budovy z projektu plánované přestavby nemocnice, po které by měli mít do roku 2030 dle jejich slov nejmodernější nemocnici na světě. Prošel jsem celkově tři různé obory a čtyři oddělení, všechny v těchto nových budovách, které se oproti původní dvoupodlažní nemocnici tyčí do výšky 12 pater.

První den jsem dostal mapu areálu, ale moc mi tedy nepomohla. Celý komplex je pospojován podzemními chodbami, které vedou i do univerzitních budov. Chodby se neustále kříží a musíte být pořád ve střehu, aby vás nesmetl nějaký vozík nebo člověk na koloběžce. Každé ráno si vezmete nové modré oblečení, a pokud jste lékaři či studenti medicíny, tak i bílý plášť a hurá hledat cestu labyrintem chodeb k cílovému oddělení. Po devíti týdnech v nemocnici jsem měl v malíku i zkratky a tajné průchody, jak se co nejrychleji dostat z bodu A do bodu B. Všechno je tam na čip a samotného mě překvapilo, že jsem jako erasmák dostal čip se vstupem do všech dveří. Díky tomu jsem se hned druhý den stal navigátorem a „klíčovým hráčem“ pro ostatní studenty na cestě na oběd.

Dost jiný byl přístup na chirurgických sálech, které byly pro všechna oddělení na jednom patře. Bavíme se o zhruba 46 sálech, kde každé oddělení mělo ten svůj. Vůbec nepoužívají systém filtrů před sálem, všichni chodí dovnitř a ven ve svém nemocničním oblečení a obuvi. Doktoři si přinášejí sterilní oblečení a rukavice ze skladu přímo na sál. Tam si vydezinfikují ruce a hurá operovat. Nemocnice to byla opravdu krásná, dvoulůžkové pokoje s výhledy, krásné nové vybavení.

Ale! Nikoho při stavbě nenapadlo, že personál taky potřebuje nějaké místo. Vidět doktory namačkané v jednom pokoji předělaném na kancelář, kde byly místo postelí počítače a mezi počítači vstupy pro kyslík, bylo opravdu úsměvné. Tentokrát ale musím pochválit nemocniční jídlo. Bylo formou bufetu a člověk k tomu dostal ještě kávu zdarma.

Od velbloudů po soby

Náš pobyt v Ammánu byl ovlivněn příjezdem mimo sezónu. Místo 20 a více výměnných studentů nás bylo jen pět. Jelikož program nebyl ze strany IFMSA nijak organizován, museli jsme si ho vytvořit sami. Vzali jsme otěže do vlastních rukou a projeli celé Jordánsko od starého římského města Jerash, přes Mrtvé moře a poušť Wadi-Rum do skalního města Petra, známého z filmu Indiana Jones. Vyzkoušeli jsme místní jídla, tak chutné jsem dlouho nikde nejedl. Shawarma mi opravdu chybí doteď. V Ammánu všichni všude jezdí auty – všechno je daleko, chodníky jsou osázeny keři, takže se po nich nedá jít. Místní přátelé se mohli potřhat smíchy, když zjistili, že jsme na sraz došli po evropsku, tedy pěšky. Normální kávu tam skoro nenajdete, jenom „turka“ z džezvy. Fotek a zážitků máme přehršle. Adam si vedl deníček, takže se nám to snad po státnicích podaří dát dohromady i s fotkami a vytvoříme takový malý cestopis.

Nemožnost najít normální kávu mě provázela i v Oulu. Jinou, než překapávanou, měli jen na svahu. V Oulu mají největší přednost cyklisté – nikdy by mě nenapadlo, že budu jezdit na kole do nemocnice v -30 °C, natož po zamrzlém moři.

Život mimo nemocnici byl bujařejší. Výměnných studentů jenom na koleji, kde jsem bydlel, bylo přes 50 a organizovaných akcí nespočet. Celý svůj pobyt jsem vzal jako úkol vyzkoušet co nejvíc nových věcí. Poprvé jsem snowboardoval (ano i v plochem Finsku se našly svahy, nejvyšší měl 456 metrů nad mořem), vyjel na běžky, jezdil na sněžném skútru, řídil elektroauto, viděl sobí závody, roztančil Sitsit (akce původem ze Švédska, kde se musí poslouchat Sitsit mistr, zpívá se a dávají se trestné úkoly) a měl mnoho dalších nových zážitků.

Co si odnáším do života?

Přátelé! Věřím, že se zase potkáme. Lidé v Jordánsku byli obecně vstřícnější než my tady v Evropě. Finové nemají rádi small-talk, ale když se s nimi člověk seznámí, jsou velice milí. Finská sauna není ta, kterou si představíte. Teplota jen kolem 70 °C a pořád se rozlévá voda na kameny, takže vlhkost na 100 procentech všude všichni v plavkách.

Zážitky! Ukazovat v poušti souhvězdí, nahánět polární záři na zamrzlém jezeře a u toho vařit večeri pro všechny. Indická večere od Němky Sidrah v Ammánu a vyhlášená lososová polévka v městské kantýně v Oulu se spoustou lidí, kteří se se mnou těsně před odletem přišli najíst a rozloučit. Na to budu vzpomínat do smrti. Díky za všechno!

*Matěj Škandera,
student všeobecného lékařství
Foto: archiv autora*

UK brala medaile v UniBasketu. Pomohli hráči a hráčky z 1. LF UK



Foto: Vladimír Šigut

Basketbalové týmy Univerzity Karlovy slavily v letošním roce v univerzitní lize UniBasket úspěch. Ženský tým ligu ovládl a mužský tým získal bronz. Velkou zásluhu na tom mají hráčky a hráči z 1. LF UK Eliška Formánková a Sarah Nicol Gallasová a Michael Hartig, Vojtěch Hajič a Vojtěch Bednář.

Ženský tým Univerzity Karlovy došel k vítězství v UniBasketu bez jediné porážky. V základní skupině play-off si studentky poradily s celky Vysoké školy ekonomické i ČVUT, do klání Final Four postoupily po dvou výhrách nad Českou zemědělskou univerzitou a ani Univerzita Palackého v Olomouci v semifinále náš tým nezastavila. Finále proti Vysoké škole ekonomické ale bylo dlouho velmi těsné a až v samém závěru se Karlovce podařilo odskočit a nakonec zvítězit 67:63.

Basketbalový tým žen patří mezi nejúspěšnější sportovní celky Univerzity Karlovy. Doufáme, že v některém z dalších čísel budeme moci přinést s reprezentantkami z 1. LF UK rozhovor.

Skvělá atmosféra

Do Final Four se probojoval také mužský univerzitní tým. Poté, co v semifinále nestačili na Ostravskou univerzitu, porazili naši borci Univerzitu Palackého v Olomouci v zápase o třetí místo. A jak hodnotí finálové zápasy kapitán družstva Michael Hartig z 1. LF UK? „V semifinále jsme schytali velmi těžký los. V utkání se nám již od začátku nedařilo, jak ve střelbě z pole, tak vlivem nevynucených chyb. Nedělní zápas o třetí místo už byl v našem podání úplně jiné kafe. Dominovali jsme na obou stranách hřiště, lehce si vybudovali významný náskok, který jsme si podrželi až do konce utkání,“ přibližuje kapitán Hartig. Necháme-li stranou výsledky, je třeba vyzdvihnout také vynikající organizaci a atmosféru zápasů UniBasketu na Folimance. „Kluci z UniBasketu odvedli skvělou práci a nejen

Final Four, ale i předešlé derby s VŠE a play-off s ČZU přilákalo spoustu lidí. Do budoucích let v tomto formátu vidím velký potenciál, jak přiblížit basketbal nejen studentům, ale i širšímu okolí,“ soudí další hráč z naší fakulty Vojtěch Hajič.

mal

Rozhovor s trenérem mužského univerzitního basketbalového týmu Ondřejem Trnkou z Ústavu tělesné výchovy 1. LF UK

Jak hodnotíš výsledky týmů UK a výkony hráčů z 1. LF UK?

Jednoznačně jako velký úspěch! Konkurence letos byla obrovská! V týmech soupeřů byli zapojeni hráči a hráčky z nejvyšší domácí basketbalové soutěže, a i proto byl letošní ročník tak kvalitní. Jsem na náš tým pyšný. Tým děvčat patřil od začátku k favoritům a svoji roli naplnil. Ve finále se zaměřil na tři nejlepší hráčky soupeře a týmovým výkonem, a větší rotací hráček pak dokázal porazit loňského vítěze VŠE.

Mohl bys trochu přiblížit, kdo za tím vším stojí?

UniBasket je projekt České asociace univerzitního sportu a běží třetím rokem. Realizaci přinesl letos tým čtyř bývalých basketbalistů, kterým něco podobného při jejich studiích chybělo. Tým UniBasketu zajišťoval chod celého ročníku a připravil v Ostravě, Brně a Praze skvělou podívanou při derby místních univerzit. Já osobně jsem spolupracoval s Adamem Kubalou a Richardem Hřivňákem, kteří pro nás připravili zápasy na Folimance.

Zápasy na Folimance měly skvělou atmosféru. Či to byl nápad uspořádat derby právě zde?

S nápadem přišli kluci z UniBasketu. Hala v Hostivaři, kde normálně hrajeme domácí utkání, nemá místa pro diváky. Vloni na Final Four nám Adam Kubala z UniBasketu povyprávěl, jak to v Ostravě chodí, když proti sobě nastupují Báňská univerzita a Ostravská univerzita. Jaké to je, když na studentský basket dorazí víc diváků než na ligové utkání. Domluvili jsme se s VŠE, že do toho také půjdeme a že uspořádáme první pražské derby! Zeptal jsem se vedení naší univerzity, zda by nad akcí převzalo záštitu, pomohlo při propagaci a vybavilo náš tým univerzitními tričky a mikinami. Velmi nás potěšilo, že paní rektorka Králíčková prosbu vyslyšela. V derby jsme dokázali zvítězit, a to před naplněnou halou Folimanka, hnání fanděním převážně našich fanoušků. Po této zkušenosti jsme samozřejmě souhlasili, že o 14 dní později sehraje náš první play-off zápas znovu na Folimance. Sérii odstartoval slavnostním rozkokem děkan prof. Martin Vokurka, který pak zažil skvělý basketbal v téměř vyprodané Folimance.

MUZEJNÍ NOC na Jedličce

13. 6. 2025, 18.00—22.00

Otevíráme pro vás Anatomické muzeum, Stomatologické muzeum a Akademický klub – Fausták.

Po celou dobu trvání Muzejní noci bude připraven doprovodný program s medicínskou tematikou.

Vstup volný!

Od 16.00—17.00 přednáškové odpoledne před začátkem Muzejní noci na Jedličce

*Motiv smrti Jana Masaryka
Jaroslav Čvančara*

*O lebce sv. Zdislavy
Andrej Shbat*

Na přednáškové odpoledne je nutné se registrovat. Sledujte web 1. LF UK www.lf1.cuni.cz. Pro rychlý přístup použijte QR kód.



Stačí se jen dívat a poslouchat



S Ivou Geckovou se mohou začínající lékaři setkat na děkanátu 1. LF UK, kde má na starosti jejich specializační vzdělávání. Mnoho čtenářů a rodičů ji však zná především jako spisovatelku. Rodačka z jihočeského Písku napsala již dvacet dětských knížek, řadu rozhlasových pohádek a nově debutovala také jako prozaička knih pro dospělé. V rozhovoru nám přiblížila, co ji k psaní přivedlo, kde bere inspiraci i jak se ji spolupracuje s lékaři.

Kdy a jak jste začala psát pro děti?

Asi to pramení z mé celoživotní lásky ke čtení, od malička jsem hodně četla a vždycky byl můj sen napsat knihu. Když jsem byla na třetí mateřské a měla jsem víc času, tak jsem napsala svůj první dětský příběh *Florentýna a kouzelná kniha*.

Jaké to bylo, poslat svůj rukopis do nakladatelství a čekat, co bude dál?

Byl to zvláštní pocit, jako bych své dítě poslala někomu cizímu. Měla jsem strach, aby se rukopis někde neztratil, navíc jsem byla začínající autorka bez jakéhokoli zázemí. Shodou šťastných náhod si příběh přečetla jedna redaktorka o víkendu na chalupě

a hned v pondělí mi volala, že ji oslovil. Florentýna později získala ocenění od dětských čtenářů, a to mi dodalo sebedůvěru pokračovat.

Kde berete nápady?

Nápadů je všude kolem nás spousta, stačí se jen dívat a poslouchat. Útržek rozhovoru, titulek v novinách, písnička...

Vaše první kniha pro dospělé s názvem Nejhorší dcera je o dospívání a alkoholu v rodině. To není zrovna lehké téma, co vás k němu přivedlo?

Inspirací mi bylo mé vlastní dospívání v době, kdy se o těchto problémech v rodinách moc nemluvalo. Chtěla jsem napsat příběh, který by lidem ukázal, že nejsou ve své situaci sami. Po dlouhém zvažování jsem se rozhodla to udělat – věřím, že to může někomu pomoci lépe pochopit a zvládnout těžkou životní situaci. Ukázat, že ne vše v životě můžeme ovlivnit, ale současně, že každá situace má své řešení.

Chtěla jsem napsat příběh, který by lidem ukázal, že nejsou ve své situaci sami.

Máme tedy knihu číst jako autobiografii?

Ne, to ne. Je to spíš taková mozaika složená z osobních zkušeností a příběhů lidí, se kterými jsem mluvila, fikce a také požadavků nakladatelství. Každý příběh má své soukromé kořeny, ale není nutné, aby byl doslova přepsaným deníkem. Chtěla jsem vytvořit autentický pohled, který osloví a případně pomůže, nikoliv jen vyprávět svůj vlastní příběh.

Jak dlouho kniha vznikala a jaké jsou na ni ohlasy?

Pět let – tři roky psaní a dva roky hledání nakladatelství. Pokaždé, když přišlo zamítnutí, jsem prostě rukopis poslala dál. Byla jsem přesvědčená, že příběh musí vyjít, protože má smysl a může pomoci. Nakonec kniha našla svůj domov v nakladatelství Ikar. Zpětná vazba je opravdu silná, lidé mi píší, jak je kniha oslovila. Nedávno mi psala jedna maminka, která díky knize našla sílu odejít od manžela alkoholika. To mám vždy slzy v očích a říkám si, že jsem udělala dobře.

Kdy píšete? Po nocích nebo o víkendech? A pracujete na něčem novém?

Píšu, když mám chuť a hlavně čas. Momentálně mám rozpracované pohádky pro Český rozhlas.

Jak dlouho pracujete u nás na fakultě v oddělení specializačního a celoživotního vzdělávání a co konkrétně máte na starosti?

Na 1. lékařské fakultě pracuji třetím rokem, předtím jsem pracovala na Pedagogické fakultě UK. Mám na starosti specializační vzdělávání lékařů, kmenové a atestační zkoušky. Práce je to zodpovědná a náročná, zvláště v tomto období roku, kdy běží jarní zkoušky a současně už připravujeme vše na ty červnové. I když naše požadavky mohou vypadat jako přehnaná byrokracie, děláme všechno proto, aby lékaři měli vše v pořádku – nejen ke kmeni, ale i do budoucna k atestaci. A lékaři se nás nemusí bát, hlavy rozhodně netrháme a myslím, že když za námi na oddělení přijdou, cítí přátelskou atmosféru.

Co vás na této práci baví?

Asi ta pestrost jednotlivých oborů, práce s lidmi, komunikace, řešení provozních záležitostí a taková ta snaha dokončit a uzavřít práci. Aby bylo vše v pořádku a lékař uspěl. I když to už pak nezáleží na nás.

Lékaři se nás nemusí bát, hlavy rozhodně netrháme a myslím, že když za námi na oddělení přijdou, cítí přátelskou atmosféru.

Stává se vám někdy, že lékaři nespolupracují, jak byste si představovala?

To ne, musím říct, že spolupracují a reagují velmi vstřícně. Případy, kdy je spolupráce obtížná, jsou opravdu výjimečné. Naším cílem není hledat chyby, ale pomáhat. Dobře si uvědomujeme náročnost jejich práce. Vždy si velmi vážím toho, když mi doktor po náročné službě vezme telefon – na hlasu je poznat, jak moc je unavený, a přesto mi ještě ten samý den naskenuje potřebné dokumenty a doplní vše, co je potřeba. Za to moc děkuji.

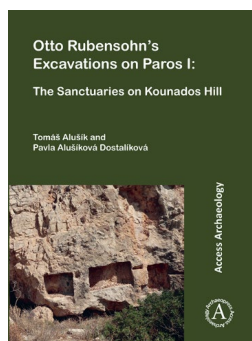
fa

I Děkan aktuálně



**Jednička
ON AIR**





Otto Rubensohn's Excavations on Paros I: The Sanctuaries on Kounados Hill

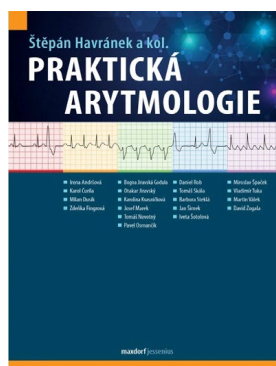
This book transcribes Otto Rubensohn's unpublished texts and photos of small sanctuaries on Kounados Hill, Paros. It highlights Rubensohn's contributions to archaeology, despite his brief career, and aims to enhance understanding

of Greek archaeology and the history of the field.

Otto Rubensohn's Excavations on Paros I: The Sanctuaries on Kounados Hill is the first volume in a forthcoming series of editions of archival sources from the estate of the German archaeologist Otto Rubensohn, housed in the archives of the Jewish Museum in Berlin. It contains the transcription of three texts concerning the sites (small ancient sanctuaries) on Kounados Hill on the Greek island of Paros (in the Cyclades), with the original photos.

Autoři: Tomáš Alušík, Pavla Alušíková Dostálíková

Nakladatelství: Archaeopress



Praktická arytmologie

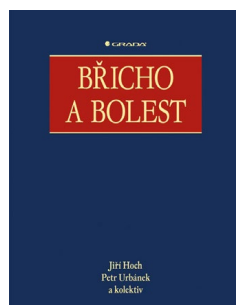
Prakticky orientovaná učebnice arytmologie určená všem lékařům, kteří se s poruchami srdečního rytmu ve své praxi pravidelně setkávají, a to kromě kardiologů také internistům a lékařům dalších oborů. Publikace zahrnuje celou šíři problematiky arytmií od základního praktického

přístupu k nemocnému, racionálního využití diagnostických metod až po základní léčbu.

Čtenář by měl získat představu, kdy je vhodné pacienta odeslat do specializovaného kardiocentra a co je možné od specializované péče očekávat. V tomto smyslu je také řazen obsah knihy. První část je věnována propedeutice, vyšetřovacím metodám a základům léčby a druhá systematickému přehledu poruch rytmu. V poslední části jsou pak vybrané důležité kapitoly z anatomie, fyziologie a patofyziologie srdce se vztahem k poruchám srdečního rytmu. Kniha je koncipována velmi moderně, je členěna tak, aby se prakticky důležité poznatky dobře četly a snadno pamatovaly. K tomu významně přispívají také přehledné tabulky, a zejména ilustrace a schémata.

Autoři: Štěpán Havránek a kol.

Nakladatelství: Maxdorf



Břicho a bolest

Bolest v břiše je jedním z nejčastějších symptomů, se kterými nemocní vyhledávají lékaře. Když přijde pacient s bolestí břicha, je nutno zodpovědět mnoho otázek: kde je lokalizována, jaké je intenzity, kdy začala a jaký je vyvolávající nebo úlevový podnět nebo poloha

a návaznost na určitou situaci, kam vyzařuje a zda byl nemocný již pro tuto obtíž vyšetřován, co bylo prokázáno a jak dlouho obtíže trvají.

Bolest břicha může být projevem okolností jak zcela nezávažných, tak i stavů bezprostředně ohrožujících život. Diferenciální diagnostika může být velmi široká a bolest břicha může mít příčinu i v jiném orgánovém systému. Na základě toho byla vytvořena i koncepce této ambiciózní knihy. Kniha Břicho a bolest má obecnou část, která zahrnuje propedeutické vyšetření, ultrasonografické vyšetření a vyšetření zobrazovacími metodami. Nedílnou součástí knihy je i kapitola věnovaná laboratorním vyšetřením.

Ve speciální části jsou nejrozsáhlejší kapitoly od internistů a chirurgů včetně dětského chirurga. K diferenciální diagnostice bolesti břicha v její akutní i chronické podobě se vyjadřují v samostatných kapitolách i infektolog, gynekolog, urolog, kardiolog, angiolog, neurolog, psychiatr, adiktolog, gerontolog, onkolog, intenzivist a alergolog.

Kniha je určena především pro postgraduální vzdělávání (praktičtí lékaři, internisté, specialisté), ale je zajímavá i pro mediky.

Autoři: Jiří Hoch, Petr Urbánek a kol.

Nakladatelství: Grada Publishing



Křeslo pro Fausta 2024

Tradiční výběr z besed s předními osobnostmi a přáteli i. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, uskutečněných ve Faustově domě v roce 2024. Rozhovory vedla a k vydání je připravila Marie Retková, která ani letos neopomněla klasickou faustovskou otázku na upisování duše. Hosté byli doc. Jaromír Matějka, prof. Michal Zikán, prof. Michal

Kršek, prof. Ondřej Šeda, doc. Radka Lohynská, prof. Jan Bělohávek, Tereza Kostková.

Autorka: Marie Retková

Nakladatelství: Galén



ZAČÍNÁ KAMPAŇ SUCHEJ ÚNOR

– Česká televize, Studio 6 víkend
1. 2. 2025

PŘEVÝCHOVA NÁDOROVÝCH BUNĚK

– Česká televize, Sama doma
10. 2. 2025

PÍSEK ZE SAHARY JE ZPÁTKY

– Prima, Hlavní zprávy
10. 3. 2025

TŘI OBORY

– Česká televize, Šéflékařky
9. 4. 2025



HALLUX RIGIDUS

– Český rozhlas Dvojka,
Moci bez nemoci
9. 2. 2025

JAK ODHALIT VČAS RAKOVINU VAJEČNÍKŮ?

– Český rozhlas Radiožurnál,
Magazín experiment
8. 3. 2025

VÁŽIL NECELÝCH 900 GRAMŮ A DO PĚTI LET NIC NESLYŠEL

– Český rozhlas Střední Čechy,
Cesta k uzdravení
23. 3. 2025

ŠIKANA, INCELOVÉ A NÁSILÍ

– Český rozhlas Plus, Vinohradská 12
2. 4. 2025



S ALKOHOLIKEM JEDNÁME NA ROVINU

– MF Dnes
18. 2. 2025

ÚČET ZA VAKCÍNU

– Reflex
27. 2. 2025

DIGITÁLNÍ DETOX MŮŽE

BÝT FUŠKA
– Metro Men/Women only
12. 3. 2025

O MYŠÍCH A LIDECH

– Forbes
20. 3. 2025



KDYŽ PACIENT ZTRÁCÍ VĚDOMÍ, JDE O VTEŘINY

– Novinky
12. 2. 2025

NOVÝ ZPŮSOB REKONSTRUKCE VŘETENNÍHO NERVOU NA PAŽI

– Sciencemag
27. 2. 2025

OBJEV ČESKÝCH VĚDCŮ

PŘINÁŠÍ NADĚJI
– CNN Prima News
13. 3. 2025

PORUCH PŘÍJMU POTRAVY

RAPIDNĚ PŘIBÝVÁ
– Zdravotnický deník
21. 3. 2025

JEDNIČKA v sítích



MISTŘI MEDICÍNY



f Příspěvek o cyklu České televize Mistři medicíny, kde zářili naši odborníci, měl na Facebooku 52 tisíc zobrazení.



12. dubna 2025
Karolinum

Zlatá promoce
pro absolventy
roku 1975

Instagramová spolupráce s Univerzitou Karlovou
a 3. lékařskou fakultou na příspěvku ke zlatým promócím
měla 46 tisíc zobrazení.

Jak říká děkan 1. LF UK prof. Martin Vokurka: „Pro studenty je důležitá zkušenost s prezentací vlastního výzkumu před odborným publikem.“ Na fotce tuto zkušenost právě získává jeden z vítězů 26. studentské vědecké konference v kategorii pregraduální poster Darren Andrew Noronha, jehož práci se věnuje dr. Otakar Raška.
Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Ženský tým Univerzity Karlovy po třech letech opět ovládl univerzitní basketbalovou ligu. Ve finále na pražské Folimance basketbalistky porazily soupeřky z Vysoké školy ekonomické.
Foto: Vladimír Šigut





Tradiční závod Albertovské schody vyžaduje nejen dobrou kondici, ale také vhodný sportovní oděv.
Foto: Olga Bražinová



Na letošním Pikniku si studenti a studentky mohli vyzkoušet i proslulý „Beer Pong“.
Foto: Olga Bražinová





Naši absolventi se po 50 letech sešli na Zlaté promoci! Bývalí spolužáci a jejich rodiny prožili nezapomenutelné odpoledne v krásných prostorách Karolína.
Foto: Jan Rasch



Medsoc Spring Ball: An evening of elegance, entertainment and unforgettable memories.
Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Máme za sebou druhý workshop v programu Medikem na gymplu. Tentokrát si studenti vyzkoušeli anatomická praktika a hodinu biochemie.
Foto: Olga Bražínová



Studenti zubního lékařství se zúčastnili pravidelné akce Ve zdravé Praze zdravý zub, která se zaměřuje na osvětu v oblasti ústní hygieny. Při té příležitosti se také natáčelo video o Sdružení studentů stomatologie ČR.
Foto: Olga Bražínová



The Open Day allowed attendees to experience the practical aspects of medical and dental education. Foto: Rudolf Stach



We wish the graduating Dentistry class the best of luck with their final exams! Foto: Rudolf Stach

