

Jednička

3/2025 | www.lf1.cuni.cz | časopis 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

téma

Nad námi něco je

Tereza Matějčková

Člověk si ke smrti musí vytvořit toleranci.
Vědomí konečnosti nám dává ostrost



Jednička

Časopis 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

Ročník: 13 Číslo: 3/2025

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

Grafická úprava: Kristýna Heřmanová

Fotografie na obálce: Veronika Vachule Nehasilová

Tisk: Triangl, a.s.

Vyšlo dne 15. 7. 2025

Uzávěrka dne 30. 6. 2025

Náklad: 2000 kusů

MK ČR E 23317 ISSN 2336-4181

Neprodejné, vychází pětkrát ročně.

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

Jednička aktuálně 2

Postoj k fyzickým trestům se mění. Rodiče hledají nové cesty 5

Vědci si posvětili na bílkovinu, která má na svědomí nežádoucí účinky léků 6

Dýchám, tedy jsem! 8

TÉMA: Nad námi něco je 10

Jaký je původ skvrn na středověkých lékařských textech? Zjišťují to historici s chemiky 13

TEREZA MATĚJČKOVÁ: Člověk si ke smrti musí vytvořit toleranci. Vědomí konečnosti nám dává ostrost 16

Chyby, které uděláte na Rejvízu, už nikdy nezopakujete 20

Jednička a zahraničí 22

Marseille dokáže působit děsivě, ale přirostla mi k srdci 24

Cestování je pro mě vděčný zdroj inspirace 26

Velvyslanectví Francie udělilo vědecké ceny, mezi laureáty jsou také zástupci 1. LF UK 28

Knižní novinky 30

Jednička v médiích 31

Jednička v sítích 31

Jednička objektivem 32

Studenti 1. LF UK se zúčastnili simulace útoku

Při cvičení „Aktivní střelec“ ověřila VFN ve spolupráci s Útvarem rychlého nasazení PČR funkčnost a připravenost traumaplánu. Do cvičení se zapojily desítky zdravotníků, lékařů, záchranářů i dalších zaměstnanců a figuranti z řad studentů 1. LF UK. Nemocnice dbala na přípravu a věrohodnost nácviku, figuranti absolvovali instruktáž i maskování podle typu zranění. Simulace zahrnovala zásah proti útočníkovi, aktivaci traumaplánu, transport na třídící místo a třídění, rozvoz a ošetření zraněných. „Naši zdravotníci při nácviku triáže reálně třídí figuranty podle závažnosti zranění, kompletně je vyšetří a na základě výsledků pacienta směřují na příslušné oddělení, JIP nebo přímo na operační sály. Ke všem pacientům vždy vedou veškerou zdravotnickou dokumentaci a přistupují k nim úplně stejně jako k reálným pacientům,“ přibližuje primář urgentního příjmu I. chirurgické kliniky 1. LF UK a VFN doc. Filip Burget.

red



Při rozsáhlém cvičení se hráli naši studenti klíčovou roli.
Foto: VFN

Ocenění v ortopedii

V polovině května proběhl v Praze pod záštitou děkana 1. LF UK prof. Martina Vokurky Národní ortopedický kongres s mezinárodní účastí. Tentokrát se konal u příležitosti stého výročí založení Československé společnosti pro ortopedii a traumatologii (ČSOT). Účastníci tak mohli vyslechnout historické přednášky o vzniku a vývoji české a slovenské ortopedie. Během kongresu byla v rámci slavnostní akce konané v Betlémské kapli předána ocenění za nejlepší knihu v oboru – *Základy ortopedie a traumatologie pohybového aparátu*. Kniha vznikla spoluprací autorů I. ortopedické kliniky 1. LF UK a FN Motol pod vedením emeritního přednosty kliniky prof. Antonína Sosny. Oceněna byla i nejlepší vědecká práce – „Comparison of the Quality of the Most Commonly Used New UHMWPE Articulation Inserts of the Total Knee Replacement“, jejímž hlavním autorem

je prof. David Pokorný z I. ortopedické kliniky 1. LF UK a FN Motol. Zasloužili členové ČSOT pak byli oceněni pamětní Chlumského medailí za přínos české a slovenské ortopedii.

red

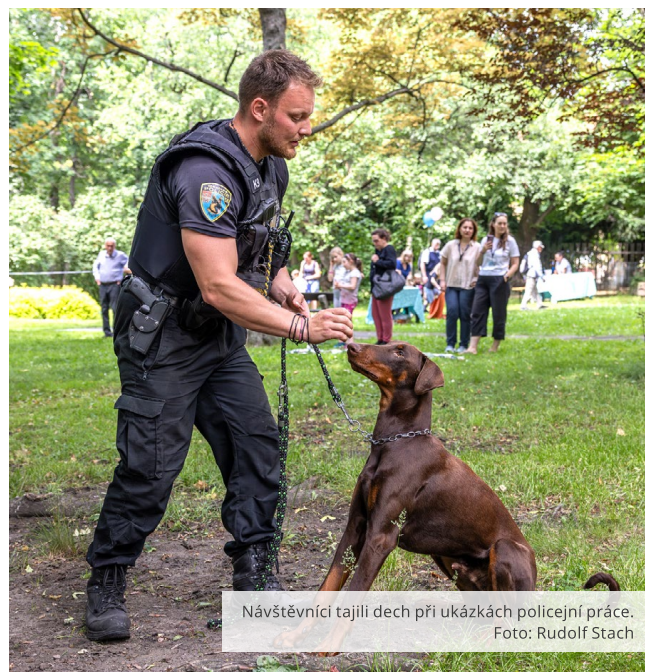
Maraton kazuistik představil vědeckou činnost

Přes 30 přednášejících se představilo odborné veřejnosti prostřednictvím případových studií z oblasti vnitřního lékařství, chirurgických oborů či laboratorních a zobrazovacích metod na jednodenní konferenci, která se konala ve VFN. „Dostat na jedno místo tolik specialistů různých oborů a všechny je vyslechnout během šesti hodin vyžadovalo velké úsilí. Naším cílem bylo představit široký záběr nemocnice a vysokou míru odbornosti a specializace zdejších expertů v mnoha oborech. Abychom vědu a léčbu posouvali dále, je pro nás sdílení konkrétních případů pacientů a komplexní péče o ně zcela zásadní,“ zdůrazňuje prospěšnost akce jeden z jejích garantů prof. Pavel Michálek z Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 1. LF UK a VFN.

red

Dětská pouť potěšila malé i velké

Ani letos nemohla chybět oblíbená Dětská pouť 1. LF UK a VFN. V prvním červnovém týdnu tak byla Kateřinská zahrada plná nadšených dětí. Jako vždy byl připraven bohatý program. Malí návštěvníci tajili dech při ukázkách policejní práce s koňmi i psy, dozvěděli se, jak probíhá záchrana živočichů v záchranné stanici i jak správně třídít odpad, vyzkoušeli si sanitku, zablblí si ve skákacím hradu a zjistili také, jak správně pečovat o chrup



Návštěvníci tajili dech při ukázkách policejní práce.
Foto: Rudolf Stach



Akce Jednička tančí swing se uskutečnila v Gauči ve Stromovce. Foto: Veronika Vachule Nehasilová

nebo jak poskytnout první pomoc. Nechybělo ani divadelní představení Kubův bolavý zoubek od divadla Úsměv Ludmily Frišenské. Děti si také mohly na jednotlivých stanovištích zasoutěžit a domů se vracely ozdobené obrázkem na obličej. Novinkou byl nesmírně úspěšný stánek se zmrzlinou.

vl

Studenti se učili o moderních technologiích

Seminář Moderní technologie ve zdravotnictví, který se konal na 1. LF UK pod záštitou českého i slovenského ministerstva zdravotnictví, pomohl studentům lékařských fakult zorientovat se v inovativních technologiích. Naučili se, jak prakticky využívat digitální nástroje v moderní medicíně. Diskutovány byly čtyři klíčové oblasti – umělá inteligence, telemedicína, digitalizace zdravotnictví a praktické aplikace v klinické praxi. Studenti získali přehled o principech AI a jejím využití v diagnostice, analýze obrazových dat a prediktivních modelech, seznámili se s možnostmi vzdáleného sledování pacientů, online konzultací a jejich přínosy. Pozornost byla věnována i nemocničním informačním systémům, elektronické zdravotnické dokumentaci a systému vykazování zdravotní péče. Cílem bylo poskytnout studentům komplexní přehled o možnostech moderních technologií ve zdravotnictví a inspirovat je k jejich využívání v budoucí praxi.

red

Muzejní noc na stopě

Tématem letošní muzejní noci na Jedničce bylo Na stopě. Odpoledne začalo přednáškami o nevyjasněných okolnostech smrti Jana Masaryka a o stavu ostatků svatě Zdislavy. Poté mohli návštěvníci tradičně prozkoumat anatomické i stomatologické muzeum a tajemný Faustův dům. Studentské spolky si připravily workshopy se zdravotní tematikou. Hitem celého večera pak byla naše legendární chemická laboratoř, kde děti i dospělí odhalovali

vraha. Povedlo se jim to pomocí deseti úkolů. Objevovali tajemství lidského těla pod mikroskopem, zjišťovali správné krevní skupiny, skládali DNA, hledali zkamavku patřící vrahovi nebo jeho otisky prstů. Ti úspěšní pak na konci zjistili z neviditelného inkoustu totožnost zločince a dostali pěknou odměnu.

vl

Jednička roztančila Stromovku

Akce Jednička tančí swing se uskutečnila v Gauči ve Stromovce. Šlo o jakousi náhradu za neuskutečněný ples. Počasí sice venkovním aktivitám příliš nepřálo, ale naši studenti a zaměstnanci naštěstí nejsou z cukru. Dorazili v hojném počtu a večer stál opravdu za to. Zábavu a dobrou náladu si užili všichni. Studenti se mohli neformálně setkat se svými učiteli a k vidění byla řada stylových outfitů. Skvělý byl swing, mini lekce tance, burlesque show i discobruslačky.

red



Děti i dospělí museli během muzejní noci splnit 10 úkolů, aby odhalili vraha. Foto: Rudolf Stach

Role signálních drah Shh a Fgf ve vývoji sklovinného uzlu

Autoři studie publikované v časopise *Journal of Dental Research* sledovali vývoj zubu jako modelové struktury pro vývoj ektodermálních derivátů. Práce se zaměřuje na tvorbu sklovinného uzlu, který je signálním centrem zubního základu a reguluje tvorbu zubní korunky. Na vývoji zubního pohárku se podílí různé signální dráhy, přičemž objasnění úlohy jednotlivých genů v tomto procesu je velmi náročné vzhledem ke komplexitě vývojových procesů při patterningu zubní řady jako sekvenčně vznikajícího orgánu. Tento problém výzkumníci vyřešili izolací pouze posteriorní části zubního zárodku první dolní myši stoličky na embryonálním dni 13,5, který je klíčový při vzniku zubního pohárku. Jde o stádium, při němž dochází k expresi zásadních molekul ve sklovinném uzlu, tedy řídícím centru vývoje zubu. Explantáty posteriorních částí zubních základů myších stoliček vědci následně kultivovali *in vitro* za použití malých molekul aktivujících a inhibujících Sonic hedgehog (Shh) a Fibroblast growth factor (Fgf) dráhy, které jsou podle

předchozích výzkumů pro vývoj zubu klíčové.

Experimenty ukázaly, že Shh hraje roli inhibitoru tvorby sklovinného uzlu, a tedy de facto zastavuje proces vývoje zubního pohárku. Fgf pravděpodobně sehraje pozitivní i negativní role ve vývoji, podobně jako to bylo v minulosti prokázáno i u jiných ektodermálních derivátů, vlasových folikulů. S využitím komplexního schématu sekvenace RNA u *in vitro* tkáňových kultur posteriorních částí zubních základů myši první stoličky v několika časových intervalech se vědcům podařilo objevit dva zcela nové kandidáty sehraující klíčové role při vzniku řídícího signálního centra zubu a při vývoji zubního pohárku, *Cdkn2b* a *Sema3b*. Expresí těchto genů validovali za využití metody RNAscope, která detekuje přepisovanou mRNA a dokumentuje tak aktivitu daného genu při vývoji. Zároveň autoři studie odhalili několik nových kandidátů podílejících se na vaskulogenezi v oblasti vývoje zubu.

Factors Involved in Enamel Knot Establishment and Cap Formation

Steklíková K, Dalecká L, Kubovčiak J, Corneloup C, Pantalacci S*, Hovořáková M*.

Journal of Dental Research (IF: 5.7)

2025 July

PMID: 40102700

DOI: 10.1177/00220345251316834

Poznatky, které zvýší bezpečnost hyperbarické kyslíkové terapie

V medicíně se používá hyperbarická kyslíková terapie k hojení ran, léčbě otravy oxidem uhelnatým a dalších, jinak těžko léčitelných stavů. Někteří lidé však v komoře dostávají křeče, které přecházejí do epileptických záchvatů a ohrožují pacienty na životě. Dosud ale nebylo zcela jasné, proč k těmto komplikacím dochází a jak jim úspěšně bránit.

Autoři článku publikovaného v časopise *Life Science* prošli dostupnou literaturu a sestavili detailní patofyziologický mechanismus vzniku křečí. Následně doporučili postup, jak nežádoucím účinkům zamezit. Nakonec poukázali na směr, kterým by se měl vydat další výzkum v této oblasti. Článek přináší důkazy, že zvýšený parciální tlak kyslíku zvyšuje koncentraci reaktivních kyslíkových radikálů v tkáních, což poškozuje tkáň a dlouhodobě mění citlivost buněčných receptorů, čímž zvyšuje riziko vzniku křečí. Dále zvýšená koncentrace reaktivních kyslíkových radikálů v mozku snižuje aktivitu glutamátdekarboxylázy a tím snižuje kon-

centrace inhibičního neurotransmiteru – γ -aminomáselné kyseliny (GABA), čímž dále přispívá k nástupu záchvatů. Autoři v článku rovněž poskytují dlouho přehlížené důkazy, že zvýšený tlak přímo inhibuje receptory γ -aminomáselné kyseliny, glycinu a další receptory. Tímto mechanismem přispívá zvýšený tlak k rychlému nástupu záchvatů, ale i jejich ustoupení při snížení okolního tlaku. Záchvaty dosud neznámým způsobem usnadňuje také acidóza. Kombinace těchto mechanismů pak vysvětluje většinu jevů souvisejících s periferní a centrální kyslíkovou toxicitou. Vědci na základě těchto zjištění navrhuji podávat před hyperbarickou kyslíkovou terapií antioxidanty ke snížení koncentrace reaktivních kyslíkových radikálů, prevenci acidémie, podání pyridoxinu ke zvýšení aktivity glutamátdekarboxylázy a podání nízkých dávek sedativ nebo anestetik k zvrácení excitačního účinku tlaku. Zatím se však jedná pouze o návrhy – jejich účinnost a bezpečnost ještě musí ověřit klinická praxe.

New insights into the mechanisms and prevention of central nervous system oxygen toxicity: A prospective review

Groborz O*, Maršálek P, Šefc L.

Life Sciences (IF: 5.1)

2025 January

PMID: 39447734

DOI: 10.1016/j.lfs.2024.123169

Postoj k fyzickým trestům se mění. Rodiče hledají nové cesty

Fyzické tresty nejčastěji používají lidé, kteří v dětství zažili stejné zacházení. Současná generace českých rodičů se snaží ze začarovaného kruhu násilí a bezmoci vymanit, ke svým dětem přistupovat lépe a budovat si s nimi zdravý vztah, který vydrží. Pomáhá jim v tom větší informovanost, dostupná literatura i výsledky výzkumů. Odborníci z Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN v pokračování unikátního výzkumu na téma vnímání a používání fyzických trestů v České republice zjistili, že snaha dopřát dětem lepší dětství už má své výsledky, ale rány z minulosti se stále ozývají.

Nový výzkum mezi 1 020 rodiči ukazuje, že česká společnost se fyzickým trestům ve výchově pomalu vzdaluje, ale zatím nenachází společný způsob, jak děti vychovávat jinak. Každý fyzický trest přitom aktivuje obranný systém organismu, dítě se nesoustředí na učení a jeho chování se neformuje žádoucím směrem. Nic jako „výchovný pohlavek“ neexistuje. Pokud se situace opakuje, učí se dítě pouze to, jak se chránit. „Musíme si uvědomit, že dětský mozek se teprve vyvíjí. Fyzický trest pro něj nepředstavuje jen bolest, ale také sdělení o tom, že svět není bezpečné místo, že když bude slabé, dostane ránu,“ vysvětluje přednosta Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN doc. Martin Anders. Studie dokazují, že u dětí, které jsou pravidelně fyzicky trestány, se výrazně zvyšuje pravděpodobnost depresivních poruch, úzkostných stavů, posttraumatických příznaků, agresivního a antisociálního chování. Jak upozorňuje doc. Anders: „Dítě si začne myslet, že je špatné. Dochází u něj k narušení emoční bezpečnosti a základního pocitu vlastní hodnoty.“ Dopady jsou přitom měřitelné i biologicky, například změnou hladin stresových hormonů, strukturálními změnami v mozku nebo sníženou aktivitou center odměny a blízkosti.

Z reprezentativního šetření vyplynulo, že většina populace násilí jako způsob komunikace odmítá. Zcela nepřijatelné je pro 38,3 % respondentů, přibližně třetina považuje fyzickou reakci za oprávněnou pouze v případě sebeobrany a téměř pětina dotázaných by násilí připustila v kontextu silného emočního konfliktu. Situace se ale mění, jakmile jde o děti. Přibližně 22,4 % rodičů označilo fyzické tresty za běžnou součást výchovy, dalších 25,7 % přiznalo, že je v minulosti použilo, ale vždy s pocitem viny. Jen 41 % rodičů uvedlo, že fyzické tresty nepoužívá vůbec. Přesto se ukazuje posun v sebereflexi. Když už k fyzickému trestu došlo, 41,6 % rodičů dětem situaci následně vysvětlilo, 8,4 % se omluvilo a 42,6 % uvedlo, že se snažilo vztah s dítětem vědomě obnovit. „Z našeho výzkumu vyplynulo, že rodiče si uvědomují, že fyzické tresty narušují vzájemnou důvěru, způsobují trauma a agresivní chování,“ říká vedoucí výzkumného týmu dr. Martina Sebalo Vňuková a doplňuje: „Rodiče svůj postoj mění díky vlastní



Nic jako „výchovný pohlavek“ neexistuje, upozorňují Martina Sebalo Vňuková a Martin Anders.
Foto: Olga Bražinová

zkušenosti i doporučením odborníků. Odpovědi nám ukazují, že k trestání často nedochází z přesvědčení, ale kvůli bezradnosti.“

Jak z toho ven?

Ukazuje se, že i když jsou fyzické tresty stále přítomné a tolerované, více než 84 % rodičů by se jim chtělo vyhnout. Nejsilnějším předpokladem toho, že rodič použije fyzický trest, je to, že ho sám zažil. „Trauma se přenáší mezi generacemi, ale právě současní rodiče mohou být těmi, kteří všechno změni. Rodičovství je často bezradné a plné pocitů selhání. Přesto existují cesty, jak nastavovat hranice pevně i laskavě, které učí beze strachu a nezraňují,“ zdůrazňuje dr. Sebalo Vňuková. Dítě potřebuje rytmus, který mu pomáhá zvládnout den, potřebuje dopředu znát pravidla, místo trestů má zažít přirozené důsledky svých činů, emoce je nutné pojmenovat. Když už dojde ke konfliktu, je dobré se omluvit a dítě ujistit o své lásce.

A pokud přijde bezradnost, neváhejte požádat o pomoc, ať už svoje blízké, nebo odborníka. Říct si o pomoc není slabost, ale odvaha. Jen rodič, který je v pohodě, může být oporou pro své dítě. Současná generace rodičů má informace, které jejich rodiče neměli. Mají příležitost udělat věci jinak, lépe. „Dnes už víme, že každá rána poškozuje vztah s dítětem. Z pohledu vývojové psychologie, neurovědy i klinické praxe jsou tělesné tresty jednoznačně škodlivé,“ konstatuje doc. Anders. Dlouhodobé výzkumy potvrzují, že fyzické tresty neposilují autoritu, ale narušují důvěru, neučí odpovědnosti, ale vyvolávají strach a stud, neukazují hranice, ale oslabují emoční bezpečí. „Změna je možná. Čím dál více rodičů tělesné tresty odmítá a hledá jiné způsoby výchovy. Věřím, že se dnešním rodičům podaří vytvořit pro děti bezpečnější prostředí, než jaké zažívaly generace před nimi,“ uzavírá doc. Anders.

vl

Vědci si posvětili na bílkovinu, která má na svědomí nežádoucí účinky léků

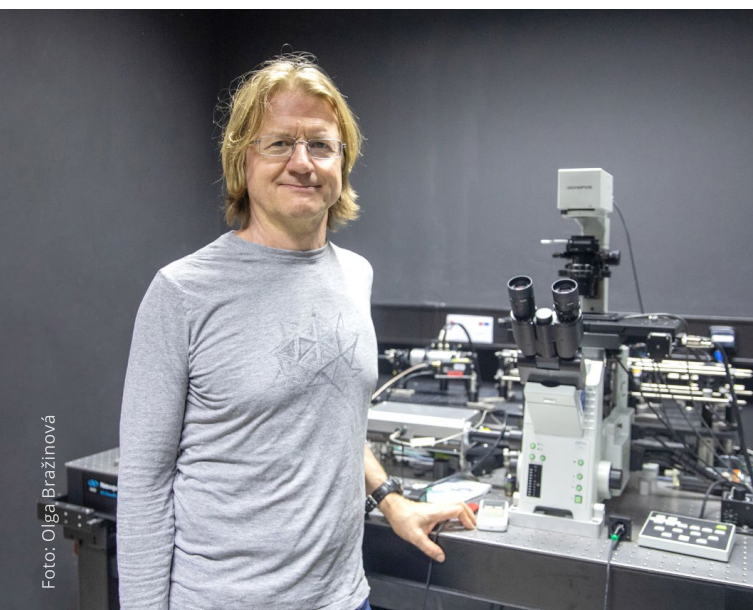


Foto: Olga Bražinová

Porozumění procesům v lidském těle na molekulární úrovni je klíčové pro vývoj farmakoterapií. Vědecké skupině dr. Josefa Lazara v Ústavu biologie a lékařské genetiky I. LF UK a VFN se nyní podařilo díky nově vyvinutému molekulárnímu biosenzoru a speciálnímu mikroskopu otevřít cestu k získání více poznatků o fungování patrně nejdůležitější kategorie buněčné komunikace – signalizace prostřednictvím takzvaných G-proteinových receptorů, která je významná pro širokou řadu fyziologických dějů. Jejich zjištění přispějí k vývoji účinnějších a bezpečnějších léčiv a anestetik.

Signalizace prostřednictvím bílkovin zvaných G-proteinové receptory hraje v přírodě významnou roli v přenášení informace o vnějším prostředí do nitra buňky. U savců, včetně člověka, tento druh buněčné signalizace zprostředkovává velkou část smyslového vnímání – detekci pachů, chutí a světla. Hraje však klíčovou roli i v mnoha dalších fyziologických procesech, důležitých pro funkci kardiovaskulárního systému, přenos nervových signálů, funkci mnoha hormonů nebo imunitní reakci. Signalizace prostřednictvím G-proteinových receptorů je tudíž důležitá i v mnoha různých onemocněních – v kardiovaskulárních i neuropsychiatrických chorobách, u alergií, ale též v rakovině. Objasnění této buněčné „signální dráhy“ přineslo v roce 1994 Nobelovu cenu americkým badatelům Martinu Rodbellovi a Alfredu G. Gilmanovi. Rozluštění molekulární

struktury některých důležitých G-proteinových receptorů pak bylo oceněno Nobelovou cenou v roce 2012 mimo jiné pro Briana Kobilku, amerického vědce s českými kořeny. V praxi se znalosti signalizace G-proteinovými receptory využívají při vývoji léčiv a anestetik, které na tyto receptory cílí.

Molekuly G-proteinových receptorů jsou přítomné v buněčné membráně. Jsou schopny detekovat přítomnost molekul hormonů, neuroprénašečů, pachů a dalších látek na vnější straně buněčné membrány, a tuto informaci jsou schopny přenášet dovnitř buňky, kde ji předávají tzv. G-proteinům. Vědci již delší dobu vědí, že uvnitř buňky se do této buněčné komunikace zapojuje také bílkovina zvaná arrestin. Zatím se ale nepodařilo zcela objasnit, jakým způsobem. „Ze začátku se myslelo, že arrestiny signalizaci G-proteinových receptorů ukončují. V poslední době se ale ukazuje, že arrestiny se jí také často přímo účastní a signály samy přenášejí na další bílkoviny uvnitř buňky. Nakolik je informace z G-proteinového receptoru přenesena na G-protein nebo na arrestin může rozhodovat o tom, zda bude mít určitá látka žádoucí léčivé, nebo naopak nežádoucí vedlejší účinky.

Například u opioidních analgetik hraje arrestin roli v nebezpečném snížení krevního tlaku, tlumení dýchání a návykovosti,“ vypočítává dr. Josef Lazar, vedoucí výzkumné skupiny, která se zabývá pokročilou optickou mikroskopií a je společným pracovištěm Ústavu biologie a lékařské genetiky I. LF UK a VFN a Ústavu organické chemie a biochemie AV ČR.

Ve farmaceutickém výzkumu jsou proto vynakládány značné prostředky na vývoj léčiv, která by ovlivňovala pouze G-proteiny nebo pouze arrestiny. Tým dr. Lazara nyní přišel s molekulárními biosenzory a technologií, pomocí které lze sledovat, do jaké míry probíhá signalizace prostřednictvím G-proteinů, a do jaké míry prostřednictvím arrestinů. Jejich výsledky mají značný potenciál – výzkumný i komerční.

O biosenzory a mikroskop bude zájem

Molekulární biosenzory fungují obecně tak, že umožňují vizualizovat různé molekulární procesy, například pomocí světla. Molekuly biosenzorů reagují na určitou, velmi specifickou chemickou reakci v buňce a informaci o jejím průběhu převedou na světelné záření, které lze pozorovat speciálním mikroskopem. Poměrně často se využívá princip luminiscence, tedy pozorování světelného záření, které některé bílkoviny vydávají v průběhu určité chemické reakce. Tento princip byl nově využit ve výzkumu spolupracujícím zahraničním pracovištěm prof. Aruna Shukly na technologickém institutu v Kanpuru. V aktuálním výzkumu však tým dr. Lazara využil techniku mikroskopie molekulárního

dichroismu – přístup, jehož je tato skupina průkopníkem, využívající směrových optických vlastností molekul fluorescentních bílkovin, tj. bílkovin, které po ozáření světlem určité barvy samy vyzáří světlo jiné barvy. Postup vysvětluje Josef Lazar: „Nejprve vpravíme do buňky molekuly DNA s přesně definovanou sekvencí. Díky tomu buňka začne produkovat biosenzor – fluorescentní bílkovinu, která se v případě aktivace arrestinové signalizace naváže na molekulu arrestinu. Díky vazbě biosenzoru na buněčnou membránu se tak změní i orientace fluorescentní části, a tím i množství fluorescence vyzářené při osvětlení světelným zářením oscilujícím různými směry. Díky tomu jsme schopni sledovat aktivitu arrestinu prostřednictvím pozorování fluorescence.“ Tým dr. Lazara v současnosti usiluje o komerční uplatnění jak

molekulárních biosenzorů, tak speciálně vyvinutého mikroskopu. Obojí bude mít širší využití. Molekulární biosenzory fungující na výše popsaném principu jsou totiž snadno modifikovatelné, a nemusí tak detekovat pouze procesy spojené s arrestinem nebo G-proteinovou signalizací. Podobným způsobem a na stejném principu mohou vědci sledovat celou řadu dalších molekulárních buněčných procesů. Je to možné právě díky mikroskopu, který dr. Lazar se svým týmem vyvinul. „O samotné biosenzory jistě budou mít farmaceutické firmy a výzkumné laboratoře zájem. Hlavní komerční potenciál však vidím v našem speciálním mikroskopu, který je k pozorování biosenzorů na základě jejich směrových fluorescenčních vlastností nezbytný,“ konstatuje Josef Lazar.

mal

Komentář přednosta Ústavu biologie a lékařské genetiky 1. LF UK a VFN prof. Ondřeje Šedy

Mohl byste více popsat, jak se vytvoří DNA, která vpravením do buňky dokáže takto specificky ovlivnit její fungování?

Metoda použitá ve výzkumu dr. Lazara a jeho kolegů je zdařilou variací na jednu z fundamentálních metod molekulární biologie a genetiky, která v oblasti genového inženýrství a biotechnologie umožňuje například pomocí vpravení lidských genů do bakterií výrobu rekombinantních lidských hormonů pro léčbu, jako je inzulin nebo růstový hormon. Vědci nevytvářejí DNA zcela od nuly. Místo toho skládají dohromady již existující a osvědčené části – jako je gen pro fluorescenční protein – do kruhové molekuly DNA, tzv. plazmidu. Pokud se podaří dopravit plazmid dovnitř buňky, je zpracován pomocí vnitřního aparátu na čtení a výrobu proteinů a v buňce se podle „podstrčeného“ receptu začne vytvářet bílkovina s požadovanými specifickými vlastnostmi. Samotnému vpravení této cizorodé DNA se samozřejmě buňka brání. Je třeba ochranné mechanismy obelstít, ať už chemicky, pomocí elektrického šoku, nebo za pomoci virového nosiče. Zde byl plazmid zabalený do tukové kapénky, a protože samotná buněčná membrána je také tvořena tuky, tyto kapénky s ní dokážou snadno splynout a vylít svůj obsah – naše plazmidy – dovnitř buňky.

Pracoviště dr. Josefa Lazara se na 1. LF UK ustavilo relativně nedávno, v roce 2023, přesunem z Ústavu organické chemie a biochemie AV ČR. Na fakultě nadále funguje jako společné pracoviště s Akademií věd. Mohl byste prosím vznik pracoviště přiblížit?

Přesun skupiny dr. Lazara na Ústav biologie a lékařské genetiky 1. LF UK a VFN byl dán především překryvem vědeckého zaměření na metody pokročilé mikroskopie s naším Centrem biologie buňky, které vede doc. Dušan Cmarko.

Oblast mikroskopie, které se věnuje dr. Lazar, byla u nás tehdy jen málo zastoupená. Díky vstřícnosti ředitele Ústavu organické chemie a biochemie AV ČR prof. Jana Konvalinky se poměrně rychle podařilo identifikovat možné synergie a vznikl návrh společné laboratoře. Uvítal jsem tento přesun nejen proto, že vědecké výsledky skupiny dr. Lazara byly vysoce inovativní a kvalitní, ale i proto, že jsem doufal, že skupina přinese nové impulsy a trochu „rozčeří“ hladinu v práci ústavu. A to se skutečně povedlo. Ve velmi krátkém čase se mimo jiné podařilo nejprve dr. Jitce Myškové z týmu získat grant GAČR a následně dr. Lazarovi evropský grant EIC Pathfinder (více v Jedničce 2023/2). Práce společné laboratoře tedy opravdu nezůstala jen na papíře.



Foto: Rudolf Stach

Dýchám, tedy jsem!

Fakultní Thomayerova nemocnice a Městská část Praha 4 pořádali pro veřejnost již druhý ročník Dnů prevence, tentokrát se zaměřením na zdraví plic. Akce s názvem Dýchám, tedy jsem! se konala v rámci oslav Světového dne bez tabáku ve spolupráci se zdravotníky z Pneumologické kliniky 1. LF UK a FTN. Několika návštěvníkům lékaři po spirometrickém vyšetření doporučili návštěvu plicní ambulance. Lidé se také mohli zapojit do screeningového programu.

Každý účastník letošního Dne prevence měl možnost si vyzkoušet zdraví a funkčnost svých plic pomocí tzv. spirometrie nebo se naučit různé techniky dýchání, zdravého otužování či poznat typy dechových cvičení a dozvědět se užitečné informace o prevenci, odvykání kouření nebo se zapojit do screeningového programu časného zachytu rakoviny plic. Přes 140 lidí projeвило zájem o spirometrii a výsledky s nimi hned na místě po celý den vyhodnocovali lékaři z Pneumologické kliniky 1. LF UK a FTN. Kliniku na místě rovněž zastupovala její přednostka prof. Martina Kozíar Vašáková a primář plicního oddělení dr. Luděk Stehlík. Pokud výsledek nebyl příliš dobrý, lékaři lidem doporučili další vyšetření v akutní plicní ambulanci a konzultaci s pneumologem. Celkem takových těžších případů bylo zachyceno pět. Zároveň lidé měli možnost se přímo na místě zapojit i do screeningového programu, pokud splnili jeho kritéria (věk, indikace aj.). Součástí akce byl také dětský program – Šetři své plíce, který je určen pro čtvrté a páté třídy základních škol. Jedná se o preventivní program proti kouření, který se snaží zábavnou formou dětem ve věku 9 až 10 let vysvětlit a ukázat všechna rizika spojená s kouřením cigaret a dalších tabákových výrobků. „Chtěl bych všem ještě jednou poděkovat za podporu a spolupráci při organizaci této veřejné akce, která byla zaměřena na prevenci rakoviny plic. Akce Dýchám, tedy jsem! měla za cíl upozornit na tento problém a ukázat všem, jakým způsobem je možné se s ním vypořádat pomocí prevence, odvykání, změny životního stylu, nastavení priorit, a také že nikdy není pozdě. Důležité je však začít co nejdříve, protože zdraví máme každý jen jedno,“ uvedl doc. Zdeněk Beneš, ředitel Fakultní Thomayerovy nemocnice, a dodal: „Prevence je zásadní a důležitá pro každého z nás a jsem rád, že takových akcí je čím dál více. Naše nemocnice bude tyto aktivity nadále podporovat.“ Akci osobně podpořil i David Vencl, který je světovým rekordmanem v plavání pod lemem. Je zároveň velkým sportovcem a osobním trenérem mimo jiné se zaměřením na techniky dýchání, otužování a zdravý životní styl. Kromě Davida Vencla se programu zúčastnil i Joska Šálek, který je známým terapeutem, sportovcem, lektorem, osobním koučem a spisovatelem. Navíc drží český rekord v nejdelší výdrži v pozici plank (prkno). Oba



Foto: FTN

sportovci přítomné publikum doslova zvedli ze židle a o nadějné výkony v protahování či v planku nebylo nouze. O humornou recitaci se postarala herečka Zuska Velichová, která zaujala přítomné svou pozitivní energií, laskavostí a přístupem k životu. Součástí dne byla i ukázka dechového cvičení s Liborem Matušem či program mentální koučky Claudie Kross s názvem „Jak vyzrát na závislost změnou mysli“.

red

Udělejte (si) radost

Vyberte si z nabídky našich propagačních předmětů a udělejte radost sobě nebo svým známým!

Více na odkazu eshop.lf1.cuni.cz.

Pro rychlý přístup naskenujte QR kód



E-shop 1. LF UK



V etickém rozhodování jde nakonec vždy o obecné lidské záležitosti.
Foto: Shutterstock

Nad námi něco je

Etické zásady k medicíně patří od samého začátku, jak dokládá i proslulá Hippokratova přísaha. Ani v dnešní době medicíny založené na důkazech a rostoucím zapojení moderních technologií nelze humanitní stránku medicíny opomíjet. Naopak, témat z oblasti humanitních oborů, kterými je třeba se v medicíně a vůbec ve zdravotnictví zabývat, spíše přibývá.

Na 1. LF UK se jim soustavně věnuje samostatné pracoviště – Ústav humanitních studií v lékařství.

„Za první republiky se na pražské lékařské fakultě učila lékařská deontologie, tedy nauka o povinnostech lékaře, která obsahovala i etické zásady medicíny. S nástupem komunistické diktatury ale tato výuka vymizela, protože jedinou správnou filozofií ve všech oblastech se stal marxismus-leninismus,“ přibližuje chmurné období pro humanitní obory nejen na naší fakultě současný přednosta Ústavu humanitních studií v lékařství doc. Jaromír Matějka.

Hned v roce 1990 se však vedení fakulty rozhodlo vytvořit ústav, který by reagoval na rostoucí potřebu bioetiky a psychologie v medicíně a rozvíjel poznání v těchto oblastech. Etika a psychologie patří dodnes ke stěžejním tématům, kterými se ústav zabývá, ale zejména prostřednictvím volitelných předmětů se věnuje i široké paletě dalších problémů, které se sice týkají medicíny, ale nepostihují je biomedicínské obory. Spadají sem například komunikace s pacienty, organizace péče a ekonomie

zdravotnictví nebo i duchovní aspekty péče a filozofie.

„Smyslem ústavu zůstává vnášet humanitní rozměr medicíny do vzdělávání a akademického světa 1. lékařské fakulty. Humanitní vědy k medicíně neodmyslitelně patří – dávají rámec a strukturu tomu, co se vykonává v klinické práci,“ říká přednosta Matějka, podle kterého by bez humanitního základu lékařům chyběly důležité znalosti. „Lékaři se dostávají při své práci do situací, které nemají biomedicínský charakter. Pokud by neměli základní nástroje k jejich řešení, mohli by mít problém se s nimi vypořádat,“ zdůrazňuje doc. Matějka.

Univerzální respekt k odlišnostem

V klinické praxi se mohou lékaři a další zdravotníci běžně setkávat především s bioetickými problémy. Rychlý pokrok v genetice a v jiných oblastech medicíny, demografické změny, proměny společnosti a vnímání lidských práv, to vše se do oboru bioetiky

promítá a otevírá v něm nová témata. Bioetika je tedy z podstaty svého zájmu na jednu stranu živý obor, na druhou stranu existují principy, které můžeme považovat za univerzální a ze kterých bioetika vychází. Jedná se o čtyři základní principy lékařské etiky: princip nonmaleficence – tedy zásada pacientovi neškodit, princip beneficence – čili zásada pacientovi prospívat, princip respektování autonomie pacienta – tedy jeho respektování jako svéprávné lidské bytosti se svobodou volby, a nakonec princip spravedlnosti, který je třeba uchovávat ve zdravotnictví i celé společnosti.

Jak podotýká přednosta Ústavu humanitních studií v lékařství, žijeme v pluralitní společnosti, kde je nutné *univerzálně* respektovat odlišnosti jednotlivce. „Jako etici vycházíme z toho, že se setkáváme s konkrétním pacientem, který má své hodnoty či náboženství, a naším úkolem je to respektovat. Naše společnost se vyvíjí, ale zůstává liberální a demokratická a je postavena na respektu k individuálním lidským právům. Ne vždy je ovšem společnost taková. Bioetika jako akademický obor dokáže zároveň kritizovat společenské nastavení a diskutovat složité aktuální problémy. Můžeme se ptát: máme respektovat zrovna tyto platné normy? Nebo to má být jinak? To etika umí taky, a to je její velká síla i potenciální konfliktnost.“

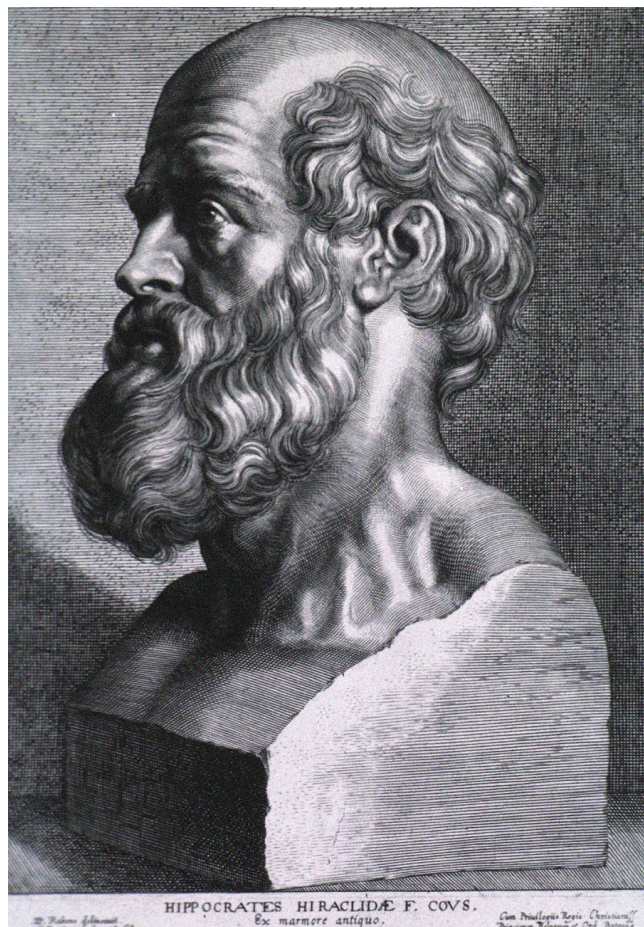
To se může týkat právě i nových, nebo relativně nových témat medicíny a bioetiky, jako je interrupce nebo eutanazie, ke kterým si společnost vztah neustále vytváří a přetváří. Mezi živá témata patří také zástupné rozhodování za pacienty včetně rozhodování o ukončení resuscitace nebo nedobrovolná hospitalizace pacienta.

Jak vypadá etické rozhodování v praxi?

Základním nástrojem řešení etických problémů v nemocnicích je etické konzilium, které pomáhá zdravotníkům, pacientům i jejich blízkým řešit obtížné, často emočně vypjaté a nejednoznačné situace. Cílem je vždy najít shodu a eticky přijatelné řešení. Na začátku všeho stojí vytvoření pracovní skupiny, která následně funguje jako stabilní tým. Ten neustále prochází vzděláváním v oblasti klinické etiky a svoji erudici následně aplikuje v praxi. Vedoucí týmu zajišťuje organizaci konzilií – v případě potřeby osloví členy skupiny a zjistí, kdo má aktuálně kapacitu se rozhodování v konkrétním případě zúčastnit. Obvykle se do situace zapojují minimálně dva členové a vedoucí týmu.

Etický tým v zásadě vždy vstupuje do situace, která je z nějakého důvodu nejasná a nepřehledná, případně konfliktní. V krátkém čase, zpravidla do hodiny se tým schází, aby zjistil, v čem spočívá etický problém, situaci prodiskutoval a začal hledat konsensus. Nejprve se hledá shoda spolu se zdravotníky, kteří o pacienta pečují. Následně se zástupce konzilia sejde s rodinou, aby jim vysvětlil, proč se konzilium sešlo a proč jsou oni sami pro další rozhodování důležití.

„Zástupce pacienta je klíčový. Je to on, kdo hájí jeho zájmy a dává za něj souhlas, nebo nesouhlas s péčí. Vedeme rozhovor o tom, co by pacient chtěl, nebo nechtěl. Pokud zjistíme, že by například další léčba nedávala pacientovi smysl, je to pro nás jako pro lékaře stopka – nemůžeme činit něco, co by pacient odmítal. Nakonec jde vždy o obecné lidské věci, o bezpečí, strach, aby pacient netrpěl a dospěl k únosnému závěru života – na straně pacienta a jeho rodiny, a na druhé straně lékaři potřebují vědět, že zvolený postup bude eticky správný,“ shrnuje přednosta Ústavu humanitních studií v lékařství doc. Jaromír Matějka.



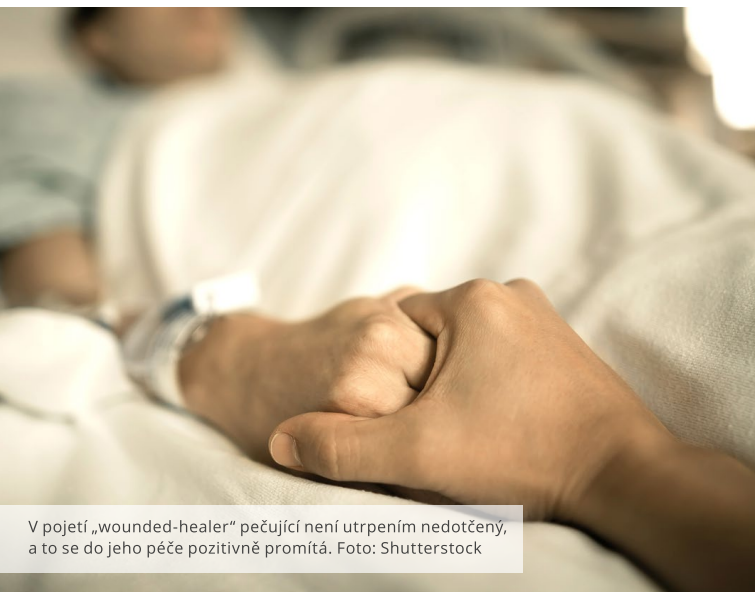
Hippokrates, zde od Petera Paula Rubense, je považován nejen za zakladatele lékařské vědy, ale i lékařské etiky.
Foto: United States National Library of Medicine

V kontextu lidství

Ústav humanitních studií v lékařství kromě povinné výuky bioetiky a psychologie poskytuje širokou škálu volitelných předmětů. V nabídce najdeme například předměty jako Klinická psychoterapie a duchovní péče, Komunikace pro praxi, O smrti a umírání: dítě, dospělý a rodič, Psychoterapie nebo Ekonomie – chování a rozhodování subjektů zdravotně-sociálních systémů. Jedním z předmětů je také seminář Humanitní minimum pro

každodenní lékařskou praxi: psycho-socio-spirituální aspekty v souvislosti poskytování zdravotní péče, který vyučuje dr. Matěj Hájek, jenž působí jako kaplan ve Všeobecné fakultní nemocnici. Cílem předmětu je přinést humanitní perspektivu nikoli primárně na základě teoretických konceptů, ale ze zkušeností z praxe. „Jako nemocniční kaplan se setkávám s pacienty, jejich rodinami i s nemocničním personálem nejen v kontextu nemocí, ale v širším kontextu jejich lidství. Na tomhle základě vznikla jednotlivá témata v kurikulu. Zároveň jsem nechtěl, aby šlo jen o moje zkušenosti a dojmy. Vycházíme z výzkumů v této oblasti, které mají kvalitativní charakter a zaměřují se na potřeby pacientů ve smyslu, jak Světová zdravotnická organizace definuje lidství – jako celistvou bio-psycho-socio-spirituální bytost,“ přibližuje pojetí semináře dr. Hájek.

Vědomí, že jsme součástí něčeho většího, co se vyvíjí stovky nebo tisíce let, může být lékařům i dalším zdravotníkům oporou.



V pojetí „wounded-healer“ pečující není utrpením nedotčený, a to se do jeho péče pozitivně promítá. Foto: Shutterstock

Být součástí něčeho většího

Předmět v jedné rovině reaguje na skutečnost, že medicína v současnosti usiluje o co největší výkon za co nejméně výdajů. Zdravotníci se tak ocitají pod velkým tlakem a do zdravotnické péče se může vkrádat určitá mechaničnost, kde se humánní a duchovní rozměr ztrácí. Pečujícím osobám tak může hrozit vyhoření. „Momentem, kdy to člověku přestane dávat smysl, si může projít každý. Se studenty proto hovoříme o tom, že se

musí i přes omezený prostor snažit zůstat sami sebou,“ vysvětluje dr. Hájek s tím, že k tomu mohou pomoci i drobnosti, jako dát si do ambulance kytku nebo obraz.

Zásadní je však podle kaplana Všeobecné fakultní nemocnice uvědomit si podstatu zdravotní péče v našem bezprecedentním rozsahu. Imperativ pomáhat nemocným vychází z předpokladů, které mají kořeny hluboko v historii. „Medicína, jak ji dnes známe, je obrovskou hodnotou, která není jen výsledkem získaných znalostí, ale touhou pomáhat trpícímu člověku. Můžeme si říct, že jsme součástí vývoje od antiky přes středověk po existencialismus, a tento vývoj se promítá do toho, jak vnímáme člověka a jeho důstojnost. Vědomí, že jsme součástí něčeho většího, co se vyvíjí stovky, tisíce let, může být lékařům i dalším zdravotníkům oporou.“

Zdravotník se dává všanc

Podle dr. Hájky se v současnosti prosazuje pojetí, kdy si lékař udržuje odstup a emočně se příliš „nezapojuje“. To je podle něj do určité míry správné, na druhou stranu upozorňuje na jiný pohled spojený s pojmem „wounded-healer“, který pramení v různých mytologických představách včetně křesťanství a který ve dvacátém století rozpracoval K. G. Jung. V tomto pojetí pečující není nedotčený utrpením, sám je trpícím, a to se do jeho péče pozitivně promítá. „Koncept wounded-healer lze aplikovat tak, že zdravotník se dává všanc, jeho dotčenost však není nevýhodou, ale naopak výhodou. Jeho práci to dává nový rozměr a pacienti to dosvědčují. Váží si toho, když lékař to takto má a když do péče nějakým způsobem „vpustí“ svůj lidský příběh – samozřejmě se zdravými hranicemi,“ soudí dr. Hájek.

Kovaných ateistů je minimum

Součástí celistvosti a lidství pacientů, která se v jejich potřebách odráží, je navzdory možným domněnkám všeobecně také spiritualita. Z výzkumů vyplývá, že spiritualita je obecná lidská rovina toho, co tvoří naši osobnost, i když tato duchovnost se nemusí vázat na konkrétní náboženství a jeho praxi. Tak je tomu i u Čechů, kteří se skutečně v drtivé většině neidentifikují s církví nebo náboženským směrem. Kliše, že Češi jsou národ ateistů, však podle dr. Hájky neplatí. Průzkumy totiž dokládají, že Češi jsou spirituálně velmi aktivní, ovšem jsou v tomto ohledu vysoce kreativní a často volí různé alternativy, které se pojí s ezoterismem. „Kovaných ateistů je ve skutečnosti v naší společnosti minimum. Jako příklad mohu uvést hematologického pacienta, se kterým jsem se nedávno setkal. Od začátku mě jako kaplana upozorňoval, že je ateista. Říkal jsem mu, že to nevadí, že jsem mu nepřišel dávat hodiny náboženství, ale jsem tu pro něj. Mluvíli jsme dál a nakonec z toho byl moc pěkný rozhovor, během kterého pacient několikrát poznamenal, že „nad námi něco je.“

mal



Řešitelé projektu jsou (zleva) mediavelista Conan T. Doyle, vedoucí projektu Tomáš Alušík a chemik Lukáš Kučera. Foto: Ota Blahoušek

Jaký je původ skvrn na středověkých lékařských textech? Zjišťují to historici s chemiky

Na stránkách lékařských traktátů z 15. století, které má ve svých sbírkách také Ústav dějin lékařství a cizích jazyků I. LF UK, se nachází různé skvrny. Někoho by mohlo napadnout, že pocházejí třeba z kávy, jenže tu Evropané v té době ještě neznali. Vzhledem k tomu, že v traktátech nalezneme recepty na přípravu léků, vyslovili badatelé hypotézu, že skvrny pocházejí z látek, o kterých se v textech píše. Potvrdit, nebo vyvrátit tuto hypotézu má série analýz, které proběhnou v Olomouci.

„Jak vyplývá z výzkumů posledních deseti let, skvrny na stránkách středověkých rukopisů a inkunábulí mohou poskytnout zajímavé biologické informace o těchto písemnostech. Doplňují naše znalosti o významu, užívání i detailech výroby rukopisu, a to nad rámec standardních filologicko-historických studií,“ vysvětluje doc. Tomáš Alušík, vedoucí projektu z Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků I. LF UK.

Výzkum tohoto typu je součástí nové disciplíny zvané biokodologie. Jak název napovídá, jedná se o podobor kodikologie, pomocné vědy historické, která se zabývá rukopisy neúřední, literární povahy.

Metody analýzy

Infračervená spektroskopie s Fourierovou transformací

(Fourier transform infrared spectroscopy, FTIR): Metoda poskytne informace o kvantitativním složení vzorku, především organických látek, a to zejména stop lipidů, olejů a živočišných proteinů. Tato metoda je nedestruktivní, vzorek se znovu použije.

Ramanova mikroskopie: Kombinace Ramanovy spektroskopie s optickou mikroskopií, kdy je laserové záření využito pro excitaci vibračních stavů molekul. Metoda poskytne informace o kvantitativním složení vzorku, především anorganických látek. Tato metoda je nedestruktivní, vzorek se použije dále.

Hmotnostní spektrometrie: Po extrakci se vzorek finálně zanalyzuje hmotnostní spektrometrií – plynovou (GC-MS) nebo tekutou chromatografií–hmotnostní spektrometrií (LC-MS), která poskytne doplňující přesnou informaci o kvantitativním složení vzorku. Tato metoda je destruktivní, vzorek se při ní spotřebuje.

Celkově se jedná o tři knihy. První představuje soubor pozdně středověkých lékařských traktátů, rukopis zapsaný Janem z Hvožďan z roku 1474. Dalším je inkunábule, tedy prvotisk, který je souborem dvou lékařských traktátů s připojeným antisemitským spisem z 90. let 15. století. Oba tyto svazky se nacházejí ve sbírkách Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK.

Posledním a nejstarším zkoumaným spisem jsou pozdně středověké lékařské traktáty v podobě rukopisu zapsaného okolo roku 1400. Ten původně vznikl pravděpodobně v prostředí pražské univerzity a v 16. století pak tvořil součást knihovny Mistra Havla Gelasta Vodňanského (asi 1520 až 1577). Nyní je trvale uložen ve sbírkách Městského muzea a galerie ve Vodňanech.

Analýzy vzorků skvrn z těchto knih nyní probíhají na Katedře analytické chemie Přírodovědecké fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Působí tam doc. Lukáš Kučera, který se jako jediný v České republice zabývá takovouto archeochemií.

„Z prvních dvou spisů, které jsou uloženy v našem ústavu, jsem vzorky odebral sám a přivezl je do Olomouce. Vodňanský kodex tam dopravili kurátoři z Městského muzea a galerie Vodňany. V olomoucké laboratoři jsme v něm pak vytipovali vhodné skvrny a odebrali z nich vzorky. Šlo o skvrny, které nebyly do stránky jen „vpité“, ale reliéfně nad ní vystupovaly – aby při odběru nedošlo k poškození stránek. Již prvotní analýza, provedená metodou FTIR, přinesla zajímavé předběžné výsledky, když



byly ve skvrnách prokázány stopy látek rostlinného i živočišného původu,“ přibližuje první fázi výzkumu doc. Alušík (více k metodám analýzy viz rámeček).

Popsané analýzy budou trvat tři až čtyři měsíce. Jejich provedení výrazně přispěje k bližšímu poznání knih a zejména pozdně středověké a raně novověké medicíny u nás i ve střední Evropě. Podle doc. Alušíka u nás a pravděpodobně ani ve světě dosud podobný druh výzkumu neprobíhal. Vedle vedoucího projektu doc. Tomáše Alušíka a garanta chemických analýz doc. Lukáše Kučery je členem řešitelského kolektivu také medievalista a odborný asistent Katedry jazyků a literatury Fakulty humanitních studií UK dr. Conan T. Doyle.

mal

Pražská stomatologická škola od meziválečného období do současnosti

V Lékařském domě v Praze se 13. května 2025 konalo odborné slavnostní setkání u příležitosti 80. výročí skončení druhé světové války. Setkání zorganizovala Stomatologická klinika 1. LF UK a VFN ve spolupráci se Stomatologickou společností ČLS JEP.

Odborný program zahájil příspěvek věnovaný začátkům univerzitní výuky zubního lékařství počátkem 19. století až po vznik první stomatologické kliniky v Praze a osobnosti jejího zakladatele prof. Jana Jesenského. Další příspěvek byl věnován pohnutým osudům pražské kliniky v letech okupace a málo známému tématu studia českých studentů medicíny na Oxfordské univerzitě, která jako jediná umožnila ve válečných letech dokončit jejich lékařská studia.

V další části setkání představili přednostové jednotlivých stomatologických klinik a fakult v České republice genezi svého pracoviště, své odborné aktivity a proměny své práce v časových obdobích a seznámili účastníky se svými záměry a vizemi do budoucnosti. Po skončení odborného programu si mohli všichni

prohlédnout ve vstupní hale budovy děkanátu v Kateřinské ulici výstavní panely, které obrazem i textem líčí historický vývoj pražské stomatologické školy v běhu času – panely jsou stále ke zhlédnutí ve Stomatologickém muzeu 1. LF UK v budově děkanátu.

red



Foto: 1. LF UK

Vzniklo Centrum pro vzdělávání MEdIC

Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Na naší fakultě vzniklo k 1. červnu 2025 nové Centrum pro podporu a rozvoj medicínského vzdělávání – MEdIC (Medical Education and Innovation Center). Jeho zakladateli jsou prof. Andrea Burgetová, doc. Mikuláš Mlček a dr. Martin Vejražka. Od samého počátku se na vzniku MEdIC podílela i řada dalších nadšenců a podporovatelů kvalitní výuky.

„MEdIC vznikl jako prostor pro systematický rozvoj výuky. Důraz je kladen na to, co učíme, jak učíme a jak můžeme výuku dále vylepšovat. Centrum je otevřené ke spolupráci pro všechny, kteří chtějí utvářet moderní a efektivní vzdělávací prostředí, mají nápady, chuť a energii zapojit se do práce,“ vysvětlila prof. Andrea Burgetová, proděkanka pro studium a všeobecné lékařství.

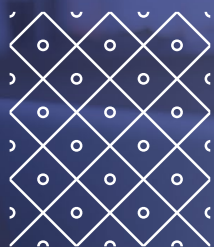
Doplnila, že některé aktivity centra již probíhají – například diskuse o definici minimálních znalostí, implementace výukových cílů či kurzy pedagogických dovedností. Patří k nim i setkávání v rámci diskusního fóra Inspiration Café ve Faustově domě, které je určeno jak pro akademiky, tak pro studenty, aby společně hledali způsoby, jak výuku vylepšit, a sdíleli zkušenosti s ostatními.

„Věříme, že se MEdIC stane přirozenou součástí života naší fakulty a poskytne užitečnou oporu všem, kdo se výukou zabývají a záleží jim na její dobré kvalitě. Těšíme se na budoucí spolupráci,“ dodává prof. Burgetová.

fia



Více info zde



Zveme vás na webináře o stipendiích

Pojed'te s Fulbrightem do USA

| Programy na rok 2026/27 jsou otevřené

Člověk si ke smrti musí vytvořit toleranci. Vědomí konečnosti nám dává ostrost

Kurz docentky Terezy Matějčkové s názvem *Člověk mezi zrozením a smrtí* – a v doprovodu filosofie bude v zimním semestru příštího akademického roku vypsán na 1. lékařské fakultě už potřetí. O předmět je na fakultě zájem. Otázky, kterým se filozofka se studenty věnuje, jsou zásadní, ale ne vždy máme prostor se jimi zabývat soustředěně a ne vždy jsme zvyklí o nich mluvit. V rozhovoru Tereza Matějčková říká, že právě filozofie a filozofové nám v tom mohou pomoci, naše přemýšlení proměnit a ve výsledku nabídnout pestřejší život. „Naťukli“ jsme i další témata: třeba co to znamená být vzdělaný člověk nebo proč googlování a promptování nemusí z hlediska našeho myšlení dobře dopadnout.

Jak jste vybírala témata, kterým se na svém kurzu věnujete?

Zaměřila jsem se na základní témata a otázky, o kterých jsem si myslela, že by mohly studenty lékařské fakulty zajímat, ale na které v jiných předmětech asi nezbývá čas. Vyšla jsem z tematických průsečíků mezi filozofií a medicínou, takže jsem se věnovala například otázkám typu, co je to bolest, co je to nemoc a jak se proměňuje její pojetí, nebo tématům jako zrání, stárnutí a umírání. Kurz jsem pak na základě zájmu studentů ladila. Je to volitelný seminář, takže se studenty hledáme společnou cestu.

Příprava musela být obtížná právě v tom, jak témata ve zkratce obsáhnout. Už jen seznam filozofů, ze kterých jste vycházela, je dlouhý.

Pojala jsem to jako klasický úvodní kurz. Část je vždy přednášková a část diskusní, v níž se věnujeme tomu, co studenty v kontextu daného tématu zajímá. Nejde o to, pokrýt jednotlivá témata do hloubky, protože každé z nich by vydalo na samostatný seminář. Nabízím studentům schematizaci témat, seznámím je s literaturou a ukazuji jim možný směr uvažování. Když se člověk seznámí s klasiky filozofie, může to proměnit jeho pohled na sebe a na to, jaké otázky si klade. To je vlastně i úkolem filozofie – nabídnout pestřejší zážitek ze života.

Jak na tuto nabídku studenti reagují?

Měla jsem dojem obrovského zájmu i radosti z kurzu a studenti byli v diskusích velmi otevření. To je pro vyučujícího povzbudivé. Na konci kurzu probíhá kolokvium, kde se ptám, jaké okruhy témat studenty nejvíce zaujaly. Nejčastěji je to téma smrti a genderu.

Z jakých hledisek jste téma smrti pojala?

Snažila jsem se zmapovat, jak o smrti uvažujeme, nebo neuvažujeme. Ve veřejném prostoru se často říká, že smrt je vytlačována,

že ji neustále popíráme. V určitém ohledu je to ale klišé, které si jen vyprávíme. Tím, jak se prodloužil život, setkáváme se se smrtí jinak než středověký člověk. Ale zároveň žijeme dost dlouho, abychom se střetli třeba s rakovinou – u sebe nebo svého blízkého. Ve spoustě rodin je někdo vážně nemocný. Jsme tedy sice jiným způsobem než dříve, ale neméně intenzivně v kontaktu se smrtí.

V západní filozofické tradici se setkáváme na jedné straně s fascinací smrtí. Platón třeba říká, že filozofie je nácvik umírání. Podle Heideggera se zase díky vědomí smrti stává člověk autentickým. Tato fascinace nám do značné míry vydržela. Z vědomí konečnosti získáváme určitou ostrost a důraz na to, že bychom neměli plýtvat časem, který je nesmírně drahocenný. Z druhé strany se ale můžeme ptát, proč bychom měli klást takový důraz na smrt? Nebere nám to něco? Jaké místo má mít vztah ke smrti v našem životě? Filozofky jako Hannah Arendtová nebo Jolanta Brach-Czaina míní, že člověk je v první řadě rodící se tvor – člověk vstupuje do života, stále hledá nové možnosti, může se znovuzrodit, znovu začít. To je možná zajímavější, než hledat pravdu ve smrti.

Na medicínu dnes lidé hodně spoléhají. Říká se, že medicína dokáže zázraky. Je dobrý nápad se k ní takto upínat?

Medicína dokáže zázraky a snaží se omezit dech konečnosti na našich zádech. Člověk je ale konečný a musí si vůči tomu vytvořit určitou toleranci. Riziko vidím v jisté medicalizaci společnosti, kdy se stále více aspektů života včetně právě konečnosti vezme jako medicínský problém.

Stále větší důraz se v současnosti klade na prevenci, což je určitě dobře – třeba právě v souvislosti s rakovinou. Z druhé strany si můžeme položit otázku, co by se mohlo stát, když budeme neustále žít tak, abychom něco nedostali. Když se budeme neustále



chystat na nebezpečí. Preventivní nastavení by pak mohlo vést k tomu, že bychom přišli o život v době, kdy bychom ho ještě měli žít.

Společný kánon, jehož znalost bychom mohli u sebe navzájem předpokládat a který by nám umožnil zabývat se problémy do hloubky, se rozpadá.

Jeden mladý lékař mi řekl, že studenti se dnes profilují už na gymnáziu, a proto medicíni nemají tak široký humanitní základ, jako jejich předchůdci. Směřují k medicíně od prvého střední školy a podle toho zaměřují svoji pozornost. Je to taková předzvěst čím dál větší specializace, která je všeobecně rozšířeným trendem?

To se týká i filozofie. Už moje generace studentů na Filozofické fakultě měla menší všeobecný přehled než naši učitelé o jednu nebo dvě generace starší. Šíře současného poznání nás zkrátka vede k tomu, že se každý zaměřujeme na úzký segment, protože jediné tak můžeme vyniknout: když najdeme novou molekulu nebo ve filozofii jedinečným způsobem rozpracujeme jeden pojem. Ve svém úzkém vymezení pak zůstáváme roky nebo celý život.

Myslím, že člověka samého to ochuzuje. Umění, literatura, hudba vyvolávají něco jako představivost, a ta je pro myšlení důležitá. Mimo jiné může pomoci i v hledání nových cest právě i v úzce vymezeném okruhu.

Asi bychom o absolventu vysoké školy neřekli, že je ne-vzdělaný. Přesto to tak může v určitém smyslu být. Kdo je vlastně vzdělaný člověk?

Specializace skutečně ještě neznamená vzdělanost. Odborník zvládnul určitou profesi a dokázal v ní třeba i vyniknout, ale vzdělání vypadá jinak. Jak, to je celospolečenská otázka. Společný kánon, jehož znalost bychom mohli u sebe navzájem předpokládat a který by nám umožnil zabývat se problémy do hloubky, se rozpadá. Tato fragmentarizace způsobuje, že v komunikaci musíme začínat vždy od začátku – nevíme, z jakého myšlenkového světa ten druhý pochází, co ví, nebo neví. To může kulturu zplošťovat, protože se pořád musíme zabývat banalitami, které nemáme vyřešené.

Na všech možných úrovních se lze setkat s požadavkem na praktičnost vzdělání a získaných dovedností. Ať už z hlediska individuálního – z pohledu budoucího uplatnění v praxi, tak z druhé strany ze strany zaměstnavatelů. Co si myslíte o čistě praktickém požadavku na vzdělání?

Nemám nic proti praktičnosti. Je to extrémně důležitá rovina života. Když jde člověk studovat, má se zamyslet, co si s tím vzděláním počne. A měl by také být případně schopen za svoji



volbu zaplatit cenu. To by se mělo studentům říkat velmi brzo: „Půjdeš-li na tuto školu, bude to mít ty a ty důsledky, najdeš takové a takové uplatnění.“ Je správné se tím zabývat, všichni se musíme žít. Člověk se může stát se svým vzděláním irrelevantní, ale jedině, když si to může dovolit.

Na druhou stranu nechceme žít ve společnosti, kde se jen nějak přežívá. Chceme žít někde, kde se vede dobrý život. K tomu potřebujete čas, kdy můžete přemýšlet, co je správné a jak žít. Nemůžete životu neustále jenom sloužit, musíte ho také nějak zadržovat. A to je vždycky svým způsobem nepraktické – zastavit běh života a přezkoumávat ho. V tomhle smyslu jsou humanitní vědy právě takovými retardéry. Nemůžeme být všichni filozofové, ale potřebujeme lidi, kteří budou život a společnost reflektovat, a tím chránit lidskou důstojnost a svobodu.

Výrazným trendem ve vzdělávání je důraz na kompetence a naopak snaha omezit memorování. Tlak tímto směrem zesílil, a patrně ještě zesílí s rozvojem umělé inteligence. Nepodceňuje se trochu role paměti?

Problém je, že paměť není jen schránka, ve které bychom se přehrabovali. Obsahuje možnosti, se kterými dále pracujeme – skrze paměť myslíme. Platón říkal, že poznání je rozpomínání. Přichází tedy z vnitřku, a nikoli sbíráním dat. Pokud se objeví nějaká otázka, měli bychom se zamyslet, jestli odpověď neznáme sami. Současnost je ale přelomová v tom, kolik činností se externalizuje, a platí to i o paměti. V momentě, kdy čelíme otázce, chytíme telefon a začneme googlovat a ptát se umělé inteligence. To samozřejmě nemůže dobře dopadnout.

Čelíme nárůstu Alzheimerovy choroby, ale o paměť se dobrovolně připravujeme ještě v době, kdy ji neztrácíme. Tedy ono to úplně dobrovolné není. Jsme neustále bombardováni informacemi takže potřebujeme, aby nám to někdo zorganizoval. Nejsme líní, ale přetížení. Vydržet se soustředit třeba na četbu románu, se stává v dnešním světě stále obtížnější.

Směřovala jsem k tomu, stát se profesionální jezdkyň na koni. V patnácti jsem však měla těžký úraz a musela své plány změnit.

Co vás přivedlo k filozofii? Byla to právě četba?

Tak jako mnoho jiných jsem se i já k filozofii dostala skrze existencialisty a Nietzscheho. Byla jsem velká čtenářka Nietzscheho. Moje cesta k filozofii ovšem nebyla přímočará. Vždycky jsem hodně četla, ale dělala jsem i jiné věci, například jsem jezdila na koni. Směřovala jsem k tomu, stát se profesionální jezdkyň.



V patnácti jsem však měla těžký úraz a musela své plány změnit. Dlouho jsem nevěděla, co chci dělat, a nebyla jsem nijak úzce vyhraněná. Studovala jsem média a humanitní studia, ale pak jsem měla znovu vážné zdravotní problémy. Nevěděla jsem, co se mnou bude, a tak jsem se rozhodla studovat něco, co mě bude nejvíc bavit. I když jsem pak ale studovala filozofii, nikdy jsem si neříkala, že ze mě bude filozofka. To je ostatně nesmysl, studium filozofie otevírá dveře, ale vy pak musíte ještě něco vykonat, abyste něčím byl. Studium medicíny má tu výhodu, že když dokončíte vzdělávání, jste lékař. Když vystudujete filozofii, nejste ještě ničím.

Koho považujete za svého nejdůležitějšího učitele?

Já jsem byla celkově ze studia filozofie nadšená. Obdivovala jsem všechny své vyučující, připadali mi skvělí. Bavilo mě pak úplně všechno, novověk, starověk, všechno. Kdybyste se naopak zeptal na špatného vyučujícího, tak bych vám nedokázala odpovědět. Přece jen mě ale někteří ovlivnili víc. Jednak to byl Pavel Kouba, který napsal knihu Friedrich Nietzsche – filosofická interpretace. Jeho způsob filozofování a psaní je pro mě dodnes důležitou inspirací.

Pak bych vzpomněla na kurz starořečtiny, který vedl Radek Chlup. Vyrůstala jsem totiž dlouho v Rakousku, ještě v patnácti jsem mluvila s přízvukem a první text v češtině jsem napsala až ve dvaceti. Spoustě věcí v češtině jsem nerozuměla, neměla jsem to v sobě. A najednou, skrze starořečtinu, se mi začala vyjasňovat i čeština, nebo vůbec fungování jazyka. Je to svým způsobem příspěvek k tématu užitečnosti a neužitečnosti. Co může být užitečnějšího, než zvládnout jazyk? Nejvíce vám můžou pomoci věci, o kterých byste si to nebyl schopen představit.

mal

Chyby, které uděláte na Rejvízu, už nikdy nezopakujete

Rallye Rejvív je největší mezinárodní simulační soutěž – občas se jí říká mistrovství světa v urgentní medicíně. Probíhá od roku 1997 a má za cíl zážitkově procvičit situace, se kterými posádky zdravotnické záchranné služby přichází do styku. Zúčastnili se jí také dvě studentky a jeden student 1. lékařské fakulty – Mark Kandybka, Polina Ivanova a Viktoriia Grigorian v týmu Marco V Polo 1. LF (podle jmen: Mark, Viki, Poli). Viktoriia Grigorian, studentka všeobecného lékařství, nám přiblížila, jak to na soutěži vypadalo a co jim účast na ní přinesla.

Zúčastnili jsme se kategorie pro mediky (MUC.RR), která je určena pro studenty čtvrtých až šestých ročníků lékařských fakult z Česka a Slovenska (letos se zúčastnil také jeden tým z Japonska). Kategorie MUC.RR je zvláštní v tom, že soutěž probíhá o den dříve než velká soutěž pro profesionální posádky a také narozdíl od nich máme edukativní složku – úvodní přednášky a workshopy.



Rallye Rejvív se letos zúčastnili také studenti 1. LF UK, zleva Mark Kandybka, Polina Ivanova a Viktoriia Grigorian v týmu Marco V Polo 1. LF.
Foto: Marco V Polo 1. LF

První den, po registraci, úvodní přednášce a workshopech, začala naší tříčlenné posádce večerní směna a kdykoli během ní jsme mohli dostat výzvu. Výzvy jsme dostávali přes aplikaci, která se používá v reálné praxi a ve které jsme viděli podrobnosti události – popis situace, přesnou polohu i s možností navigace, prioritu výzvy a časový limit na splnění úkolu. Musím podotknout, že všechny simulační úkoly a celkově atmosféra během směny jsou velmi blízké realitě. Má-li něco krvácet, využívá figurant velký

objem umělé krve, dusící se pacient má skutečně promodralé rty. Také místa úkolů jsou velice reálná. Vstupovali jsme do bytů, chat, opuštěných objektů, kde byly přesně ty předměty, které by člověk v této lokalitě očekával. Každý úkol na Rallye Rejvív má svoje zaměření, účel, proč byl zařazen. Kromě výjezdů k běžným interním stavům jsme zažili hromadné poranění osob, zážitkové úkoly a situace zaměřené na naše komunikativní schopnosti. Protože jsme neměli vlastní auto, vedení soutěže nám před začátkem směny přiřadilo skvělého záchranáře z realizačního týmu, který se na chvíli stal řidičem naší posádky, po přijetí výzvy nás dopravil na místo úkolu a zároveň byl pro nás neocenitelnou psychickou podporou.

Vybavení jsme obdrželi od pořadatelů, bylo tam vše základní. Pokud jsme potřebovali něco jiného, třeba sofistikovanější pomůcku, stačilo říct rozhodčímu. To ale zároveň nerušilo pravidlo, že všechny praktické úkony jsme měli provést fyzicky, aby byla dodržena jejich časová náročnost.

Posádkou první vlajkové ponorky České námořní flotily

Směna začala hlasitým alarmem. Vyrazili jsme na městský úřad, kde jsme našli svázané dítě, týrané nevlastním otcem. Naším úkolem bylo dítě odpoutat a začít ho oživovat, následně se rozhodnout, do které nemocnice ho transportujeme, nahlásit případ policii a zároveň uklidňovat sousedku, která nás zavolala. Při plnění dalšího úkolu jsme si vyzkoušeli roli dispečera tísňové linky. Telefonicky jsme řídili neodkladnou resuscitaci a poskytovali jsme první pomoc volajícím s hypoglykemií. Dále jsme vyrazili do hotelu: po vstupu do místnosti, kam nás doprovodila mladá slečna, jsme objevili pána v bezvědomí, v jehož okolí se nacházela spousta předmětů nasvědčujících, že se jednalo o vášnivý setkání milenců, ředitele a jeho sekretářky, během něhož se to ale jistě neobešlo bez alkoholu a omamných látek. Asi po minutě resuscitace nás rozhodčí zastavil a poslal do koupelny, kde čekal policista s protokolem. Začal výslech – jak vypadala situace při našem vstupu do místnosti, v jaké poloze byl pacient, byly dveře otevřené, kolik bylo skleniček na stole, jaký film byl zapnut na počítači, mohlo se jednat o násilnou smrt? Při tomto úkolu se hodnotila především naše všímavost, přitom oživování pacienta mělo sloužit pouze jako rušivý element. Jedním z nejvíce diskutovaných úkolů letošního Rejvív byl výjezd k jeptišce s bolestmi břicha, který byl zaměřen výhradně na komunikaci, empatii a schopnost vcítit se do cizí situace. Po vstupu do bytu jsme viděli jeptišku svíjet se v bolestech a vedle ní sedícího kněze. Po krátkém vyšetření nám bylo jasné, že jde o gynekologický problém, nejspíše mimoděložní těhotenství, ale jakmile jsme jeptišce nabídli transport do nemocnice na

gynekologii, přitížilo se knězi. Zvednul se mu tlak, po podání léčiva nám však zkolaboval. Rozuzlením situace bylo, že kněz před časem jeptišku znásilnil, jeptiška otěhotněla, ve chvíli sdělení námi předpokládané diagnózy mu došlo, že znásilnění nepůjde dále tajit, kvůli psychické zátěži nastala hypertenzní krize. Po podání léku tlak prudce klesl, protože kněz ten den plánoval další soulož a vzal si Viagra. Informaci nám nesdělil, jelikož se styděl toto přiznat před jeptiškou. Jediným správným řešením bylo oddělit od sebe obě osoby, aby každá měla dostatek soukromí a sdělila nám všechny podrobnosti.

Na odlehčení byl úkol, kde jsme se stali posádkou první vlajkové ponorky České námořní flotily. Jeden z nás byl velitelem ponorky a díky periskopu prováděl dalšího člena posádky (kormidelníka) přes vysílačky nebezpečným územím plným ker, min a vzácných tvorů. Kormidelník dostal tmavé brýle, takže byl zcela slepý, a jeho úkol byl navíc ztížen záludnými otázkami od třetího člena posádky.

Na závěr spanilá jízda

Svého rozhodnutí jet na soutěž rozhodně nelitujeme, z každého soutěžního úkolu jsme si odnesli poučení. Samozřejmě se nám občas něco nezdařilo. Říká se ale, že chyby, které někdo udělá na Rejvízu, v praxi nikdy nezopakuje, protože o to víc na ně bude myslet. Již během naší přípravy v simulačním centru na fakultě jsme si prohloubili znalosti a schopnosti v pokročilé resuscitaci dospělých a dětí, první pomoci u polytraumatizovaných pacientů a v rozdělování funkcí uvnitř týmu. Tato příprava by jistě nebyla tak přínosná bez našich skvělých trenérů, asistentů z Fyziologického ústavu a I. chirurgické kliniky 1. LF UK a VFN, kteří byli ochotní zůstat s námi do pozdního večera.

Na soutěži byly také přínosné workshopy. Na různých stanovištích jsme probrali režimy umělé plicní ventilace, nové třídící a identifikační karty pro případ hromadného poranění osob, způsob vedení hovoru na tísňové lince, telefonicky asistovanou první pomoc a resuscitaci.

Neocenitelná a přínosná byla možnost výpomoci na velké soutěži, kde jsme se podíleli jako figuranti a rozhodčí u hromadného poranění osob a měli jsme jedinečnou možnost pozorovat práci jak českých a slovenských týmů, tak týmů mezinárodních z Kanady, Británie, Nizozemska, Německa, Rakouska a balkánských zemí. Bylo skvělé i to, že jsme se seznámili s dalšími mediky nejen z českých a slovenských fakult, ale i z Japonska.

Rallye Rejvís se tradičně ukončuje spanilou jízdou, na kterou se všichni těší. Během ní jsme spolu se všemi zúčastněnými posádkami a pořadateli projížděli obcemi, kde soutěž probíhala. V průběhu celé cesty na nás čekali obyvatelé a dobrovolníci, mávali nám, objímali nás a my jsme jim děkovali za jejich pohostinnost a ochotu se spolupodílet na organizaci soutěže, dětem jsme dávali symbolické dárky a sladkosti.

Na soutěži jsme skončili osmí. Jelikož jsme se soutěže zúčastnili poprvé, neočekávali jsme lepší umístění. S naším výsledkem jsme ale celkově spokojeni. Víme, kde jsme udělali chybu a co máme lépe vytrénovat do budoucna. U části úkolů jsme si uvědomili, že máme dostačující znalosti, ale kvůli stresu jsme je nepředvedli v plné míře. Velkou pochvalu od rozhodčích jsme dostali za úkol s resuscitací dospělé osoby a za řízení hromadného neštěstí.

Viktoriia Grigorian, studentka všeobecného lékařství

Talks

Jednička
ON AIR



Už jste to
slyšeli?

Podcast zde



spoti.fi/3F1zofF

Česká interna opět na stupních vítězů



V květnu letošního roku se v Krakově konala soutěž kazuistických sdělení mladých internistů z celého světa s názvem Young Talents in Internal Medicine – Best Case Report Contest. Díky doktorandce 1. lékařské fakulty, lékařce působící ve Fakultní Thomayerově nemocnici dr. Natálie Grošup Friedové měla i letos Česká republika svého zástupce na stupních vítězů.

Soutěž Young Talents in Internal Medicine – Best Case Report Contest se konala v rámci mezinárodního kurzu McMaster International Review Conference of Internal Medicine. Mezi nejlepšími ze 110 prací přijatých do soutěže zvítězila v kategorii posterů dr. Natálie Grošup Friedová, doktorandka studující na 1. LF UK v oboru preventivní medicína. Uspěla s posterem Corn starch in the therapy of paraneoplastic hypoglycemia.

Úspěchy internistů z České republiky v konkurenci lékařů z celého světa demonstrují skvělou úroveň naší interny a jsou také inspirací pro další mladé kolegy do následujících ročníků soutěže. V minulých letech obdobně uspěla řada dalších mladých českých lékařů a lékařek.

Foto: archiv Natálie Grošup Friedové

Zúčastnili jsme se setkání asociace lékařských fakult v Antverpách

Zahraniční oddělení 1. lékařské fakulty se již podruhé zúčastnilo výročního setkání ECTS Medical Association, asociace lékařských fakult ze zemí Evropské unie, Švýcarska a Norska. Asociace založená v roce 1996 sdružuje nyní již 45 lékařských fakult z 25 různých zemí. Za Českou republiku je jejím jediným členem Univerzita Karlova.

„Mezi hlavní témata letošního setkání patřila harmonizace lékařských osnov a zajištění kvality klinických stáží v zahraničí, dále pak například umělá inteligence v medicíně či inovativní výuka a výcvik v oblasti infekčních nemocí. Na workshopech jsme se věnovali také výcviku studentů před odjezdem na zahraniční stáž a užitečnosti debriefingu po jejich návratu,“ říká Mgr. Anna Jezberová ze zahraničního oddělení.

Lékařská fakulta antverpské univerzity nabízí aktivní, mezioborové a mezinárodně orientované vzdělávací programy. Mezery mezi základním výzkumem a klinickou praxí zde překlenují prostřednictvím úzké spolupráce s univerzitní nemocnicí v Antverpách, Institutem tropické medicíny a klinickými partnery v celém antverpském regionu.



Za Univerzitu Karlovu se výročního setkání zúčastnily také Eva Baschiera z 1. LF UK, Eva Macourková z LF HK a Anna Jezberová opět za 1. LF UK.
Foto: 1. LF UK

Medical Knowledge and Healing Plants of the 16th Century



The evening was organized in cooperation with the Embassy of Mexico in Prague, and was attended by Her Excellency Ana Berenice Diaz Ceballos Parada, the Ambassador of Mexico. Foto: Rudolf Stach

On June 10, 2025, the Purkyně Institute welcomed guests to a special lecture evening titled *Medical Knowledge and Healing Plants of the 16th Century*. This amazing event offered an opportunity to explore the medical and botanical knowledge of two rare herbals, both dating back to the 1500s.

The program began with a presentation on the *Codex Cruz-Badiano* (1552), considered the earliest known medical text from the Americas. Created by Indigenous healer Martín de la Cruz, the manuscript describes 224 medicinal plants and includes 185 vivid color illustrations. Structured according to medieval

medical principles—addressing ailments from head to toe—the codex offers a detailed, natural approach to healing, distinct in its avoidance of magical or religious interpretations. The talk was led by Prof. Martha E. Rodriguez, who provided insight into the codex's historical and cultural context.

The second presentation focused on the *Hortus Siccus* (1559), a little-known manuscript compiled by Johann Brehe of Überlingen. Its rediscovery and analysis were presented by Mgr. Jarmila Skružná. The *Hortus Siccus* is not listed in Czech or international catalogues of historical herbals, making its scholarly introduction an important contribution to botanical history.

The evening was organized in cooperation with the Embassy of Mexico in Prague, and was attended by Her Excellency Ana Berenice Diaz Ceballos Parada, the Ambassador of Mexico in Prague, whose presence underscored the importance of cross-cultural appreciation of early scientific knowledge.

The event offered attendees a window into the sophisticated understanding of nature and healing held by both Indigenous American and European communities in the 16th century. Through detailed illustrations and thoughtful commentary, the audience was invited to reflect on the lasting relevance of traditional medical knowledge.

red

FRESHMAN'S GUIDE 2024/2025

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





Foto: Daniel Krejchich

Marseille dokáže působit děsivě, ale přirostla mi k srdci

Letní stáž IFMSA jsem strávil ve francouzském městě Marseille, konkrétně na oddělení plastické a rekonstrukční chirurgie ve fakultní nemocnici La Timone. Marseille není klasické malebné francouzské město, které si člověk představí, když se mluví o Francii. Přestože leží na slavném Côte d'Azur, k luxusu a přepychu má opravdu daleko.

Hned první den jsme byli instruováni, abychom se vyhýbali severní čtvrti, kde občas probíhají boje mezi gangy, a nedoporučili nám zdržovat se sami ve městě po desáté hodině večer. Ale i přes všechna tato varování je Marseille městem, které mi během měsíce přirostlo k srdci. Vedle historického přístavu Vieux-Port se zde nachází mnoho různorodých podniků, arabských pekárů, malých tržišť a moderních čtvrtí. V létě toto město doslova pulzuje životem.

Každodenní život na oddělení

Na oddělení začínal každý pracovní den vizitou, kde bylo zvykem, že všichni lékaři včetně primáře, rezidentů a stážistů společně obešli všechny pokoje. Pacienty, které teprve čekala operace, lékaři informovali, co a jak se bude dít, a naopak pacienty po operaci zkontrolovali, zejména kvůli případným otokům, hojení ran a bolesti po výkonu. Přístup k pacientům byl velice vstřícný a přátelský. Zajímavostí pracoviště na jihu Francie bylo specifické oblékání lékařů. Pláště byly vidět málokdy a nebylo neobvyklé vidět doktorku v tílku a žabkách nebo rezidenta v džínách a košili.

Po vizitě následovala pauza na rychlé „café“ a pak jsme zamířili na operační sály, kde podle operačního plánu probíhaly výkony.

Chirurgické výkony a atmosféra na sálech

Během léta byly nejčastější výkony estetické. Nejvíce se prováděly augmentace prsou, abdominoplastiky a také redukce prsou. Méně časté byly výkony rekonstrukční – ty ale byly nejzajímavější. Nikdy nezapomenu rekonstrukční výkon vrozené vývojové vady nosní přepážky s použitím pacientovy chrupavky, která mu byla odebrána z jeho 12. žebra. Na tomto zákroku mě překvapila jeho rychlost a efektivnost, kdy 18letý pacient odcházel už druhý den spokojený domů. Na sálech vždy panovala příjemná atmosféra a nechyběla ani dobrá hudba pouštěná z přenosných reproduktorů. Po každé operaci vždy opět následovalo oblíbené „café“ a relaxace před další operací. Obědy byly zajištěné v nemocniční kafeterii, kde bylo vždy na výběr z několika chodů. Všichni doktoři byli velmi vřelí a ochotní mi vše vysvětlit a ukázat. Někdy byla ovšem problémem jazyková bariéra, zejména u starších doktorů, kteří úplně neovládali angličtinu.

Francouzské zdravotnictví

Zajímavý kontext stáže přinesla i možnost porovnat francouzské zdravotnictví s tím českým. Ve Francii funguje systém povinného zdravotního pojištění „la sécu“, který hradí většinu nákladů zdravotní péče. Ta je velmi dobře dostupná, zejména díky vysokému počtu lékařů a kvalitní technické vybavenosti. Například CT nebo magnetická rezonance jsou běžně dostupné během několika dní.

Rozdílné je vzdělávání mediků. Medici jsou již od nižších ročníků součástí oddělení a mají přiřazenou svou práci. I když většinou jde například jen o práci s dokumentací, umožní jim to rychlejší integraci do běžné klinické práce už během studia, i po něm.

Také to přispívá k tomu, že jsou pacienti na mediky zvyklí a že je běžné, že některé úkony na oddělení dělají často studenti vyšších ročníků, kteří tak do praxe nastupují značně zkušení.

Dalším rozdílem je ve Francii princip přidělování míst po promoci. Všichni čerství absolventi napíší jeden standardizovaný test a na základě výsledků jsou rozřazeni nejen do specializací, ale i do měst, s ohledem na jejich preference. Umožňuje to sice Francii lepší pokrytí péče v celé zemi, ale pokud se vám zrovna test nepodaří, tak můžete skončit na druhé straně Francie ve specializaci, kterou byste si normálně nezvolili. Tento test se dá opakovat pouze jednou.

Marseille jako kulturní zážitek

Přestože Marseille dokáže působit děsivě a pár nepříjemných situací jsem zažil, nabízí velmi příjemné a rozmanité prostředí. V historické čtvrti Le Panier (v překladu „košík“) se nachází spleť malebných uliček, místních umělců a čtvrt připomíná město ve městě – nachází se zde muzea, školy a dětská hřiště. Na nábřeží si lze za pár euro dopřát místní specialitu – polévku z mořských plodů „la bouillabaisse“, ze specialit typických pro Marseille je zde alkohol pastis. Tento anýzový čtyřicetiprocentní likér, který je zde levnější než voda, pijí místní často. A dělí společnost na ty, kteří ho milují, a na ty, kteří ho nesnášejí. Já patřím do té druhé skupiny.

Oblíbenou aktivitou místních je hraní „pétanque“, který se zde hraje ve venkovních „hernách“, ke kterým často patří bar nabízející právě pastis. Tím, že se město nachází v regionu Provence, je zde velký výběr nejrůznějších vonných mýdel a spousta dalších kosmetických produktů, typických pro jižní Francii. Nejvyšším bodem celé Marseille je kopec, na kterém stojí bazilika Notre Dame de la Garde. I když výstup je strmý, výhledy a bazilika stojí opravdu za to. Pokud se sem dostanete večer, dostane se vám krásných západů slunce nad Středozemním mořem.

Mezinárodní komunita a mimoškolní aktivity

Součástí stáže jsou vždy ostatní stážující studenti, „incomings“ z různých koutů světa. Mezi mými „spolu-incomings“ byli medi-



ci například ze Švýcarska, Maroka, Tuniska nebo také z Japonska. Seznámení s nimi bylo velkým pozitivem stáže a s některými z nich jsem stále v kontaktu. Stáže jsou jedinečná příležitost, jak poznat studenty z jiných zemí, dozvědět se, jak funguje systém zdravotnictví a výuky u nich a že i když studujete to samé, je to mnohdy velice odlišné. Byl tu silný kulturní kontrast, a zatímco u nás je klinická výuka běžná, mnozí z jiných zemí teprve na stáži viděli operační sál zblízka.

Během celé stáže si pro nás místní studenti připravili mnoho aktivit a vídali se s námi prakticky každý den. Neobvyklé nebyly ani společné večery nebo drinky v přístavu. Tradičně proběhla i „National Food and Drinks Party“, kde se stážisté setkají a prezentují si navzájem tradiční jídla, nápoje a kulturu své země. Je to hezký a kreativní způsob, jak skrze jídlo a pití poznat zvyky a tradice ostatních zemí.

O víkendech byly vždy naplánované větší výlety do okolí měst, pamětihodností a přírody. Nejhezčí byl výlet do národního parku Calanques, který je slavný pro své vápencové útesy zvedající se přímo od mořské hladiny, borovice a tyrkysové moře. Mezi těmito útesy je mnoho menších zálivů („les calanques“), které slouží turistům jako takové menší privátní pláže. Mezi dalšími výlety byly i cesty do Cassis, Aix en Provence a jiné.

Závěr

Stáž v Marseille pro mě byla nejen klinickou zkušeností, ale i osobním zážitkem. I když mě toto město ze začátku zaskočilo, o to víc jsem si ho nakonec oblíbil. Pokud váháte, zdali na stáž vyjet, tak vám mohu jedině doporučit, ať to zkusíte a vyjedete. Nebudete litovat a zážitků do života vám to přinese spoustu.

Daniel Krejbich, student všeobecného lékařství

Cestování je pro mě vděčný zdroj inspirace



Foto: Alžběta Procházková

S docentem Josefem Kučerou se pacienti setkávají jako s ortodontistou – ať už na Stomatologické klinice, nebo v jeho ordinaci v Hodkovičkách. Čtenáři poezie ho ale znají hlavně jako básníka. Nedávno mu vyšla v nakladatelství Host čtvrtá básnická sbírka *Dům z papíru*. V rozhovoru nám přiblížil, kde získává k psaní básní inspiraci i svoji práci na akademické půdě.

Kdy k vám nejvíce přicházejí nápady na básně?

Témata na básně přicházejí, jak se jim zachce, naprosto náhodně, neumím psát takzvaně na povel, v zadaném čase nebo na určité téma. Většina básní je založena na reálných situacích a vjemech. Někdy je reflektuji hned, zapisuji si je a pak se k nim průběžně vracím, jindy se objeví až s určitým zpožděním jako zasutá vzpomínka, která se najednou připomene v jiném kontextu.

Napadne vás téma třeba v ordinaci? Nebo při vyučování?

Samozřejmě se v práci, asi jako každý, setkávám s mnoha zajímavými lidmi. Rád se s pacienty bavím, takže dost často se objeví nějaké téma nebo životní situace, které se pak v básních nějak odrazí. No, a co se týká studentů, tak to je velmi podobná situace.

Pohybujete se mezi Prahou a Libercem, vynoří se nějaká témata i při cestování?

Určitě, cestování je vděčné téma a poměrně bohatý inspirační zdroj. Jezdím také ještě přednášet do Olomouce, a speciálně ty cesty vlakem stály u zrodu poměrně velké části mých básní. Mám strašně rád ten klid ve vlaku, kdy mám čas sám pro sebe. Dokonce v první sbírce byla jedna celá část, kterou jsem si sám

pro sebe nazval „cestovními básněmi“. Ale v mých básních se objevují také exotičtější témata, hlavně když cestujeme s rodinou někam do zahraničí.

Kromě své praxe působíte také na 1. lékařské fakultě.

Co máte na práci na akademické půdě nejraději?

Jednoznačně nejradši mám to setkávání se s mladými lidmi, s pregraduálními, a hlavně s postgraduálními studenty, kteří se na našem oddělení připravují na specializaci v ortodoncii. Je to pro mě velmi obohacující. Taky mě hodně baví pracovat na vědeckých projektech, to je pro mě také důležitá součást práce na fakultě. Jen bych si přál mít více času to všechno skloubit dohromady.

Vyučujete už skoro 20 let. Jsou podle vás dnešní studenti stomatologie jiní, než když jste začínal?

V mnoha ohledech si myslím, že se od těch předchozích dnešní studenti nějak zásadně neliší, ale mají čím dál lepší podmínky ke studiu. Většina z nich je dnes skvěle jazykově a teoreticky vybavená, mají k dispozici mnohem větší spektrum studijních zdrojů, víc praktické výuky na fantomech i pacientech. Praktická výuka šla velmi dopředu technologicky i materiálově. Díky tomu všemu jsou celkově orientovanější a na přednáškách se ptají více cíleně. Důležité taky je, že se nebojí ptát. Řekl bych tedy, že jsou čím dál lépe připravení pro praxi zubního lékaře po promoci. Ale samozřejmě vždycky pak záleží na individuálních schopnostech, motivaci a vůli všech těch výhod umět a chtít využít.

Josef Kučera se narodil v roce 1978 v Liberci po gymnáziu F. X. Šaldy v Liberci vystudoval zubní lékařství na 1. LF UK, kde také atestoval v oboru ortodoncie. Doktorát získal na LF UP v Olomouci a v roce 2023 byl jmenován docentem v oboru stomatologie. Vydal sbírky *Polykat peří* (2019), *Nežádoucí účinky ticha* (2020), *Hranostaj snídá dívku* (2022) a *Dům z papíru* (2025). Básně publikoval také v domácích i zahraničních literárních časopisech (Tvar, Host, Revue Pandora, Protimluv, BODY a Los Angeles Review).

Nová sbírka vám vyšla nedávno, ale rýsuje se už další?

Za ten poslední půlrok, kdy jsme s mojí editorkou Simonou Rackovou uzavřeli obsah pro tuto sbírku, se mi nashromáždilo už zase několik nových básní. Takže ano, asi by se dalo říct, že se v nějakých nezřetelných obrysech rýsuje další kniha. Ale jestli z toho něco skutečně bude a jestli se mi hodí do konceptu příští sbírky, tak to se ještě uvidí.

fia

Vybrané básně ze sbírky Dům z papíru, Host, 2025.

POEMS Syndrome

V mastných černých brázdách
po dešti stále hledám blyštivý kámen,
měřím si úhel, zkoumám lom,
nastřížení v mracích,
tudy vejde slunce,
tudy padne déšť,
tam se zaleskne
chalcedon,
opojné jméno
chrastící v kovovém kyblíku,
jako představa,
že i uvnitř zubu se skrývá celý náš život,
že i báseň je nemoc,
naštěstí velmi vzácná.

Den, co neodchází

Je noc a den,
je den, co připlul cíniemi a neodchází,
na práh položil mokré ořechy,
nechal dveře dokořán, v síni zasněžené
šlápoty
a popel z kamen.
Třešňové listí hořelo ve větvích řeky.

Pláňata

Je na nule,
v zahradě mrznou pláňata.
Míza už je v kořenech, ale na konci větve
ještě pořád žlutne broskev.
Do telefonu omylem nahraný vzkaz
chrastí zmrzlou trávou.
Větr se v nás rozkročil
a ukázal prstem.

I *Děkan aktuálně*



Jednička
ON AIR



Velvyslanectví Francie udělilo vědecké ceny, mezi laureáty jsou také zástupci 1. LF UK

Na francouzském velvyslanectví se na konci června za přítomnosti nositele Nobelovy ceny za chemii a tradičního patrona události profesora Jean-Marie Lehna i pořadatele, francouzského velvyslance Stéphana Crouzata, uskutečnilo slavnostní předávání každoročních vědeckých cen Velvyslanectví Francie. Stejně jako vloni, kdy uspěl dr. Ondřej Groborz, také letos slavili úspěch vědci z 1. LF UK.

Vědecké ceny Velvyslanectví Francie jsou udělovány s podporou průmyslových a akademických partnerů, kteří se angažují ve vědeckém rozvoji. Udělují se již od roku 1994 a podle francouzského velvyslanectví symbolizují závazek Francie k podpoře vědecké excelence a zároveň k živoucím vztahům francouzsko-české spolupráce v oblasti vědy, výzkumu a inovací.

Velvyslanectví uděluje ceny v těchto oblastech:

- chemie: Cena Jeana-Marie Lehna, podporovaná Nadačním fondem IOCB Tech,
- farmacie: Cena Sanofi, podporovaná francouzskou farmaceutickou společností Sanofi,
- životní prostředí: Cena „Make Our Planet Great Again“, podporovaná společností BNP Paribas,
- humanitní a společenské vědy: Cena Jacquese Derridy, podporovaná nadací Young Talents Foundation,
- informatika: Cena Josepha Fouriera, podporovaná společnostmi Atos/Eviden a IT4 Innovations,
- jaderný výzkum: Cena Henriho Becquerela, kterou podporuje společnost EDF,
- lékařství: Cena Alberta Schweitzera, podporovaná společností Servier.

Vítězové byli vybráni na základě nominací českých univerzit a Akademie věd ČR. Nominanti následně předstoupili před poroty v sedmi jednotlivých kategoriích, v nichž zasedlo celkem 40 českých vědců pod vedením francouzského odborníka – v každé jedné porotě. Vítězové obdrželi ceny v hodnotě od 25 000 do 80 000 korun. První dva vítězové v každé kategorii navíc získávají grant francouzské vlády na měsíční výzkumný pobyt v laboratoři ve Francii (kde také právě nyní díky soutěži pobývá loňský vítěz Ceny Sanofi dr. Groborz).

V letošním roce uspěly dvě zástupkyně 1. lékařské fakulty.

Dr. Michaela Veselá získala první Cenu Alberta Schweitzera za výzkum v oblasti klinické anatomie povrchového žilního systému dolních končetin a dr. Soňa Baranová obdržela třetí Cenu



Foto: Eva Kořínková

Sanofi za badatelské výsledky v oblasti intravitální diagnostiky neurodegenerativních onemocnění.

„Díky své vědecké hodnotě a společné mobilizaci veřejných a soukromých aktérů odráží vědecké ceny Velvyslanectví Francie společný závazek Evropy vůči výzkumu a mladým lidem – ve jménu silnější, otevřenější a solidárnější evropské vědy,“ řekl velvyslanec Francie Stéphane Crouzata během slavnostního předávání, kterého se zúčastnilo téměř 120 osob: kromě laureátů a jejich rodinných příslušníků to byli vedoucí pracovníci vysokých škol a výzkumných pracovišť, členové poroty, zástupci partnerských společností a výzkumní pracovníci.

red

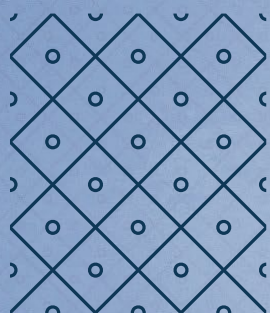
**Ortopedicko-úrazové oddělení
Oblastní nemocnice Kladno**
přijme **lékaře/lékařku** —
vhodné i pro absolventy
všeobecného lékařství.

Nabízíme akreditované pracoviště, přátelský tým a podporu vzdělávání.
Rychlé zapojení do praxe. Pestrá operativa, úzká spolupráce
s rehabilitací. Široké spektrum výkonů. Přijďte růst s námi.
Moderní zázemí. Dojezd z centra Prahy veřejnou dopravou jen 50 min.

Více na www.nemocnicekladno.cz –
Kariéra – Zdravotnické pozice.
Kontakt: alice.mladkova@nemk.cz, 312 606 120.

**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



Vyhlášení voleb do Akademického senátu 1. LF UK

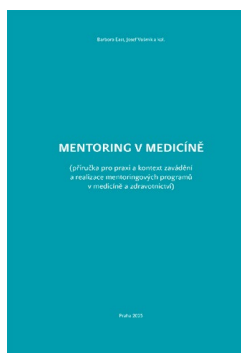
I Pro období 2025—2028

Volby proběhnou elektronicky. Hlasování bude
oprávněným voličům umožněno výhradně on-line
na adrese volby.is.cuni.cz



Více info zde

**19.—
20. 11.
2025**



Mentoring v medicíně

Publikace Mentoring v medicíně se zaměřuje na představení mentoringu v kontextu medicíny a zdravotnictví, a to jako nástroje: a) podpory odborného a osobnostního růstu a rozvoje (primárně) profesně mladších lékařů a lékařek, b) kultivace mezilidských vztahů a zlepšování pracovních podmínek a c) prosazování faktické rovnosti.

Autorský tým, klade důraz na transdisciplinární přístup kombinující zkušenosti z medicíny, sociologie, genderových studií i aplikované etiky. Příručka je tak určena nejen mento-
rům a mentorkám samotným, ale i zástupcům a zástupkyním institucí plánujících mentoringové programy, a nakonec i širší veřejnosti, která se chce o mentoringu dozvědět více. Text nabízí nejen praktické nástroje, postupy a tipy při přípravě a realizaci mentoringu, ale také jejich kritickou reflexi a kontext – i proto akcentuje participativní a inkluzivní přístupy s ohledem na různé životní etapy, situace a třeba i formy znevýhodnění.

Autoři: Barbora East, Josef Vošmik a kol.

Nakladatelství: Sociologický ústav AVČR ve spolupráci s 1. LF UK a 2. LF UK



Diabetes a sport

Dramatické zlepšení kvality života diabetiků I. typu – v důsledku nových technických i farmakologických možností inzulínové terapie – umožňuje mnohým z nich život téměř srovnatelný s jejich zdravými vrstevníky. Přirozeným zájmem se tak mezi diabetiky I. typu stává sport, včetně jeho závodního provozování. Diabetolog

dnes musí být schopen pečovat o aktivně sportujícího diabetika. Riziko hypoglykemie i další nebezpečí spojená se sportem nelze podceňovat, na druhou stranu se lékař dostává do nepříjemného světla, pokud mladému pacientovi sport zakáže, když on sám zná další diabetiky, kteří se sportu věnovat mohou.

Třetí vydání úspěšné publikace obsahuje i nejmodernější metody léčby a kontroly glykemie, tedy aplikaci inzulínových pump a okamžitého měření glukózy (CGM). Knížka kolektivu autorů vedených jedním z nejuznávanějších českých odborníků v oblasti diabetologie a výživy prof. Zdeňkem Rušavým je koncipována jako praktický návod pro diabetologa, respektive ošetřujícího lékaře, který se stará o sportující diabetiky I. typu.

Autoři: Eva Horová, Jan Brož, Zdeněk Rušavý a kol.

Nakladatelství: Maxdorf



Radiační onkologie v kostce

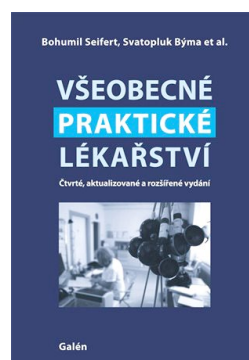
Kniha v přehledné a praktické podobě představuje principy radioterapie – jak a proč funguje léčba zářením v onkologii. Autorka vysvětluje, jaké se používají moderní techniky radioterapie a kdy a proč konkrétní postup použít. Čtenář v knize najde vysvětlení základních pojmů, se kterými se setká v lékařské dokumentaci

onkologických pacientů – stereotaktická radioterapie, konformní radioterapie, radioterapie řízená obrazem, brachyterapie a další. Samostatné kapitoly se věnují indikaci radioterapie u jednotlivých diagnóz a jejím výsledkům, postupu při plánování léčby zářením. Velmi důležitá je kapitola sledování pacienta po léčbě v ordinaci praktického lékaře s popisem možných nežádoucích účinků a jejich managementu.

Kniha je určena všem lékařům, kteří se podílejí na péči o pacienta s onkologickým onemocněním nebo odesílají pacienty k léčbě zářením.

Autoři: Renata Soumarová a kol.

Nakladatelství: Grada Publishing



Všeobecné praktické lékařství

Čtvrté, aktualizované a rozšířené vydání monografie je určeno studentům lékařských fakult, lékařům ve specializační přípravě a také praktikujícím lékařům, které může inspirovat v dalším profesionálním rozvoji. Obecná část reflektuje změny v legislativě a organizaci lékařské péče, ale i názorové posuny v obci praktických lékařů. Speci-

fičnost oboru je dokumentována odlišnostmi v epidemiologii nemocí a stavů, v prostředí a podmínkách, ve kterých je péče poskytována, a v metodách a přístupech, jež praktický lékař a jeho spolupracovníci v primární péči používají. Publikace je v obecné části zaměřena především na specifické technologie, které ve svých činnostech a postupech uplatňují praktičtí lékaři, a na jejich jedinečný vztah k pacientům.

Speciální část přináší opět souhrnné vydání osmačtyřiceti doporučených diagnostických a terapeutických postupů pro praktické lékaře, vytvořených podle metodiky a s garancí Společnosti všeobecného lékařství ČLS JEP.

Autoři: Bohumil Seifert, Svatopluk Býma a kol.

Nakladatelství: Galén



PORODNICE LÁKAJÍ RODIČKY

– Prima, Hlavní zprávy
15. 4. 2025

ČESKO XXL

– Česká televize, Fenomén doby
21. 4. 2025

RAKOVINA PLIC

– CNN Prima News, Co na to vaše zdraví
13. 5. 2025

NEJISTOTA KOLEM PLOMB

– Česká televize, Události
19. 5. 2025



SYSTÉMOVÝ LUPUS – NEMOC MNOHA TVÁŘÍ

– Český rozhlas Dvojka, Káva o čtvrté
5. 5. 2025

PARKINSONOVA NEMOC

– Český rozhlas Dvojka, Moci bez nemoci
11. 5. 2025

SRDCE JE TŘEBA CHRÁNIT

– Český rozhlas, Vesele a zdravě s Kateřinou Cajthamlovou
16. 5. 2025

NÁHRADY ZUBU

– Český rozhlas Dvojka, Káva o čtvrté
2. 6. 2025



APOLINÁŘ FUNGUJE 150 LET

– MF Dnes
11. 4. 2025

DAŇ ZA ÚSPĚCH ANTIBIOTIK

– Zázraky medicíny
17. 4. 2025

PIJEME HLAVNĚ DOMA. A ČASTO TAJNĚ

– Blesk
23. 4. 2025

NOVÝ POHLED NA VZÁCNÉ DĚDIČNÉ ONEMOCNĚNÍ

– Týdeník Květy
22. 5. 2025



ŽEN S RAKOVINOU PRSU PŘIBÝVÁ

– Deník N
8. 4. 2025

VYSOKÝ CHOLESTEROL MÁ 70 % DOSPĚLÝCH

– Moje zdraví
23. 4. 2025

DOSTAT NÁHRADNÍ PLÍCE JE ČÍM DÁL SNAŽŠÍ

– Lidovky
28. 4. 2025

SRDCE MU NEFUNGovalo 45 MINUT

– Metro
15. 5. 2025

JEDNIČKA v sítích



Příspěvek s prof. Tomášem Grusem, který hovořil o své práci, měl na Facebooku 340 tisíc zobrazení.



Instagramová spolupráce s Univerzitou Karlovou a 2. lékařskou fakultou na příspěvku o úspěších našeho absolventa prof. Radka Kaisera, který mimo jiné působí i na Oxfordu, měla více než 40 tisíc zobrazení.



Tentokrát naše talk show Faustova Jednička otevřela téma medicíny na plátně. Zábavné historky z natáčení i ze zákulisí sdíleli s Filipem Horkým lékařka Táňa Glosová a herec Ivan Lupták.
Foto: Rudolf Stach



Směšený sbor a komorní orchestr Pedagogické fakulty UK Collegium paedagogicum, komorní smíšený sbor a smyčcový orchestr Piccolo coro & Piccola orchestra uvedly ve vyšehradské Bazilice sv. Petra a Pavla při 38. koncertu z cyklu Fakulta v srdci Karlova výběr z Händelova oratoria Mesiáš. Orchester, zpěváci a sólisté pod taktovkou Marka Valáška sklídili zasloužený potlesk. Foto Rudolf Stach



Naši zdravotníci ukazovali návštěvníkům Vědafestu, jak funguje první pomoc, a seznamovali je také se základy zdravého stravování a mnohým dalším. Foto: Olga Bražínová



Dětská pout 1. LF UK a VFN opět rozzářila Kateřinskou zahradu! Děti si užily den plný zábavy – skákací hrad, sanitku, soutěže, malování na obličej nebo ukázky policejní práce s koňmi a psy. Foto: Rudolf Stach

Letošní jedničkáři přijatí na průměr si na akci Jednička na zkoušku mohli nacvičit některé dovednosti, co se jim během studia medicíny budou hodit.
Foto: Veronika Vachule Nehasilová



I přes nepřízeň počasí dorazili na jarní tanečtní studenti a zaměstnanci fakulty v hojném počtu a večer stál opravdu za to.
Foto: Veronika Vachule Nehasilová





Tématem letošní muzejní noci na Jedničce bylo „Na stopě“. Jedním z hlavních lákadel bylo tradiční anatomické muzeum.
Foto: Rudolf Stach



Hitem muzejní noci byla také naše legendární chemická laboratoř, kde děti i dospělí odhalovali vraha.
Foto: Rudolf Stach



We wish the graduating General Medicine class the best of luck in their future careers.
Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Codex Cruz-Badiano (1552) is considered the earliest known medical text from the Americas. Created by Indigenous healer Martín de la Cruz, the manuscript describes 224 medicinal plants and includes 185 vivid color illustrations.
Foto: Rudolf Stach

