



KŘ+ŽOVATKA



ČTVRTLETNÍK VŠEOBECNÉ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE A 1. LÉKAŘSKÉ FAKULTY UK



PROFESOR JOSEF VYMAZAL

„JSEM VE ‚VOJENSKÉ
SLUŽBĚ‘, ŘÍKÁ NÁMĚSTEK
MINISTRA ZDRAVOTNICTVÍ,
NEUROLOG A RADIOLOG.“

str. 8

MISE LIBANON

NAŠE STUDENTKA
V ZAHRANIČÍ: „NA MISII
PSYCHOLÓGIA, ETIKA
A MORÁLKA PREDČÍ
ZNALOSTI Z KNÍH.“

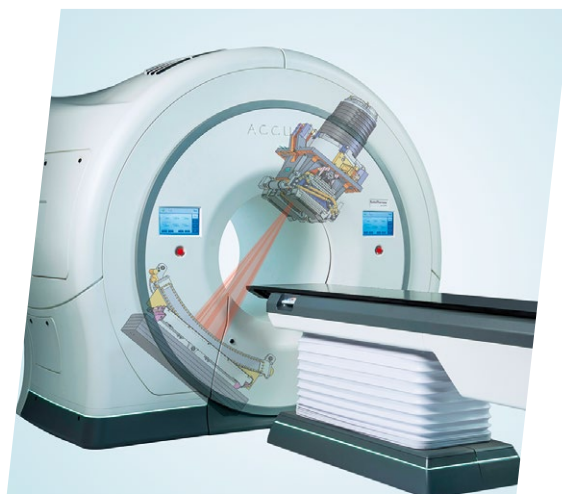
str. 26



NEZRALÍ NOVOROZENCI

JSOU SPOLEČENSKY
PLNOHODNOTNÍ A MAJÍ
MÍT CO NEJVĚTŠÍ ŠANCI
NA NORMÁLNÍ VÝVOJ.

str. 20



UNIKÁTNÍ OZAŘOVAČ JIŽ BRZY VE VFN

EFEKTIVNĚJŠÍ LÉČBA
NÁDORŮ A SOUČASNĚ
MINIMÁLNÍ OZÁŘENÍ
OKOLNÍ ZDRAVÉ TKÁŇĚ.

str. 15



Simplicity of Care. Anytime. Anywhere.



BIOTRONIK Home Monitoring®



Vážení a milí čtenáři,

prázdniny jsou za námi, ale u nás jsme měli napilno i přes léto. Ostatně o tom vám více poví ředitelka VFN v Praze, Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA (dále jen DJ), a děkan 1. LF UK, prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc. (dále jen AŠ).

AŠ: Dano, zdravím Tě v novém čísle!

DJ: I já Tě zdravím, Aleksi! Jak se máš? A co prázdniny?

AŠ: Vždyť víš, potkávali jsme se spolu skoro celé léto a okurkovou sezonu jsme letos jaksi neměli ani na fakultě, ani v nemocnici. Těsně před koncem akademického školního roku jsme spolu chystali novou organizaci našich společných stomatologických pracovišť. Přes léto tam kolegové dávali hlavy dohromady a diskutovali i se studenty, jak využít této příležitosti pro zlepšení výuky, aby byla dobrá odborně a zároveň dostatečně praktická...

DJ: ... a my jsme přitom řešili, jak se v naší nemocnici lépe starat o pacienty, kteří potřebují zubní péči, včetně nejsložitějších stomatochirurgických výkonů. A také jak tohle dokázat co nejlépe s finančními možnostmi, které máme. Asi sis všiml, že kdykoli se sejdeme, diskutujeme o spoustě problémů, konceptů a možností – na peníze ale přijde řeč vždycky. Jak a odkud je pro nemocnici i fakultu získat, jak je rozdělit, aby pracovaly ve prospěch našich organizací. Letos se nám podařilo pro pacienty s nádorovými onemocněními koupit vynikající přístroj pro léčbu zářením.

AŠ: Takže dobré zprávy pro onkologicky i stomatologicky nemocné. U nás na fakultě jsme diskutovali o směřování naší vědy a výzkumu. Ty nejsou důležité jen akademicky, pro vlastní poznávání, ale přímo pro medicínu – a tudíž i pro pacienty. V této oblasti hodně spolupracujeme a ví se o nás v celém světě. A protože věda je drahá, bojujeme o prostředky a dělíme je podle síly a výkonu jednotlivých vědeckých skupin.

DJ: Zároveň proto potřebujeme opravdu dobrou a transparentní spolupráci nejen mezi pracovníky fakulty a nemocnice, ale i s dalšími partnery z jiných institucí, v léčebné péči, ve vědě i ve výuce nových lékařů. Potřebujeme skvělé lidi a zároveň pro ně musíme být skvělým místem, kde chtějí pracovat.

AŠ: Není to vždycky snadné. Je mezi námi nejen mnoho profesních či specializačních skupin, ale i nejrůznějších osobností, lidí v různých stupních kariéry – napříč zaměstnanci i vedením. A jedna věc může z více stran vypadat různě. Ale to je život. Na fakultě teď máme radost – podařilo se nám najít peníze pro navýšení mzdových limitů pracovišť. Takže přednostové se budou zamýšlet, komu kolik přidají. Dost sázíme na to, že pomoc potřebují hlavně mladší kolegové.

DJ: Někdy to chodí tak, že v dobrých dobách šéf říká: „Přidal jsem ti.“ A ten samý v dobách horších říká: „Ti nahore ti ubrali.“ Je skvělé, že teď jste v té lepší fázi a vaši šéfové mohou ve svých týmech přidávat. My máme takový plán připraven na příští rok, držte nám palce.

AŠ: A ještě jsem si vzpomněl – jaká byla studená sprcha, cos dostala? Myslím Ice Bucket Challenge, kbelíkovou výzvu, která k Tobě docestovala od nás z fakulty. Tedy proto, že jsme věděli, že se výzev nebojíš a že podpoříš dobrou věc – výzkum amyotroické laterální sklerózy, onemocnění, při kterém člověk postupně ztrácí schopnost ovládat svaly, až se úplně přestane hýbat.

DJ: To se ví, že byla skvělá! Však ses také poli! A doufáme, že to nadlouho bude jediná studená sprcha, kterou jsme si poslali!

I vám, milí čtenáři, přejeme co nejméně studených sprch a co nejvíce čtení! Hezké čtení!



Děkovné dopisy

Gynekologicko-porodnická klinika VFN a 1. LF UK prof. MUDr. Alois Martan, DrSc., přednosta

Vážení,
ráda bych poděkovala personálu porodnice „U Apolináře“, kde jsem byla v období od 5. 7. do 8. 7. hospitalizována. Důvodem bylo přivedení mé dcery na svět a naše postupné sžívání se. Porodnici jsem vybírala dlouho dopředu a hlavním kritériem bylo zajistit co nejerudovanější péči pro mou dceru a pokud možno i pro mne.

Co mě velmi mile překvapilo, byl lidský přístup všech odborníků a jejich trpělivost a klid. Člověk by neřekl, kolik různých profesí je zapotřebí k tomu, aby přivedl na svět dítě a naučil se o něj postarat. Lékaři, porodní asistentky, dětské sestry, laktační poradkyně a sanitářky (snad jsem na nikoho nezapomněla). Všem vám děkuji, že jste se stali průvodci mé dcery na vstupu do života a mně jste pomohli zvládnout počáteční kroky v mateřství bez zbytečných přešlapů.

Je neuvěřitelné, kolik maminek a miminek vám projde rukama a vy dokážete najít pochopení, účast, a přistupovat ke každé, jakoby to bylo poprvé.

Na závěr jedno adresné poděkování: paní Lorenzová, díky, že jste u toho byla s námi. Kdo umí, ten umí.

Tereza a Alžběta Čápovi

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny VFN a 1. LF UK doc. MUDr. Martin Střítecký, CSc., přednosta

Vážený pane docente,
dovolte, abychom vám poděkovali za péči o mého manžela Vladimíra Z. na vašem oddělení. Byli jsme mile překvapeni přístupem veškerého osazenstva vašeho pracoviště. Protože manžel nebyl nikdy dříve hospitalizován, neměli jsme představu, co nás čeká.

Péče a trpělivost s pacientem i s námi nás ohromily. Chodili jsme za manželem každý den po téměř čtyři týdny. Ani jednou jsme se neseťkali s někým zamračeným a neochotným. Vždy jsme dostali odpověď na naše dotazy. Ošetřující lékaři nám trpělivě a přiměřeně našemu chápání podávali informace.

Mnohokrát jsme četli nebo slyšeli, že naše zdravotnictví zaostává v oblasti lidského přístupu k pacientům



a jejich blízkým. Vaši pracovníci tuto kritiku stoprocentně vyvracejí. Patří jim naše velké poděkování.

Dana Z. s rodinou

Klinika dětského a dorostového lékařství VFN a 1. LF UK MUDr. Nabil El-Lababidi, lékař

Dobrý den, pane doktore,
moc ráda bych vám i sestřičkám, které sloužily, chtěla ještě jednou ze srdce poděkovat. Byl to pro mě hrozný zážitek, ale vy všichni jste byli skvělí. Asi mi to bude všechno ještě postupně docházet. Chtěla jsem, abyste věděli, že byt pobyty v nemocnici nejsou nic příjemného, díky vám jsou mnohem snesitelnější. Myslím, že i Eli to díky tomu, jak se k ní všichni skvěle chovají, snáší podstatně lépe. A vždy když se k vám doma balíme, vyjmenovává, na koho se tam těší...

Není to nic samozřejmého. Jsem moc ráda, že vás všechny máme. Mohu vás jen poprosit, zda jim to můžete všem vyřídit.

Moc děkuji a doufám, že nám v této nemocnici vydržíte dlouho – alespoň do Eliščiných osmnácti let.

Helena M.

II. interní klinika VFN a 1. LF UK doc. MUDr. Jean-Claude Lubanda, PhD., primář a zástupce přednosta

Dobrý den,
chtěla bych poděkovat za vynikající péči, která mi byla poskytnuta na II. interní klinice oddělení Angio-JIP. Děkuji všem lékařům a sestřičkám za výborný medicínský a lidský přístup. Přeji celému kolektivu hodně úspěchů v profesním i osobním životě.

Spokojená pacientka Jindra Růžičková

Foto: Václav Kříž

Foto: archiv výrobce

Unikátní přístroj na měření cukrovky ve VFN



Cukrovka je chronické a zatím nevyléčitelné onemocnění, které každý rok postihne **19 000 lidí** pouze na území České republiky. Do roku 2025 bude cukrovkou trpět **každý pátý Čech**. A i když cukrovka sama o sobě není smrtelná, komplikace, které způsobuje, bohužel často smrtí pacienta končí.

Na druhou stranu, pokud je cukrovka odhalena včas a je nasazena adekvátní léčba, je možné nemoci předejít, nebo alespoň výrazně oddálit vznik komplikací. Přitom je v České republice na **250 000 osob, u nichž již diabetes vzniknul**, ale ještě nebyl rozpoznán. Jsme proto velmi rádi, že ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze máme nyní zapůjčený unikátní přístroj, který může v boji proti pozdnímu odhalování cukrovky výrazně pomoci.

Přístroj ClearPath je jedinečný screeningový přístroj, se kterým lze zjistit riziko onemocnění cukrovkou během okamžiku. Možnost onemocnění odhalí až **7 let před vznikem komplikací**, tedy dostatečně včas, aby bylo správnou léčbou možno rozvoji cukrovky zabránit, nebo jej alespoň výrazně zmírnit.



Vyšetření, které probíhá z oka, trvá **jen pár vteřin a je absolutně bezbolestné**. A právě takový přístroj nyní mají naši specialisté na III. interní klinice – klinice endokrinologie a metabolismu. **(FB)**



Z obsahu

CO DĚLAT KDYŽ...

- 10 Praktické rady
- 11 První pomoc jednoduše a prakticky

PRŮVODCE LABYRINTEM ZDRAVOTNICTVÍ

- 12 Co je dříve vyslovené přání?
- 13 Stačí Evropský zdravotní průkaz skutečně na všechno?

ANKETA

- 14 Účastníte se výzev na podporu medicíny a zdraví i vy?

PRO VAŠE ZDRAVÍ

- 15 Unikátní ozařovač již brzy ve VFN
- 16 Rakovina vaječníků může být nemocí z povolání

PARTNERSTVÍ A PROJEKTY

- 17 Univerzita třetího věku je i společenskou záležitostí
- 18 Sestry pomáhají přestat kouřit

NADĚJE NAŠÍ MEDICÍNY

- 25 Festivalové léto s 1. LF UK
- 26 Libanon: Problémy aj tam, kde nehledáte

V ZORNÉM POLI VĚDY

- 28 Co prozradí vlas o konzumaci drog?
- 29 Jak funguje systém klinických studií?

MEDICÍNA V BĚHU ČASU

- 31 Jesenští – budovatelé stomatologické kliniky
- 32 200 let od narození neúnavného reformátora Josefa Hally

VY SE PTÁTE, MY ODPOVÍDÁME

Nabízí VFN připojení k internetu?

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze poskytuje ve většině svých areálů i venkovních prostorách připojení do sítě internet. Toto připojení je bezdrátové (WiFi) a zdarma. Připojení mohou využít hospitalizovaní pacienti i návštěvníci nemocnice. Systém je plně automatický, bez právního nároku a technické podpory.

Návštěvníci nemocnice mají přístup omezen na dvě hodiny za den, hospitalizovaní pacienti mají tento přístup časově neomezený, tedy po celou dobu své hospitalizace. **(PP)**



KŘÍŽOVATKA, číslo 3, časopis Všeobecné fakultní nemocnice a 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze
• Vydavatel: Všeobecná fakultní nemocnice a 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze
• Registrace: MK ČR E 13990
• Periodicita: čtvrtletník
• Redakce: Bc. Eva Davidová, DiS., Bc. Petra Pekařová, Ing. Jana Tlapáková
• Korespondenci k obsahu zasílejte na adresu: Bc. Petra Pekařová, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, ředitelství, U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2, petra.pekarova@vfn.cz.
• Placená inzercie: strana 2
• Výroba: Design Communications, s. r. o.
• Náklad: 2000 ks



Oslavovali jste také?

Na 8. srpna připadá Mezinárodní den ženského orgasmu. Svátek vznikl původně v Brazílii, ale postupně se šíří i do ostatních zemí. Nikdy orgasmus „nehrálo“ pouhých 27 % českých žen. Vyplývá to z dlouhodobých průzkumů Sexuologického ústavu 1. LF UK a VFN v Praze. „Důvodem, proč ženy orgasmus předstírají, je například ujištění partnera o jeho dobrém výkonu nebo snaha mít sexuální styk rychle za sebou. Sice dosud není uspokojivě vědecky vysvětleno, proč ženy orgasmus prožívají, když jej z hlediska reprodukce není zapotřebí, víme však, že se při něm uvolňuje oxytocin, tzv. hormon lásky, který posiluje vazbu ženy na partnera,“ uvedl profesor Petr Weiss ze Sexuologického ústavu. **(RED)**

Adolescent v krizi – kam s ním?



Psychiatrická klinika VFN a 1. LF UK si připomíná 15. výročí vzniku **ojedinělého zařízení pro diagnostiku a léčbu psychických poruch adolescentů, tzv. Denního stacionáře pro adolescenty**. Jedná se o **jiné zařízení svého druhu v České republice**. Určeno je primárně pro mládež od 14 do 21 let. Ambulantní část Centra dorostové a vývojové psychiatrie zajišťuje propuštěným pacientům následnou ambulantní psychiatrickou a terapeutickou péči. Denní stacionář vznikl za výrazného přispění Rotary klubu Praha Staré Město. **(FB)**

Patent na léčbu rakoviny hlavy a krku

Vědci z Anatomického ústavu 1. LF UK společně s odborníky z dalších institucí patentovali nový způsob léčby zhoubného karcinomu hlavy a krku. Podle přednosti ústavu, profesora Karla Smetany, je však cesta od vynálezu léku po jeho zavedení do praxe velmi dlouhá. Pokud by byl vědecký tým úspěšný, vývoj, testování a schválení nové léčby by trvaly minimálně 10 až 15 let.

Zhoubný nádor hlavy a krku není častý, ale velmi obtížně léčitelný. Při jeho chirurgickém odstranění je často nutno odstranit rozsáhlé části obličeje a krku, což snižuje kvalitu života nemocného. Na výzkumu se kromě Anatomického ústavu podílejí i Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku 1. LF UK a FN Motol, Stomatologická klinika 1. LF UK a VFN a Ústav molekulární genetiky AV ČR. **(MF)**

MEDialogy o závislostech v Čechách

Druhý blok komunikačního projektu 1. LF UK MEDialogy, tentokrát na téma Závislosti v Čechách, se uskutečnil

v úterý 4. listopadu 2014. Aktéři budou hovořit o užívání návykových látek u dětí a dospívajících, o problému závislosti na metamfetaminu a jeho rozšíření v ČR, a samozřejmě o unikátním vzdělávacím systému pro obor adiktologie, který vznikl na 1. LF UK. Diskutovat budou profesor Michal Miovský, přednosta Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN, dále šéf Národní protidrogové centrály plukovník Mgr. Jakub Frydrych a předseda České asociace adiktologů Mgr. Ondřej Sklenář. Přijďte si je poslechnout a zapojte se do diskuze i vy! **Akce začíná v 10.00 ve velké zasedací místnosti v budově děkanátu, Na Bojišti 3. (MF)**

MEDIALOGY

Stomatologická klinika naváže na předchůdkyně

Z rozhodnutí profesora Aleksiho Šeda, děkana 1. LF UK, a Mgr. Dany Juráskové, ředitelky VFN, vznikla 1. 9. 2014 – spojením Ústavu klinické a experimentální stomatologie a Kliniky ústní, čelistní a obličejové chirurgie – Stomatologická klinika. „Priority nové kliniky zůstávají stejné jako u obou jejích předchůdkyň. První je zlepšování výuky studentů zubního lékařství – hlavně v získávání dostatečných praktických dovedností. Podle současné legislativy totiž musí být absolvent našeho

magisterského studia zubního lékařství ihned po dokončení školy schopen samostatně ordinovat, klidně ve své soukromé praxi,“ říká doc. René Foltán, přednosta Stomatologické kliniky, a dodává: „Další důležitou prioritou je posílení vědeckého výkonu i v dobách, kdy čistě klinický výzkum neprožívá zrovna lehké chvíle. V neposlední řadě klinika poskytne hlavní záštitu novému nosnému programu VFN – Diagnostika a léčba pacientů s problematikou orofaciální oblasti.“ **(RED)**

Foto: Václav Kríž

Foto: Petr Heřman, Václav Kríž

Zkoumání následků po otravě metanolem pokračuje

V půlce září vstoupila do druhé etapy studie zkoumající zdravotní následky, které lidem způsobila otrava metanolem v letech 2012 a 2013. Pět desítek nemocných budou lékaři sledovat 4 až 5 měsíců. Ve světě zcela ojedinělou studii provádí Toxikologické informační středisko Kliniky pracovního lékařství 1. LF UK a VFN v čele

s MUDr. Sergejem Zacharovem. Už při první sérii kontrolních vyšetření, jejichž výsledky lékaři zveřejnili letos v březnu, zjistili zhoršení stavu nemocných, a to i těch, kteří byli propuštěni s tím, že jsou zdraví. Studie má odpovědět na otázku, za jak dlouhou dobu po otravě lze říci, že pacient nemá následky a ani je mít nebude. **(MF)**

Zahájili jsme nový akademický rok



S koncem léta tu máme nový akademický rok. Do prvních ročníků magisterských, bakalářských a navazujících magisterských studijních programů na 1. lékařské fakultě UK letos nastoupilo dohromady více než 900 studentů – z toho přes 470 studentů všeobecného lékařství a 50 zubního lékařství. S některými z nich se určitě budete v prostorách VFN během jejich praxí potkávat i vy.

Loni 1. LF UK úspěšně absolvovalo více než 550 lékařů, stomatologů, adiktologů, ergoterapeutů, fyzioterapeutů, nutričních terapeutů, všeobecných a specializovaných sester. **(JAT)**

(Ne)bezpečná škola! A pro koho?

XI. ročník česko-slovenské konference Primární prevence rizikového chování 2014 se uskutečnil ve dnech **18.–19. 11. 2014** v budově Magistrátu hl. m. Prahy, Mariánské náměstí 2, Praha 1.

Tématem letošního setkání bude vytvoření bezpečného prostředí pro děti, ale též bezpečí pedagogů, ostatních pracovníků školy a rodičů. Bližší informace o programu a registraci sledujte na www.pprch.cz. **(PP)**

Spartánská krev

Spartánská krev je tradiční akcí, která má za cíl **podpořit dobrovolné dárce krve a přivést do řad dárců další nové členy**. Odběr krve, který se uskuteční dne 19. listopadu 2014 od 8.00 do 12.00, zajistí zaměstnanci Fakultního transfuzního oddělení VFN přímo ve VIP prostorách klubu Sparta: HC Sparta Praha a. s., TESLA ARENA, Za Elektrárnou 419, 170 00 Praha 7.

Akce „Spartánská krev“ stojí na hráčích, klubových legendách, trenérech a realizačním týmu Sparty, ale především na fanklubu a široké veřejnosti. **Přijďte darovat krev na Spartu! (PP)**



Urologický týden 2014



Ve středu 24. 9. 2014 byl pod záštitou MČ Praha 2 na Karlově náměstí připraven informační stánek, kde bylo kromě informací o urologických onemocněních k dispozici bezplatné poradenství pro odvykání kouření. **Akce se zúčastnila také starostka MČ Praha 2 Mgr. Jana Černochová.**

Tradiční Urologický týden pořádaný z Inicativy Evropské urologické asociace (EAU) si klade za cíl **osvětu a podporu prevence závažných urologických onemocnění**. Letošní Urologický týden (22.–26. 9. 2014) se věnoval tématu léčby a prevence nádorů prostaty, močového měchýře a ledvin. **(JAT)**

20hodinová urologická operace

Tým lékařů Urologické kliniky provedl 10. září unikátní rekonstrukční a plastickou operaci 17letého pacienta s komplikovanou vrozenou vývojovou vadou urogenitálního ústrojí. Výkon, který trval 20 hodin, vedl zástupce přednosti a vedoucí lékař dětského oddělení Urologické kliniky Radim Kočvara ve spolupráci s plastickým chirurgem MUDr. Štěpánkou Staňkovou z I. chirurgické kliniky. Náročná operace proběhla bez komplikací. Za nadstandardní profesní i lidský výkon poděkoval týmu přednosta kliniky profesor Tomáš Hanuš, ředitelka VFN Mgr. Jurásková a děkan profesor Aleksi Šedo. **(RED)**



Jsem ve „vojenské službě“

Nebát se a nekrást. To je životní krédo profesora Josefa Vymazala, klinického neurologa, radiologa, primáře, ministerského náměstka, sportovce, námořního kapitána nebo třeba varhaníka.

Působíte sice jako primář Radiodiagnostického oddělení Nemocnice Na Homolce, ale s 1. LF UK vás pojí studium a výuka, ve VFN byl zase dlouholetým přednostou Neurologické kliniky váš tatínek. Máte to tu na Karlově rád?

Mám to tady velmi rád. Když se řekne genius loci, přesně si představím toho „ducha“ okolí Karlova náměstí a 1. lékařské fakulty. Po studiích jsem tu i krátce pracoval na Neurologické a I. interní klinice. Několik měsíců jsem také s Tomášem Halíkem působil na protialkoholním oddělení, po boku primáře Marečka a docenta Skály. Sloužil jsem tedy i na záchytce.

Po absolvování fakulty jste se rozhodl odejít do Spojených států. Původně krátká stáž se prodloužila na několik let. Jak to bylo a proč jste se nakonec zase vrátil?

Asi od svých šestnácti let jsem se velmi pečlivě a programově připravoval na – nazval bych to – nezákoně opuštění republiky. Už v říjnu 1989 jsem odešel do Německa, ale hned v prosinci jsem se vrátil, protože se to nedalo vydržet. A přestože v té době u nás komunismus skončil, touha žít delší dobu v cizí zemi u mě přetrvávala. Dostal jsem nabídku na tříměsíční pobyt v USA, nakonec z toho bylo období delší než pět let. Udělal jsem tam všechny zkoušky z medicíny znovu, abych mohl pracovat s pacienty v prestižním National Institutes of Health.

Asi jste měl před sebou slibnou kariéru...

... možná ano. Ale protože jsem si dokázal, že jsem schopen se prosadit i v cizím prostředí, nebyl

důvod v Americe dál zůstat. K mému návratu domů nakonec přispěly dvě události. V roce 1995 proběhl ve Washingtonu, D.C., festival skvělých českých filmů 60. let – věděl jsem, že kinematografie té doby je fantastická, a vodil jsem na filmy kolegy, hlavně Evropany. Jeden Dán se mě tehdy optal, proč jsem vlastně v Americe, když pocházím z tak kulturní země. Že můžu být šťastný člověk... Zní to jako banalita, ale v životě někdy rozhodují relativní drobnosti. Druhým momentem byla nabídka od doktora Šubrta, tehdejšího ředitele Nemocnice Na Homolce, kde měli novou magnetickou rezonanci, vyšetřovací metodu, které jsem se za oceánem hodně věnoval.

V USA jsou velké rozpory mezi úrovní medicíny a zdravotnictvím. Jak jste je viděl vy – v čem můžeme Američanům závidět, a co máme naopak lepší u nás?

Když člověk žije delší dobu sám v cizině, uvědomí si, že spousta věcí, které v rodné zemi bere za samozřejmost, vůbec samozřejmostí není. Spojené státy jsou oproti Evropě zemí obrovských rozdílů – například tam žijí miliony lidí bez zdravotního pojištění. Určitou pomoc samozřejmě dostanou,



ale předpokládá se, že nejdříve prodají svůj majetek. Myslím, že to je špatné a že systém solidárního pojištění, který máme v Čechách, je správný.

Musím ale dodat, že Američané jsou ze své podstaty velmi čestní lidé a vůbec se nepředpokládá, že by se mohlo podvádět. Dávají také velké peníze do vědy i výzkumu a nakupují si na to „mozky“ z celého světa. To je pochopitelně dobře. Řekl bych však, že u nás už v současnosti začínají být investice do výzkumu racionálnější.

Máte mj. již dvanáct let mořské kapitánské zkoušky – chtěl byste „objevovat“ Ameriku i na lodi?

Přelout Atlantik bych si v tuto chvíli rozhodně netroufl. Úplně stačí bouřka třeba mezi Neapolí a Sicílií... Ale někdy bych si rád půjčil loď v Americe a uskutečnil nějakou plavbu právě tam.

Více než půl roku působíte na ministerstvu zdravotnictví jako náměstek pro zdravotní péči. Proč jste do toho šel a co byste chtěl dokázat?

Už jsem se zkrátka na některé věci nemohl dívat – nemyslím jen korupci ve zdravotnictví, ale i systém postgraduálního vzdělávání zdravotníků, nešťastnou komunikaci mezi státní správou a mladými lékaři, často účelově neúčelné využívání finančních prostředků... Těch důvodů, proč vzít místo náměstka, bylo hned několik.

Podařilo se nám mimo jiné připravit novelu zákona o postgraduálním vzdělávání, kde chceme napravit omyly minulosti. Trochu se vracíme k velmi osvědčenému dvouatestačnímu modelu a chceme zamezit tomu, aby mladí lékaři

Prof. MUDr. Josef Vymazal, D.Sc., se narodil v roce 1962 v Praze, je ženatý a má tři děti. V jeho pracovně na ministerstvu zdravotnictví najdete mj. obrazy akademického malíře Martina Velíška.



museli trávit neúměrně dlouhou dobu na fakultních pracovištích a aby následně odcházeli do zahraničí. Zřídili jsme také přístrojovou komisi pro rozmísťování nové techniky – mám z toho velmi dobrý pocit, protože hodnotíme pomocí objektivního systému a jsme poměrně přísní. Jednoznačně preferujeme nákup přístrojů do specializovaných center.

Jaký je váš názor na soustředování péče právě do center?

Domnívám se, že je to naprosto správný krok. Asi nikdo nechce mít lékaře specialistu zvlášť na levé a pravé ucho. Ale když u pacienta diagnostikují třeba Parkinsonovu chorobu nebo roztroušenou sklerózu, už ho vůbec neléčím sám, ale posílám ho do specializovaného centra.

Pacienti určitě chápou, že než aby se léčili zdánlivě pohodlněji v místní malé nemocnici, je lepší jet o třicet kilometrů dál – i v akutním stavu sanitkou, která je v tu chvíli vybavena lépe než ta malá nemocnice – do specializovaného pracoviště, kde se jim dostane lepší péče a mají větší šanci na záchranu zdraví nebo života.

A co si myslíte o postavení tradiční čínské medicíny u nás?

To je velmi široký pojem. Ale vrátil bych se k mému otci. Na počátku šedesátých let studoval akupunkturu v Číně. Pak ji i provozoval a napsal o ní knihu. Myslím si, že konkrétně tato metoda má význam a je správné ji rozvíjet.

V POSLEDNÍ DOBĚ...

ČETL

Román Daniel Stein, překladatel.

SLYŠEL

Spoustu lží.

VIDĚL

Zajímavé lidi.

POTĚŠILO HO

Že se přece jen něco daří.

NAŠTVALO HO

Že řada podstatných věcí se nedaří.

ZKUSIL

Jezdit na surfu, ale moc mu to prý nešlo.

PŘIŠEL

O spoustu času.

Jak hodnotíte – s přihlédnutím k vašim zkušenostem z USA – vztah školství a zdravotnictví v našich fakultních nemocnicích?

Těžko se to srovnává. Americké modely nelze kopírovat a převádět k nám. Díval bych se spíše na sousední země, jako jsou Rakousko a Německo, kde pracují univerzitní nemocnice. Ty ale naše vláda nechce. Takže má vzniknout koncept neziskových nemocnic, který by do určité míry řešil i spolupráci s fakultou.

Neodtahuje vás politika příliš od medicíny?

Odtahuje. Hodně. Ale člověk v životě lituje spíše toho, co neudělal, než toho, co udělal. Takže to беру jako „vojnu – dočasnou nutnou službu vlasti“. A stále si možná naivně myslím, že některé věci půjde změnit.

Jedním z vašich koníčků je i liturgická hudba a hra na varhany. Kde si vás čtenáři mohou poslechnout?

Přes třicet let jsem hrál po pražských kostelích, dnes už mám na to bohužel málo času. Ale s kapelou máme tradiční vánoční koncert u Kapucínů kousek pod Loretou – 27. nebo 28. prosince. **(JAT)**



co dělat, když...

Co dělat, když vás bolí hlava?

Příčiny bolestí hlavy jsou někdy banální, stačí maličkost: přepracování, dehydratace nebo přemíra alkoholu. Mohou však signalizovat i závažné, život ohrožující onemocnění. Každá bolest hlavy, která se často opakuje nebo trvá dlouho, proto představuje důvod ke konzultaci s lékařem.

Zásadní význam má změna životního stylu, více pohybu, celkové zklidnění a snížení hladiny stresu, lepší organizace práce a relaxace, větší prostor pro spánek, aktivní odpočinek, koníčky, setkávání s přáteli.

Pozor na léky! Lék proti bolesti hlavy, je-li nadužíván, může sám o sobě bolest hlavy vyvolat. (PP)

Co dělat, když mám opar?

Opar je virové onemocnění, projevující se výsevem puchýřků a drobných vřídků, nejčastěji v oblasti úst, na rtech. Bývá provázen svěděním a pálením kůže, někdy mohou být bolestivé a zvětšené mízní uzliny. K přenosu infekce může docházet přímým kontaktem, ale většinou se jedná o reaktivaci v organismu již přítomné infekce, způsobené stresem nebo jiným oslabením organismu.

Objevuje-li se onemocnění často a má-li závažnější průběh, je vhodné navštívit lékaře. Ani celková léčba antivirotiky však nedokáže zcela zbavit organismus herpetické infekce. **Při lehčích formách stačí běžně prodejné přípravky** typu antiseptických past, roztoků, gelů. V lékárnách je také volně dostupná řada přípravků určených přímo na léčbu oparů, většinou ale opar sám odeznívá bez nutnosti cílené léčby. (PP)

Jak na podzimní deprese?

Podzimní deprese pro většinu z nás znamená nepříjemnou, špatnou náladu. Důvody podzimní deprese s sebou nese konec barevného léta a nástup sychravého podzimu, nedostatek vitamínů, málo světla, méně pohybu či samota.

A jak s podzimní depresí bojovat?

- Co nejvíce si užívejte denního světla,
- nestraňte se aktivity a pohybu,
- pokuste se najít pravidelnost ve spánku,
- jezte dostatek ovoce a zeleniny, nevyhýbejte se mořským rybám,
- věnujte se kromě práce také aktivitám, které vás baví,
- nestraňte se setkávání s přáteli a známými. (PP)



Pohotovost

KLINIKA DĚTSKÉHO A DOROSTOVÉHO LÉKAŘSTVÍ

Ke Karlovu 2, 120 00 Praha 2

Pohotovost pro děti a dospělé

pondělí–pátek: 16.00–7.00

Volné dny: nepřetržitý provoz

Tel.: 224 967 777

KLINIKA ÚSTNÍ, ČELISTNÍ A OBLIČEJOVÉ CHIRURGIE

U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2

Klinika nevykonává běžnou zubní pohotovostní službu!

Pohotovost: Městská poliklinika,

Spálená 12, Praha 1

Stomatologická pohotovostní služba

■ pondělí–pátek: 17.00–7.00

■ sobota, neděle a svátky:

nepřetržitý provoz

I. CHIRURGICKÁ KLINIKA

U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2

Všeobecná ambulance

Pro akutní stavy nepřetržitý

provoz, tel.: 224 962 209

OČNÍ KLINIKA

U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2

Pohotovostní oční ambulance

pondělí–pátek: 17.00–7.00

Volné dny: nepřetržitý provoz

Tel.: 224 962 344, 224 962 349

SPOLEČNÝ PŘÍJEM INTERNĚ NEMOCNÝCH

U Nemocnice 1, 128 08 Praha 2

Pro akutní stavy nepřetržitý pro-

voz, tel.: 224 962 928

ODDĚLENÍ OTORINO-LARYNGOLOGIE (ORL)

U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2

Nepřetržitá pohotovostní služba

24 hodin denně, tel.: 224 962 315

(ambulance – kartotéka),

224 962 322

GYNEKOLOGICKO-PORODNICKÁ KLINIKA

Apolinářská 18, 128 51 Praha 2

Pohotovost 24 hodin denně.

Porodnice: porodní sál 2,

1. patro vlevo, tel.: 224 967 420

Gynekologie: příjmová ambulan-

ce: přízemí vpravo, tel.: 224 967 491

První pomoc jednoduše a prakticky

aneb může se vám jednou hodit... III. díl

MUDr. Barbara Šimanovská¹,
MUDr. Matuš Nižnanský²

Chvilková nepozornost, či snad jen nešikovnost? Sekera sklouzla po tvrdém a kluzkém dřevě a vybrala si snazší, měkčí cíl – bérce dívky, z jejíž snahy připravit dřevo na oheň rázem sešlo. Červená tekutina na sebe nenechává dlouho čekat. Tryská z rány proudem na zelenou trávu okolo. Krev je všude, na sekyrce, na dřevu, na kalbotách, a je jí čím dál víc. Zatímco zem pomalu červená, dívka bledne. Najde se někdo, kdo jí pomůže?

První pomoc při masivním krvácení – téma opředené mýty a nepravdami jako snad žádné jiné. Škrtdla, tlakové body, zvedání končetin, zamačkávání krváčení dvacetikorunou či oblázkem – a v realu pak nemá být člověk zmatený, co z toho je vlastně správně.

Už tradiční začátek tohoto tématu v mnoha učebnicích, ono všudypřítomné „krváčení dělíme na tepenné a žilní“, nás zavádí na scestí. Jestliže z někoho teče hodně krve, opravdu není tím nejdůležitějším zkoumat, jaký má zrovna odstín – zda světlý, či tmavý.

Správná první pomoc je přitom velmi jednoduchá a intuitivní. **Krvácení je potřeba zastavit.** A to tlakem přímo v ráně.

1. ROZHLÉDNÍ SE

Masivní krvácení je velmi stresující podívaná. Často máme tendenci ihned přiskočit na pomoc, máme strach, že během pár vteřin zraněný vykrváčí. Tak to naštěstí není a vždy je potřeba se nejprve zastavit a rozhlédnout se. Jak se to stalo? Nehrozí nějaké nebezpečí? Vypněte motorovou pilu či cirkulárku, odstraňte nůž nebo sekeru. Pokud zraněný není váš dobrý známý, chraňte se před jeho krví. Nandějte si rukavice, sežeňte igelitový pytlík – cokoli nepropustného, co alespoň částečně zabrání přímému kontaktu s krví postiženého. Přece jen je krev infekční materiál. Postiženého vyzvěte, aby si sednul na zem – zabráníte tím dalšímu možnému poranění při jeho potenciálním pádu.



2. REAGUJ

Zraněný odpovídá, komunikuje – a přesto je ohrožen na životě. Masivně krvácí a je potřeba toto krvácení zastavit. Nejdříve se pořádně podívejte, odkud krev vystřikuje či vytéká, většinou je v ráně jeden větší zdroj. Na ten **pořádně zatlačte prsty – ano, přímo do rány.** Je to nejjednodušší a zároveň neefektivnější způsob zástavy krváčení. Všechny ostatní způsoby vyžadují nějakou pomůcku (obvaz, škrtdlo). Nejenže při nich ztratíme čas sháněním, ale navíc jsou složitější a většinou méně efektivní.

Vůbec nejhorší jsou improvizované pokusy o zastavení krváčení, např. mikinou či ručníkem. Vám se zdá vše v pořádku – krvácení už není vidět, protože se veškerá krev vsákne do látky. Zraněný tak opravdu může vykrváčet do ručníku či svetru. Než si toho všimnete, může být už pozdě. Bohužel, takové případy se stávají.

Jedině tlakem přímo v ráně máte jasnou kontrolu nad tím, zda se vám krvácení podařilo zastavit. A pokud ne, je snadné znovu identifikovat místo, odkud krev vytéká, prsty na něj posunout a případně zatlačit více. **Samozřejmě zavolejte záchranku – zraněného s masivním krvácením se rozhodně nepokoušejte sami odvézt do nemocnice. +**

Foto: František Vaňásek

¹ Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 1. LF UK a VFN Praha

² II. chirurgická klinika 1. LF UK a VFN Praha

Oba autoři jsou lektory předmětu Urgentní medicína v simulacích na 1. LF UK Praha a lektori sdržení ZDrSEM – výuka první pomoci a urgentní medicíny zážitkem, www.zdrsem.cz



Co je dříve vyslovené přání?

Pacient má právo projevit vůli ohledně jakékoliv situace vztahující se k jeho zdravotnímu stavu, která může, ale nemusí v budoucnosti nastat. Poskytovatel zdravotních služeb je ve většině případů povinen takové přání respektovat.



MUDr. Mgr. Jolana Těšínová,
Ústav veřejného zdravotnictví a medicínského práva 1. LF UK

Dříve vyslovené přání je institutem, který byl do právního řádu České republiky zaveden Úmluvou o lidských právech a biomedicině. Ta stanoví povinnost poskytovatele brát zřetel na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zákroku, která jsou výrazem jeho základního práva na sebeurčení. Dříve vyslovené přání míří především na situace, jako jsou např. odmítnutí transfuze, odmítnutí resuscitace, odpojení od přístrojů aj. Rozhodně jej však nelze zaměňovat s eutanazií, resp. aktivním ukončením života pacienta ze strany zdravotnického pracovníka.

Účelem tohoto ustanovení je, aby ten, kdo není schopen dát právně relevantní stanovisko s ohledem na svůj momentální zdravotní stav, mohl tak se zřetelem k předvídatelným situacím učinit v době, kdy si následky svého rozhodnutí plně uvědomuje – např. vyslovení pro případ, že pacienta postihne Alzheimerova nemoc. Takové dříve vyslovené přání nemocného musí být lékaři zcela prokazatelně dokumentováno, nelze se spokojit s pouhým tvrzením osob blízkých či osob, které pacienta doprovázejí.

FORMA DŘÍVE VYSLOVENÉHO PŘÁNÍ

Podle zákona o zdravotních službách musí mít dříve vyslovené přání písemnou formu a navíc musí být opatřeno úředně ověřeným podpisem pacienta.

PŘEDCHOZÍ PÍSEMNÉ POUČENÍ PACIENTA

Zákon dále stanoví, že bude respektováno jen takové dříve vyslovené přání, které bylo učiněno na základě písemného poučení nemocného o důsledcích jeho rozhodnutí – a to praktickým lékařem, u něhož je pacient registrován, nebo jiným ošetřujícím lékařem v oboru zdravotní péče, s nímž dříve vyslovené přání souvisí.

DOBA PLATNOSTI

Platnost dříve vysloveného přání není zákonem nijak omezena.

VYLOUČENÉ OSOBY

Dříve vyslovené přání může v zásadě učinit kterýkoli pacient (musí se však jednat o platné právní jednání,

proto jej např. nemůže učinit osoba jednající v duševní poruše). Zákon však stanoví okruh osob, které jej vyslovit vůbec nemohou. Jedná se o nezletilé pacienty a pacienty omezené ve svéprávnosti.

DŘÍVE VYSLOVENÉ PŘÁNÍ VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ

Pacient může učinit dříve vyslovené přání také při přijetí do péče nebo kdykoli v průběhu hospitalizace, a to pro poskytování zdravotních služeb zajišťovaných konkrétním zdravotnickým zařízením. Takto vyslovené přání se zaznamená do pacientovy zdravotnické dokumentace. Záznam podepíše sám nemocný, dále zdravotnický pracovník a svědek. Zákon i pro toto dříve vyslovené přání předepisuje písemnou formu, nezbytnou podmínkou však již není úřední ověření podpisu – namísto toho přistupuje podpis svědka a zdravotníka. Takto projevená vůle pacienta se uplatní pouze u poskytovatele, u kterého byla učiněna.

ZÁKONNÉ NERESPEKTOVÁNÍ DŘÍVE VYSLOVENÉHO PŘÁNÍ

Navzdory principu zásadního respektu vůči dříve vysloveným přáním existují situace, kdy se lékař vůlí pacienta řídit nesmí. Jedná se o následující případy:

- Dříve vyslovené přání nabádá k postupům, které povedou k aktivnímu způsobení smrti či obsahují pokyny k protiprávnímu jednání (např. pomoc k sebevraždě).
- V době, kdy poskytovatel neměl k dispozici dříve vyslovené přání, byly započaty zdravotní výkony, jejichž přerušeni by vedlo k aktivnímu způsobení smrti.
- Akceptací dříve vysloveného přání by mohlo dojít k ohrožení jiných osob (např. nelze respektovat přání pacienta nebyt léčen v případě infekční choroby).

Dříve vyslovené přání rovněž nelze respektovat, pokud zahrnuje žádost o nedoporučenou léčbu nebo odborně nesprávný postup (tzv. postup non lege

artis). Lékař nemusí respektovat předem vyslovené přání, pokud tak pacient učinil s velkým časovým odstupem před zákrokem a nemohl předvídat pokrok lékařské vědy. Lze tedy důvodně předpokládat, že by nemocný vyslovil souhlas s poskytnutím služeb (reálná dostupnost dříve nedostupné léčby).

Dříve vyslovené přání je promítnutím základního práva pacienta na sebeurčení. Bude-li tudíž učiněno platně, má přednost i před výkony, které zachraňují život. Jeho nerespektování naopak může typicky vést ke vzniku právní odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb. +

Stačí Evropský zdravotní průkaz skutečně na všechno?

Cestovat, poznávat nové země, lidi, jejich zvyky a mentalitu, ochutnat místní speciality, popít domácí vína či pálenky – ano, tak vypadá sen mnoha z nás. Cestování a vzpomínky na něj mají jednu úžasnou vlastnost: co jste prožili, vám už nikdo nikdy nevezme.

Možnost cestovat bez vstupního víza do jiných zemí je jistě jedno z pozitiv volného pohybu mezi státy Evropské unie a třetích zemí. Avšak jak řekl klasik: „Svoboda je poznána nutností.“ Ti z nás, kteří si myslí, že cestovat bez komerčního zdravotního pojištění je skvělý nápad, škoda peněz, neboť mně se přece nikdy nic stát nemůže, se šeredně mýlí. Bohužel i přes upozornění ve většině zahraničních průvodců či na stránkách cestovních kanceláří se najde spousta těch, kteří na dovolenou odjíždějí bez cestovního zdravotního pojištění.

Jako vedoucí cizineckého oddělení jsem se za těch deset let, co tuto pozici zastávám, setkala s celou řadou různých případů a příběhů, které někdy skutečně píše sám život. Rozmanitost případů je velká, ale problém pořád stejný – žádné **zdravotní pojištění, žádná hotovost**, ba dokonce žádná kreditní karta na **zaplacení poskytnuté péče**. Tento problém se však netýká jen těch, kteří se na pár dní „ubytovávají“ v naší nemocnici, ale i nás, Čechů, kteří míříme na dovolenou do zahraničí.

Rozpočet na dovolenou položka za zdravotní pojištění příliš nezatíží, ale rozhodně tím **předejete případným komplikacím při hrazení vzniklých škod v cizině**. Nemusíme myslet hned na nejhorší, což

je jistě repatriace lidských ostatků v zinkové rakvi zpět do vlasti; stačí delší hospitalizace na soukromé klinice. Na adrenalinové sporty si každý z nás pojištění uzavírá stejně jako na lyžařské zájezdy. Takový výlet vrtulníkem z alpských hřebenů do nejbližší nemocnice poskytne jistě skvělý výhled na zasněžené pláně, ale závěrečný účet v řádech několika statisíců vám na náladě nepřidá.

Pokud už k nějakému úrazu na dovolené dojde, snažte se využít pomoc delegáta a nechat si poradit, do které nemocnice je vhodné zajet a kde se nechat ošetřit. **Ve státních nemocnicích překládáme EHIC – evropský zdravotní průkaz**, který nás opravňuje čerpat zde péči neodkladnou a neplatit tak za ošetření. Péče ve státních zdravotnických

zařízeních by měla být bezplatná, stejně jako v ČR pro cizince, kteří vyhledají lékařskou pomoc u nás. Cizinci z EU pak platí jen regulační poplatky či doplatky v lékárně stejně jako my, Češi.

Některá soukromá zdravotnická zařízení požadují přímou platbu nebo garanci od komerční české pojišťovny. V tom případě byste jistě neměli zapomenout na lékařskou zprávu a doklady s razítkem kliniky, že jste vše uhradili. Tyto **originální doklady potřebujete pro refundaci od komerční pojišťovny na území ČR**. Stejně tak si uschovejte stvrzenky za taxislužbu nebo za léky.

Cena komerčního připojištění se skutečně nedá porovnat s případnou reálnou cenou nákladů na ošetření, léky či přepravu. Většinou to však někteří z nás „pochopí“, až když se skutečně něco stane.

Pokud odjíždíte na dovolenou do zahraničí, pamatujte na to, že jednou z položek na vašem seznamu by určitě mělo být i komerční připojištění pro danou oblast a činnost, kterou tam chcete provozovat, i když jedete jen na pár dnů.

Ať se vám na cestách nic nestane a ať každá vaše dovolená proběhne podle vašich představ.

Ing. Zuzana Krautová, MBA
vedoucí Cizineckého oddělení,
Ekonomický úsek VFN



Foto: archiv 1. LF UK

Foto: Václav Kříž



ÚČASTNÍTE SE VÝZEV NA PODPORU MEDICÍNY A ZDRAVÍ I VY?

Kbelíková výzva, v původním znění Ice Bucket Challenge, je aktivita, při které si člověk na hlavu vylévá kbelík ledové vody se záměrem zvýšit povědomí veřejnosti o amyotrofické laterální skleróze (ALS), čímž má podpořit výzkum nemoci. Dnes má nadace na výzkum ALS na kontě v přepočtu víc než miliardu korun. Vybrané peníze by měly přinést možnost dalších objevů, jimiž lze zákeřnou chorobu léčit.

prof. PhDr. Michal Miovský, Ph.D., 39 let,
přednosta Kliniky adiktologie
1. LF UK a VFN

Obvykle se podobných výzev nezúčastňuji a nezapojuji se. Protože nemám registraci v žádné sociální síti, nejsem do těchto věcí příliš ponořen – akcí je obecně hodně a v mém vlastním oboru mám problém sledovat i ty, které se mě dotýkají bezprostředně profesně. Musím ale na druhé straně sebekriticky uznat, že tato cesta propagace a provokace smysl má. Díky aktivitám, jako je Ice Bucket Challenge, má obrovské množství lidí šanci dovědět se o nějakém problému, reagovat na něj a pomoci. Nebo si alespoň uvědomit či být informován, že takový problém existuje a že má reálné dopady na životy mnoha lidí i na celou společnost. To bezpochyby představuje velký profit daných akcí. Mojí velkou vnitřní otázkou ale zůstává, zda je opravdu funkční výběr toho, čemu je dopřána největší pozornost – ve vztahu k významnosti a dopadu daného problému. Nemohu se ubránit jistě skepsi, že to je bolestivé místo, zřejmě velmi symptomatické pro současnou dobu, v níž žijeme.



Michal Hodas, 22 let,
student 4. ročníku zubního
lékařství na 1. LFUK

Výzvy tohoto typu určitě přispívají k informovanosti populace a rozšiřují povědomí i o málo známých chorobách. Avšak někteří lidé se jich účastní jen proto, že je to „in“, a peníze na výzkum nemocí ve skutečnosti nedarují.



František Vaňásek, 24 let,
student 5. ročníku všeobecného lékařství
na 1. LF UK

Podobných akcí se neúčastním, myslím, že jsou důstojnější způsoby podpory medicíny a zdraví. Nutno však přiznat, že v dnešní době se tato forma jeví jako velice efektivní.



Mgr. Pavel Scholz, Ph.D., 30 let,
hlavní manažer kvality
a projektového řízení

Rád se zúčastním akcí, které se pořádají pro dobrý účel. Zvláště těch charitativních, jež se týkají zdraví. Výzva „Ice Bucket Challenge“ mě oslovila svou originalitou a tím, že se snaží upozornit na ne zcela známé

neurologické onemocnění (amyotrofickou laterální sklerózu – ALS). Myslím si, že tyto akce jsou prospěšné, byť i jen tím, že na nějakou nemoc / problém upozorní, nehledě na to, že v tomto případě přispíváte na podporu uzdravení druhých.



doc. MUDr. Robert Jech, Ph.D., 45 let,
Neurologická
klinika VFN
a 1. LF UK

Podobné akce svůj smysl mají, protože upozorní laickou veřejnost na existenci některých vzácných onemocnění. Odhaduji, že před „kbelíkovou výzvou“ slyšel o amyotrofické laterální skleróze málokdo. Zda vybrané peníze skutečně povedou k očekávanému průlomu v léčbě této choroby, to samozřejmě nemohu odhadnout. Víím pouze jediné: že bez peněz to nejde. Žijeme bohužel v době, kdy o pozornost vědeckých týmů a plátců zdravotní péče se musí tvrdě soutěžit. Pacientské spolky a nadace bývají při vyjednávání paradoxně úspěšnější než profesní lékařské organizace. Budí empatii a dokážou své problémy formulovat lépe a srozumitelně. Proto zde mají své nezastupitelné místo a zaslouží si naši podporu. Držím jim palce! +



Unikátní ozařovač již brzy ve VFN

V srpnu 2014 začaly ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze práce na instalaci nového, unikátního ozařovače pro tomoterapii. Jde o první přístroj svého druhu, který budou mít české nemocnice k dispozici.



V čem spočívá výjimečnost tohoto přístroje? Jednoduše řečeno, lékaři budou moci pacientům nabídnout efektivnější léčbu nádorů a současně minimální ozáření okolní zdravé tkáně. Léčba prvních pacientů pomocí ozařovače bude zahájena počátkem roku 2015.

Nový přístroj kombinuje spirální fotonový lineární urychlovač a spirální počítačový tomograf (CT). Toto **unikátní řešení umožňuje přesné zacílení terapeutického svazku záření** na požadovaný objem nádorových buněk v těle pacienta a jejich spolehlivé zničení.

Spirální metoda poskytuje kromě optimální distribuce radioaktivního

záření do objemu nádoru i **významné snížení rizika poškození kritických orgánů** (mozku, míchy, očí, srdce, močové trubice atd.), které se mohou nacházet v blízkosti nádoru.

Výhody využití přístroje se projeví zejména při ozařování tvarově složitých či rozsáhlých nádorů a dále nádorů umístěných na anatomicky problematických místech, v blízkosti citlivých orgánů, které lze jen těžko efektivně ozařovat konvenčními lineárními urychlovači.

„Nový přístroj napomůže efektivnější léčbě zejména v oblasti karcinomů plic, gynekologických nádorů, karcinomů prostaty, dále karcinomů v oblasti hlavy a krku, prsu, konečníku

a slinivky břišní. Díky jeho vlastnostem je možné maximálně šetřit zdravé tkáně a zároveň dovoluje zvýšení dávky záření při stejné nebo i nižší toxicitě“, vysvětluje prof. MUDr. Luboš Petruželka, CSc., přednosta Onkologické kliniky VFN a 1. LF UK.

„Instalace moderního ozařovače pro tomoterapii přináší kýženou modernizaci přístrojového vybavení radioterapie. Zavedení tomoterapie je rovněž vynikající zprávou pro nemocné a jsme rádi, že naše nemocnice bude první v České republice, která jim tuto léčbu může nabídnout,“ dodává Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA, ředitelka Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. +

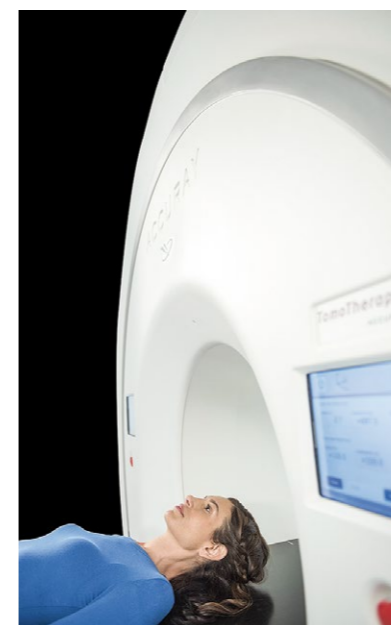


Foto: archiv výrobce

VĚDĚLI JSTE, ŽE:

- Nový ozařovač bude využitelný pro 90 % všech indikací v Komplexním onkologickém centru Praha.
- Bude sloužit i pacientům Nemocnice Na Bulovce, Thomayerovy nemocnice, Ústřední vojenské nemocnice a Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze.
- Ve světě je již instalováno více než 500 těchto přístrojů, nejvíce ve Spojených státech a v západní Evropě.
- V průběhu posledních šesti let bylo ve VFN evidováno více než 63 tisíc onkologických pacientů.
- VFN je největším pracovištěm v ČR dle objemu onkologické péče u melanomu kůže a nádorů vaječníků.
- VFN disponuje významně nadprůměrnými výsledky v hodnocení kvality léčby ve srovnání s populačními hodnotami ČR.
- V roce 2030 může dojít až ke ztrojnásobení celkového počtu onkologických pacientů.
- ČR drží smutný světový primát nejen v počtu nádorů tlustého střeva, ale nově bohužel i v počtu nádorů ledvin.



Rakovina vaječníků může být nemocí z povolání

Seznam nemocí z povolání se dočkal novelizace. V současné době platný seznam byl vydán v roce 1995. Jeho první novelizace se odehrála v roce 2011, tedy po šestnácti letech! Po projednání vládou bylo současné rozšíření seznamu schváleno v srpnu 2014, s účinností od 1. ledna 2015 (Nařízení vlády č. 168/2014 Sb.).

Seznam nemocí z povolání se dočkal novelizace. V současné době platný seznam byl vydán v roce 1995. Jeho první novelizaci se odehrála v roce 2011, tedy po šestnácti letech! Po projednání vládou bylo současné rozšíření seznamu schváleno v srpnu 2014, s účinností od 1. ledna 2015 (Nařízení vlády č. 168/2014 Sb.).

Nepřetržitý vývoj výrobních procesů, technologií a materiálů vede k **výskytu nových zdravotních rizik při práci**. Rovněž se prohlubují lékařské poznatky o možných souvislostech mezi zdravotními riziky práce a některými typy poškození zdraví.

Epidemiologické studie nacházejí významně vyšší výskyt některých onemocnění u exponovaných pracovníků ve srovnání s neexponovanou populací, nebo se dokonce objevují nové, dosud neznámé druhy poškození zdraví. Je třeba, aby se tento vývoj odrazil i v seznamu nemocí z povolání, který proto bude novelizován každé dva roky.

Zařazení nových rizik a onemocnění do seznamu umožňuje

odškodnit osoby postižené těmito onemocněními, ale také představuje upozornění na nová rizika a je též podnětem pro přijetí příslušných preventivních opatření.

Upřesnění nastalo také u nemocí způsobených fyzikálními faktory, nemocí dýchacích cest a plic, způsobených vdechováním hliníku či u chronické obstrukční plicní nemoci. V seznamu se objeví také rakovina vaječníků jako následek práce s azbestem.

Celkový počet uznaných nemocí z povolání má dlouhodobě klesající trend. Za posledních pět let došlo k poklesu v průměru o 80 případů. Je vysoce pravděpodobné, že tento klesající trend bude pokračovat i v dalších letech a spolu s ním klesnou i celkové náklady související s nemocemi z povolání.

U obyvatel Moravskoslezského kraje se projevují nemoci z povolání nejčastěji, představují téměř 29 procent všech případů. Je to způsobeno především koncentrací průmyslu v tomto regionu. V hlavním městě je naopak zaznamenáno nejméně nemocí z povolání. Nemocemi z povolání

trpí častěji muži, ve srovnání se ženami to činí poměr 60:40.

Aktualizace českého seznamu nemocí z povolání zohledňuje tříleté zkušenosti s poslední aktualizací seznamu, který byl přílohou Nařízení vlády č. 114/2011 Sb., uvádí jej do souladu se současným vývojem v oblasti rizik při práci a s novými vědeckými poznatky v pracovním lékařství a přispívá k jeho harmonizaci se vzorovými seznamy Mezinárodního úřadu práce (ILO) a EU.

prof. MUDr. Daniela Pelcová, CSc., přednostka Kliniky pracovního lékařství VFN a 1. LF UK

NEMOCI Z POVOLÁNÍ

Nemoci z povolání v právním slova smyslu jsou nemoci vznikající nepříznivým působením chemických, fyzikálních, biologických nebo jiných škodlivých vlivů, pokud jsou uvedeny v seznamu nemocí z povolání a vznikly za podmínek v něm uvedených.

jde o dálkovou kontrolu pacienta s kardiostimulátorem nebo implantabilním kardioverterem-defibrilátorem (1. výkon, pravidelná kontrola) systémem Home Monitoring. **(RED)**

Nové kódy pro dálkový monitoring kardiaků



V číselníku zdravotních výkonů Všeobecné zdravotní pojišťovny, platném od 1. července 2014, jsou nově zařazeny dva výkony dálkového monitoringu pacientů se srdečním selháním. Konkrétně

Univerzita třetího věku je i společenskou záležitostí

Letos je to už 27 let, co byla na 1. lékařské fakultě UK založena Univerzita třetího věku (U3V). Výuka je primárně určena seniorům toužícím po vědění – za dva roky se zde mohou dovědět vše podstatné o biologii člověka. Navštěvování školy však neposkytuje studentům jen poznatky, ale i seznámení se a setkávání s učiteli a s vrstevníky. Představuje tedy i důležitou společenskou záležitost.

„Studenty bezpochyby zajímají přednášky, ale pro mnohé dámy zde vzniká i vítaná příležitost pěkně se obléknout, upravit a vyjít si „mezi lidi“. Samozřejmě podobně to platí i pro pány, i když těch se mezi účastníky kurzů objevuje o poznání méně. Často se také stává, že se studenti scházejí i mimo výuku, mnohdy ještě dlouho po ukončení společné návštěvy kurzů. Vznikají zde i četná trvalá přátelství,“ říká garant kurzu U3V na 1. LF UK, přednostka Geriatrické kliniky prof. MUDr. Eva Topinková, CSc. Podle ní hraje důležitou roli i fakt, že návštěvou U3V se zvyšuje kredit seniora v rodině. „Vnoučata se ráda pochlubí – naše babička studuje na lékařské fakultě!“ říká přednostka. Není také výjimkou, že ke studiu motivují své rodiče dospělé děti.

ORGANIZACE STUDIA

Dvouletá výuka probíhá v jarním a zimním semestru – vždy jednou týdně po dvou hodinách. Přednášky začínají od tématu živočišné buňky přes stavbu a správné fungování lidského těla, přes jeho onemocnění a předcházení nemocem až po výživu ve stáří či duševní hygienu. Součástí výuky je i stručná historie medicíny spojená s poznatky o významných osobnostech české lékařské vědy, např. o J. E. Purkyně. Výuka v U3V si neklade za cíl profesní vzdělání – nevychovává tedy zdravotnické profesionály, ale poskytuje dostatek informací k tomu, aby porozuměli funkci jednotlivých orgánů



Účastníci U3V dostávají po úspěšném složení závěrečného testu Osvědčení o ukončení studia.

i celého organismu. **Podmínkou přijetí do kurzu je dosažení důchodového věku a středškolské vzdělání s maturitou.**

Studenti platí jen manipulační poplatek 500 korun. „Snažíme se, aby přednášky byly pro účastníky co nejvíce srozumitelné a přitažlivé. Dost nás mrzí, že velký počet studentů v ročníku nedává prostor pro větší propojení teorie s praxí. Na každé přednášce bývá 60 až 70 posluchačů, takže vyzkoušet si na vlastní oči práci s mikroskopem nebo ve fyziologické laboratoři v takto velké skupině není možné,“ říká profesorka Topinková.

Účastníci U3V dostávají po úspěšném složení závěrečného testu Osvědčení o ukončení studia. Po absolutoriu mohou pokračovat v Klubu absolventů U3V, kde mají další možnosti se vzdělávat v přednáškovém, každoročně se obměňujícím cyklu. Letos jsou připraveny pro zimní semestr zajímavé kapitoly z neurologie, pro

letní pak z genetiky. Přednášky se konají jednou týdně.

JEŠTĚ SE LZE PŘIHLÁSIT

Zájem o studium mezi seniory je poměrně velký. Převažují mezi nimi pražští, ale dojíždějí i mimopražští. „Letos se přihlásilo do 1. ročníku přes 60 studentů, přitom kapacita je zhruba 70. Pokud má tedy někdo o studium zájem, může se ještě přihlásit,“ uvedla Ing. Barbora Kasalová ze studijního oddělení fakulty.

TROCHA HISTORIE

První ročník U3V v bývalém Československu se uskutečnil v letech 1987/88 na Fakultě všeobecného lékařství UK, nyní 1. LF UK. „Hlavní zásluhu na tom měl prof. MUDr. Vladimír Pacovský, DrSc., přednosta III. interní kliniky, respektovaný internista a geriatr, v té době také děkan FVL UK. Nebylo to pro něj jednoduché vyjednávání. Některé instituce nabádaly vedení fakulty, aby své síly věnovalo více medikům než seniorům. Ale nakonec se to podařilo,“ připomněl historii garant U3V na 1. LF UK, doc. MUDr. Petr Bartůněk, CSc. Doplnil, že hlavním garantem programu realizace U3V na FVL byl významný anatom, prof. MUDr. Radomír Čihák, DrSc., který tuto funkci zastával v letech 1987 až 2012. K dlouholetým přednášejícím patřila např. fyzioložka prof. MUDr. Elia Trávníčková nebo endokrinolog prof. MUDr. Vratislav Schreiber, DrSc., a mnoho dalších profesorů 1. LF UK. **(MF)**



Sestry pomáhají přestat kouřit

Již více než 400 českých sester využilo e-learningového programu „Bridging Cancer Care“, díky němuž dokážou intervenovat u pacientů, kteří kouří, a navázat spolupráci s nejbližším Centrem pro závislé na tabáku.

A právě v Centru pro závislé na tabáku III. interní kliniky 1. LF UK a VFN v Praze bylo ustaveno Centrum excelence východní Evropy v kontrole tabáku pro sestry. Sestry tohoto pracoviště se díky tomu stanou modelem pro ostatní země v léčbě závislosti

na tabáku, krátké intervenci u kouřících pacientů a kontrole tabáku obecně. Tyto zkušenosti budou české sestry předávat dále svým kolegyním v Maďarsku, Rumunsku, na Slovensku a ve Slovinsku.

Kdyby každá ze 100 000 sester v ČR pomohla každý rok přestat kouřit jen jednomu kuřákovi, ubylo by ročně 100 000 kuřáků. Kontakty na Centra pro závislé na tabáku lze nalézt na webu Společnosti pro léčbu závislosti na tabáku www.slzt.cz. (JF)



Jak ochránit dítě před rizikem návykových látek

Snad každý rodič si v určitém okamžiku začne klást otázku, jak může zvýšit bezpečí svého dítěte vzhledem k nebezpečí osvojení si návykových látek. **Alkohol a tabák** – společností tolerované a podporované drogy – zůstávají všudypřítomné. Děti se s nimi setkávají hluboko pod 15. rokem věku, a to dokonce i z hlediska přechodu k pravidelnější formě užívání. O **konopí** není třeba hovořit dlouze. Jeho dostupnost a společenská tolerance dosáhly

v současnosti vrcholu a mnoho dospělých i dospívajících toto riziko podceňuje. Pomáhá nám současná věda odpovědět na otázku, jak se zachovat a co účinkuje jako varování či prevence?

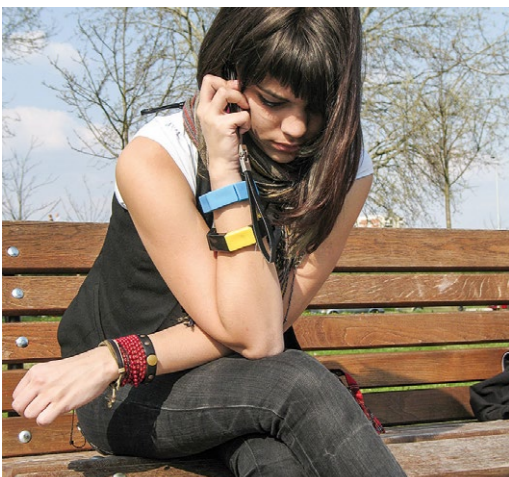
Odpověď je našťastí pozitivní. Věda v posledních letech v této oblasti pokročila. **Již není pravdou, že nedokážeme spolehlivě ověřovat bezpečnost a efektivitu preventivních intervencí.** Výzkum akceleroval díky mnoha faktorům – také univerzitě i univerzitní nemocnici (podobně jako např. 1. LF UK a VFN) vnímají, že toto téma vyžaduje více pozornosti. Jen v ČR za posledních deset let proběhlo úspěšně osm výzkumných projektů, z toho dva experimentální. Právě experimentální studie stojí nyní v centru pozornosti, protože představují nejspolehlivější nástroj v ověřování odpovědi na otázku, zda má daná intervence kýžený efekt na chování dítěte a zda nemá nežádoucí účinky.

Naše země se může pochlubit nejen několika otestovanými programy a prvními úspěchy na poli

vědy, ale také přenosem poznatků do praxe. **Podařilo se např. adaptovat a výzkumně prokázat efekt preventivní intervence Unplugged pro oblast kouření tabáku, kouření konopí a užívání dalších drog. Dnes tuto intervenci využívá již několik set českých základních škol.** V současně běžícím výzkumu za účasti více než dvou tisíc dětí dokonce ověřujeme, zda nelze účinek této intervence ještě více posílit.

Ne vše ale probíhá takto hladce. Mnoho politiků stejně jako část veřejnosti stále sdílí mýtus, že „kdo si hraje, nezlobí“ a že tzv. hodných dětí se to netýká. Současně je však stále dokola živen omyl, že prevenci může dělat kdokoli a že musíme „děti hlavně postrašit“: být přísní. Není tomu tak – návykové látky se nevyhýbají ani běžným rodinám a skutečně účinná intervence musí být dětem doručena odborníkem, který nezpůsobí více škody než užitku.

prof. PhDr. Michal Miovský, Ph.D., Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze



Srdečně Vás zveme na 20. koncert z cyklu „Fakulta v srdci Karlova“ pořádaný 1. lékařskou fakultou Univerzity Karlovy v Praze

When the Saints Go Marching In

spirituály známé i neznámé

ve čtvrtek 23. října 2014 v 19.00 hodin /vstup volný/ v kostele sv. Václava Na Zderaze /Resslova, Praha 2/ pod vedením Marka Valáška vystoupí Piccolo coro & Piccola orchestra

děkan 1. lékařské fakulty UK prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc.

Srdečně Vás zveme na představení pořádané 1. lékařskou fakultou Univerzity Karlovy v Praze

ORÁČ a SMRT

hra o lásce a posledních věcech člověka

V inscenaci Dušana Roberta Pařízka podle hry Oráč z Čech, kterou v roce 1401 napsal Jan ze Žatce, účinkují

JITKA MOLAVCOVÁ jako Smrt a **ALFRED STREJČEK** jako Oráč

v pondělí 10. listopadu 2014 v 18.00 hodin /vstup volný/ v chrámu sv. Kateřiny /Kateřinská, Praha 2/

děkan 1. lékařské fakulty UK prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc.

Koncert v kostele sv. Kateřiny

Vedení Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, Společnost pro duchovní hudbu a Pravoslavná církev v Českých zemích a na Slovensku si vás dovoluují pozvat na *Hudební podvečer s Johannem Sebastianem Bachem, jeho současníky a následovníky.*

Koncert se uskuteční dne **25. listopadu 2014 od 16.00 hodin** v kostele sv. Kateřiny (v Kateřinské zahradě, Praha 2).

Účinkují: Collegium pražských trubačů, Štěpánka Heřmánková (soprán), František Šťastný (varhany). Projekt probíhá za podpory městské části Praha 2. Vstup volný.



Nezralí novorozenci mají mít co největší šanci na normální vývoj

Změna strategie lidské reprodukce od počátku tohoto století, charakterizovaná posouváním mateřství do vyššího fertlního věku, snížením fertility a až „živelným“ rozvojem asistované reprodukce, způsobuje v západní společnosti pokles celkové porodnosti a plynulý nárůst zastoupení nezralých novorozenců.

Téma zpracovali prof. MUDr. Richard Plavka, CSc., MUDr. Eliška Vokurková a MUDr. Blanka Zlatohlávková, Ph.D., z Gynekologicko-porodnické kliniky VFN a 1. LF UK.

V letech 2000 až 2013 se v ČR zvýšila incidence nezralých novorozenců z 5,5 na 8 procent. Aktuální tvar populačního stromu západní společnosti a vzrůst procentuálního zastoupení nezralých novorozenců zvyšuje celospolečenský význam kvalitní perinatální a neonatální péče. Předčasně narození novorozenci jsou společensky plnohodnotní a zaslouží si, aby jejich šance na normální vývoj byla co největší. Tím narůstá nejen medicínský, ale i celospolečenský význam oboru neonatologie, který se zásadně podílí na utváření kvality budoucí populace. Neonatologie je jedním z nejefektivnějších intenzivních oborů medicíny.

NEJVYŠŠÍ STUPEŇ PÉČE O NEDONOŠENÉ

Neonatologické oddělení s jednotkou intenzivní a resuscitační péče (JIRP) je součástí Perinatologického centra VFN a jedním ze tří hlavních úseků Gynekolo-



KAPACITOU A ROZSAHEM PÉČE PATŘÍ NEONATOLOGIE VE VFN K NEJVÝZNAMNĚJŠÍM V ČR.

gicko-porodnické kliniky VFN a 1. LF UK v Praze. Vývoj neonatologie u nás věrohodně kopíruje celosvětový trend rychlého rozvoje oboru v posledních dvaceti letech. Pracoviště využívá v léčebně preventivní péči **nejmodernější přístrojovou techniku** a dosahuje **dlouhodobě nejlepších výsledků v naší zemi**, které jsou srovnatelné se špičkovými pracovišti v západním světě. Svoji kapacitou a rozsahem poskytované péče patří k největším v ČR. Koncentrují se zde novorozen-

ci velmi nízké porodní hmotnosti (≤ 1500 g) z regionu Prahy a středních Čech, extrémně nízké porodní hmotnosti (< 1000 g) z celé ČR, dále novorozenci se závažnými stupni hemolytické nemoci na podkladě Rh izoimunizace, s fluidotoraxem, hydropické plody, nejzávažnější stupně intrauterinní růstové retardace, novorozenci matek po transplantaci orgánů či s abúzem drog.

Na oddělení probíhá pregraduální výuka neonatologie studentů 1. LF UK. Na JIRP se pravidelně školí lékaři z ČR i ze států EU. Pracoviště se dlouhodobě zabývá problematikou ventilační podpory novorozenců. Ve výzkumu umělé plicní ventilace spolupracuje se dvěma renomovanými univerzitními pracovišti v USA. V této oblasti využívá **unikátních ventilačních technik** v léčbě respiračního selhání novorozenců.



Profesor Richard Plavka, primář Neonatologického oddělení.

Foto: Václav Kríž

PORODY V „ŠEDÉ ZÓNĚ“

Neonatologické oddělení je složeno ze tří funkčně úzce provázaných úseků – z jednotky intenzivní a resuscitační péče (JIRP, 20 lůžek), jednotky intermediární péče (IMP, 20 lůžek) a ze 70 roomingových a observačních lůžek. Celkem se zde narodí kolem 4800 novorozenců za rok. Oddělení dlouhodobě dosahuje nejlepších výsledků v oblasti péče o velmi a extrémně nezralé novorozence (100–110/rok) v ukazatelích úmrtnosti i nemocnosti a následného vývoje dětí. Letos pracoviště rozšířilo péči o porody a **extrémně nezralé novorozence porozené ve 22.–24. týdnu těhotenství**, tedy v „šedé zóně“. Postup u této stále prognosticky nejisté skupiny pacientů je individuální a respektuje přání rodičů. Při získání jejich souhlasu zastáváme proaktivní přístup, tzn. plnou prenatální

CELKEM SE U NÁS NARODÍ KOLEM 4800 NOVOROZENCŮ ZA ROK.

a postnatální péči jako u vyšších gestačních týdnů, podání steroidů matkám k indukci dozrávání plic plodů, porod císařským řezem v případě ohrožení plodu a aktivní přístup k resuscitaci na sále s následnou péčí na JIRP. Ukončování a rozsah intenzivní péče konzultujeme s rodiči v případě výskytu komplikujících onemocnění z nezralosti, která zásadně zhoršují prognózu vývoje. Po propuštění rizikovi novorozenci automaticky přecházejí do systému dlouhodobého sledování v Centru komplexní péče při Klinice dětského a dorostového lékařství VFN a 1. LF UK. ➤



Průvodce péčí...

... o extrémně nezralého novorozence

ÚVODNÍ STABILIZACE NA SÁLE

Velmi důležité jsou první minuty a hodiny po narození nezralých novorozenců. Na porodním sále dostávají placentární transfuzi a stabilizují se na speciálním resuscitačním lůžku, které má větší výhřevný potenciál, kompletní monitorovací panel a ventilační přístroj usnadňující provzdušnění plic po porodu. Principy péče spočívají v aplikaci kontinuálního přetlaku do plic (CPAP), řízené cílené oxygenoterapii ve snaze vyhnout se intubaci a umělé plicní ventilaci již na porodním sále. Naprostá většina dětí je po úvodní stabilizaci převážena v tomto lůžku za podpory dýchání na jednotku intenzivní a resuscitační péče (JIRP).

JIRP: ZACÍLENO NA DÝCHÁNÍ A VÝŽIVU

Snahou je pomocí kombinace CPAP s podáním látky snižující povrchové napětí v plicích (surfaktantu) do plic udržet nezralé novorozence na neinvazivní podpoře dýchání. Při selhání těchto metod využíváme režimy umělé plicní ventilace, které minimalizují její nežádoucí účinky. Ihned po přijetí zahajujeme stimulaci zažívacího traktu mateřským mlékem s cílem co nejrychlejšího dosažení plné enterální výživy. Pokud si stav vyžádá intubaci a umělou plicní ventilaci, zkracujeme její trvání na co nejkratší dobu.

U extrémně nezralého novorozence probíhá postnatální zrání a tedy i dozrávání jeho orgánových funkcí v jiném biologickém „časoprostoru“ než u plodu, jenž se vyvíjí v děloze matky. Mnoho zevních faktorů zrání urychluje, např. velmi časná enterální výživa mateřským mlékem. Na nezralý organismus působí také léčebné procedury a faktory, které sice nezralé funkce nahrazují, ale mají i své negativní účinky. Snahou neonatologů je, aby se nežádoucí vlivy, kterým se prozatím nelze úplně vyhnout, alespoň minimalizovaly. Proto se hledají „fyzio-**z**logičtější“ metody léčby, jež snižují riziko rozvoje nemocí nezralých dětí, jako jsou infekce, krvácení do po-

NA PODPOŘE KOJENÍ SPOLUPRACUJÍ I BÝVALÉ MAMINKY NEZRALÝCH DĚTÍ.

stranních komor mozku, vývoj bronchopulmonální dysplazie a retinopatie nedonošených. Na našem oddělení aplikujeme následující současné „nejlepší postupy“, jež zlepšují dlouhodobou prognózu nezralých novorozenců:

- Pozdní podvaz pupečnicku a simultánní podpora spontánního provzdušňování plic méně invazivní metodou CPAP.
- Řízená a cílená terapie kyslíkem.



- Preference neinvazivních způsobů podpory dýchání v kombinaci s aplikací surfaktantu do plic.
- Velmi časná enterální výživa vlastním mateřským mlékem s rychlým navyšováním ve snaze dosáhnout plné výživy zažívacím traktem co nejdříve.
- Minimalizace invazivních vstupů do nezralého organismu s cílem snižovat rizika infekcí vzniklých po porodu.
- Začlenění matek do ošetrovatelského procesu dítěte od prvních hodin po porodu.

IMP: ZACÍLENO NA PLNÉ ZAPOJENÍ RODIČŮ

Jakmile extrémně nezralý novorozenec nevyžaduje intenzivní péči, je přeložen na oddělení intermediární péče (IMP). Zde je velký důraz kladen na ošetrovatelskou péči, fyzioterapii a postupné plné zapojení rodičů. Ti zpočátku docházejí za dětmi přes den, v posledních týdnech nebo dnech před propuštěním mohou maminky zůstat na pokoji se svými dětmi (rooming-in).

Péče je soustředěna na výživu a růst, dozrávání plic, neurologický vývoj, zrání oční sítnice a na kontrolu chudokrevnosti, metabolismu kostí či případnou suplemen-

NEZRALÉ DÍTĚ PROPOUŠTÍME DO DOMÁCÍ PÉČE PO SPLNĚNÍ TĚCHTO KRITÉRIÍ:

- Dobrý celkový zdravotní stav.
- Stabilní dýchání.
- Udržení tělesné teploty v postýlce (36,5–37,5 °C).
- Bezpečný a úspěšný perorální příjem celé denní dávky mléka.
- Pravidelné a dostatečné hmotnostní přírůstky.
- Stabilní nález na očním pozadí.
- Zvládnutí celodenní péče o dítě bez asistence sester včetně fyzioterapie.
- Rodinné zázemí odpovídající potřebám péče o nedonošené dítě.
- Dosažení nejméně 36. gestačního týdne – u plně kojenných dětí překročení 35. týdne, u extrémně nezralých dětí bývá zpravidla propuštění možné až kolem původního termínu porodu, někdy i o několik týdnů později.
- Zajištění následné péče praktickým lékařem pro děti a dorost.



taci minerály. Fyzioterapií podporujeme správné rozvinutí hrudníku a plic, zpevnění břišních svalů – tím zlepšení vyprazdňování – a stabilizujeme dítě ve správné poloze pro další neurologický vývoj. Stimulací ústního a obličejového svalstva a přikládáním k prsu pomáháme dítěti k dozrávání koordinace sání – polykání – dýchání, která je podmínkou přechodu z výživy sondou na bezpečný příjem mléka ústy a kojením.

KLÍČOVÁ JE VÝŽIVA MATEŘSKÝM MLÉKEM

Naše péče o předčasně narozeného novorozence se snaží co nejvíce napodobit nerušený nitroděložní život v těle matky a zároveň poskytnout dostatek podnětů ke správnému fyzickému i psychickému vývoji dítěte. Jedním z nejdůležitějších faktorů pro přežití těžce nezralého dítěte bez postižení je výživa vlastním mateřským mlékem a posléze exkluzivní kojení. Máme vypracován **systém podpory kojení**, který zahrnuje informování matky o nezastupitelnosti kojení pro její nezralé dítě, odsátí kolostra co nejdříve po porodu, motivaci matky k pravidelnému odsávání mléka, klokánkování, časné přikládání k prsu a metodiku převádění dítěte z krmení sondou na kojení. Na podpoře kojení spolupracují lékaři, sestry, laktační poradkyně, fyzioterapeutky i bývalé maminky nezralých dětí.

Mateřské mléko obsahuje optimální množství i kvalitu živin pro růst donošeného a lehce nezralého dítěte. Pro těžce nezralé děti s vysokými nutričními požadavky je zpočátku třeba mateřské mléko obohacovat o cukry, bílkoviny a některé minerály. Významný je i nenutriční efekt všech složek, které umožňují dozrávání organismu a stimulují a do jisté míry nahrazují také nedostatečnou imunitu nezralého organismu. Pokud matka nemůže kojit, alternativou je dárcovské mateřské mléko, jehož podání má přednost před formulími pro nezralé děti. Na oddělení máme **sběrnou mateřského mléka** a získáváme vhodné dárkyně mezi maminkami našich hospitalizovaných nedonošených novorozenců. Díky tomu u nás mají z mateřského mléka prospěch všechny nezralé děti.

Nedílnou součástí péče o nezralé děti je i psychická podpora rodičů, zejména matek. Jejich psychický stav po předčasném porodu splňuje všechny charakteristiky akutního psychického traumatu, které si mohou ve formě posttraumatické stresové poruchy nést měsíce i roky. +

Foto: Václav Kríž



CO JE CO?

SYNDROM RESPIRAČNÍ TÍSNĚ – akutní dechová nedostatečnost nezralých novorozenců projevující se záhy po porodu. Vzniká na podkladě nedostatečné syntézy látky snižující povrchové napětí v plicích (surfaktantu) v kombinaci s nezralostí sodíkových kanálů umožňujících plicní očistu od tekutiny. Podáváním steroidů matkám před předčasným porodem lze výskyt onemocnění snížit a průběh zmírnit. Léčba spočívá v aplikaci přetlaku a kyslíku v kombinaci s podáním surfaktantu do plic.

KRVÁCENÍ DO POSTRANNÍCH KOMOR MOZKU

– vzniká na podkladě predispozice nezralých novorozenců charakterizované bohatým cévním zásobením a zvýšenou křehkostí cév v zárodečné oblasti mozku spolu s poruchou průtoku mozku časné po porodu. Zlepšená kvalita péče na sále a v časném poporodním období snižuje riziko vzniku.

RETINOPATIE Z NEZRALOSTI

– závažné onemocnění sítnice nezralých novorozenců. Dezorganizace růstu cév v sítnici vlivem nerovnováhy růstových faktorů může vyústit až v jizvení či odchlípení sítnice, v nejhorších případech až ke ztrátě vidění. Mírnější formy odeznívají spontánně. Zavedení kontrolované a cílené léčby kyslíkem vedlo k významnému poklesu výskytu tohoto onemocnění.

BRONCHOPULMONÁLNÍ DYSPLAZIE

– multifaktoriální onemocnění, které postihuje především extrémně nezralé novorozence a je charakterizováno sníženým počtem plicních sklípků a zvýšenou reaktivitou zbytnělé svaloviny průdušek. Kombinací neinvazivních metod podpůrné ventilace se surfaktantem, řízenou oxygenací, zlepšenou výživou a omezením infekcí se daří snižovat výskyt nejtěžších a středně těžkých forem onemocnění.

KLOKÁNKOVÁNÍ – metoda přibližující rodiče k jeho nezralému dítěti, doslova „kūži na kūži“. Tento intimní kontakt budí u maminek instinktivní chování, podporuje mateřské kompetence a má pozitivní vliv na nástup laktace. Při klokánkování na těle rodiče mají předčasně narozené děti stabilnější srdeční frekvenci, pravidelné dýchání, lepší okysličení tkání, menší výkyvy tělesné teploty, méně pláčou, lépe spí a mají delší období bdělosti, lépe se jim vyvíjí centrální nervový systém a jsou méně ohroženy infekcí. Aktivní pohyby končetin mají vliv na dobrý růst kostní a svalové hmoty. Klokánkování je vhodné pro oběhové i dechové stabilní novorozence bez závažných komplikací.

POSTTRAUMATICKÁ STRESOVÁ PORUCHA

– vzniká jako opožděná reakce na mimořádně silnou stresovou událost. Po akutní reakci na stres, jež odezní během několika dnů, rodiče znovu prožívají úzkostné myšlenky, pocity a vzpomínky, jež mohou vyústit ve skrytou agresi s návaly hněvu či v útek od dítěte k náhradní aktivitě. Porucha může přetrvávat měsíce až roky. Často zůstává nerozpoznána a spojená s depresí.



Představujeme

Gynekologicko-porodnickou kliniku VFN a 1. LF UK

Gynekologicko-porodnická klinika „U Apolináře“, která patří mezi největší zařízení svého druhu v ČR a v Evropě a je jednou z největších součástí VFN v Praze, se nachází v historické budově bývalé Zemské porodnice v Apolinářské ulici. K jejím základním úkolům patří léčebná, pedagogická a vědecko-výzkumná práce.

Svou diagnostickou a léčebnou činností pokrývá klinika všechny subspecializace oboru gynekologie, porodnictví a neonatologie. Klíčovými provozy jsou perinatologie a fetální medicína společně, neonatologie, centrum asistované reprodukce, endoskopie, onkogynekologie a urogynekologie.

Gynekologická část se zaměřuje na diagnostiku a léčbu zhoubných nádorů reprodukčního systému a prsů, inkontinence moči, rekonstrukci pánevního dna, diagnostickou a operační laparoskopii a hysteroskopii, operační léčbu myomů či endometriózu. Dále se zabývá problémy mužské neplodnosti, endokrinními a poruchami v klimakteriu. K diagnostice využívá Centrum fetální medicíny, unikátní je ultrazvuková diagnostika zhoubných pánevních nádorů.

Porodnická část se věnuje problematice rizikového a patologického těhotenství, zajišťuje superkon-

ziliární péči u těhotných s diabetem, kardiopatiemi, Rh inkompatibilitou, myasthenia gravis, roztroušenou sklerózou a dalšími patologiemi v těhotenství. Hospitalizují se zde těhotné s počínajícím předčasným porodem. Klinika je superkonziliárním centrem pro fetální medicínu, provádí prenatální diagnostiku a terapii plodu, je superkonziliárním a referenčním centrem pro ultrazvukovou diagnostiku u plodů.

Neonatologické oddělení s JIRP zajišťuje kompletní péči o novorozence a je superkonziliárním centrem pro nezralé novorozence především v nejnižších váhových kategoriích. Svoji kapacitou a rozsahem poskytované péče patří k největším v ČR. Na pracovišti se poskytuje nejvyšší stupeň péče o novorozence. Centrum nekonvenční plicní ventilace novorozenců řeší závažné případy respiračního selhání u novorozenců z celé ČR. +

KONTAKT: Gynekologicko-porodnická klinika VFN a 1. LF UK, Apolinářská 18, 120 00 Praha 2 Tel.: 224 967 425

JSME TU PRO VÁS



prof. MUDr. Alois Martan, DrSc.
přednosta kliniky

Jeho subspecializací je urogynekologie, kde se zabývá operační i konzervativní léčbou inkontinence moči u žen.

Koníčky: golf, turistika, umění
Kontakt: martan@vfn.cz



prof. MUDr. Richard Plavka, CSc.
primář Neonatologického oddělení s JIRP

Specializace: problematika léčby syndromu respirační tísně, umělá plicní ventilace, léčba surfaktantem a resuscitace extrémně nezralých novorozenců.

Koníčky: sport, výtvarné umění
Kontakt: richard.plavka@vfn.cz



Bc. Michaela Kolářová
vrchní sestra Neonatologického oddělení s JIRP

Specializace: rozvoj ošetrovatelské péče o nezralé novorozence a implementace nových poznatků do praxe.

Koníčky: orientační běh, cyklistika, vysokohorská turistika, četba
Kontakt: michaela.kolarova@vfn.cz



MUDr. Karel Liška
zástupce primáře Neonatologického oddělení s JIRP

Specializace: nové trendy v diagnostice a léčbě otevřené tepenné dučeje a resuscitace donošených novorozenců.

Koníčky: lyžování, tenis



MUDr. Blanka Zlatohlávková, Ph.D.
vedoucí oddělení intermediární péče Neonatologického oddělení s JIRP

Specializace: výživa nezralých novorozenců a etické problémy v neonatologii.

Koníčky: výtvarné umění, zpěv, vysokohorská turistika
Kontakt: blanka.zlatohlavkova@vfn.cz

Foto: Václav Kříž

Foto: Vladimír Jiríšta, archiv PíF UK, archiv 1. LF UK

Festivalové léto s 1. LF UK

Letos o prázdninách vyrazili studenti 1. lékařské fakulty UK spolu s Přírodovědeckou fakultou UK na dva festivaly „učit medicínu“ děti i dospělé.

ANDULA OŽIVALA NA POZADÍ ROCKU NEPŘETRŽITĚ

Na jubilejním 20. ročníku Rock for People – jednom z největších hudebních festivalů v České republice – studenti nacvičovali s návštěvníky základy první pomoci na resuscitační andule, na speciálních modelech samovyšetření prsu i to, jak poznat různé stupně erektilní dysfunkce. Nabídli jim také on-line test na měkké drogy nebo zajímavé ukázky vlivu nejběžnějších drog na chování a vnímání člověka. „Naším cílem bylo šířit osvětu a atraktivní formou upozornit fanoušky rockové muziky na některá aktuální témata, týkající se zdraví, například na problematiku nádorů prsu,“ uvedl Aleksi Šedo, děkan 1. LF UK, podle kterého návštěvnost „vědeckého stanu“ předčila očekávání.

A jak vypadal festival z pohledu studenta? „Líbilo se mi prezentovat medicínu na odlehčené akci, jakou je Rock for People. Mile mě překvapilo, že o poskytování první pomoci byl obrovský zájem,“ říká Adam Novotný z 6. ročníku Všeobecného lékařství na 1. LF UK. (JAT)



BEJBYPANK ŽIJE A MY S NÍM!

Naopak 1. ročník má za sebou bejbypankový rodinný festival Kefír, kam studenti dorazili s programem IFMSA Nemocnice pro medvídky. „Hlavním protagonistou je obrovský plyšový medvěd, který stihne mít během hodiny díky fantazii dětí 10x zlomené obě nohy, 20x horečku a 8x bolení břicha nebo krku. Navzdory všem nepříznivým diagnózám se nám vždy podaří ho vyléčit,“ vysvětluje Gabriela Drtinová, studentka 5. ročníku Všeobecného lékařství na 1. LF UK, a dodává: „Některé děti se hrnou do ošetřování, jiné se před bílým pláštěm stydí, i když paní doktorka sedí bosá na dece a hraje si s dětskou lékárníčkou. Je potřeba je na něco nalákat. V tom nám nejvíc pomáhá nabídnout fonendoskop nebo svítek obvazu. Každé dítě rádo obvazuje! A za chvíli už jsem v týmu malých chirurgů, kteří vyšetřují medvěda skrz naskrz.“

Vedle nemocnice děti mohly navštívit také improvizovanou zubní ordinaci a vyzkoušet si pomocí zubního megakartáčku nebo zubatého plyšového draka, jak si mají správně čistit zoubky. „Za celou dobu jsem nepotkala jedno protivné nebo nepříjemně naladěné dítě či rodiče – opravdu mile mě překvapil jejich upřímný zájem a nadšení,“ prozradila Markéta Sekáčová, studentka 4. ročníku zubního lékařství na 1. LF UK. (JAT)





Libanon: Problémy aj tam, kde nehľadáte

Krajina rozvinutá, so špičkovým zdravotníctvom, so školským systémom vzdelávajúcim v troch jazykoch. Krajina Blízkeho východu, kresťanská, miesto, kde sa arabská kultúra a mentalita potýka so západom. Libanon. Niekedy dávno Bejrút označovaný ako Paríž východu. Pre mňa – krajina kontrastov.

MUDr. Lenka Dibusová, absolventka 1. LF UK

S Libanom som sa prvý krát zoznámila na IFMSA stáži z 1. lekárskej fakulty UK asi pred tromi rokmi. Skvelý team domácich s nami precestoval celú krajinu, priateľstvá trvajúce doteraz, pohľad na špičkové zdravotníctvo a súkromnú American University of Beirut. Najbohatšia vrstva nám predstavila ich Libanon. Nemôžem nepoprieť, že som neprišla domov s ružovými okuliarmi na očiach. Moderný Bejrút, špičkové laboratórium, priateľskí ľudia, poloha pri Stredozemnom mori a súkromná pláž univerzity.

v Sýrii, takže počet obyvateľov tábora vzrástol o asi 80 sýrskych rodín.

LEKÁRNICI ZASTÁVAJÚ POVÄČŠINE ÚLOHU PRAKTICKÉHO LEKÁRA

A problém, ktorý mali? Všetky návštevy lekára a lieky si musia platiť v hotovosti. Ak máte poistenie, preplatí maximálne 40 až 60 % nákladov. A mať poistenie nie je jednoduché, hlavne pre utečencov, a nie lacné, hlavne pre Libanoncov. Za jednu návštevu u lekára zaplatí aj 200 USD, za jedno balenie clopidogrelu tak 100 USD. Ak nemáte peniaze, idete do lekárne, kde vám dajú skoro všetky lieky bez predpisu. Lekári preto zastávajú poväčšine úlohu praktického lekára, až na to, že diagnóza je spoza pultu a bez vyšetrenia.

Lekári sú v Libanone platení za výkon. To, aby ošetrili niekoho za paušálnu cenu, neexistuje. Nám sa podarilo zohnať niekoľko lekárov, ktorí pre nás konzultovali zadarmo – spolupracovali sme s nefrológom, kardiológom, chirurgom či gynekológom. Súkromné laboratória pýtali väčšinou za krvný obraz a základné vyšetrenia okolo 100 USD. My sme zohnali laboratórium, ktoré nám dalo zľavy viac ako 50%. Misia medicínska sa postupne stala misiou manažérskou.

Vďaka štedrým príspevkom VSSA sme však vedeli aspoň v tomto smere pomôcť, mali sme peniaze na lieky, nových pacientov nám pomohli diagnostikovať špecialisti, miestni prispeli na laboratórne vyšetrenia.

Celú dobu môjho pobytu som spolupracovala s tromi mníškami z kongregácie Little sisters of Nazareth. Sú to ženy, ktoré majú v sebe neskutočnú pokoru a trpezlivosť. Vypočujú každého plačúceho človeka, ktorý k nim prišiel – denne to boli desiatky ľudí.

POCHOPENIE, TRPEZLIVOSŤ A ĽUDSKOSŤ

Pol roka je krátka doba na spoznanie pomerov, situácie či pochopenie ľudí. Avšak toľko bezmoci a z časti aj dezorganizácie, na ktorú my, Európania, nie sme zvyknutí, tak skoro asi neuvidím. Myslím, že misia je jednoznačne životná skúsenosť, na ktorej objavujete svoje hranice, snažíte sa o pochopenie, trpezlivosť a ľudskosť. To, čo naučila mňa, má ďaleko od medicíny na škole. Ako lekár sa naučíte držať ľudí za ruku, keď plačú, myslieť na zneužívané deti, ktoré neochraňuje systém, na dôchodcov bez dôchodku, ktorí nemajú peniaze na operáciu srdca.

Veľa ľudí sa ma pýta, či nebola chyba ísť na misiu hneď po škole,

keď nič neviete. Ja hovorím: naučíte sa a do profesionálneho života lekára vstúpite so skúsenosťou, ktorú vám nikto nevezme. Možno som ešte stále idealista, ale polročná misia bola vlastne psychologický výcvik vcítenia sa do situácie pacienta. Na misii psychológia, etika a morálka predčí znalosti z kníh. Je to ako malé puzzle, ktoré vás presvedčí, že teraz ste pripravený byť lekárom nielen z kníh, ale hlavne srdcom. Aspoň také to bolo pre mňa. +



Lenka poznala obě tváře Libanonu – soukromou univerzitu s vlastní pláží i palestinský utečenecký tábor.



Foto: wikipedia.org, archiv autorky



Co prozradí vlas o konzumaci drog?



Abstinenci, nebo naopak konzumaci návykových látek, drog, lze v uplynulých několika málo dnech (obvykle jeden den až tři dny zpětně) prokázat toxikologickým vyšetřením vzorku moči. S akutním stavem intoxikace či ovlivněním centrální nervové soustavy, např. u řidičů, nejlépe koreluje nálezy v krvi. Pokud je ale zapotřebí retrospektivní zkoumání chronické konzumace drog v širším časovém intervalu, je vhodná cílená toxikologická analýza pramene vlasů.

**doc. Ing. Marie Balíková, CSc.,
Ústav soudního lékařství a toxikologie VFN a 1. LF UK**

Vlasy jsou ideální matrice, kam se do vnitřních prostor tzv. cylindrických vláken trvale ukládají především bazické látky. Jejich umístění podél vlasových vláken souvisí s dobou, kdy se nacházely v krevním oběhu – tedy s dobou konzumace drog, za předpokladu určité rychlosti růstu vlasů. Hlavní podíl návykových látek, uložených do vnitřních prostor vlasů, pochází z krevních kapilár obklopujících zárodečné buňky vlasů pod kůží, menší příspěvek může pocházet z mazu a potu, popřípadě z dřívějších depotů ze tkání. Přenos drog významně ovlivňuje barva vlasů a obsah pigmentu melaninu. Tento fakt ztěžuje např. dokazování konzumace kanabinoidů.

Současné požadavky na uvedený typ vyšetření pocházejí zejména z **forenzní oblasti**. Neobvyklé patologické nálezy při pitvě – zejména u mladé osoby – mohou být někdy vysvětleny či doloženy pomocí nálezů škodlivin ve vlasech.

U živých osob jde relativně často o **požadavky opatrovnických soudů** při sporu o svěření dítěte do péče otce či matky nebo jiné osoby, kde je podezření na abúzus drog v minulosti. Akutní intoxikace dítěte může mít za následek forenzní požadavek na ověření možné chronické expozice škodlivin s dalšími dopady na zodpovědnou osobu.

Další využití směřuje do oblasti **zjišťování pracovní spolehlivosti**

vosti v různých exponovaných profesích, např. u řidičů, jimž bylo odebráno řidičské oprávnění z důvodů řízení pod vlivem návykové látky. Pakliže žádají jeho opětovné vydání, měli by doložit trvalou abstinenci po určité době. Doložení abstinence u řidičů – delikventů v průběhu minulých šesti měsíců i déle je běžnou praxí v Německu, Švýcarsku i v jiných zemích.

Odběr vzorku vlasů má svá pravidla. Důležitý je kontrolovaný odběr zajišťující autenticitu vzorku. Optimální je svázat pramínky vlasů na temeni hlavy před jejich odstřížením těsně u kůže, aby se vlákna vzájemně neposunula a byla jasná báze pramene, který má přibližně sílu tužky. To je důležité pro další dělení pramene na kratší separátní úseky. Nálezy v jednotlivých segmentech mohou dokládat abstinenci v určité době, případně naopak časové trendy konzumace drog – stoupající či klesající v jednotlivých obdobích. Získané hodnoty mají specifický vztah k použité laboratorní metodice, barvě vlasů apod. Lze je hodnotit vzájemně relativně, nemají a nemohou mít přímý vztah k dávce. U oholených či holohlavých osob je nouzovým řešením odběr ochlupení a jeho analýza. +

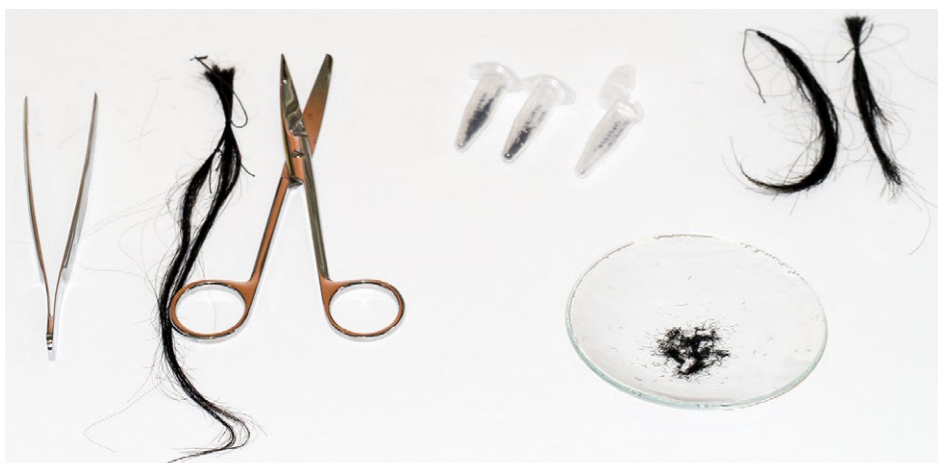


Foto: Václav Kříž

Foto: CanStockPhoto

Jak funguje systém klinických studií?

Od 50. let 20. století do dnešních dnů byly testovány tisíce nových protinádorových léků nebo jejich kombinací v klinických studiích různého stupně.

**MUDr. Pavel Klener, Ph.D.,
I. interní klinika – hematologie 1. LF UK a VFN v Praze**

Koncept klinických studií včetně etických aspektů výzkumu prodělal velmi složitý vývoj. Zjednodušeně lze konstatovat, že po tzv. preklinické fázi vývoje nového protinádorového léčiva – prováděného v laboratořích – musí vývoj každého léku projít jasně definovaným systémem klinických studií, používaným v současnosti ve většině vyspělých zemí. Rozlišují se čtyři fáze klinických studií.

FÁZE I – BEZPEČNOST

Cílem fáze I je charakterizovat daný lék zejména z hlediska bezpečnosti pro pacienta. Zkoumá tudíž maximální tolerovatelnou dávku, toxické nežádoucí účinky léku, analyzuje farmakokinetické údaje a možné vzájemné působení s jinými léky.

FÁZE II – ÚČINNOST

Vlastní protinádorovou účinnost léku, obvykle na souboru pacientů s návratem (relapsem) nádorového onemocnění, zkoumá fáze II. Pokud se prokáže dostatečný efekt na základě dobře koncipované klinické studie, může lék postoupit do fáze III.

FÁZE III – POROVNÁNÍ SE STANDARDEM

Ve fázi III se obvykle porovnává účinnost nového léku se standardním léčebným postupem. Téměř všechny studie fáze III jsou randomizované, což znamená, že zařazování pacientů do jednotlivých ramen léčby je náhodné. Současně musí být zajištěna stratifikace nemocných, která má zaručit, aby v léčebných skupinách byly osoby

zhruba stejného věku, pohlaví a klinického stadia choroby. Tím se zabrání náhodnému vzniku nevyvážených – a tudíž neporovnatelných – skupin. Řada studií fáze III je navíc dvojité zaslepená, kdy ani pacient, ani lékař nevědí, zda je nemocný léčen metodou standardní, či experimentální. Za účelem objektivity by studie fáze III měly být aplikovány na více místech, aby se zamezilo zkreslení výsledků vinou odlišné praxe na konkrétním pracovišti. Až na výjimky mohou být pouze uspokojivé výsledky randomizované klinické studie fáze III podkladem pro registraci léku u zkoumaného nádorového onemocnění (tzv. registrační studie).

FÁZE IV – FINÁLNÍ DOLADĚNÍ

Na průběh klinických studií a jejich interpretaci dohlížejí nezávislé kontrolní úřady, v ČR je to Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL). Obvykle právě na základě požadavku regulačních orgánů jsou koncipovány klinické studie fáze IV (tzv. postmarketingové). Cílem je zajistit dodatečné informace k často již registrovanému léčivu – např. optimalizaci dávkování.

VÝVOJ V ŘÁDECH MILIARD EUR

Účast v klinické studii je pro pacienta výhradně dobrovolná a je vázána tzv. informovaným souhlasem, který obsahuje zevrubné informace o průběhu, vedení a ukončení studie včetně všech známých nežádoucích účinků zkoumaného léku. Pacient má právo ze studie kdykoli odstoupit, a to i bez udání důvodu. Veškerá léčba



včetně většiny vyšetření je hrazena sponzorem studie.

Časová náročnost a rostoucí požadavky regulačních orgánů vedou k tomu, že klinické studie jsou extrémně nákladné. Cena za úspěšný vývoj jednoho protinádorového léčiva se může vyšplhat až na několik miliard eur. Nově registrovaný lék obvykle musí „zaplatit“ až několik „neúspěšných“ přípravků dané farmaceutické společnosti, které byly vyřazeny během systému klinického testování. To se nutně odrazí i na tržní ceně, takže celková suma za protinádorovou léčbu jediného pacienta může dosáhnout až několika milionů korun.

V konečném důsledku však z nastaveného systému profitují všichni – pacienti, kteří dostanou možnost léčit se zdarma v klinických studiích novými léčivy, zdravotní pojišťovny, které ušetří za nákladnou léčbu, a konečně i farmaceutické firmy, jejichž ekonomický zisk je přímo úměrný schopnosti investovat a vyvíjet účinnější léky a postupy. +

Poznejte s námi další zajímavé osobnosti

S pojmem 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze jsou spjata jména významných českých odborníků, mezi něž patří např. uznávaný onkolog profesor Pavel Klener, chirurg profesor Pavel Pafko či sexuolog docent Jaroslav Zvěřina. Z podnětu profesora Štěpána Svačiny, emeritního děkana 1. LF UK, vznikl již v roce 2000 cyklus besed zvaných Křeslo pro Fausta, v němž se právě takové osobnosti představují veřejnosti.



v září

PRIMÁTOR HL. M. PRAHY TOMÁŠ HUĐEČEK

Absolvoval učitelství matematiky a zeměpisu pro střední školy na Přírodovědecké fakultě Univerzity Palackého v Olomouci, v dalším studiu pokračoval na Přírodovědecké fakultě UK v Praze. Doktorát získal v oboru sociální geografie a regionální rozvoj. V hlavním městě se usadil natrvalo a vstoupil zde i do politického života. Loni v červnu byl RNDr. Tomáš Huďeček zvolen pražským primátorem. Vzbudil tehdy pozornost tím, že při uvedení do funkce nepřevzal tradiční symbol hlavy metropole – primátorský řetěz. Odmítl ho nosit, protože je prý těžký a připomíná mu řetěz z trilogie Pán prstenů. Poté nechal primátorský symbol vystavit v Muzeu hlavního města Prahy, aby si ho lidé mohli prohlédnout. Pětatřicetiletý primátor má rád kanoistiku, jízdu na kole, tanec, vážnou hudbu. Když mu zbývá čas, rád si zahraje i na saxofon. **(MF)**

KŘESLEM PRO FAUSTA SE PO LETNÍCH PRÁZDNINÁCH OTEVŘEL AKADEMICKÝ KLUB 1. LF UK

Po prázdninách je znovu otevřen Akademický klub 1. LF UK (Faustův dům, Karlovo nám. 40), který je určen nejen studentům, ale také veřejnosti. Přijďte si v říjnu prohlédnout výstavu obrazů Výtvarného spolku Hruška. V listopadu ji vystřídají fotografie autorů Fotoklubu 13. komora, na kterou vás také srdečně zveme. Mimo jiné se každých čtrnáct dnů od 1. října můžete ve večerních hodinách těšit na pravidelnou dávku muziky od Dixielandu 1. LF UK.

Měsíční program Akademického klubu je k nahlédnutí na webových stránkách www.lf1.cuni.cz. **(ED)**



Jesenští – budovatelé stomatologické kliniky

V září vstoupila stomatologická klinika do 94. roku své existence. Blížící se stoleté výročí jejího vzniku je příležitostí připomenout jejího zakladatele profesora Jana Jesenského.

doc. MUDr. Otakar Brázda, CSc., Stomatologická klinika VFN a 1. LF UK

Po odchodu profesora zubního lékařství Eduarda Nessla nastoupil na jeho místo Jan Jesenský. Ihned po nástupu prosazoval, aby se dosavadní zubní ambulatorium stalo klinikou. Jeho návrh v profesorském sboru zprvu nenašel příliš pochopení, ale **Jesenský dokázal přesvědčit své kolegy, že rozšíření jeho pracoviště o lůžkové oddělení a vybudování laboratoří histologické a bakteriologické se stane základem budoucího rozvoje stomatologie** a má právo být tak rovnocennou součástí ostatních ústavů lékařské fakulty. Dne 1. července 1920 odchází na ministerstvo školství žádost o povolení této změny, která je schválena. Na svou vědeckou činnost se Jesenský připravil studijními pobyty v zahraničí – v Paříži, Vídni, Berlíně – a několikaletým studiem histologie u profesora anatomie Jánošíka a bakteriologie u patologa profesora Hlavy.

Jesenský byl houževnatý, cílevědomý muž, navíc společenský i fyzicky zdatný. Svůj den zahajoval časně ráno procházkou Petřínskými sady se svými psy, poté následovala práce na klinice. Pověstné byly jeho pěší túry brdskými a karlístejnskými lesy, které podnikal ze své chaty ve Voznici. Vždy se elegantně oblékal, byl váženým hostem vinárny „U Nosticů“ nebo Holandské kavárny, místy setkávání intelektuální a bohémské společnosti. Na vrcholu své dráhy začíná hledat vhodného pokračovatele svého díla. Ve skrytu duše doufal, že nástupcem bude v budoucnu jeho syn. Avšak Jesenský byl otcem jediné dcery a ta měla málo pochopení pro medicínu. Krásná, po otci houževnatá a cílevědomá, ale krajně nezávislá a těžko zvladatelná měla v genech vlohy literární, dědictví po své tetě, spisovatelce Růžence Jesenské.

Již jako studentka dívčího gymnázia Minerova přispívala do studentského časopisu pod pseudonymem A. X. Nessey – je to její příjmení psané od konce. V letech první republiky



profesor Jan Jesenský (1870–1947), zakladatel kliniky

JESENSKÝ BYL HOUŽEVNATÝ, CÍLEVĚDOMÝ MUŽ, NAVÍC SPOLEČENSKÝ I FYZICKY ZDATNÝ.



Pamětní deska Jana Jesenského ml., umístěna v knihovně stomatologické kliniky v Kateřinské ulici.

byla uznávanou literátkou, redaktorkou několika časopisů. Její literární zájmy ji sblížily s Franzem Kafkou. Jejich vzájemná korespondence, později vydána pod titulem „Dopisy Mileně“, jí získala mezinárodní proslulost. Jesenský nenašel pochopení u dcery, ale našel spřízněné duše u svých synovců. Jan nastoupil na kliniku a habilitoval se ze zubního lékařství, zatímco jeho bratr Jiří vedl protetikou laboratoř kliniky. **Jesenského radost ze schopných pokračovatelů však skončila tragicky. Oba bratři i s manželkami se po roce 1939 zapojili do protinacistického odboje.** O jejich osudu máme svědectví jejich otce Františka Jesenského, který v září 1945 na ministerstvu národní obrany vypovídal o jejich účasti při přípravě atentátu na Heydricha. **Do odboje se zapojila i Milena, která zajišťovala vydání ilegálního časopisu „V boj“ a organizovala útěk odbojářů, převážně českých důstojníků a osob prchajících z rasových důvodů přes polskou hranici do zahraničí.** V listopadu 1939 byla zatčena, a i když se dokázala obrátit hájit a před soudem jí nebylo nic dokázáno, byla předána do „ochranné vazby“ v koncentračním táboře Ravensbrück. Profesor Jesenský marně usiloval o propuštění dcery ze zdravotních důvodů. Milena podlehla útrapám věznění v květnu 1944.

Odbojovou činnost bratrů Jesenských připomíná pamětní deska v budově kliniky v Kateřinské ulici a jména všech čtyř popravených jsou uvedena i na památníku vedle vchodu do chrámu v Resslově ulici. Profesora Jesenského ztráta nejbližších těžce postihla. Válku přežil, ale ze znovu nabyté svobody se dlouho netěšil, zemřel v květnu 1947.

„Tvůrcem moderní české stomatologie, mužem, jenž vyvedl zubní lékařství z obrozenec-kých poměrů ke světové úrovni“ – tak nazval Jana Jesenského profesor Arnold Jirásek. +

DO KŘESLA PRO FAUSTA JSOU V NEJBLIŽŠÍ DOBĚ ZVÁNÍ

30. října 2014 od 17.00

plukovník Robert Šlachta, ředitel Útvaru pro odhalování organizovaného zločinu

27. listopadu 2014 od 17.00

docent Bohumil Seifert, přednosta Ústavu všeobecného lékařství 1. LF UK

Foto: Petr Heřman
Foto: archiv autora



200 let od narození neúnavného reformátora Josefa Hally

Pražský rodák (2. 6. 1814 – 12. 1. 1887) a absolvent lékařské fakulty v Praze Josef Halla pracoval po promoci jako sekundář ve všeobecné nemocnici, v ústavu choromyslných a jako policejní lékař.

Byl jedním z představitelů slavné „pražské lékařské školy“, která se formovala od 40. let 19. století. Profesorem vnitřního lékařství se stal v roce 1850.

Svoji neúnavnou a obdivuhodnou organizační činností, která směřovala zejména ke zvýšení úrovně pražské lékařské fakulty, zahájil Halla ještě v době, kdy nebyl jejím pracovníkem. Byl jedním z hlavních iniciátorů založení fakulturního vědeckého časopisu. Uvědomoval si, že fakulta musí zajistit svým pracovníkům, aby mohli prezentovat výsledky své vědecké činnosti a mohli se soustavně seznamovat s pokroky světové medicíny. Do poloviny 30. let 19. století nevycházel v Čechách žádný lékařský časopis.

V roce 1844 začal vycházet *Vierteljahrsschrift für die praktische Heilkunde*, o čtyři roky později využil časopis zrušení cenzury a začal vydávat přílohu *Forum für Medizinallangelegenheiten*, kde Halla uveřejnil mj. návrh plánu reformy zdravotnictví i výuky zdravotníků různých kategorií.

„DEMOSTHENES“ SE ZLATÝM SRDCEM

V roce 1845 Halla inicioval ve všeobecné nemocnici založení tzv. laboratoria pro chemicko-klinická vyšetřování a patologickou chemii. Rok stál v jeho čele. Zásadně se zasloužil i o vznik první fakulturní polikliniky v rakouské monarchii. Povolení od příslušných úřadů dostal v roce 1846, avšak bez dotace na její provoz. V následujícím roce zahájila poliklinika svoji činnost. Její chod obětavě financoval Halla z vlastních prostředků



až do roku 1850, kdy získal od fakulty roční příspěvek 200 zlatých. Ten ale nestačil, proto zhruba polovinu stále doplácel ze svého.

Podle svědectví současníků byl Halla výborným učitelem. Z počátku při přednáškách překonával vadu řeči (koktal), nad kterou ale jako Demosthenes posléze zvítězil. Jako profesor vnitřního lékařství a přednosta II. lékařské (interní) kliniky vychoval řadu významných žáků. Jedním z nich byl Bohumil Eiselt, zakladatel český pěstované vědecké interní medicíny. Ve svých vzpomínkách charakterizoval Hallu jako muže „zlatého srdce, nevšedních vědomostí a sečtělosti“, který pověřoval své žáky, aby referovali ve fakulturním časopise o novinkách v odborné literatuře – „... tím jsme byli nuceni mnoho číst a excerpovat a naučili jsme se hlavní od vedlejších věcí rozlišovat“.

Josef Halla se velmi osvědčil také v akademických funkcích děkana fakulty a rektora univerzity.
doc. PhDr. Ludmila Hlaváčková, CSc., Ústav dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK



KALENDÁRIUM UDÁLOSTÍ SPJATÝCH S 1. LF UK A VFN

červenec

ARNOLD JIRÁSEK (3. 7. 1887 – 28. 7. 1960), PROFESOR CHIRURGIE

Pěstoval chirurgii v celém jejím rozsahu, zvláště se věnoval břišní chirurgii a neurochirurgii. Je autorem mnoha originálních publikací. Velkou pozornost věnoval i oborovým učebnicím, redigoval šestidílnou učebnici *Chirurgie* (1950), pro sestry napsal *Ošetřování chirurgických nemocných* (1938). Zabýval se i historií chirurgie.

srpen

BOHUMIL EISELT (28. 8. 1831 – 22. 8. 1908), PROFESOR VNITŘNÍHO LÉKAŘSTVÍ

Výborný diagnostik, zvláštní pozornost věnoval chorobám infekčním a hrudním. Po smrti J. E. Purkyně (1869) byl vůdčí osobností boje za českou lékařskou fakultu. Spoluzakládal *Časopis lékařů českých* a *Spolek českých lékařů* (1862). V roce 1871 vymohl zřízení 1. české lékařské (tj. interní) kliniky, v jejímž čele stanul.

září

BOHUMIL PRUSÍK (26. 5. 1886 – 6. 9. 1964), PROFESOR VNITŘNÍHO LÉKAŘSTVÍ

Světově proslulý internista, autor řady prioritních objevů. Byl to významný kardiolog a zakladatel moderní české angiologie – je spoluautorem základní monografie *Nemoci končetinových cév v klinické praxi* (1959). Zabýval se i geriatrií. Již před rokem 1939 byl navržen na udělení Nobelovy ceny. (LH)



FOTOKVÍZ

Jak dobře znáte areál Všeobecné fakulturní nemocnice a 1. lékařské fakulty UK v Praze? Navštěvujete nemocnici často? Procházíte denně areálem, zahradami, kolem našich budov? Rozhodli jsme si vyzkoušet, jak moc pozorní jste. Připravili jsme pro vás hádanku – fotokvív. Zda uhádnete, kde se uvedené prostory nacházejí. Odpovědi zasílejte na redakce@vfn.cz. Ze správných odpovědí bude vylosován jeden výherce, který obdrží drobný dárek.



◀ Výherkyně z minulého čísla: Miroslava Beranová. „Ovečka“ se nachází na zdi u vstupu do Kateřinské zahrady u křižovatky ulic Viničná a Kateřinská.

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | | | 3 | 9 | | 7 | |
| | | 5 | | | 2 | | |
| | 3 | | | 7 | 8 | | 2 |
| | 9 | | | | | | 7 |
| | 8 | | | | | 1 | |
| 7 | | | | | | 2 | |
| 8 | | | 7 | 6 | | 3 | |
| | | | 1 | | | 6 | |
| | 5 | | | 4 | 9 | | 1 |



Zpátky do školních lavic!

Zdalipak víte, co dělá takový anatom? A co všechno musí ke své práci vědět? Schválně, jestli budete znát některé pozoruhodnosti, které jsou pro takového anatomu denním chlebem... 😊

1 | Největší tepna v lidském těle je

- a) stehenní
- b) podklíčková
- c) srdečnice

2 | Mozek je

- a) u obou pohlaví v průměru stejně velký
- b) větší u žen
- c) větší u mužů

3 | Anatom pitvá pouze

- a) pacienty zemřelé z neznámých příčin na ulici
- b) těla těch, kteří uzavřeli darovací smlouvu
- c) na základě soudního příkazu

4 | Červená krvinka u člověka je

- a) menší než bílé krvinky
- b) stejně velká jako bílé krvinky
- c) o 30 % větší než bílé krvinky

5 | Normální lidské srdce má

- a) 3 dutiny
- b) 4 dutiny
- c) 5 dutin

6 | Nejdelší kostí u člověka je

- a) kost stehenní
- b) kost bérková
- d) kost pažní

7 | Procento vody v lidském těle s věkem

- a) stoupá
- b) klesá
- c) zůstává stále stejná

Prof. MUDr. David Sedmera, PhD., vyučuje anatomii na 1. LF UK a působí na Anatomickém ústavu 1. LF UK.

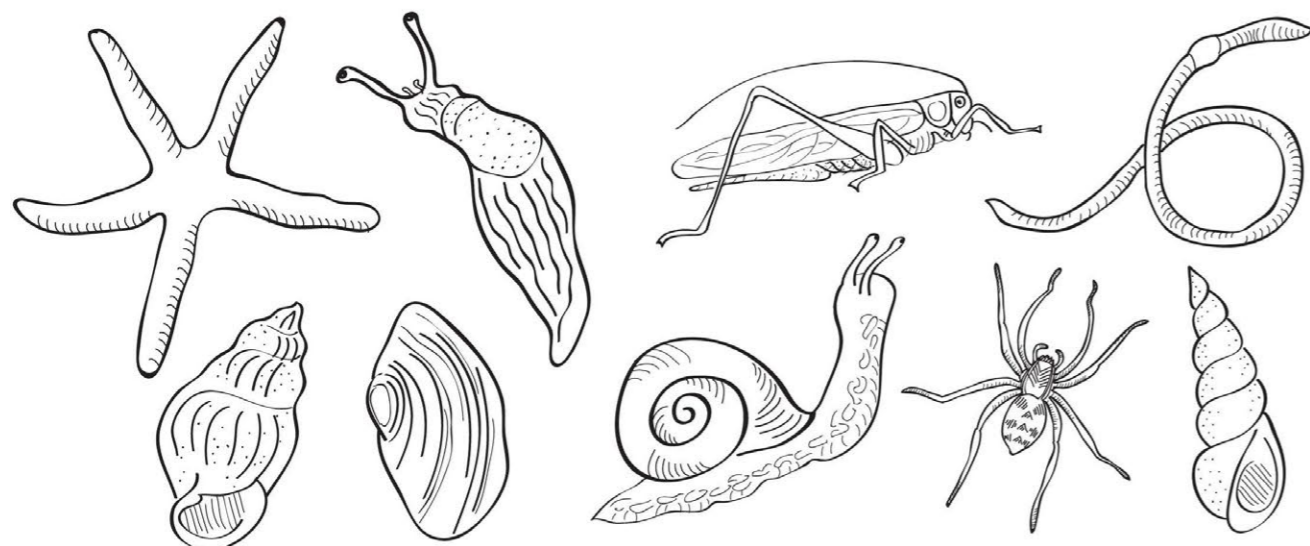
Foto: archiv autorky

Foto: Václav Kríž

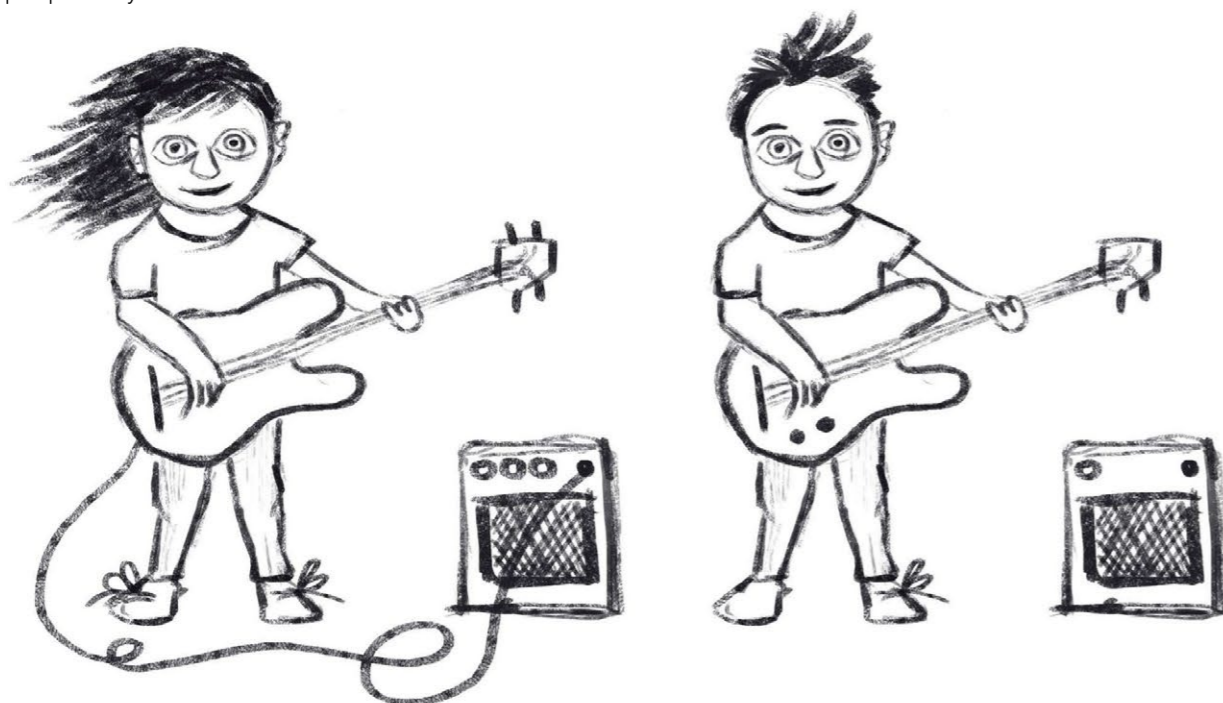


KDE SE MŮŽEŠ SETKAT S BEZOBRATLÝMI ŽIVOČICHY?

Porad se s kamarády či rodiči, kde jste je mohli potkat. Pojmenujte zvířátka, vybarvěte je a najděte jim cestičku k prostředí, které je jejich domovem. Bude to moře – nebo louka?



Podívej se na tyto dva muzikanty. Některé věci jednomu muzikantovi chybí, druhému zase přebývají. Najdi rozdíly a muzikantům chybějící věci dokresli. Rockery můžeš vybarvit a doplnit obrázek o vybavení nutné pro pořádný koncert. ☺



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

AKČNÍ LETÁK

Jedinečná nabídka pouze v naší nemocniční lékárně.
Platnost: 01. 10. – 31. 12. 2014
nebo do vyprodání zásob

Využijte nabídky nemocniční lékárny v areálu nemocnice. Součástí sortimentu jsou i zdravotnické potřeby. Vyzvednutím receptu v našich lékárnách pomáháte získat finanční prostředky na další rozvoj VFN.

ACC LONG 20 šumivých tablet



Volně prodejný lék
Rychlé řešení na kašel.
Pro dospělé a děti od 14 let
1 šumivou tabletu denně rozpustit ve sklenici vody.

Akční cena: 191,70 Kč

V nabídce také jiné druhy.

Běžná cena: 209,80 Kč

MUCONASAL PLUS nosní sprej 10 ml



Volně prodejný lék
Při rýmě, nachlazení a alergické rýmě uvolní ucpaný nos během pěti minut, účinkuje až 10 hodin. Obsahuje mátu a eukalyptol, které osvěží nosní sliznici a pečují o ni.

Akční cena: 98,80 Kč

Běžná cena: 108,70 Kč

STOPTUSSIN SIRUP 180 ml



Volně prodejný lék
Stoptussin je kombinací dvou aktivních látek, které působí vedle sebe a vzájemně se doplňují v obou fázích kašle, suchého dráždivého i vlhkého kašle. Léky k vnitřnímu užití. U dětí od šesti měsíců.

Akční cena: 136,80 Kč

V nabídce také kapky a tablety.

Běžná cena: 149,90 Kč

ADDITIVA M+M 20 šumivých tablet



Doplňěk stravy
Multivitaminová směs 10 vitaminů, obohacená o tři základní minerály s příchutí broskve. Přípravek ADDITIVA je možné používat při zvýšených požadavcích na potřebu vitaminů a minerálů.

1 + 1 zdarma

Akční cena: 119 Kč

V nabídce také jiné druhy.

Běžná cena: 124,70 Kč

ADDITIVA VITAMIN C 1000 mg 20 šumivých tablet



Léčivý přípravek
• Při infekcích horních cest dýchacích, při chřipkových a jiných infekcích.
• Vhodný během těhotenství a v období kojení a pro děti od tří let.
• Vhodný i pro kuřáky a sportovce.

Akční cena: 70 Kč

V nabídce také jiné druhy.

Běžná cena: 96,40 Kč

TEBOKAN 100 x 40 mg + zdarma 50 x 40 mg



Léčivý přípravek
Lék s obsahem Ginkgo bilobae extractum siccum normatum 40 mg v jedné potahované tabletě. Používá se při poruchách paměti, pozornosti a při cévní nedostatečnosti.

1 + 1 zdarma

Akční cena: 188,50 Kč

V nabídce také jiné druhy.

Běžná cena: 305 Kč

LACALUT ACTIV 75 ML + LACALUT FLORA 50 ML 1 + 1 zdarma



Zubní pasta
Lacalut flora: už nikdy více špatný dech! Potlačuje příčiny zápachu z úst, redukuje plak a udržuje svěží dech.
Lacalut aktiv: zubní pasta proti parodontóze. Medicinálně vyvinutá zubní pasta k ochraně před parodontózou a krvácením dásní.

Akční cena: 69 Kč

Běžná cena: 83,50 Kč

VIBOVIT DINO ŽELÉ BONBONY 50 ks



Doplňěk stravy
Novinka Vibovit Dino. Želé bonbony s ovocnou příchutí s vitamíny a minerálními látkami.

Akční cena: 124,30 Kč

Běžná cena: 166 Kč

Lékárny VFN

| | | |
|--|---------------------------------|-------------------|
| • U Nemocnice 2, Praha 2 (hlavní vstup do VFN) | Po-Pá 7.00-18.00 | Tel.: 224 963 295 |
| • Ke Karlovu 6, Praha 2 (budova Urologické kliniky) | Po-Čt 8.00-17.00, Pá 8.00-15.30 | Tel.: 224 967 609 |
| • Karlovo nám. 32, Praha 2 (budova A Fakultní polikliniky) | Po-Pá 8.00-15.30 | Tel.: 224 966 464 |
| (budova B Fakultní polikliniky) | Po-Čt 8.00-18.00, Pá 8.00-15.30 | Tel.: 224 966 701 |

Užívejte léčivé přípravky pouze tehdy, pokud pocítujete příznaky, pro které jsou určeny, a po konzultaci s lékařem nebo lékárníkem. Léčivé přípravky omezené při výdeji na lékařský předpis (recept) užívejte výhradně podle doporučení lékaře. Účelem tohoto materiálu není zvýšení spotřeby, výdeje ani předepisování léčivých přípravků. Nenabádáme vás k nevhodnému, nepřiměřenému ani neopodstatněnému užívání léků. **Vždy si pečlivě prostudujte příbalový leták, účinky a použití léků konzultujte s lékařem nebo lékárníkem.** Nabídka platí od 01. 10. do 31. 12. 2014 nebo do vyprodání zásob. Za tiskové chyby neručíme.



Pracoviště 1. lékařské fakulty a Všeobecné fakultní nemocnice v areálu Prahy 2, Karlova náměstí a Albertova



1. Dějepisná 1. lékařské fakulty – úřední budova, Ústav lékařské biologie a laboratorní diagnostiky Fakultní výzkumné laboratoře
2. Děkanát, 1. lékařské fakulty – vchod Na Bojišti 3
3. Neurologická klinika
4. Ústav čizích jazyků a dějin lékařství (dějiny lékařství), Ústav vědeckých informací (knihovna a studovna), Ústav biochemie a experimentální onkologie, Ústav biofyziky a informatiky, Ústav nukleární medicíny
5. Ústav patologické fyziologie
6. Anatomický ústav
7. Ústav tělesné výchovy
8. III. interní klinika – klinika endokrinologie a metabolismu, 8a. Ústav klinické a experimentální hematologie
9. Ústav dějin lékařství a cizích jazyků (cizí jazyky), Ústav pro humanitní studia v lékařství, Ústav sociální medicíny a veřejného zdravotnictví, Akademický klub 1. LF
10. II. chirurgická klinika – kardiovaskulární chirurgie
11. II. interní klinika – klinika kardiologie a angologie
12. I. interní klinika – klinika hematologie
13. Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny
14. Interní klinika – klinika hematologie
15. Transfuzní oddělení
16. Interní klinika – klinika endokrinologie a metabolismu
17. I. chirurgická klinika – břicho, hrudní a úrazová chirurgie, Radiodiagnostická klinika
18. Radiodiagnostická klinika, Onkologická klinika
19. Ústav lékařské biologie a laboratorní diagnostiky, Oddělení ORL
20. Oční klinika, Onkologická klinika
21. Oční klinika
22. VI. interní klinika – klinika gastroenterologie a hepatologie
23. Na Hradě – Fedtrství všeobecné fakultní nemocnice
24. Psychiatrická klinika
25. Onkologicko-porodnická klinika, Menstruační oddělení
26. Klinika dětského a dorostového lékařství, Ústav dědičných metabolických poruch, Ústav dědičných metabolických poruch, Ústav imunologie a mikrobiologie (imunobiologie)
27. Hlavní ústav – Ústav patologie (toxikologie)
28. Ústav soudního lékařství a toxikologie (soudní lékařství)
29. Ústav hygieny a epidemiologie
30. Ústav imunologie a mikrobiologie (imunobiologie) III. klinika infekčních a tropických nemocí (tropická medicína) Ústav teorie a praxe ošetrovatelství
31. Fyziologický ústav
32. Klinika rehabilitačního lékařství, Ústav všeobecného lékařství, Farmakologický ústav, Ústav pro histologii a embryologii, Ústav buněčné biologie a patologie
33. Klinika rehabilitačního lékařství, Ústav všeobecného lékařství, Farmakologický ústav, Ústav pro histologii a embryologii, Ústav buněčné biologie a patologie
34. Klinika nemoci z povolání, OUDV
35. Urologická klinika
36. Sekundární ústav, klinika sarkotologie
37. Revmatologická klinika
38. Fakultní poliklinika VFN, Lékařna, Ambulantní provozy všech klinik VFN, Ústav imunologie a mikrobiologie, Centrum diagnostiky chorob prsu v Polikl., Klinika tuberkulózy a respiračních nemocí,
39. Fonetická klinika
40. Geriatrická klinika
41. Oddělení vnitřního auditu a kontroly VFN

