



KŘ+ŽOVATKA



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

RADIM JANČURA

„MŮJ ŽIVOTOPIS JE
JEDNODUCHÝ: MŠ, ZŠ, VŠ
A STUDENT AGENCY,“ ŘÍKÁ
PODNIKATEL, KTERÝ PRÝ
NEUMÍ VÉST LIDI, ALE MÁ
SPOUSTU DOBRÝCH NÁPADŮ.

str. 8



VŠECHNO NEJLEPŠÍ, KARLE IV.!

PŘIJĎTE S NÁMI
V DUBNU A KVĚTNU
OSLAVIT 700. VÝROČÍ
NAROZENÍ OTCE VLASTI!

str. 17



© Pavel Kautský

MEDICÍNA SE BEZ GENETIKY DNES NEOBEJDE

„DŮLEŽITOU ROLÍ LÉKAŘSKÉ
GENETIKY JE ZJIŠŤOVÁNÍ
GENETICKÉHO RIZIKA
ONEMOCNĚNÍ
A VROZENÝCH
VÝVOJOVÝCH VAD.“

str. 21



CO PROZRADÍ NÁDOROVÉ MARKERY?

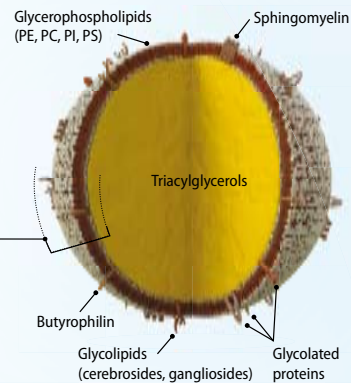
NÁDOROVÉ MARKERY JSOU
LABORATORNÍ UKAZATELE
PŘÍTOMNOSTI A CHOVÁNÍ
MALIGNÍHO NÁDORU
V ORGANISMU.

str. 28

INSPIROVÁNO PŘÍRODOU POTVRZENO VĚDOU

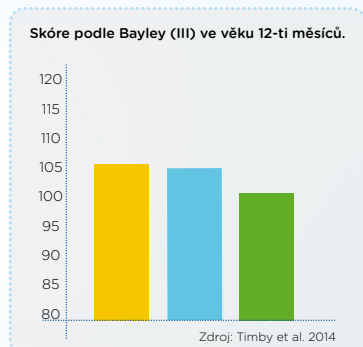
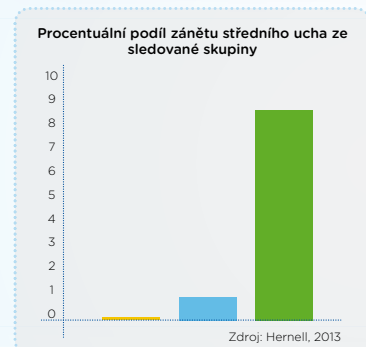
Jednou z klíčových složek mateřského mléka je mléčný tuk, jehož každá kapka je obalena lipo-proteinovou membránou tzv. MFGM.

MFGM Milk Fat Globule Membrane



Klinicky prokázané účinky MFGM

- Posilování imunitního systému
- Snížení počtu zánětů středního ucha
- Rozvoj poznávacích funkcí



● Mateřské mléko ● Náhradní kojenecká výživa s MFGM
● Náhradní kojenecká výživa bez MFGM

● Mateřské mléko ● Náhradní kojenecká výživa s MFGM
● Náhradní kojenecká výživa bez MFGM



Kojení je pro kojence nejlepší způsob výživy. Potravina pro zvláštní výživu. Reference: 1. Timby et al. (2014). Neurodevelopment, nutrition and growth until 12 months of age in infants fed a low energy low protein formula supplemented with bovine milk fat globule membranes. A randomized controlled trial. Am J Clin Nutr. Apr; 99(4): 860-8. 2. Timby et al (2015). Infections in Infants Fed Formula Supplemented With Bovine Milk Fat Globule Membranes. JPGN 2015; 60: 384-389



800 201 102
www.sunar.cz

Pharmaton® Geriavit 100 měkkých tobolek

- Pomáhá:**
- posilovat odolnost organismu
 - při únavě, stresu a vyčerpání
 - zlepšovat fyzickou a psychickou kondici



Před použitím si přečtěte pečlivě příbalovou informaci! Výdej léčivého přípravku možný i bez lékařského předpisu. Léčivý přípravek k vnitřnímu užití. Léčivá látka ženšenový výtažek G115.

995 Kč
699 Kč



Doplňek stravy.

- obsahuje koenzym Q10 a vitamin C, který pomáhá snižovat únavu a vyčerpání
- podporuje energetický metabolismus v těle
- rovněž je důležitý pro stav našich dásní

Bioaktivní Q10 Super 30 mg

**Lékárny
VFN**

U Nemocnice 2, Praha 2
Ke Karlovu 6, Praha 2
Karlovo nám. 32, Praha 2

(hlavní vstup do VFN)
(budova Urologické kliniky)
(budova A Fakultní polikliniky)
(budova B Fakultní polikliniky)

Po-Pá 7.00-18.00
Po-Čt 8.00-17.00, Pá 8.00-15.30
Po-Pá 8.00-15.30
Po-Čt 8.00-18.00, Pá 8.00-15.30

Tel.: 224 963 295
Tel.: 224 967 609
Tel.: 224 966 464
Tel.: 224 966 701



Vážení a milí čtenáři,

Křižovatka, časopis Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a 1. lékařské fakulty UK, oslavuje druhé výročí své existence. Navázal na svého předchůdce – informační časopis Nemocnice – a tlumočí vše, co bezprostředně zajímá pacienty a jejich blízké ve vztahu ke zdraví. Ukazuje ale také, jak složitý vlastně celý „svět kolem zdraví“, který se rozprostírá daleko za nemocniční lůžko, čekárnu či dveře ambulance, je. Proto i název našeho časopisu naznačuje setkávání pacientů, lékařů, zdravotníků, vědců, ale také studentů medicíny a mnoha dalších profesí. Ani aktuální vydání Křižovatky nemůže začít jinak než rozhovorem ředitelky VFN Mgr. Dany Juráskové, Ph.D., MBA (dále jen DJ), a děkana 1. LF UK prof. MUDr. Aleksiho Šeda, DrSc. (dále jen AS).

AS: Dobrý den, Dano! Jak se Ti daří? A co je nového v naší VFN?

DJ: Ahoj, Aleksi! Však víš – situace ve zdravotnictví není lehká. Pro naše pacienty musíme zajistit špičkovou diagnostiku, moderní a správnou léčbu. To vše ale stojí a padá s lidmi, s týmy naší nemocnice. Potřebujeme kvalitní vzdělané sestry, potřebujeme motivované entuziastické lékaře. Pro to, abychom je měli, ovšem nevytváříme podmínky jen my sami na vlastních pracovištích. Záleží hodně i na systému jejich dalšího vzdělávání a na tom, kolik jim můžeme nabídnout na mzdách. Nicméně zdroje, zákony a vyhlášky, které to vše ovlivňují, můžeme ovlivnit jen nepřímo.

AS: Víš moc dobře, o čem mluvíš, Dano. Studenti na naší fakultě dostávají velmi kvalitní vzdělání. A je po nich poptávka nejen u nás, ale i v zahraničí, kde se naši absolventi bez problému uplatní. Jméno 1. LF UK je také atraktivní pro zahraniční uchazeče, z nichž si ke studiu můžeme vybírat ty nadané a talentované. Bohužel, to, co je dobrou vizitkou pro fakultu a skvělou příležitostí pro absolventy, není úplně dobrou zprávou pro naše nemocnice. Paradoxně to ovšem představuje problém i pro lékařské fakulty. Stále obtížněji totiž hledáme učitele – špičkové lékaře, kteří jsou ochotni učit studenty za platy, které jsou ještě nižší, než jsou platy

lékařů ve zdravotnictví.

DJ: Je to opravdu zapeklitá situace, a tak trochu nebezpečná křižovatka. Nemocnice potřebují dostatek sester a rády by si vybíraly z nejlepších absolventů lékařství, fakulty potřebují učitele. Ale sestry nenastupují, lékaři odcházejí a učitelé váhají, zda se jim budoucí lékaře vyplatí učit...

AS: Je tomu bohužel tak. Nicméně jsme stále úspěšní v nastavení počtu učitelů na počet studentů – v tom jsme na 1. LF UK z lékařských fakult v Čechách zatím nejlepší. Věříme, že co nejvíce individualizovaná výuka je klíčem k dobré škole. Letos se nám také podařilo opravdu velkoryse rozšířit zázemí pro vědeckou práci na fakultě – například naše nové Centrum pokročilého preklinického zobrazování přitahuje již nyní pozornost i ze zahraničí a jsme přesvědčeni, že přinese unikátní výsledky. Pro studenty jsme pak před několika dny otevřeli centrum výuky na modelech a simulátorech, které rozšíří praktickou výuku a možnost získání zručnosti budoucích lékařů.

DJ: Je fajn, že i přes složitou situaci financování obou našich resortů zatím dokážeme naši nemocnici i fakultu nadále rozvíjet. Ve VFN jsme pokračovali s budováním budoucího Centrálního příjmu – ten bude obrovským přínosem pro zrychlení a zkvalitnění péče o pacienty, kteří se k nám dostávají ve vážných stavech, ohrožujících život.

AS: Abychom ale nemluvili jen o medicíně – v květnu oslavíme 700. výročí narození Karla IV., zakladatele naší univerzity, jejíž součástí byla lékařská fakulta od samého počátku! Společně s Městskou částí Praha 2 a s vaším přispěním pořádáme u této příležitosti několik „narozeninových“ akcí otevřených studentům, zaměstnancům a také široké veřejnosti. Potkáme se nejen na pracovištích 1. LF UK, ale třeba i na Karlově náměstí a v Novoměstské radnici. Těšíme se na setkání!

Doufáme, že se ke Karlovským oslavám přidáte i vy – vážení a milí čtenáři – a pomůžete je spolu s námi udělat opravdu nezapomenutelnými!



Děkovné dopisy

Dermatovenerologická klinika VFN a 1. LF UK MUDr. Ivana Krajsová, primářka

Dobrý den,
opakovaně jsem byl na vyšetření v Pigmentové poradně VFN. Vždy jsem byl ochotně přijat, pečlivě vyšetřen a z přístupu lékařů i sester jsem měl velmi dobrý dojem. Myslím, že jsem tam ve velmi dobrých „rukou“. Jsem již seniorského věku, absolvoval jsem již různá vyšetření a další úkony v jiných zdravotnických zařízeních. Zvlášť poslední dobu je mnohde cítit velké přetížení z nedostatku lékařů a dalšího zdravotnického personálu. Ve výše uvedeném zařízení jsem byl naopak dosud mimořádně spokojen a chtěl bych požádat alespoň u těch, jejichž jména si pamatuji (MUDr. Plzáková a MUDr. Bernardová), o tlumočení uznání za nevšedně profesionální přístup. (redakčně kráceno)
Děkuji.

Irena B.

Stomatologická klinika VFN a 1. LF UK doc. MUDr. René Foltán, Ph.D., přednosta

Vážení,
ráda bych alespoň touto cestou obrovsky poděkovala komplet celému týmu lékařů, sester a veškerému personálu, kteří mě v nedávné době provázeli mým pobytem ve vaší nemocnici (pohotovostí počínaje). Váš neskutečně profesionální a zároveň lidský přístup mě přesvědčil, že ani v nemocnici, ani v zubařském křesle se vlastně není čeho bát.

Velký dík za péči.
S pozdravem, Kateřina Marešová

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny VFN a 1. LF UK, MUDr. Michal Otáhal, vedoucí lékař RES – UP

Vážený pane doktore,
rádi bychom poděkovali vám a všem lékařům, sestřám a sanitárním pracovníkům oddělení RES – UP za vynikající péči při léčbě našeho těžce postiženého syna, který



byl ve velmi vážném stavu u vás hospitalizován. Vzhledem k tomu, že od jeho úrazu uplynulo bezmála pět let, poznali jsme několik lékařských pracovišť, ale s tak špičkovým technickým vybavením a léčebným postupem vynikajících specialistů jsme se nikde nesetkali. Překvapilo nás, že pro tak těžké pacienty jste dokázali vytvořit hezké a příjemné prostředí. Velmi si vážíme a ceníme nejen vstřícného postoje, nevšední ochoty, lidského přístupu a zájmu, ale také otevřeného jednání a velké trpělivosti při podávání informací o stavu pacienta. Jsme vám vděční za vynikající léčení našeho syna na vašem špičkovém oddělení. Za všechno přijměte, prosíme, naše velké poděkování.
RNDr. Čumpelíková a RNDr. Čumpelík

Stomatologická klinika VFN a 1. LF UK MDDr. Drahoš Milan

Dobrý deň,
môj chrup patril vždy medzi problémovejšie, a preto som bola nútená navštíviť mnoho stomatologických ambulancií, ale u MDDr. Drahoša som mala po prvýkrát pocit, že je pre neho povolanie zubného lekára aj skutočným poslaním. Vďaka jeho odbornému a ľudskému prístupu som sa zbavila strachu zo zubárskeho kresla. Podstúpila som klasickú i chirurgickú extrakciu horných osmičiek. Zároveň prebehli bezbolestne, bez komplikácií a každý jeden krok mi bol podrobne vysvetlený. Svojou ochotou, šikovnosťou a úprimným záujmom o môj zdravotný stav zabezpečil, že som bola s jeho službami nadmieru spokojná, ale hlavne, že sa k nemu vraciam rada bez pocitu stresu a strachu. Maximálne to oceňujem. S takýmto úžasne empatickým prístupom som sa doposiaľ nestretla. Veľké ďakujem za všetko a hlavne za jeho perfektnú starostlivosť, profesionalitu, ale i dobrú náladu, ktorú okolo seba rozdáva, z jeho ordinácie vždy odchádzam s úsmevom na tvári i po extrakcii zubov. S úctou a prianím všetkého dobrého

Ing. Sláviková

Foto: Václav Kríž

Foto: Petr Heřman

VY SE PTÁTE, MY ODPOVÍDÁME Využíváte ve VFN potrubní poštu?

Ano, potrubní pošta byla ve VFN uvedena do provozu v roce 2001. K dnešnímu dni máme celkem osm linek a 68 stanic a systém se neustále rozšiřuje. Celková délka potrubí je 5 km. V pracovních dnech potrubní pošta vybaví v průměru 1 700 a mimo pracovní dny 900 transportů. Pouzdra mohou dosáhnout rychlosti až 50 km/h a uvezou zásilku o hmotnosti maximálně 1 kg. Samotná cesta pouzdra z nejvzdálenějšího místa nemocnice do laboratoří trvá max. 3,5 minuty. (PP)



Nové propagační předměty



Sháníte dárek nebo upomínkový předmět na 1. lékařskou fakultu UK? Koncem minulého roku spustila Jednička e-shop, ve kterém je k dostání mnoho zajímavých věcí. Objednat si můžete například deštník, tričko, termohrnek nebo mikinu v šedé či nově také ve vínové barvě. Další novinkou fakultního e-shopu jsou jarní fialové a žluté keramické hrnky! Kompletní nabídku najdete na www.alumni1lf.cz/e-shop.

(ZUB)

Muzejní noc s Jedničkou

Již druhým rokem se otevrou prostory 1. lékařské fakulty UK v rámci Pražské muzejní noci, která se uskuteční 11. června od 19.00 do 01.00 hodin. Přijďte si poslechnout komentované prohlídky v Anatomickém a Stomatologickém muzeu, podívat se na výstavu o Alchymii ve Faustáku – Akademickém klubu 1. LF UK, nebo si jen tak odpočinout u doprovodného programu. A nebude chybět ani oblíbený fotokoutek! Letošní novinkou bude také odpolední přednáška o totování s praktickou ukázkou tohoto fenoménu. Přijďte s námi zažít noc plnou kultury a nových poznatků. Těšíme se na vás! (ZUB)



Zajímá vás, co se jí v Čechách?

Přijďte na další díl MEDialogů, který se bude tentokrát věnovat diskuzi o výživě, dietologii či potravinových doplncích. Setkání bude moderovat Jakub Železný. Pozvání děkana 1. LF UK Aleksiho Šeda přijal Štěpán Svačina, předseda České lékařské společnosti J. E. Purkyně a přednosta III. interní kliniky 1. LF UK a VFN, a Dana Müllerová, vedoucí Ústavu hygieny a preventivní medicíny LF UK v Plzni. Akce se uskuteční 25. května 2016 v 10.00 ve Velké zasedací místnosti Děkanátu 1. LF UK, Na Bojišti 3. (MF)

KŘÍŽOVATKA, číslo 1/2016, čtvrtletník 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:** BcA. Olga Pokorná, 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 inzerce:** strana 2 • **Výroba:** dot.DesignStudio s. r. o. • **Náklad:** 2000 ks

Z obsahu

ROZHOVOR

- 8 Můj životopis je jednoduchý: MŠ, ZŠ, VŠ a Student Agency

CO DĚLAT, KDYŽ...

- 10 Praktické rady
11 První pomoc jednoduše a prakticky

PRŮVODCE LABYRINTEM ZDRAVOTNICTVÍ

- 12 Omezovací prostředky při poskytování zdravotní péče
13 Klinická farmacie ve VFN

ANKETA

- 14 Pálí byste si znát vaše genetické riziko v případě neléčitelného onemocnění?

PRO VAŠE ZDRAVÍ

- 15 Poruchami spánku trpí i děti nejútlejšího věku
16 Jak strava ovlivňuje léky?

PARTNERSTVÍ A PROJEKTY

- 17 Všechno nejlepší, Karle IV.!
18 Partnerství v rámci evropských grantů ve VFN

TÉMA

- 21 Bez genetiky se dnes neobejde žádný obor medicíny

V ZORNÉM POLI VĚDY

- 27 Známe gen zodpovědný za těžké poškození rohovky
28 Co prozradí nádorové markery?

MEDICÍNA V BĚHU ČASU

- 32 Mimořádná osobnost Karla IV.



Přijďte posedět do „CéTěčka“

1. lékařská fakulta UK nabízí svým studentům, zaměstnancům a členům klubu Alumni slevu 10 % na konzumaci v nově otevřené kavárně/klubu Creative Tree pub (Kateřinská 10, Praha 2). Tento prostor vznikl z idey vytvořit místo pro setkávání lidí v prostředí, kde by mohli rozvíjet své kreativní myšlenky a kde by začínající umělci měli možnost prezentovat svá díla. Využijte kavárnu nebo původní sklepění ze 13. století, kde si vychutnáte různé pивní speciály z malých pivovarů. Kromě toho si je můžete pronajmout pro uspořádání oslav, výstav a koncertů. Klub má kapacitu 40 míst a nabízí i nekuřácké posezení! Těšíme se na vaši návštěvu. **(ZUB)**

Nová magnetická rezonance

VFN zakoupila novou magnetickou rezonanci, která nahradila původní již zastaralou techniku. Jedná se o „Skener magnetické rezonance 3T“ typ Magnetom Skyra 3T od firmy Siemens Healthcare. Celková cena dodávky činí cca 41,1 mil. Kč, z toho dotace státního rozpočtu 28,4 mil. Kč a vlastní zdroje 12,7 mil. Kč. Nová MR zlepší komfort pro pacienty, zrychlí vyšetření, zvýší produktivitu pracoviště, umožní rozšířit spektrum vyšetření a díky vyššímu rozlišení také zjistit jemné změny ve vyšetřované tkáni. Přístroj bude využíván i pro vědeckou činnost v oblasti neuroradiologie. **(PP)**



Jednička Rocku!

I letos vyráží 1. lékařská fakulta UK na festival Rock for People do Hradce Králové, aby školila návštěvníky a hudební fanoušky v základech první pomoci a v prevenci. Ve vědeckém stanu naši studenti veřejnosti ukážou, co se děje v mozku člověka, když si dá pár skleniček alkoholu, jointa nebo užije jinou drogu. S využitím sofistikovaných modelů si pak rockoví nadšenci budou moci mj. vyzkoušet, jak si správně samovyšetřovat prsa nebo varlata. Kromě toho, že získáte nové poznatky, si budete moci ověřit, že doktoři jsou taky lidi a že je s nimi zábava! Přijďte nás



od 3. do 5. července na letišti u Hradce Králové podpořit i vy! Více informací naleznete na stránkách na www.rockforpeople.cz. **(ZUB)**

Upravená a doplněná Anatomie 3



Rektor UK Tomáš Zima a děkan 1. LF UK Aleksi Šedo pokřtili 10. března třetí upravené a doplněné vydání učebnice Anatomie 3 hlavního autora Radomíra Čiháka (na snímku uprostřed) – osobnosti, již nejen mezi zdravotnickými profesionály není třeba příliš představovat. První vydání prvního dílu Anatomie vyšlo už v roce 1987, poté vznikl ještě díl druhý a třetí. Od té doby slouží celá trilogie nejen medikům na lékařských

fakultách k výuce anatomie. Aktuální vydání třetího dílu učebnice obsahuje anatomii kardiovaskulárního systému, centrálního nervstva, periferních mozkomíšních a vegetativních nervů, kůže a smyslových orgánů a je obohaceno o nové poznatky z molekulární biologie. Na jeho úpravách se kromě R. Čiháka podíleli Rastislav Druga a Miloš Grim. Knihu ilustrovali akademický malíř Ivan Helekal, Jan Kacvinský a Stanislav Macháček. Vydalo nakladatelství Grada. **(MF)**

Ministr zdravotnictví ve VFN

Na konci ledna navštívil naši nemocnici ministr zdravotnictví ČR MUDr. Svatopluk Němeček, MBA, který na tiskové konferenci představil Strategické investice vlády v oblasti zdravotnictví. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze patří mezi priority Ministerstva zdravotnictví ČR. „VFN je klíčovým zdravotnickým zařízením v ČR,“ říká MUDr. Svatopluk Němeček a dodává: „Je dobře, že se tady začíná konečně investovat tak, aby kromě toho,

že tu jsou špičkoví lidé, špičková medicína a špičková výuka, také prostory odpovídaly tomu, co doba vyžaduje.“ **(PP)**



Foto: Petr Heřman, Václav Kríž

Foto: Václav Kríž

VFN bude mít unikátní inkubátor

V letech 2000 až 2013 se v ČR zvýšila incidence nezralých novorozenců z 5,5 na 8 %. Centralizace předčasných porodů do perinatologických center je u nás na vysoké úrovni a právem patříme k nejlepším státům v Evropě. Přesto se určitý počet novorozenců s nízkou porodní hmotností narodí mimo tato centra a je nutné zajistit jejich převoz na odpovídající pracoviště. K převozu je zapotřebí speciálních inkubátorů s kompletním vybavením. VFN za finančního přispění hl. města Prahy a Středočeského kraje zakoupí unikátní mobilní inkubátor, díky kterému bude moci převážet děti nejen z Prahy a Středočeského kraje. **(PP)**

Přístroje pro děti

Zástupci Nadačního fondu Kapka naděje předali 11. února 2016 Urologické klinice VFN a 1. LF UK přístroje v celkové hodnotě 400 tisíc korun. Jedná se o nástroje pro laparoskopické operace v dětské urologii, zejména zaměřené na rekonstrukční a záchovné operace. Na klinice se uskuteční každoročně kolem 300 laparoskopických výkonů (v roce 2015 celkem 82 operací u dětských pacientů). Je jediným pracovištěm, které provádí rekonstrukční laparoskopické operace vrozených vývojových vad ledvin a horních močových cest v té nejnižší věkové kategorii mezi 1. a 3. rokem života. **(PP)**



Korálek na podporu pacientů



Od 29. 2. do 1. 3. mohli zájemci navlečením korálku podpořit pacienty se vzácným onemocněním. Akce probíhala v hlavní vrátnici VFN u příležitosti 29. února – Dne vzácných nemocí. Vzácné nemoci mohou postihovat různé orgány, mají různorodé příznaky a objevit se mohou v jakémkoliv věku. Odborníci odhadují, že existuje 6 až 8 tisíc typů vzácných nemocí. Podle expertů má nejméně 80 % z nich genetickou příčinu. Ačkoliv výskyt každého vzácného onemocnění je malý, jejich obrovský počet má za následek postižení značné části populace. Předpokládá se, že v České republice trpí některou ze vzácných chorob až stovky tisíc obyvatel. Léčba vzácných nemocí je vzhledem k jejich velkému počtu rozmanitá. Jiná je u dědičných metabolických poruch, jiná u vzácných nádorů či poruch imunity. **(PP)**

Zvířecí kamarádi ve VFN

Ve VFN se již dlouhodobě snažíme našim pacientům zpříjemnit pobyt v nemocnici, a proto s pomocí dobrovolníků využíváme pozitivního působení zvířecích kamarádů na člověka. Již v roce 2013 začal docházet na Geriatrickou kliniku VFN a 1. LF UK v rámci dobrovolnické činnosti canisterapeut. Postupně se canisterapie rozšířila i na další kliniky. Každé pondělí a středu probíhá na Interním oddělení Strahov a každou středu na Psychiatrické klinice VFN a 1. LF UK. Celkem se můžeme pyšnit čtyřmi canisterapeutickými týmy. **(PP)**



Hudební podvečer s J. S. Bachem

Koncert v kostele sv. Kateřiny s názvem Hudební podvečer s J. S. Bachem a jeho následovníky přilákal množství posluchačů. Účinkovali: Lucie Sedláková-Hůlová (housle), Martin Sedlák (violoncello), Jiřina Dvořáková-Marešová (varhanní pozitiv). Koncert uspořádala v úterý 29. března Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Společnost pro duchovní hudbu a Pravoslavná církev v Českých zemích a na Slovensku u příležitosti 331. výročí narození Johanna Sebastiana Bacha. **(PP)**





Můj životopis je jednoduchý: MŠ, ZŠ, VŠ a Student Agency

Nepoužívá pracovní e-mail. Neumí prý vést lidi, proto výkonně neřídí ani vlastní firmu. Má ale spoustu dobrých nápadů a dnešní mladá generace se mu líbí, protože je sebevědomá. Ani jemu za studií nechyběla odvaha a pustil se do podnikání. Z agentury zprostředkovávající au pair pobyty postupně vybudoval silnou společnost s širokým portfoliem služeb, která proslula hlavně díky „žlutým“ autobusům a vlakům. Podnikatel Radim Jančura.

Máte rád žlutou?

Jsem perfekcionista a vždycky když vidím náš autobus nebo vlak, hned mě napadne, co tam asi nefunguje. Takže úplně pozitivní emoce z této barvy nemám, ale naši žlutou rád mám.

Proč jste ji před lety zvolil pro vaše autobusy?

Tehdy jsem se rozhodl mezi jasně červenou, která se mi zdála fantastická, a žlutou. Jeden Španěl mi řekl, že Česká republika je hodně tmavá a šedivá a že žlutá tu bude svítit. A je to pravda. Protože není agresivní, ale taková milá.

A sám jezdíte na žlutých linkách?

Nedávno jsem jel autobusem na letiště, někdy jezdívám i vlakem. Ale nejčastěji autem.

Jak si vlastně člověk vybírá, v čem bude podnikat?

Kdokoli se pustí do podnikání, obvykle najde nějakou díru na trhu. A to vznikne třeba spontánně. U mě to bylo stejné v případě žlutých autobusů. Utíkal jsem na brněnský Grand, abych stihl spoj do Prahy. Zpotil jsem se a navíc si neuvědomil, že se mi chce na malou. Když jsem si sedl do Karosy, která nemá záchod ani klimatizaci, tak jsem si tu 2,5hodinovou cestu až do Prahy opravdu užil.

Motivovalo mě to k tomu, že jsem začal počítat cestující a hrál si s různými propočty tak dlouho, až jsme objednali prvních osm autobusů – na tu dobu skvěle vybavených.

Bylo to těžké období, protože jsme každý vůz museli financovat u jiné banky a s docela velkou akontací.

Jaká je vaše největší podnikatelská zkušenost?

Jsou dvě a obě velmi jednoduché. V učebnicích se často píše, že služby nebo výrobky jsou buď drahé, ale kvalitní, nebo levné, ale nekvalitní. Nicméně služby lze nastavit tak, aby byly nejkvalitnější a zároveň nejlevnější. Samozřejmě je to na úkor marže, tudíž zisk z každé jízdenky je malý, proto ho musíte znásobit objemem. To je vynález číslo jedna. Vynález číslo dva představuje mobilní telefon. Od prvních chvilí, co jsme začali jezdit se žlutými autobusy, jsem totiž své číslo poskytl klientům, aby mohli zavolat, když jsou nespokojeni s našimi službami. Osobně jim sice nedokážu v tu chvíli pomoci, ale určitě je vyslechnu a případně poradím, na koho se mají obrátit. Funguje to také výborně jako prevence vůči chybám našich zaměstnanců.

Dovedete si představit, že byste byl zaměstnancem?

Můj životopis je strašně jednoduchý – MŠ, ZŠ, VŠ a Student Agency. Představit si to dovedu, může to být fajn, pokud člověk nepracuje pro blbce.

Chtěl byste řídit nemocnici nebo fakultu?

Ne, ne. Neřídím totiž ani moji firmu. Jsem individualista a neumím vést lidi. Ale mám dobré nápady, bych byl dobrý poradce...

... třeba paní ředitelky nebo pana děkana?

Klidně. Jmenuju se Radim – takže to mám i ve jménu. Radit lze pocho-pitelně až ve chvíli, kdy se člověk v problematice orientuje. Takhle z fleku by to byly rady laciné.

Jak pečujete o své zdraví a relaxujete?

Vždy jsem byl až na posledním místě. Změnil jsem to asi před půl rokem, kdy jsem si prošel životní krizí, která přišla po 21 letech a souvisela se ztrátou štávy – motivace. Nevěděl jsem, co dál, protože mě najednou nebavilo chodit do práce.

V POSLEDNÍ DOBĚ...

ČETL

Nové zprávy na internetu.

SLYŠEL

Přicházet jaro.

VIDĚL

Velmi čisté a krásné žluté vlaky.

POTĚŠILO HO

Že se lidé v naší zemi mají lépe.

NAŠTVALO HO

Jak to Andrej Babiš vede.

ZKUSIL

Vařit thajskou kuchyní.

PŘIŠEL

Do Faustáku na besedu
Křeslo pro Fausta.

Byl to fakt hodně těžký půlrok. Začal jsem proto alespoň pracovat na sobě, chodil na 40-, 50-, 60kilo-metrové túry a zhubnul. Změna životosprávy je asi to nejjednodušší, co pro sebe člověk může udělat. A s viditelným výsledkem.

Pokud se týká relaxace, víkendy mám volné a beru si domů jen práci, která mě baví a není stresující. To je velmi důležité. Mám chalupu v Beskydech, takže jakákoli forma odpočinku v přírodě mě posiluje.

Když už musíte být pacientem, jaký jste?

Jsem slušný a mám k lékařům důvěru. Ještě před pár lety lidé koukali na doktory trochu jako na pánybohy a měli pocit, že jejich život je plně v jejich rukou a musejí být úslužní. Ten vztah byl hodně nevyrovnaný. Dnes už je rovnocennější a pacienti se více ptají, diskutují, znají svá práva – ale neznamená to, že by měli být na lékaře nepříjemní nebo sprostí.

Býváte často nemocný?

Vůbec. Jen jednou jsem byl na operaci s ploténkami – pozůstatek tvrdých stavařských brigád ze studií. Byl jsem týden v nemocnici a musím přiznat, že to byla moje nejkrásnější dovolená v životě. Připlatil jsem si totiž za jednolůžkový pokoj, byl tam internet, televize, vlastní koupelna, sestry se chovaly moc mile a navíc jsem měl na výběr ze tří jídel, protože jsem neměl žádnou dietu. Také díky tomu moje ozdravování fungovalo velmi dobře.

Proto si myslím, že by si spousta lidí za některé služby ve zdravotnictví ráda připlatila. Třeba právě za lepší pokoj – spát v jedné místnosti s dalšími pěti pochrupujícími pacienty je pro rekonvalescenci jedince, podle mě, drastické.

Jezdí s vaší společností hodně mediků a doktorů?

Mám pocit, že snad v každém autobuse máme doktora. Pokaždé, když se něco stalo – nejen na naší lince, ale třeba i v provozu, spadlo letadlo na dálnici D1 –, měli jsme na palubě



Ing. Radim Jančura se narodil 12. ledna 1972 v Ostravě, má sedmiletou dceru. Vystudoval elektrotechnickou fakultu na Vysokém učení technickém v Brně. Je členem správní rady Nadačního fondu pro boj proti korupci. V roce 1996 založil společnost Student Agency, známou především díky „žlutým“ autobusům. V současnosti patří mezi významné autobusové a vlakové dopravce, prodejce letenek, zájezdů a jazykových i pracovních pobytů v zahraničí.

lékaře. Zkrátka s námi cestují v tu pravou chvíli.

A vy cestujete rád?

Na dovolené ano. Ale vnitrorepublikové cestování, zejména za prací, je většinou otrava. Proto našim stewardům vysvětlujeme, aby byli příjemní, a proto používáme v autobusech audio-video systém, aby se klienti zabavili.

V létě uznávám dovolené pouze v Česku, protože je tu nádherná vlahá zelená příroda. Pobyt někde v exotice raději volím až na podzim nebo v zimě, a nemusí být vůbec drahý. Třeba v Asii je krásné to, co se z nás Evropanů vytratilo – vztah k přírodě, náboženství, sobě samému. V asijských zemích si to lidé stále uchovávají.

Chtěl byste expandovat třeba i do letecké dopravy?

Loni na tom byly letecké společnosti ekonomicky dobře a budou i letos,

protože palivo je hodně levné. Ale jinak, pokud bych chtěl spáchat finanční sebevraždu, koupím si fotbalový tým nebo letadlo. Bariéry vstupu na letecký trh jsou velmi nízké, díky tomu má kdejaký finančně zajištěný trouba několik letadel v pronájmu i s posádkou a může létat po celém světě. Konkurence je tedy obrovská, proto se nedá v tomto byznysu uspět.

Železnice je něco jiného. Je to svět, který se zastavil před mnoha lety. Historicky existoval jeden státní dopravce, tudíž konkurence v celé Evropě teprve vzniká. Mojí vizí jsou tedy vlaky, vlaky a zase vlaky – a pak už jen umřít.

(JAT)

Plnou verzi rozhovoru si můžete přečíst na webu fakulty www.if1.cuni.cz





Co dělat pro správné cvičení?

Čas vyhrazený na pohybovou aktivitu by měl zahrnovat nejen aktivitu samotnou, ale také prevenci poranění a minimalizaci negativních dopadů, vyvíjených na pohybový aparát během cvičení. K tomu nám pomůže dodržení několika zásad ve cvičební hodině:

- **Rozehřátí organismu (tzv. warm-up)** na začátku cvičení: například na trenažerech (chodící pás, rotoped, veslo) nebo rychlou chůzí či klusem se zapojením paží. Zvýší se tepová frekvence, rozproudí se krevní oběh a svaly se zahřejí, čímž maximalizujeme výkon a minimalizujeme rizika zranění.
- **Následně uvolňovací (mobilizační) cvičení** – krouživé pohyby, předklony, úklony, rotace páteře apod., při kterých dochází k celkové aktivizaci, „promazání“ kloubů a přiměřenému napětí svalů, které jsou tak připraveny na zátěž.
- **Závěrečný strečink** (protahení), který používáme pro zachování či zlepšení flexibility našeho těla. Při jednotlivých cvicích zaujímáme krajní polohu (alespoň 15 vteřin), v níž protahujeme daný sval nebo svalovou skupinu. **(RED)**

Co dělat, když dítě trpí dušností?

U dětí vzniká stav náhlé dušnosti nejčastěji v důsledku vdechnutí cizího tělesa. Stejně nebezpečnou příčinou, která způsobuje kritické zúžení dýchacích cest, bývá infekce. Zánět hrtanu (laryngitida) se nejčastěji vyskytuje v kojeneckém a batolecím věku, tedy mezi 1. až 3. rokem života. A to převážně na jaře a na podzim. Stav se rozvíjí velmi rychle – během několika hodin – většinou v noci. Objevuje se suchý, štěkavý kašel, dítě neodkašlává. První pomoc při podezření na laryngitidu:

- Pokuste se dítě zklidnit a neprodleně přivolejte ZZS (volejte 155).
- Zabalte dítě do přikrývky a postavte se s ním k otevřenému oknu. Chladný a vlhký vzduch příznivě působí na zmenšení otoku v dýchacích cestách.
- Nebo alespoň zvlhčete vzduch v okolí dítěte, např. rozvěšením mokrého prostěradla. **(PP)**

Co dělat při pobytu na slunci?

Jaro a první sluneční dny vytáhly většinu z nás ven – na procházky, do přírody, na různé výlety. Většinou se před sluncem chráníme přirozeně tím, že jsme oblečení. Na UV ochranu často myslíme jen ve chvíli, když své tělo plně a po delší dobu vystavujeme slunečnímu záření, například o dovolené. Není nutné před slunečními paprsky v panice utíkat, je ale vhodné kůži před přímým působením UV záření intenzivně chránit **omezením pobytu na přímém slunci a používáním opalovacích přípravků s ochrannými faktory** i při běžných aktivitách, při každém pobytu na slunci. To znamená, nejen při cíleném opalování, ale i při práci na zahradě, při víkendových procházkách nebo při sportovních akcích. Každodenní ochrana všech kožních partií nechráněných oděvem by měla být samozřejmostí alespoň v jarním a letním období – a na to bohužel většina lidí stále zapomíná. **(PP)**



Pohotovost

KLINIKA DĚTSKÉHO A DOROSTOVÉHO LÉKAŘSTVÍ

Ke Karlovu 2, 120 00 Praha 2
Pohotovost pro děti a dorost
 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 provoz, 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 ambulance: přízemí vpravo, tel.: 224 967 491

První pomoc jednoduše a prakticky

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

MUDr. Barbara Šimanovská¹,
 MUDr. Matuš Nižnanský²

Překvapivá sněhová přehánka na začátku jara, kdo by to neznal. Děti se radují, že se půjdou koulovat, řidiči už tak rozjaření nejsou. Stejně jako vy, když se pomalu a opatrně sunete po zapadlé silnici. V myšlenkách nadáváte na silničáře, že zas zaspali, a užuž se vidíte doma u televize. Jenže ne všichni jeli tak opatrně jako vy. Vyjedete za zatáčku a před vámi je černá „oktávka“ naplň v silnici, naplň zapasovaná do mohutného dubu. Nehoda vypadá čerstvá, auto troubí a svítí, střepy jsou všude okolo a vám se zdá, že na volantu leží zhroutený řidič. Kolem nikde nikdo a pomalu se stmívá...

AUTONEHODA

– VELKÁ ŠANCE NA OSOBNÍ ZKUŠENOST

Každý z nás využívá silniční dopravu, ať už autem, autobusem nebo na kole. Každý den se v ČR stane 255 dopravních nehod, každý den je zraněno 74 osob. Každý den téměř 2 lidé na následky dopravní nehody zemřou. Každý z nás tak má reálnou šanci, že se stane svědkem dopravní nehody. Pak bude jen na něm, jestli pomůže zachránit život, nebo lhostejně projede okolo.

Na prvním místě je ale prevence – abychom sami ke vzniku dopravní nehody nepřispěli. Tak „profláklé“ věci, jako jsou dodržování rychlosti či věnování se pouze řízení, každý z nás zná a ví, že „by se to mělo“. Ale ruku na srdce – vždy to tak děláme? Prosim, snažme se ze všech sil, protože nejde jen o život náš. Jde také o životy našich bližních, co s námi v autě cestují, i o životy maminek, tatíků a dětí jedoucích, nic netušících, v protisměru.

UŽ SE STALO – CO TEĎ?

V první řadě myslíte na svou bezpečnost. Mrtví už nikomu nepomůžete a silnice je velmi nebezpečným prostředím – po vystoupení z auta se okamžitě stáváte snadnou obětí. Lidí, které při poskytování pomoci srazilo další projíždějící vozidlo, je bohužel mnoho.

Co tedy dělat? Hned, jak uvidíte něco podezřelého, **zapněte výstražná světla („blikačky“)**. Pokud se to dá, nehodu pomalu objeďte a zastavte na co nejbezpečnějším



místě (co nejvíce mimo vozovku) za nehodu. Ještě než vůbec vystoupíte z auta, oblečte si na sebe reflexní vestu, vezměte si do ruky mobil, lékárníčku a **trojúhelník**. Nejlépe, pokud na to vše dosáhnete ze sedadla řidiče – minimálně reflexní vesta ve dvířkách auta je nutností. **Ujistěte se, že můžete bezpečně vystoupit! Volejte záchranku na číslo 155** a za krajnicí jděte cca 50–100 kroků před nehodu umístit výstražný trojúhelník. Pak teprve se můžete vrátit k nabouranému vozu, zajistit ho (zatahnout ruční brzdou, vyndat klíčky ze zapalování) a začít zachraňovat.

JAK POMOCI ZRANĚNÝM? VYTAHOVAT Z AUTA, ČI NE

Pokud lidé v autě křičí či mluví a nestříkají z nich masivně krev, je to relativně dobré. Zatím akutně ohrožení na životě nejsou, ale jejich stav se může kdykoli zhoršit. Z auta zraněné vyndejte pouze tehdy, pokud auto hoří, je uprostřed nebezpečné dálnice, spadlo do potoka nebo pokud je zraněný v bezvědomí a nedýchá normálně. Pak musíte zahájit mačkání hrudníku, a to opravdu v autě dělat nelze. Nebojte se, výbuchy aut jsou pouze záležitostí televizních seriálů, ne skutečného světa. Drtivě většinu zraněných prospěje, pokud je necháte sedět v autě. Při nárazu došlo k působení velkých sil na křehké tělo člověka a u všech účastníků dopravní nehody je podezření, že mají poraněnou páteř či vnitřní krvácení. Neopatrná manipulace by jim mohla uškodit. Pokud z někoho masivně stříká či vytéká krev, nandejte si rukavice z autolékárničky a krvácení zastavte tlakem přímo v ráně.

CO SI ZAPAMATOVAT?

Když budete svědky dopravní nehody, zastavte na bezpečném místě, zapněte blikačky, vezměte si reflexní vestu, mobil, lékárníčku a trojúhelník. Ten postavte dostatečně daleko před nehodu. Zavolejte záchranku. Zraněné nechte sedět v autě. Zkontrolujte, že s vámi všichni komunikují a že masivně nekrvácí. Pokud nekomunikují, zkontrolujte, zda normálně dýchají. Pokud si nejste jisti, vytáhněte je ven a začněte jim stlačovat hrudník. Pokud masivně krvácí, zastavte krvácení tlakem přímo v ráně.

A hlavně – jezděte opatrně a bez nehod! ➕

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



Omezovací prostředky při poskytování zdravotní péče

Hospitalizace pacienta a poskytování zdravotní péče bez jeho souhlasu mohou být v některých situacích spojeny s použitím omezovacích prostředků, které brání jeho volnému pohybu. Jedná se o krajní řešení v případech, kdy je nezbytně nutné dosáhnout zklidnění nemocného, jenž svým chováním ohrožuje sebe nebo své okolí.

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



Použití omezovacích prostředků představuje extrémně zátěžovou situaci jak pro pacienty, tak pro zdravotníky, a musí při něm být dbáno důstojnosti člověka a jeho soukromí.

Jejich taxativní (úplný) výčet včetně podmínek využití je obsažen v zákoně o zdravotních službách. K omezení volného pohybu nemocného při poskytování zdravotních služeb lze aplikovat:

- úchop pacienta zdravotnickými pracovníky nebo jinými osobami určenými poskytovatelem,
- omezení pacienta v pohybu ochrannými pásy nebo kurty,
- umístění pacienta v síťovém lůžku,
- umístění pacienta v místnosti určené k bezpečnému pohybu,
- ochranný kabátek nebo vestu zamezující pohybu horních končetin pacienta,
- psychofarmaka, popřípadě jiné léčivé přípravky podávané parenterálně (mimo trávící trubici), které jsou vhodné k omezení volného pohybu, pokud se nejedná o léčbu na žádost pacienta nebo soustavou léčbu psychiatrické poruchy, nebo
- kombinaci výše uvedených prostředků.

ODŮVODNĚNOST OMEZENÍ PACIENTA MUSÍ VŽDY POTVRDIT LÉKAŘ

Aplikaci omezovacích prostředků zákon reguluje nejen výčtem možných způsobů omezení, ale i tím, že je lze využít pouze (!) za účelem odvracení bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti pacientů či jiných osob a pouze (!) po dobu, po kterou trvá nebezpečí.

Omezovací prostředky musejí být vždy indikovány lékařem. Jen ve výjimečných případech – vyžadujících neodkladné řešení –, může jejich použití indikovat i jiný zdravotnický pracovník nelékařského povolání, který je přítomen. Lékař o tom musí být neprodleně informován

a musí potvrdit odůvodněnost omezení nemocného. Poskytovatel zdravotní péče je povinen zajistit, aby byl pacient s ohledem na jeho zdravotní stav srozumitelně informován o důvodech použití jakéhokoli omezovacího

OMEZOVACÍ PROSTŘEDKY LZE POUŽÍT POUZE ZA ÚČELEM ODVRACENÍ BEZPROSTŘEDNÍHO OHROŽENÍ ŽIVOTA, ZDRAVÍ NEBO BEZPEČNOSTI A POUZE PO DOBU, PO KTEROU TRVÁ NEBEZPEČÍ.

prostředku. Rovněž musí být po celou dobu jeho aplikace pod dohledem zdravotnických pracovníků a musí být přijata taková opatření, která bezpečně zabrání poškození zdraví nemocného.

Indikace každého omezovacího prostředku musí být zaznamenána do zdravotní dokumentace vedené o pacientovi.

OZNAMOVACÍ POVINNOST POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍ PÉČE

Indikaci omezovacího prostředku je poskytovatel zdravotních služeb povinen oznámit místně příslušnému soudu do 24 hodin od omezení pacienta, který byl hospitalizován původně na základě jeho souhlasu, ale ve volném pohybu nebo styku s vnějším světem byl omezen až v průběhu léčby. Oznamuje se použití všech omezovacích prostředků uvedených v zákoně o zdravotních službách vyjma úchopu.

Oznamovací povinnost poskytovatele zdravotní péče je vázána na každé omezení hospitalizovaného ve volném pohybu nebo styku s vnějším světem bez jeho souhlasu, jestliže se nepodaří dodatečně ve lhůtě do 24 hodin prokazatelně souhlas pacienta získat. +

Foto: archiv 1. LF UK

Foto: archiv OIP



Preventivní péče uzpůsobená individuálním potřebám

Zdravotní péče o obyvatele je pro každý stát velice nákladnou záležitostí. Ani ta nejvyspělejší země nedokáže uhradit ze zdravotního pojištění jak veškerou zdravotní péči, tak i komplexní prevenci. Vlastní investice do zdravotní prevence by proto měla být důležitou součástí každého z nás.

Mgr. Diana Herdová, vedoucí Centra individuální péče Všeobecné fakultní nemocnice v Praze



Na základě dlouholetých zkušeností v zajišťování zdravotně preventivních programů zaměřených na onkologickou prevenci a výsledků statistických dat nabízíme individuálním zájemcům i firmám Balíček komplexní onkologické prevence, který byl navržen předními odborníky v České republice a který je stále více vyhledáván.

Prevence je nabízena se specifickými vyšetřeními pro muže i ženy a vzhledem ke skutečnosti, že stále častěji onemocní také klienti v mladších věkových skupinách, je nabídka našeho centra rovněž věkově neomezená.

Každé preventivní vyšetření by mělo včas odhalit některá závažná onemocnění, mělo by vás ale i varovat před budoucími zdravotními riziky.

Úspěšnost onkologické léčby je závislá na tom, zda pacient přišel včas, protože:

- včas zachycená onemocnění mají větší šanci k vyléčení
- léčba časného onemocnění pacienta nemá dlouhodobé následky a nenarušuje kvalitu jeho života
- léčba časných stadií nádorového onemocnění je výrazně levnější +

KONTAKT:

Centrum individuální péče VFN
Fakultní poliklinika VFN
Karlovo nám. 32,
128 08 Praha 2
Areál A, 3.p.
Recepce: 224 966 417
www.individualnipece.cz

Velkou výhodou Centra individuální péče VFN je návaznost na lékaře, jednotná kartotéka, minimalizace času objednávání a komplexní zajištění péče ve více oborech pod jednou střechou Fakultní polikliniky

Proto Centrum individuální péče zajišťuje **kompletní zdravotní péči na základě individuálního přístupu**, rychlosti a pohodlí, komfortu, flexibility a časové úspory. Naše péče je zaměřena převážně na individuální klientelu, cizince, firmy a jejich zaměstnance:

- různorodé varianty zdravotní péče – roční členské programy, individuální balíčky, pracovních -lékařskou péči
- organizace služeb umožňující minimalizaci časových ztrát a efektivní využití času v nemocnici
- rychlost a pohodlí, komfort, flexibilita, časová úspora
- individuální přístup
- e-mailový servis
- servis v cizích jazycích

KAŽDÉ PREVENTIVNÍ VYŠETŘENÍ BY MĚLO VČAS ODHALIT NĚKTERÁ ZÁVAŽNÁ ONEMOCNĚNÍ.

VFN. Dbáme na komfort, flexibilitu a úsporu času klientů.

Lidé, kteří se naučili dobře hospodařit se svým časem, patří většinou k těm, jež ho nemají nazbyt anebo si uvědomují, jak je cenný.

V dnešní době většina zaneprázdněných osob, podnikatelů a manažerů stále více vyhledává zdravotní péči uzpůsobenou individuálním potřebám.



PŘÁLI BYSTE SI ZNÁT VAŠE GENETICKÉ RIZIKO V PŘÍPADĚ NELÉČITELNÉHO ONEMOCNĚNÍ?

Genetické testování a podobné pojmy se pomalu staly běžnou součástí nejen odborných textů, ale pronikly i do médií a povědomí veřejnosti. Některé lidé si například před založení rodiny nechávají udělat speciální vyšetření DNA, aby zjistili možnou pravděpodobnost rizika vzniku geneticky podmíněných závažných nemocí u svých potomků.

prof. MUDr. Viktor Kožich, CSc., 56 let, přednosta Ústavu dědičných metabolických poruch 1. LF UK a VFN

Jako genetik jsem si vědom řady problémů s interpretací genetických variant, zejména neúplných znalostí o skutečné penetraci mutací. Pokud by klinické příznaky u mě samotného svědčily pro onemocnění s výraznou genetickou složkou, informaci o diagnóze bych s největší pravděpodobností vědět chtěl. Pokud by se v mé rodině vyskytovalo takové onemocnění, rozhodnutí, zda podstoupím prediktivní testování, by záleželo na řadě faktorů, např. na předpokládané tíži nemoci, kvalitě života, věku nástupu a rychlosti progresu nemoci. Pokud by podezření na genetickou nemoc nebylo patrné z osobní ani rodinné anamnézy, o předpověď možných budoucích rizik – tedy jakéhosi genetického horoskopu –, bych zájem určitě neměl.



pacient může mít možnost žít déle. A také člověk, který ví, že je určitou nemocí více ohrožen, může změnou stylu života riziko onemocnění alespoň snížit. Myslím si, že v blízké budoucnosti budou z porodnice odcházet miminka nejen s očkovacím průkazem, ale i s genetickými testy.

Josef Urbanec, 24 let, student 4. ročníku všeobecného lékařství na 1. LF UK
Informace jsou hybatel dnešní doby, ale přesto si myslím, že tuto informaci bych vědět nechtěl, protože by do mého života přinesla jen strach a pocit bezmocnosti. Především proto se snažím každý den udělat to nejlepší, abych nemusel litovat, že jsem něco nestihl.



Renáta Bravencová, 21 let, studentka 3. ročníku všeobecného lékařství na 1. LF UK

Pravděpodobně ano. Ráda bych měla ve všem jasno, abych měla prostor se s novou situací případně vyrovnat a vyřešit potřebné záležitosti. Zajímavou možností by pak mohlo být zapojení se do nějaké klinické studie, ze které by mohly



profitovat další generace nemocných. Naopak v případě, že by byl výsledek negativní, bych se vyhnula tomu, aby na podobné vyšetření musely jít moje děti. Teď si ale neumím představit, jak bych reagovala, kdyby podobná situace opravdu nastala.

MUDr. Libor Zámečník, Ph.D., 45 let, primář Urologické kliniky VFN a 1. LF UK

Odpověď není nijak jednoduchá. V případě, že bych se dozvěděl po genetickém vyšetření špatnou zprávu, byl bych nervózní z čekání, za jak dlouho a jakým způsobem nemoc propukne. Ale člověk jistě ví, na čem je. V případě opačném je stále ve hře „překvapení osudu“ – tedy možnost dobrých zpráv. A těch není v současnosti nikdy dost. Takže ne, nechtěl bych znát své genetické riziko.



Gabriela Jičínská, 34 let, klientka Centra individuální péče VFN

Pokud lze z genetického vyšetření určit riziko u neléčitelného onemocnění, pak bych si samozřejmě případná rizika přála znát. Rozhodně by to pro mě byla velice důležitá informace. +



Jana Nováková, 35 let, děkanát 1. LF UK

Za sebe musím odpovět, ano, chtěla bych znát vývoj svého zdraví. Vždyť medicína se neustále vyvíjí a pro nemoc, která je dnes nevyléčitelná, mohou mít lékaři za pár let k dispozici nové léky. Včas léčený

Poruchami spánku trpí i děti nejútlejšího věku

V současnosti je více než 30 % populace dětského i dospělého věku ohroženo poruchami spánku. **Jednou z nejzávažnějších je narkolepsie.** Na tyto nemoci upozorňuje každoročně Světový den spánku a Evropský den narkolepsie, který letos připadl na 18. března. „Nespavost se projevuje už u kojenců a batolat, avšak ve většině případů je podmíněna nesprávnými režimovými a výchovnými přístupy – jejich změnou lze nespavost odstranit,“ říká docentka Iva Příhodová z Neurologické kliniky 1. LF UK a VFN.

V předškolním a školním věku se může až u 15 % dětí objevovat náměsíčnost, noční děsy, zlé sny a přetrvávající noční pomočování. Tyto poruchy spánku však mají ve většině případů přechodný ráz a ustupují s věkem. „Při náměsíčnosti je velmi důležité zabezpečit okolní prostředí dítěte, aby se při pohybu ve spánku nezranilo,“ říká doc. Příhodová. **U předškoláků se lze také poměrně často setkat s poru-**



chou dýchání ve spánku – spánkovou apnoí. Ta je podmíněna zhoršenou průchodností dýchacích cest při zvětšení mandlí. Obvykle se řeší odstraněním nosní mandle a krčních mandlí.

V dospívání pak bývá častou poruchou špatné časování spánku, kdy děti uléhají v pozdních nočních nebo dokonce až ranních hodinách. Následkem je chronický nedostatek spánku, obtížné ranní probouzení, absence ve škole, denní ospalost a zhoršená

pozornost. Léčba musí být komplexní – k navození usnutí se používá melatonin a intenzivní osvit v ranních hodinách. Současně se upravuje spánkový režim tím, že se posouvá čas usínání až na požadovanou, věku přiměřenou dobu. Velmi důležité je pak zachovávat stabilní spánkový režim a vyhnout se ponocování o víkendech. Léčba je svízelná a často neúspěšná. Zpožděná fáze spánku se mnohdy pojí i s psychiatrickými onemocněními, jako jsou deprese nebo úzkostná porucha. (MF)

Zajímáte se o své ledviny?

Nemoci ledvin postihují celosvětově asi 10 % populace a podle Světové zdravotnické organizace by v příští dekádě mohl počet pacientů s chronickým onemocněním ledvin dosáhnout 17 %. Je proto důležité o těchto chorobách neustále mluvit, myslet na prevenci a na případnou včasnou diagnostiku.

Naše nefrologická pracoviště se proto každý rok připojují k celosvětové akci, Světovému dni ledvin, který letos připadl na čtvrtek 10. března. Součástí tohoto dne je **možnost zdarma podstoupit skríningové vyšetření ledvin** (vyšetření moči a sérového kreatininu jako parametru funkce ledvin) a **měření krevního tlaku.**

Každoročně pořádáme tiskovou konferenci, kterou jsme letos věnovali aktuálnímu tématu, a sice **nemocem ledvin u pacientů dětského věku.** Cílem bylo připomenout, že i u dětí musíme na nemoci ledvin myslet a že nemoci ledvin, které diagnostikujeme až v dospělosti, mohou mít své první projevy již v dětství.

Neplatí tedy u nás rozšířená představa, že selhání ledvin je onemocnění vyššího věku. Většina poruch ledvin trvá desítky let, než jsou ledviny poškozené natolik, že pacient potřebuje dialýzu nebo transplantaci.

Příkladem takového onemocnění je autozomálně dominantní polycystická choroba ledvin, při níž dochází ke vzniku cyst, které postupně zasáhnou celé ledviny a vedou k jejich selhání. „V současnosti už máme prostředky, kterými můžeme růst cyst ovlivnit, a tedy i zpomalit a výrazně snížit rychlost ztráty funkce ledvin,“ popisuje profesor Vladimír Tesař, přednosta Nefrologické kliniky VFN a 1. LF UK.

Onemocnění nelze v současnosti zcela vyléčit, ale je možné jeho progresi výrazně zpomalit – někteří pacienti se dokonce vůbec nedočkají situace, kdy jejich ledviny selžou. Prožijí tedy celý svůj život, aniž by museli na dialýzu.

Myslete na prevenci i u vašich dětí! (FB)



Jak strava ovlivňuje léky?

Typickým příkladem interakce léků s potravou je jeho **snížené vstřebávání v trávicím traktu**, které může být způsobeno i pouze určitými složkami stravy. Důsledkem je pak nižší účinnost podávaného léčiva. Potrava snižuje vstřebávání např. **hormonů štítné žlázy** či **bisfosfonátů** (léků na osteoporózu). Proto je třeba je užívat nalačno – alespoň 30 minut před jídlem či 2 hodiny po posledním jídle.

Mléčné výrobky a strava bohatá na hořčík, vápník a železo výrazně snižují vstřebávání **některých antibiotik** (tetracyklinů, ciprofloxacinu). Vstřebávání **léků obsahujících železo** je sníženo při současném podání kofeinu (teinu), je tedy nutné je zapít čistou vodou, nikoli kávou nebo černým čajem. Strava s vysokým obsahem bílkovin snižuje vstřebávání antiparkinsonika **levodopy** i **dioxinu** určeného k léčbě srdečního selhání.

Potrava **může ovlivňovat** i možné **nežádoucí účinky léku**. Typickým příkladem jsou **nesteroidní protizánětlivá léčiva** (např. kyselina acetylsalicylová, ibuprofen, diklofenak) nebo **metformin** pro léčbu



diabetu 2. typu, kdy strava slouží jako ochrana sliznice trávicího traktu před drážděním. Při užívání **sulfonamidových antibiotik** je zase třeba vyhnout se kyselým potravinám (citrusovým plodům). Jejich současné podání může vést k poškození ledvin a močových cest.

U **léků působících tlumivě na centrální nervový systém** je nutné se vyvarovat konzumace alkoholu.

Způsob podání léku ve vztahu k potravě či případná dietní omezení jsou vždy popsány v příbalové informaci. Pokud ji nemáte k dispozici, najdete ji na webu www.olecich.cz.

Dotazy můžete zasílat také na poradnu lékového průvodce na www.lekovypruvodce.cz.

Mgr. Helena Šťastná Koblihová,
Ústav lékového průvodce

Náhradní výživa kojenců by měla obsahovat mléčný tuk

Mezinárodní klinická studie Tumme ukázala, že u dětí krmených kojeneckou výživou s přidaným obsahem určité významné složky mléčného tuku (MFGM) došlo k výraznému snížení počtu zánětů středního ucha, posílení imunitního systému a lepšímu kognitivnímu vývoji.

Běžnou součástí náhradní kojenecké výživy byl před několika desetiletími mléčný tuk, který však v 70. letech 20. století většina výrobců plně nahradila rostlinnými oleji. Nevědomě tak výživu ochudili o určitou významnou složku mléčného tuku, jež hraje klíčovou

rolí v rozvoji mozku a imunitního systému dětí.

Jde o tzv. lipoproteinovou membránu (MFGM), která obaluje každou kapičku mléčného tuku a obsahuje řadu velmi důležitých aktivních látek. Ty jsou klíčové zejména pro vývoj nervové soustavy, mozku a rovněž podporují zdravý rozvoj imunitního systému dítěte.

V rámci studie byl pozorován vývoj 240 kojenců, jež byli rozděleni do 3 skupin – krmení mateřským mlékem, krmení výživou obohacenou o MFGM a ti, kteří dostávali standardní kojeneckou výživu bez MFGM. „U dětí krmených kojenc-

kou výživou s obsahem MFGM byl zaznamenán lepší vývoj poznávacích funkcí, než u těch krmených standardní mléčnou výživou bez MFGM, v případě dětí kojených nebyl patrný žádný rozdíl,“ uvedl odborný garant a vedoucí klinické studie profesor Olle Hernell z univerzity v Umea ve Švédsku. Navíc u dětí, jejichž výživa obsahovala MFGM, byl ve srovnání s dětmi krmenými standardní kojeneckou výživou prokázán nižší výskyt akutního zánětu středního ucha.

Studii Tumme realizovala společnost HERO ve spolupráci se švédskou univerzitou v Umea. **(RED)**

Foto: CanStockPhoto

Všechno nejlepší, Karle IV.!

1. lékařská fakulta UK spolu s Všeobecnou fakultní nemocnicí v Praze a Městskou částí Praha 2 pořádají pod záštitou Univerzity Karlovy během dubna a května několik akcí k 700. výročí narození Karla IV. Na všechny jste srdečně zváni – stačí si jen vybrat! :)

„Fakt, že oslavujeme sedmisté narozeniny našeho zakladatele Karla IV. – českého krále a římského císaře – je vlastně velmi osobní. A protože to opravdu nejsou narozeniny ledajaké, setkáváme se při tomto výročí i se spoustou dalších gratulantů. Je jich opravdu mnoho a tvoří skvělou společnost.“

Co nás všechny spojuje? Respekt k významnému muži. Člověku, jenž dokázal propojit politický talent a odvalu k boji, ale který zároveň vnímal duchovní hodnoty a význam vzdělanosti. Přitom byl schopen ocenit a užít světské stránky života, vínem počínaje a turnajovými kláními – z dnešního pohledu adrenalinovými sporty – konče. Byl v pravém slova smyslu evropským občanem a hybatelem. Takže i my se přidáváme k holdu Karlu IV., Otci vlasti,“ říká Aleksi Šedo, děkan 1. lékařské fakulty UK.

SEMINÁŘ O ŽIVOTĚ A SMRTI KARLA IV.

KDY: 21. dubna od 15.30

KDE: Velká posluchárna Anatomického ústavu, U Nemocnice 3, Praha 2

Na semináři pořádaném k 700. výročí se z úst těch nejpopovlanějších dozvíte poutavá svědectví o životě a smrti Karla IV. Třeba o jeho osobnosti ve světle nejnovějších výzkumů, dědictví po předcích, osudovém poranění či o lékařsko-antropologické interpretaci nálezů jeho koster-ních pozůstatků.

Vstupné zdarma.

Kapacita omezena. Na seminář je nutno se registrovat na e-mail: zuzana.burianova@lf1.cuni.cz

VÝSTAVA MEDICÍNA OD DOB KARLA IV. PO SOUČASNOST

KDY: 3.– 31. května, úterý–neděle 10.00–18.00

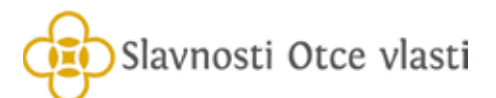
KDE: Novoměstská radnice, Karlovo náměstí 1/23, Praha 2

Na výstavě se budete moci podívat například na ukázky z dobových učebnic, prohlédnout si rozličné lékařské nástroje, které se dříve využívaly k léčbě nejrůznějších nemocí, nebo fotografie z historie 1. lékařské fakulty a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Nebudou chybět ani informace o vzniku a vývoji mnoha lékařských vědních oborů a architektonické zajímavosti budov, které patřily či patří oběma institucím.

Vstupné: plné 50 Kč, snížené 20 Kč, rodinné 100 Kč Společné vstupné na výstavu v Galerii + vstup do věže a prohlídka výstav ve věži: plné 80 Kč, snížené 40 Kč, rodinné 150 Kč (vstupenku z Galerie si uchováte pro vstup do věže)



© Pavel Koutský



VŠECHNO NEJLEPŠÍ, KARLE IV. – OPEN AIR NA KARLÁKU

KDY: 7. května od 10.00 do 21.00

KDE: Karlovo náměstí, Praha 2

Dopoledne na vás čeká středověké městečko s šermíři, kejklíři, hudebníky a s řemeslnými trhy, kde si budete moci sami vyzkoušet různé rukodělné dovednosti. Připraveny jsou také dílny pro nejmenší a historický průvod z Karlova náměstí ke Kostelu Nanebevzetí Panny Marie a sv. Karla Velikého v Praze na Karlově. Odpoledne si budete moci užít kromě bohatého doprovodného programu také koncert kapel Jaksi Taksi, Imodium a Blue Effect! Vstupné pro všechny bez rozdílu věku zdarma :) P. S. Nehoňte se, zastavte se na Karláku! :)

PŘEDNÁŠKA ZÁHADNÁ NEMOC KARLA IV. NA PODZIM ROKU 1350

Doc. MUDr. Jiří Ramba, DrSc.

KDY: 18. května od 17.00

KDE: Posluchárna Purkyňova ústavu, Albertov 4, Praha 2

Každý, kdo se blíže zajímal o Karla IV., narážel na jeho záhadnou nemoc na podzim roku 1350. Nemoc byla tak náhlá a vážná, že v Evropě, již tři roky sužované pravým morem, vzbudila obavy o králův život. Teprve až antropologicko-lékařské vyšetření králových pozůstatků objasnilo, že šlo o následek těžkého a Karlem utajeného úrazu. Vstupné zdarma.

Kapacita omezena. Na přednášku je nutno se registrovat na e-mail: zuzana.burianova@lf1.cuni.cz

Více se dozvíte na webu fakulty www.lf1.cuni.cz – Fakulta – Slavnosti Otce vlasti. **(ZUB, JAT)**



Partnerství v rámci evropských grantů ve VFN

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze se v roce 2015 zapojila do třech partnerských projektů, které jsou financovány přímo prostřednictvím Evropské komise. V rámci programu Horizon 2020 má zajištěnu účast v projektech SECURE a TB and Tobacco, 3. akční program zdraví pak umožňuje financování projektu Pathways.

SECONDARY PREVENTION OF CARDIOVASCULAR DISEASE IN THE ELDERLY TRIAL - SECURE

Cílem projektu je **prokázat účinnost kombinované tablety** (polypill) zahrnující léky pro sekundární prevenci kardiovaskulárních onemocnění u nemocných po prodělané koronární příhodě ve věku nad 65 let a současně prokázat, že zjednodušení léčby díky kombinaci atorvastatin /kyselina acetylsalicylová/ ramipril v jedné tabletě je efektivnější ve srovnání se běžnou základní terapií.

Studie má zároveň zhodnotit potenciální přínos polypill jako sou-



částí globálně dostupné a komplexní strategie léčby zaměřené na sekundární prevenci kardiovaskulárních příhod ve srovnání s běžnou terapií (podávání tří komponent samostatně).

VFN v Praze bude při projektu spolupracovat i s dalšími nemocnicemi z ČR – celkem by mělo být do stu-

die v Česku zařazeno 250 pacientů z těchto zdravotnických zařízení. Další informace naleznete na stránkách www.secure-h2020.eu.

This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under grant agreement No 633765.

TOBACCO CESSATION WITHIN TB PROGRAMMES: A 'REAL WORLD' SOLUTION FOR COUNTRIES WITH DUAL BURDEN OF DISEASE - TB AND TOBACCO

VFN se na projektu podílí jako jeden z členů mezinárodního konsorcia, které tvoří 9 organizací ze šesti zemí (Velké Británie, Německo, ČR, Bangladéš, Pákistán a Nepál). Koordinátorem je University of York z Velké Británie.

Závislost na tabáku je chronické onemocnění. Bez pomoci přestane kouřit kolem 5 % kuřáků. Léčba spočívá v intervenci (změně denních stereotypů, zvládání rizikových situ-



ací) a farmakoterapii. Je zřejmé, že i přes intenzivní intervenci a farmakoterapii je stále třeba hledat nové možnosti léčby.

Hlavním cílem projektu je na základě zkušeností v Evropě integrovat do programů péče o tuberkulózní pacienty v Nepálu, Bangladéši a Pákistánu prokazatelně účinné levné možnosti odvykání kouření (intervenci i farmakoterapii) a posoudit účinnost i nákladovou efektivitu u kuřáků nemocných tuberkulózou (abstinenční od kouření i klinický stav s ohledem na tuberkulózu).

Dalším záměrem projektu je implementace účinných způsobů

léčby závislosti na tabáku do systému péče o tuberkulózní pacienty v uvedených zemích a jejich udržení v dlouhodobém horizontu – včetně identifikace možných bariér i faktorů úspěšnosti. Výsledky budou komunikovány s národními programy pro tuberkulózu a kontrolu tabáku v daných státech. Další informace naleznete na stránkách <http://www.york.ac.uk/healthsciences/research/public-health/projects/tb-tobacco/>

This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under grant agreement No 680995.



PATHWAYS: PARTICIPATION TO HEALTHY WORKPLACES AND INCLUSIVE STRATEGIES IN THE WORK SECTOR

Na projektu se VFN podílí společně s dalšími 12 evropskými centry z Itálie, Španělska, Řecka, Rakouska, Slovinska, Polska, Norska, Německa a Belgie. Koordinátorem je Fondazione IRCSS Istituto Neurologico Carlo Besta INNCB z Itálie.

Jedná se o vědecko-výzkumný projekt z oblasti zdravotní, předpracovní a pracovní rehabilitace, jehož cílem je zvýšit podíl zaměstnanosti chronicky nemocných pacientů (osob s disabilitou) a také vypracovat společné metodiky pro funkční hodnocení chronicky nemocných k zaměstnávání. Výsledky projektu budou v ČR využity v oblasti před-

PATHWAYS PROJECT



Co-funded by the Health Programme of the European Union

pracovní a pracovní rehabilitace.

Český statistický úřad v dubnu 2014 poprvé uveřejnil počet osob s disabilitou v České republice. Ze statistik vyplývá, že pacienti s disabilitou tvoří zhruba 10 % populace, pacienti s chronickým onemocněním 30 %, jejich uplatnění na trhu práce je stále obtížnější.

Klinika rehabilitačního lékařství VFN a 1. LF UK dostala v rámci projektu za úkol zpracovat řešeře

z Evropy i ostatních zemí světa, které se zabývají problematikou předpracovního hodnocení a zaměstnávání pacientů s diagnózou ischemické choroby srdeční. K dalším sledovaným diagnózám patří vertebrogenní onemocnění, chronická obstrukční plicní nemoc, diabetes mellitus, migranosní cefalea, afektivní poruchy.

Další informace naleznete na stránkách www.path-ways.eu.



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 koncert v kostele svatě Kateřiny (v Kateřinské zahradě u Neurologické a Psychiatrické kliniky VFN a 1. LF UK, Praha 2).

Zpěvy zemí Koruny české za vlády krále a císaře Karla IV.
Účinkuje: Schola Specialis Familiae

Koncert se uskuteční
v pondělí 20. června 2016 od 16:00 hodin
u příležitosti 700. výročí narození Karla IV.

Projekt probíhá za podpory Městské části Praha 2. Vstup volný.

1. LF UK otevřela unikátní výzkumné zobrazovací centrum

ČR má úplně novou technologii zobrazování paramagnetických částic, kterou lze významem přirovnat k objevu rentgenových paprsků. Přístroj, který ji využívá – zobrazovač magnetických částic –, tvoří součást Centra pokročilého preklinického zobrazování (CAPI, capi.lf1.cuni.cz), které bylo 9. února slavnostně otevřeno na 1. LF UK.

Podle děkana fakulty profesora Aleksiho Šeda je vybudování pracoviště, jenž vzniklo za podpory Operačního programu Výzkum a vývoj pro inovace, největší strategickou investicí do vědeckého vybavení 1. LF UK v její novodobé historii. Náklady na nákup technologií a přístrojů, včetně stavební a technické přípravy, dosáhly asi 136 miliónů korun.

MAGNETIČTÍ „ŠPIONI“ = PROSPĚŠNÍ NOSITELÉ ZPRÁV

Moderní biomedicínský výzkum, který v posledních desetiletích expanduje neuvěřitelnou rychlostí, přináší vědcům a lékařům ohromné množství poznatků. Na důležitosti tak nabývá propojení výsledků základního výzkumu s jejich klinickou aplikací.

Zobrazovač magnetických částic (MPI), který 1. LF UK získala teprve jako třetí ve světě, umožňuje v reálném čase studovat procesy v živém organismu, konkrétně u malých laboratorních zvířat, sledováním pozice „špiónů“ – paramagnetických nanočástic (SPIONs) – v měnicím se magnetickém poli. Ty lze např. vstříknout do krevního oběhu, sledovat, jak se v organismu pohybují, a získat tak vykreslení kompletního cévního zásobení. Špióny lze označit třeba i jednotlivé buňky, makromolekuly nebo lékové nosiče. Výsledkem vyšetření metodou MPI je velmi rychlé a přesné zobrazení, které umožňuje průběžné pozorování objektů s rozlišením do 0,4 mm. Výhodou je, že špióni tělu nijak neškodí – na rozdíl od současných zobrazovacích metod mu nepůsobí žádnou radiační zátěž ani ho nezatěžují kontrastními látkami, které



Luděk Šefc vysvětluje, že přístroj MPI, který je umístěn ve Faradayově kleci, je 1000krát rychlejší než pozitronová emisní tomografie a 100krát citlivější než magnetická rezonance.

mohou způsobit alergie.

Vědci očekávají, že technologie MPI bude do budoucna využívána i v humánní medicíně. Měla by odstranit nevýhody nyní používaných zobrazovacích metod, a to zátěž pro organismus nemocného či schopnost poskytnout jen statický obraz. „Dnes mají pacienti například s renálním onemocněním asi 30procentní riziko vážného poškození ledvin při používání kontrastní látky při angiografii. Díky MPI bude tato komplikace zcela eliminována,“ vysvětlil doktor Luděk Šefc, vedoucí CAPI. Přístroj MPI bude však v určitých oblastech prospěšný humánní medicíně už nyní – třeba při vývoji a předklinickém testování nových léků.

CAPI = VÍCE NEŽ DVA V JEDNOM
Jedinečnost Centra pokročilého pre-

klinického zobrazování nicméně nespočívá pouze v instalaci technologie MPI, ale i v tom, že zde lze malá laboratorní zvířata sledovat dalšími pěti metodami a získané obrazy vzájemně sloučit.

„Zjistíme tak mnohem víc informací o pozorovaném objektu zájmu,“ dodal L. Šefc. Vědci budou mít kromě MPI k dispozici výpočetní tomograf (CT), magnetickou rezonanci (MRI), pozitronový emisní tomograf (PET), jednofotonový výpočetní tomograf (SPECT) i optický zobrazovač.

Centrum pokročilého preklinického zobrazování bude k dispozici nejen 1. LF UK, ale i zájemcům z dalších vysokých škol, výzkumných institucí a průmyslu – v České republice i zahraničí. Zájem o spolupráci již projevil firmy z Německa, Švýcarska, Kanady a dalších zemí. **(RED)**

Foto: Petr Heřman

Foto: Václav Kříž

Bez genetiky se dnes neobejde žádný obor medicíny

V současné době je obor lékařské genetiky často skloňován při různých příležitostech – nejen při odborných akcích, ale i v tisku a médiích. Důvodem je, že zasahuje do života každého z nás. A to mnohdy závažným způsobem.

Téma zpracovali doc. MUDr. Milada Kohoutová, CSc., doc. MUDr. Alica Baxová, CSc., MUDr. Jaroslav Kotlas a MUDr. Aleš Panczak, CSc., z Ústavu biologie a lékařské genetiky 1. LF UK a VFN.

Lékařská genetika se zabývá **genetickou informací člověka**, způsobem, jak se tato informace dědí, projevuje a jaké následky mají změny, které se v ní odehrají. Ve hře jsou geny, které jsou zodpovědné za to, jak vypadáme, ale také za to, zda budeme zdraví nebo postiženi určitým onemocněním. Přitom však víme, že existuje možnost ovlivnit projevy genů úpravou životního prostředí a individuálního životního režimu (např. vysoký krevní tlak, obezitu, zálibu v alkoholu a další).

Genetika je jeden z nejrychleji se rozvíjejících oborů, který nachází v problematice zdraví a nemoci člověka výrazné uplatnění. Dnes je již jasné, že se bez ní neobejde žádný obor medicíny, ať už se jedná o choroby a vady dědičné nebo o sporadické případy konkrétního onemocnění.

ROLE LÉKAŘSKÉ GENETIKY

Důležitým úkolem je zjišťování genetického rizika onemocnění a vrozených vývojových vad. V současné době je asi nejvýznamnější součástí praktické lidské genetiky

diagnostická činnost. Dnes se daří diagnostikovat na molekulární úrovni mnoho nemocí a jejich seznam se stále úspěšně rozšiřuje. Na základě těchto výsledků lze mnohdy zvolit vhodnou léčebnou péči.

Genetika hraje významnou roli ve všech obdobích vývoje člověka. Uplatní se již v období před narozením (prenatální období), neboť je nepochybné, že každý pár si přeje mít zdravé dítě. V období těhotenství prodělává matka biochemické vyšetření, což pro ni představuje pouze odběr krve ze žíly, a opakovaná ultrazvuková vyšetření v prvním a druhém trimestru. Na základě získaných výsledků je možné usoudit, zda je vývoj plodu normální. Pokud je to nutné, může klinický genetik indikovat další genetická vyšetření matky a plodu, vyšetření chromozomů plodu nebo molekulárně genetické vyšetření a díky tomu potvrdit, nebo vyloučit postižení plodu.

Je potřeba se zmínit také o možnosti tzv. **asistované reprodukce** v případech, kdy se páru nedaří z různých důvodů otěhotnět a podstoupí mimotělní oplodnění. V rámci tohoto postupu může být provedena i tzv. **preimplantační**



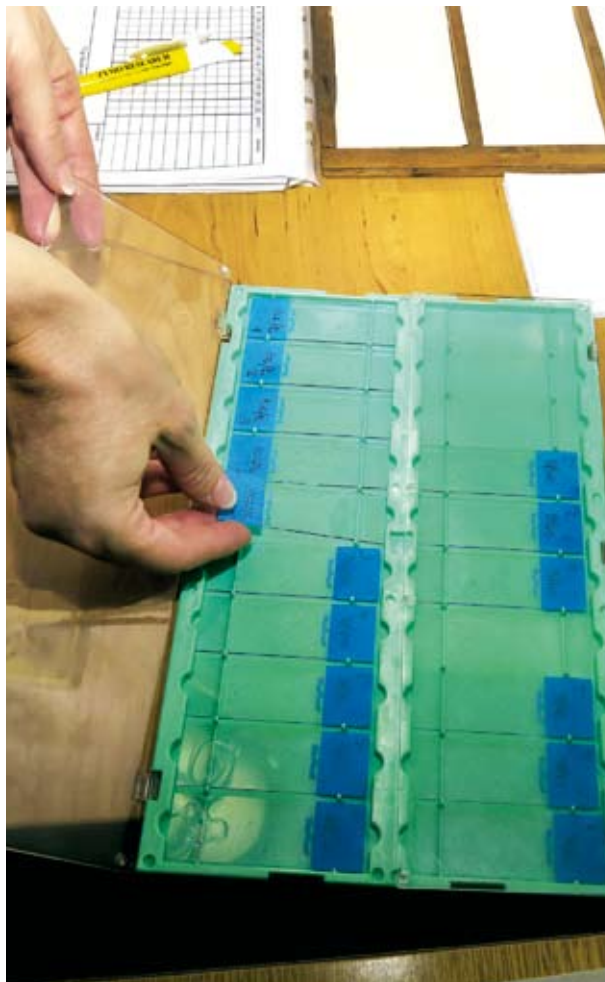


genetická diagnostika, kdy jsou vyšetřena vzniklá embryo, a pokud je vše v pořádku, jsou zavedena do dělohy. Existuje i celá řada důvodů ke genetickému vyšetření dospělých a v některých případech i dětí, k čemuž musejí dát souhlas jejich zákonní zástupci. Jedním z nejčastějších postižení v populaci je **Downův syndrom**, způsobený odchylkou v počtu chromozomů, jeden chromozom č. 21

DNES SE DAŘÍ DIAGNOSTIKOVAT NA MOLEKULÁRNÍ ÚROVNI MNOHO NEMOCÍ A JEJICH SEZNAM SE STÁLE ÚSPĚŠNĚ ROZŠÍRUJE.

je v buňkách postižených navíc. Tato odchylka (spolu s dalšími odchylkami v počtu chromozomů) se vyskytuje častěji u plodů žen, které otěhotní až po 35. roce, proto doporučujeme plánovat těhotenství v mladším věku.

Existuje řada dědičných chorob, které se projevují až **v pozdějším věku**. Pokud se takové onemocnění v rodině vyskytne a genetické vyšetření odhalí jeho příčinu, např. změnu (mutaci) v příslušném genu, je možné geneticky vyšetřit příbuzné postiženého, u nichž se příznaky nemoci dosud nevyskytují, a určit, zda tuto změnu zdědili či nikoliv. Říkáme tomu **presymptomatické vyšetření**. To má význam u mnoha chorob včetně dědičných forem nádorových onemocnění.



CO JE CO?

GEN – základní jednotka dědičné informace tvořená úsekem DNA a uložená v chromozomu. Počet genů člověka se v současnosti odhaduje na cca 20 000 až 25 000. Každá buňka těla obsahuje všechny geny, ale jen část z nich využívá pro ovlivnění různých funkcí. Poškození genu (mutace) způsobí poruchu či absenci daných funkcí.

CHROMOZOM – vláknitá struktura buněčného jádra, ve které je v podobě DNA obsažena dědičná informace. Člověk má ve svých buňkách 46 chromozomů, dvě sady po 23, z nichž každá pochází od jednoho rodiče. Poruchy chromozomů jsou příčinou některých vrozených nemocí.

DNA – deoxyribonukleová kyselina, která je základem dědičné informace.

DĚDIČNOST – přenos znaků a vlastností včetně chorob z jedince na jeho potomka.

GENETIKA – věda studující zákonitosti a mechanismy dědičnosti. Lékařská genetika se mj. zabývá studiem dědičnosti lidských chorob a možnostmi jejich prevence (genetické poradenství).

GENETICKÉ PORADENSTVÍ – jedna z forem preventivního lékařství, která pomáhá rodinám s genetickou zátěží vyvarovat se početí nebo narození postižených dětí a naopak zvolit optimální podmínky pro narození zdravého potomka.

PRENATÁLNÍ DIAGNOSTIKA – soubor metod a postupů využívaných k diagnostice u ještě nenarozeného jedince; vyžaduje mezioborový přístup, ve kterém se uplatňuje zejména klinická genetika, gynekologie a porodnictví, klinická biochemie a zobrazovací metody.

AMNIOCENTÉZA (AMC) – invazivní zákrok využívající k získání buněk plodové vody k cytogenetickému či molekulárně genetickému vyšetření plodu.

ODBĚR CHORIOVÝCH KLKŮ (CVS, CHORIONIC VILLUS SAMPLING) – invazivní metoda sloužící k získání buněk s genetickou informací plodu z choriových klků (prstovitých výběžků, které tvoří základ placenty).

NEINVAZIVNÍ PRENATÁLNÍ TESTOVÁNÍ (NIPT) – metoda, která využívá k získání genetické informace plodu volně přítomné fragmenty DNA plodu v krvi matky.

IN VITRO FERTILIZACE (IVF) – oplodnění ve zkumavce, jedna z metod asistované reprodukce.

VÝZKUM A GENOVÁ TERAPIE

V současnosti přináší výzkumná činnost mnoho poznatků využitelných u člověka. V oboru lékařské genetiky je zásadní snahou identifikovat geny, jejichž změny jsou příčinou onemocnění, a zároveň najít metody, jak cíleně modifikovat genetickou informaci v rámci tzv. genové terapie. Ta v užším smyslu představuje opravu, utlumení nebo nahrazení mutovaného genu, což je ovšem z mnoha důvodů velmi obtížné a přináší to mnoho etických problémů.

Přestože v této oblasti došlo ke značnému pokroku a dílčím úspěchům, není zatím možné zavést genovou terapii rutinně do praxe. Léčba dědičných chorob je v současné době symptomatická, to znamená, že jsou léčeny projevy onemocnění, nikoliv jeho příčiny.



ETICKÉ PROBLÉMY

Genetická testování spolu s řešením dalšího postupu v individuálních situacích přináší mnoho etických problémů. Je nutné si uvědomit, že se při daných vyšetřeních jedná o manipulaci s genetickým materiálem člověka, tudíž musí

KLINICKÝ GENETIK MUSÍ POUČIT KLIENTA O MOŽNOSTECH A PŘÍPADNÝCH DŮSLEDČÍCH GENETICKÉHO VYŠETŘENÍ.

být provedena vždy jen s jeho souhlasem. Z toho vyplývá i povinnost klinického genetika poučit klienta při genetické konzultaci o možnostech navrhovaného genetického vyšetření a případných důsledcích, které vyplývají ze získaných výsledků.

Z mnoha etických problémů uvedme alespoň některé. Například se jedná o to, v jakém věku klienty (pacienty) geneticky testovat, nebo o problematiku umělého ukončení těhotenství, které je v našem státě legislativně umožněno ženě do 12. týdne těhotenství bez udání důvodů a do 24. týdne z důvodů závažného postižení plodu nebo závažného onemocnění matky. Dále se nabízejí otázky týkající se asistované reprodukce včetně uchovávání nepoužitých embryí, presymptomatického vyšetření, určování otcovství, genové terapie a dalších. S tím souvisejí i právní úpravy, které mohou být v různých státech různé. ➡

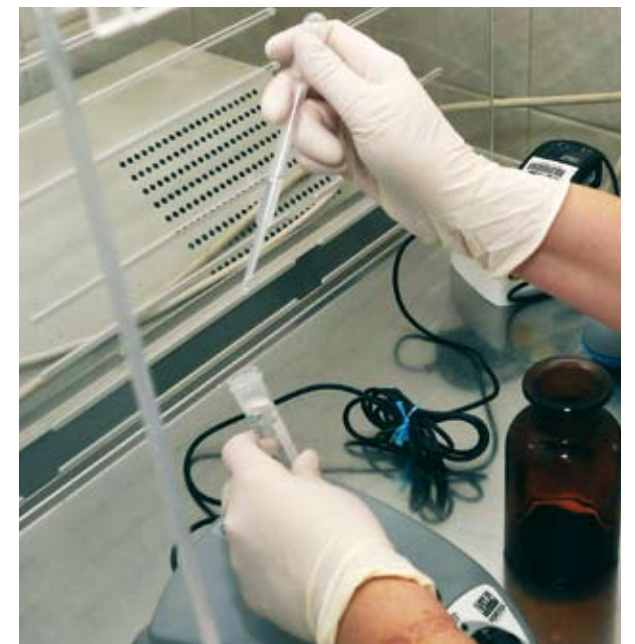
Foto: Václav Kříž

Foto: Václav Kříž



NEVÁHEJTE SE NÁS ZEPTAT...

- **Je genetické vyšetření hrazeno pojišťovami?** Správný postup by měl být takový, že ke genetickému vyšetření doporučí klienta kterýkoliv jeho ošetřující lékař, pokud k tomu shledá důvod. Pak je v každém případě plně hrazena genetická konzultace. Genetik při ní obvykle nabídne klientovi provedení laboratorních vyšetření. Ta jsou v naprosté většině také hrazena z veřejného zdravotního pojištění, existují však výjimky. Například v současné době dostupné neinvazivní prenatální vyšetření, které může za určitých podmínek nahradit odběr plodové vody, pojišťovnami stále hrazeno není.
- **Mám normální nález z prenatálního vyšetření plodové vody, moje dítě tedy bude zdravé?** Prenatální vyšetření bylo provedeno z určitého důvodu. Například kvůli vyššímu riziku odchylky v počtu chromozomů u plodu – Downovu syndromu. Vyšetření bylo cíleno na uvedený problém a na základě normálního výsledku lze tvrdit, že Downův syndrom dítě mít nebude. Riziko jiných onemocnění existuje a jeho výše odpovídá výskytu v dané populaci.
- **Sám jsem zdravý, ale můj ošetřující lékař mi doporučil genetické vyšetření z důvodu opakovaných nádorových onemocnění v rodině. Mám přijít rovnou s dalšími členy rodiny?** V tomto případě lze doporučit, aby klient přišel ke genetické konzultaci sám, ale před návštěvou se pokusil získat co nejvíce přesných informací o daném problému v rodině. Zda a u koho z rodiny bude vyšetření indikováno, se rozhodne až při konzultaci. Dotyčná osoba může genetiku navštívit v druhém kole a třeba blíže jejímu bydlišti.





Průvodce péčí...

... při genetickém vyšetření

Ke genetickému vyšetření se můžete do našich ambulancí objednat telefonicky na číslech 224 967 171 nebo 224 967 175. Při konzultaci máme na každého klienta dostatečný časový prostor.

Před návštěvou naší ambulance je vhodné, aby klient, popřípadě jeho zákonný zástupce, vyplnil **genetické dotazníky, které jsou dostupné na webu VFN** www.vfn.cz, konkrétně na stránkách našeho Ústavu biologie a lékařské genetiky. Jen pokud získáme podrobné údaje, můžeme kvalifikovaně informovat o podstatě genetického onemocnění, konkrétní diagnóze, její prognóze a případných dalších vyšetřeních. Potvrzení genetického onemocnění u pacienta může mít zásadní význam nejen pro něho samotného, ale i pro jeho potomky a další členy rodiny.

Zásadou naší konzultace je nedirektivní přístup. Veškerá rozhodnutí učiní klient sám na základě informací, které mu poskytneme. Je jeho plným právem vyšetření a případné další postupy odmítnout. Dodržování lékařského tajemství je samozřejmostí.

Konzultace a indikovaná vyšetření jsou v naprosté většině případů hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Na výjimky je klient upozorněn při konzultaci.

DIAGNOSTIKA PLODU NEBO JEŠTĚ PŘED POČETÍM

Nejčastěji do našich ambulancí přicházejí těhotné ženy, které gynekolog odesílá pro zvýšené riziko genetické poruchy u plodu. Do této skupiny patří těhotné ženy ve vyšším věku nebo ty, které mají abnormální výsledky prenatálních screeningových vyšetření.

Další skupinu tvoří nastávající rodiče, v jejichž rodinách se vyskytla genetická onemocnění a vrozené vývojové vady. Je velmi vhodné navštívit genetické pracoviště ještě před početím, aby byl dostatek času pro získání

ZÁSADOU NAŠÍ KONZULTACE JE NEDIREKTIVNÍ PŘÍSTUP. VEŠKERÁ ROZHODNUTÍ UČINÍ KLIENT SÁM NA ZÁKLADĚ INFORMACÍ, KTERÉ MU POSKYTNEME.

co nejpřesnějších údajů o rodině a výsledků náročných laboratorních vyšetření. Přesná genetická prognóza pak umožní rodičům učinit rozhodnutí o dalším postupu.

V případech s vysokým rizikem závažné vady je kromě metody prenatální diagnostiky dnes již běžně dostupná i tzv. preimplantační diagnostika, kdy jsou vyšetřena vzniklá embrya.

NÁDOROVÁ ONEMOCNĚNÍ

Početnou skupinu tvoří pacienti s onkologickými diagnózami, které na genetiku odesílá nejčastěji onkolog, ale



i jakýkoliv jiný ošetřující lékař. Smyslem tohoto vyšetření je záchyt rodin, kde nádorová onemocnění vznikají především z důvodu zvýšené genetické dispozice. Pokud se podaří na základě molekulárně genetického vyšetření nalézt poškozený gen, který je hlavní příčinou nádorového onemocnění v rodině, vyšetřením dosud zdravých osob v riziku dokáže genetika určit jedince s vysokým rizikem. Tito jedinci jsou pak ve spolupráci s odborníky dalších oborů nasměrováni k cílené a intenzivní preventivní péči.

OPOŽDĚNÝ VÝVOJ ČI VROZENÉ VADY DĚTÍ

Další nemocní přicházejí s neurologickými, kardiologickými a mnohými dalšími onemocněními, kde molekulárně genetické vyšetření může potvrdit klinickou diagnózu a umožnit cílenou léčbu. Velkou část pacientů tvoří děti s opožděným vývojem, vrozenými vadami a nápadnými abnormálními znaky. Pro stanovení diagnózy širokého spektra vzácných genetických syndromů je nutná detailní znalost rodinné anamnézy, informace z prenatálního vývoje, výsledky dalších vyšetření a zkušený klinický genetik, který se na danou problematiku specializuje. Důležitá je i úzká mezioborová spolupráce s ostatními klinikami VFN a 1. LF UK. +

Foto: Václav Kříž

Foto: Václav Kříž

Představujeme

Ústav biologie a lékařské genetiky 1. LF UK a VFN

Pracoviště má dlouholetou tradici – založeno bylo již v roce 1911 jako první Biologický ústav ve světě na lékařských fakultách. Od té doby prošel ústav mnoha proměnami až do dnešní podoby, kdy je významně zaměřen právě na lékařskou genetiku.

Oddělení lékařské genetiky, původně zařazené do Fakultní polikliniky, bylo k ústavu přičleněno v roce 1998. V rámci zdravotnické činnosti Ústav biologie a lékařské genetiky 1. LF UK a VFN rozvíjí zejména léčebně preventivní péči. Nabízí genetická vyšetření a genetické konzultace pacientů v rozsahu celého akreditovaného oboru lékařské genetiky, primárně pro zařízení VFN, ale i mimopražská. Provádí cytogenetická prenatální i postnatální testování a indikuje genetické preventivní metody. Dále poskytuje molekulárně genetická vyšetření dědičných chorob – například cystické fibrózy, svalových onemocnění, Huntingtonovy choroby, polycystózy ledvin, familiární adenomatosní polypózy, Lynchova syndromu, rakoviny prsu, kostních dysplazií a dalších. Diagnostická a presymptomatická vyšetření provádí pro celou ČR i zahraničí.

VZDĚLÁVÁNÍ A VÝZKUM

Ústav rovněž zajišťuje pregraduální

výuku studentů 1. lékařské fakulty UK i dalších fakult a zároveň se také podílí na postgraduálním vzdělávání lékařských i nelékařských pracovníků v oboru lékařské genetiky.

Součástí ústavu je oddělení experimentální genetiky, na kterém probíhá několik unikátních výzkumných programů.

Díky široké mezinárodní spolupráci zde probíhá základní výzkum zaměřený na modelování patologických stavů u člověka, identifikaci genů odpovědných za lidské patologické stavy a jejich interakci s prostředím. K tomu jsou využívány moderní molekulárně genetické techniky a unikátní modely potkana, které byly na pracovišti vyvíjeny desítky let.

Nosnými tématy aplikovaného výzkumu, tedy již s konkrétním výstupem pro pacienta zejména v oblasti diagnostiky, jsou především nádorová genetika, dědičná onemocnění ledvin, vrozené vady a využití volné DNA k diagnostickým a prognostickým účelům. +

téma



JSME TU PRO VÁS



doc. MUDr. Milada Kohoutová, CSc.
přednostka ústavu
Specializace: genetika
Kontakt:
milada.kohoutova@lf1.cuni.cz



MUDr. Jaroslav Kotlas
primář ústavu
Specializace:
lékařská genetika
Kontakt: jaroslav.kotlas@vfn.cz



Bc. Lenka Malinová
vrchní laborantka
Specializace: zdravotní laborant v oboru Klinická genetika
Kontakt: lenka.malinova@vfn.cz



Mgr. Mimoza Janashia, CSc.
vedoucí cytogenetické laboratoře
Specializace: cytogenetika
Kontakt:
mimoza.janashia@vfn.cz



Ing. Jitka Štekrová
vedoucí Laboratoře molekulární diagnostiky
Specializace:
molekulární genetika
Kontakt:
jitka.stekrova@lf1.cuni.cz



prof. MUDr. Ondřej Šeda, Ph.D.
vedoucí experimentální genetiky
Specializace:
genetika
Kontakt: ondrej.seda@lf1.cuni.cz

KONTAKT:

Ústav biologie a lékařské genetiky
1. LF UK a VFN, Albertov 4
(v budově Purkyňova ústavu), 128 00 Praha 2;
Ambulance lékařské genetiky ÚBLG,
Ke Karlovu 2 (pavilon E1, II. patro),
120 00 Praha 2
Tel.: 224 967 171, 224 967 175



Mladou vědkyni zajímají dědičné metabolické poruchy

Biochemička a studentka doktorského studia Mgr. Nina Ondrušková se zabývá zkoumáním vrozených genetických poruch na Klinice dětského a dorostového lékařství 1. LF UK a VFN v Praze již šestým rokem. Ačkoliv je původem z Bratislavy, zatím o návratu na Slovensko neuvažuje.

Její výzkum se odehrává v Laboratorii pro studium mitochondriálních poruch, pod vedením RNDr. Hany Hansíkové, CSc., která je školitelkou Niny. „Náš tým se zabývá kromě jiného diagnostikou skupiny vzácných onemocnění – dědičných poruch glykosylace, které ve většině případů zasahují všechny orgány. Projevují se často opožděným psychomotorickým vývojem, neurologickými a svalovými problémy, poruchou funkce jater, oslabeným imunitním systémem, kostními deformacemi a podobně,“ říká mladá vědkyně. Všechny uvedené symptomy, které má na svědomí určitá modifikace genu, se objevují již brzy po narození. Jde sice o skupinu vzácných onemocnění – má je jeden člověk ze 100 000 –, avšak tomu, koho postihne, velmi snižuje kvalitu života. „Když se nám podaří objevit chybný gen, který danou nemoc způsobuje, můžeme uvažovat o tom, jak ji léčit. Zatím lékaři dokážou zmírňovat jen její příznaky,“ říká Nina.

OCEŇENÍ ZA VÝZKUM

A v čem spočívá její práce v laboratorii? Různými metodami zkoumá vzorky krve a tkání dětských pacientů. Odhalit gen zodpovědný za onemocnění se snaží na základě analýzy složení cukerných řetězců navázaných na bílkoviny. Mimo jiné právě tato modifikace, tzv. glykosylace, ovlivňuje jejich správnou funkci. Rovněž se pokouší přijít na to, jaký vliv má zjištěná porucha na různé buněčné funkce.

Některé výsledky svého výzkumu Nina shrnula v roce 2015 v článku otištěném v odborném časopise 1. lékařské fakulty UK s názvem Prague Medical Report. Obdržela za něj



Nina Ondrušková získala cenu odborného časopisu 1. LF UK Prague Medical Report pro vědce do 35 let.

cenu, kterou tento časopis uděluje jednou ročně vědcům do 35 let.

Nina absolvovala biochemii na Přírodovědecké fakultě UK. „Do laboratorie na dětské klinice jsem začala chodit už během magisterského studia – pracovala jsem tam na své diplomce, při které jsem se zaměřila právě na téma poruch glykosylace. Výzkum v této oblasti mě zaujal hlavně díky tomu, že to znamenalo analýzu lidských, patientských vzorků, tedy možnost spolupracovat s lékaři a aplikovat výsledky práce přímo v praxi,“ vzpomíná Nina.

Letos plánuje dokončit doktorské studium. Hodlá se i nadále věnovat dalším výzkumným projektům na dětské klinice. Na zahraniční praxi zatím nebyla, ale zúčastnila se například kurzu věnovaného poruchám glykosylace a několika mezinárodních konferencí – mj. v Americe, Belgii, Španělsku, Francii nebo Německu.

Do Bratislavy za rodiči a sourozenci jezdí sice pravidelně, ale na trvalý návrat zatím nepomýšlí. „Tady na dětské klinice se mohu věnovat úzké problematice, v které se již poměrně dobře orientuji, a proto by bylo škoda tohoto výzkumu zanechat,“ dodala.

RELAXACE U ČAJE

A jaké má Nina Koníčky? „Je to především turistika a ve volném čase rada zajdu s kamarády do čajovny – zajímám se totiž o věci spojené s čajovou kulturou,“ prozrazuje mladá vědkyně a dodává: „Není to koníček na žádné profesionální úrovni, jedná se jen o takovou zálibu, způsob relaxace a společné téma v okruhu mých známých. S kamarády vyhledáváme různé druhy čajů a porovnáváme je, chodíme na čajové degustace do čajoven nebo pořádáme vlastní. Doma mám malou sbírku čajového nádobí – všelijaké konvičky a misky, slévátka a další příslušenství potřebné k přípravě.“

Minulý rok na přelomu dubna a května dokonce Nina navštívila s přáteli Čínu, kde zažili období prvních jarních sběrů čajů a dostali se k těm nejčerstvějším.

„Měli jsme možnost testovat a porovnávat kvalitu čajů třeba z jedné oblasti, ale pouze jinak zpracovaných a od různých farmářů. Vyzkoušeli jsme si sběr lístků na plantážích, viděli jsme proces výroby v továrně a ochutnávali jsme čaje přímo na místě,“ dodává Nina. (MF)

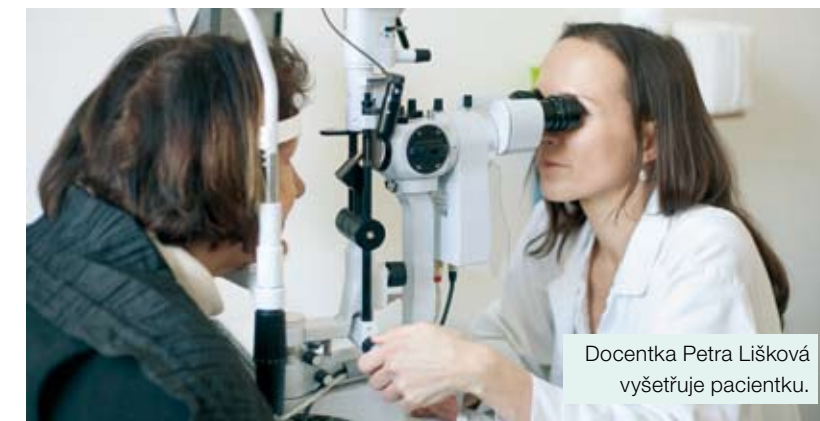
Foto: Petr Heřman

Známe gen zodpovědný za těžké poškození rohovky

Vědci z Ústavu dědičných metabolických poruch 1. LF UK a VFN v Praze objevili gen, jehož mutace jsou příčinou závažné dědičné vady oční rohovky – tzv. **zadní polymorfní dystrofie**. Nemoc způsobuje u řady pacientů těžkou poruchu zraku a může vést až k **totální slepotě**. Objev umožní mj. mnohem jednodušší stanovení diagnózy tohoto onemocnění a v budoucnu snad i jeho cílenou léčbu.

Díky objevenému genu lze nemoc poměrně jednoduše zjistit pouze z krve. U malých dětí tak odpadnou náročná vyšetření oka v celkové narkóze. Objevení genu přináší postiženým rodinám i možnost ovlivnění jeho přenosu na další generaci – již ve zkušence lze otestovat embryo a vybrat takové, které mutaci zodpovědnou za oční vadu neobsahuje.

„Zadní polymorfní dystrofie rohovky je sice vzácné onemocnění, ale v České republice jím trpí v pře-



Docentka Petra Lišková vyšetřuje pacientku.

počtu na celkový počet obyvatel nejvíce lidí ve světě, nejméně jeden člověk ze 100 000. Pro velkou část postižených představuje závažný handicap. Pacient v jeho důsledku špatně vidí, nezřídka musí podstoupit transplantaci rohovky a zrak se mu časem může zhoršit až do úplné slepoty,“ vysvětlila docentka Petra Lišková.

Tým při bádání zjistil, že všichni postižení jedinci sdílejí stejnou mu-

taci, kterou získali od společného předka. Všechny nalezené rodiny se zadní polymorfní dystrofií rohovky a mutací v nově objeveném genu pocházejí z okolí Klatov. „Gen se nám podařilo objevit díky novým metodám a technologiím, které jsme před 15 lety, kdy jsme s bádáním započali, neměli k dispozici. Bez nich bychom nemohli objev dotáhnout do konce,“ dodala P. Lišková. (MF)

Klinické studie přínosem nejen pro pacienty

Ve světě se ročně objeví tisíce slibných látek a provádějí se desetitisíce klinických studií, ale jen velmi malá část z testovaných léků je nakonec zavedena do praxe. **Vývoj nového léku trvá mnoho let a stojí miliardy dolarů. V ČR běží zhruba 400 studií ročně, s účastí asi 20 000 pacientů.**

Klinické studie, které jsou nedílnou součástí testování účinnosti a bezpečnosti nových léků na pacientech či zdravých dobrovolnících, přinášejí prospěch nemocným, lékařům i výzkumníkům. Na tom se 8. března 2016 shodli diskutující v pořadu 1. LF UK MEDialogy –

Aleksi Šedo, děkan fakulty, Karel Pavelka, ředitel Revmatologického ústavu, a Jakub Dvořáček, výkonný ředitel Asociace inovativního farmaceutického průmyslu.

„Přínosem pro pacienty či zdravé dobrovolníky je už jen to, že se před testováním nového léku podrobí komplexnímu vyšetření a jejich zdravotní stav je pravidelně sledován. Stává se, že jen díky jejich účasti ve studii byla včas odhalena nějaká závažná choroba, na kterou by se patrně přišlo až mnohem později,“ říká K. Pavelka. Další výhodou je možnost léčit se nejnovějšími léky bez-

platně a mnohem dříve než ostatní se stejnou diagnózou. To může být v případě některých onemocnění velmi významné.

Skutečnost, že se lékaři a sestry díky účasti v klinických studiích dostanou velmi brzy k nejnovějším poznatkům a naučí se např. nové techniky vyšetřování, přispívá k tomu, že se z nich stávají zkušenější a kvalitnější profesionálové. Hlubší povědomí odborníků o novinkách v medicíně také zlepšuje dostupnost moderní léčby pro pacienty. Při klinickém zkoušení mohou být pozorovány i původně neočekávané účinky, což může zpětně ovlivnit další výzkum. (MF)

Foto: Petr Heřman



Biologickou léčbu nádorů ledvin lze dočasně vysadit

Vědecký tým, jehož součástí je i řada klinických výzkumníků z 1. lékařské fakulty UK, zjistil, že někteří pacienti podstupující biologickou léčbu zhoubného nádoru ledvin ji mohou dočasně bez následků vysadit. Omezením nežádoucích účinků se zlepší kvalita jejich života, ušetří i systém zdravotnictví.

„Ověřili jsme, že u nemocných, kteří léčbu na čas přeruší, se nemoc chová stejně jako u těch, kteří v ní pokračují. **Je to zásadní objev, protože jsme dosud nevěděli, zda se během této pauzy v podávání léků nádor znovu nezvětší,**“ uvedl hlavní řešitel projektu docent Tomáš Büchler, přednosta Onkologické kliniky 1. LF UK a Thomayerovy

nemocnice v Praze. Závěry studie, kterou zveřejnil prestižní odborný časopis European Urology, lze podle něj ihned aplikovat v praxi.

Česká republika zaujímá první místo ve světě ve výskytu zhoubného nádoru ledvin i v úmrtnosti v důsledku tohoto onemocnění. Podle posledních údajů je ročně zjištěno u více než 3000 lidí.

Při biologické, tedy cílené léčbě nádorů, se pacientům podávají léky blokující určité buněčné dráhy důležité pro růst a množení nádorových buněk. Až na velmi málo výjimek však tento postup nevede k úplnému uzdravení, nýbrž pouze k zastavení růstu nebo zmenšení nádorových ložisek. Proto je nutné v léčení

pokračovat dlouhodobě.

„Biologická léčba nádorů ledvin je však spojena s častými nežádoucími účinky, jako jsou průjemy, vyrážka či nechutenství. Její dlouhodobé podávání tedy výrazně snižuje kvalitu života nemocných,“ dodal T. Büchler. Navíc jsou léky drahé – vyjdou na 80 až 100 tisíc korun měsíčně na jednoho pacienta.

Nyní probíhají jednání o optimální léčbě pacientů v případě, že by se nemoc po pauze v léčení vrátila. „Naším cílem je vyjednat opětovnou úhradu léku, který tak dobře zabral na začátku léčby zhoubného nádoru ledvin, a to je v současnosti často problém,“ dodal T. Büchler. **(MF)**

Co prozradí nádorové markery?

Nádorové markery jsou laboratorní ukazatele přítomnosti a chování maligního nádoru v organismu. Lze je prokázat v tělních tekutinách (krvi, moči) nebo přímo v nádorové tkáni. Nejčastěji jsou stanovovány v krvi. Mohou být vytvářeny přímo nádorovými buňkami nebo jinými tkáněmi, ale v mnoha případech jejich produkce zcela chybí.

Změny plazmatických koncentrací nádorových markerů umožňují sledovat odpověď pacienta na léčbu. Pokles markeru znamená účinnost zvolené terapie, vzestup bezprostředně po léčbě může znamenat rozpad nádorových buněk, v delším časovém horizontu pak její neúčinnost. Proto se kontrolní odběr provádí za 3–4 týdny po jejím zahájení. Opětovný nárůst koncentrace nádorového markeru při dlouhodobé léčbě nebo po jejím ukončení bývá signálem návratu či progresu choroby. K tomuto nárůstu může dojít i několik týdnů až měsíců před radiologicky zjištěnou progresí nádoru.



Nádorové markery jsou charakterizovány několika vlastnostmi.

– **Senzitivitou** – schopností prokázat přítomnost zhoubného nádoru v počátečním stadiu. Mnoho markerů je však pozitivních až u velkých a generalizovaných nádorů.

– **Specifitou vzhledem k malignímu onemocnění** – hodnoty se zvyšují nad normu pouze u nádorů. Bohužel některé hodnoty markerů mohou být zvýšené i u nenádorových onemocnění.

– **Orgánovou specifitou** – charakterizuje cílené nádorové postižení konkrétního orgánu.

– **Prognostickou významností** – umožňuje odhadnout individuální průběh onemocnění a sledovat účinnost protinádorové léčby.

Nádorové markery většinou **nejsou vhodné pro screening zhoubných nádorů** u bezpříznakových jedinců pro relativně nízkou citlivost a nedostatečnou specifitost.

Pouze u rizikových skupin osob má význam sledovat určitý nádorový marker – např. prostatický specifický antigen, PSA, u mužů nad 50 let pro časnou diagnostiku karcinomu prostaty.

PharmDr. Irena Netíková, Ph.D., Oddělení klinické farmakologie a farmacie VFN

Poznejte s námi další zajímavé osobnosti

Se jménem 1. lékařské fakulty 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, který právě takové osobnosti představuje.

v lednu

PROFESOR JAN BARTONIČEK

Absolvoval studium Fakulty všeobecného lékařství UK v roce 1980. Poté nastoupil na Ortopedickou kliniku Nemocnice Na Bulovce. V roce 1992 byl jmenován docentem, řádným profesorem ortopedie pak o 12 let později. V letech 1993 až 2009 byl přednostou Ortopedicko-traumatologické kliniky 3. LF UK, posledních pět let je v čele Kliniky ortopedie 1. LF UK a ÚVN Praha. Zásadní význam pro něj má Anatomický ústav 1. LF UK, kde pracoval již od 2. ročníku studia medicíny. Klinické anatomii pohybového aparátu se tak věnuje bezmála 40 let. Během své dlouholeté praxe se zabýval řadou různých problematik – od dětské ortopedie, končetinové traumatologie přes artroskopii až po traumatologii páteře. V posledních letech se věnuje zejména chirurgii nohy a hlezna, zlomeninám lopatky a osteotomii kyčelního kloubu. V mládí hrával kopanou, později se věnoval horolezectví. Jeho celoživotním zájmem je literatura, archeologie a historie, a to včetně historie ortopedie. Za splnění svých dětských snů považuje návštěvu Velikonočního ostrova a některých dalších významných světových archeologických lokalit. **(MF)**



v únoru

ING. RADIM JANČURA

Vystudoval elektrotechnickou fakultu Vysokého učení technického v Brně. Ještě při studiích v roce 1996 založil společnost Student Agency, která původně zprostředkovávala au-pair



pobyty. Později se jeho firma rozšířila a mj. začala podnikat v autobusové a poté i ve vlakové dopravě. Kdo by neznal žluté autobusy či žluté vlaky? Během dvaceti-letého podnikání získal Radim Jančura řadu zkušeností. Podle svých slov dospěl k přesvědčení, že aby podnikatel takzvaně nevyhořel, je důležité, aby se zabýval každý rok trochu něčím jiným. On sám tím, že firma roste, musí dělat stále něco jiného. Díky tomu je pro něj podnikání stále zajímavé. **(MF)**

v březnu

JÁCHYM TOPOL

Je synem básníka a dramatika Josefa Topola a Jiřiny Topolové, dcery spisovatele Karla Schulze. V roce 1981 maturoval na gymnáziu. Je signatářem Charty 77. Pracoval v různých dělnických profesích – jako skladník, topič i nosič uhlí. V osmdesátých letech minulého století působil jako zpěvák a textař skupiny Psi vojáci a Národní třída. Spolupracoval i jako textař se zpěvačkou Monikou Načevou. Stal se jedním z představitelů undergroundu.



Od roku 1991 je spisovatelem a novinářem z povolání. Napsal mimo jiné prózy Sestra, Kloktat dehet, Chladnou zemí aj. Byl šéfredaktorem časopisu Revolver Revue, působil v týdeníku Respekt a v Lidových novinách. Nyní pracuje již čtvrtým rokem jako programový ředitel Knihovny Václava Havla.

V září 2010 obdržel literární Cenu Jaroslava Seiferta za dílo Chladnou zemí. Loni v září byl oceněn Vilenickou cenou, kterou mu udělil Slovinský svaz spisovatelů za mimořádnou literární činnost ve střední Evropě. Ve volném čase se věnuje plavání a chůzi krajinou. **(MF)**

DALŠÍMI HOSTY V KŘESLE PRO FAUSTA BUDOU:

- 28. dubna od 17.00 – **plk. JUDr. Jiří Komorous**, ředitel Útvaru pro ochranu ústavních činitelů Policie ČR
- 26. května od 17.00 – **doc. MUDr. René Foltán, Ph.D.**, přednosta Stomatologické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze
- 30. června od 17.00 – **prof. MUDr. Michal Holub, Ph.D.**, přednosta Kliniky infekčních nemocí 1. LF UK a ÚVN Praha

Ilustrační foto: CanStockPhoto

Foto: Petr Heřman



Filmové nášlehy ve Faustáku

S nápadem „filmových nášlehů“ přišla koncem loňského roku Česká asociace studentů adiktologie (ČASA) jako s další možností doplnění výuky, rozšiřování znalostí a zvýšení povědomí o zajímavých tématech nejen pro studenty oboru adiktologie (stávající, budoucí i minulé), ale také pro studenty dalších oborů na 1. LF UK. Hlavním cílem projektu je pořádat tematické večery, při kterých se s využitím filmových záběrů se závislostní a psychologickou tematikou – ať už proslulých, či méně známých – beseduje s odborníkem na konkrétní téma. Zároveň tak vzniká přehled zajímavých filmů, který bude přístupný na stránkách České asociace studentů adiktologie www.addictology.net.

Tematické večery se konají každý měsíc ve Faustáku – Akademickém



klubu 1. LF UK (Karlovo nám. 40, Praha 2), ten příští se uskuteční **26. dubna 2016 od 18.00 hodin.**

Na programu bude **beseda s režisérem Jurajem Herzem** při

ukázkách filmu *Spalovač mrtvol*.

V případě vašeho zájmu se prosím registrujte na níže uvedený e-mail filmovenaslehy@gmail.com.

Matěj Černý, ČASA z. s.

Slyšeli jste někdy o pražských beáníích?

Uchazeči o studium na univerzitách se ve středověku označovali pojmem „beanus“. Byl to nepřilíš lichotivý výraz, jak svědčí jeden pramen z poloviny 15. století, který jej spojuje s hanlivým latinským „ydiota“. Beáni byli tedy mladíci na samém začátku kariéry studenta, na něž se jejich starší kolegové dívali jako na neuhlazené a nevzdělané burany. A dávali jim to patřičně najevo.

Dokladem této skutečnosti je zvyk spojený s přijímáním studentů na univerzity, který se ve středověku a raném novověku nazýval beanie či latinským slovem „depositio“. O tomto iniciačním rituálu víme, že se odehrával na mnoha tradičních vysokých školách po celé Evropě, ale jen málokdy se v pramenech zachovaly podrobnosti.

STŘEDOVĚKÉ NADÁVKY S NEBÝVALOU OBRAZNOSTÍ

Jedním ze vzácných dobových dokladů je tzv. Manuale scholarium – Rukověť studenta – z 80. let 15. století, které zachycuje neradostné postavení začínajícího studenta v prostředí německých univerzit té doby. Manuál obsahuje například pasáž sepsanou jako dialog dvou starších studentů Camilla a Bartholda, v níž titulují nového studenta takto: „Ó beáne, ty osle, kozle páchnoucí, kozo, ropucho, nulo, ty nicko. Nechť ti ďábel poskvrní břicho i nohy špínou.“ Jak je vidno, středověké nadávky se vyznačovaly nebývalou obrazností.

Český historik Zikmund Winter našel doklady o tom, že na pražské univerzitě se ve středověku k depozici používal dřevěný kozel, na nějž se budoucí studenti usazovali, ale jiné podrobnosti neznáme. V tomto kontextu je mimořádně výjimečný přesný popis rituálu, který se zachoval z druhé poloviny 16. století z Prahy a jenž popisuje beanie budoucích studentů jezuitské akademie v Klementinu. Nejde tedy o rituál přímo spojený s lékařskou fakultou, protože v Klementinu

se v té době studovala pouze filozofie a katolická teologie. Ale všichni medicí museli nejprve vystudovat filozofii, a tak lze předpokládat, že většina lékařů v Čechách měla něco takového za sebou.

ODLOŽENÍ NEUHLAZENÝCH MRAVŮ A NEVZDĚLANOSTI

Tyto pražské beanie – neboli beánskou depozici – poprvé popsal v polovině 20. století historik Karel Beránek. Slovo depozice znamenalo odložení neuhlazených mravů a nevzdělanosti. Celý rituál byl vyjádřením přechodu k nové společenské roli studenta, a to se odráželo mnoha symbolickými akty. Starší studenti například přeměřovali nováčkům končetiny a naznačovali jejich odsekávání a odřezávání, což vyjadřovalo ochotu adeptů studia řídit se akademickými zákony. Také se jim pod nos maloval knír jako symbol dospělosti, naznačovalo se jim trhání zubů a čištění jazyka, aby byli umírnění v řeči. Čištění uší zase symbolizovalo ochotu naslouchat přednáškám profesorů.

Pražskému rituálu předsedal děkan některé z fakult v roli tzv. depozitora. Poté, co adepti studia prošli celým rituálem, rozdělil jim depozitor sůl, což bylo další symbolické gesto, neboť sůl byla považována za výraz moudrosti. Teprve pak byli budoucí studenti připuštěni k imatrikulaci, slavnostnímu zapsání do matriky univerzity, a stali se členy akademické obce.

doc. Mgr. Karel Černý, Ph.D., přednosta Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK



KALENDÁRIUM UDÁLOSTÍ SPJATÝCH S 1. LF UK A VFN

leden

ZDEŇEK FRANKENBERGER
(24. 1. 1892 – 12. 1. 1966)
PROFESOR HISTOLOGIE A EMBRYOLOGIE

Uplynulo 50 let od úmrtí autora významných prací nejen z embryologie a histologie, ale i z dalších oborů – systematické zoologie, ekologie, zoogeografie, paleontologie, antropologie či srovnávací anatomie. Významné jsou i jeho studie z dějin přírodních věd a lékařství. Velmi se zasloužil o založení lékařské fakulty v Bratislavě v roce 1919.

únor

GEORG JOHANN ILG
PROFESOR ANATOMIE
(1771 – 22. 2. 1836)

Přesné datum narození Ilgovi životopisci neuvádějí (narodil se v rakouském Ütteldorfu), je ale známo, že zemřel před 180 lety v Praze jako významný anatom své doby. Mimo jiné má velké zásluhy o to, že se anatomický ústav umístěn v Karolinu v roce 1830 dočkal přestavby, která umožnila zkvalitnění výuky mediků v tomto základním oboru.

březen

ANTONÍN VANČURA
PROFESOR VNITŘNÍHO LÉKAŘSTVÍ
(18. 6. 1899 – 5. 3. 1956)

Před 60 lety zemřel jeden ze zakladatelů a významných představitelů české nefrologie. V roce 1955 instaloval a uvedl do provozu první umělou ledvinu v tzv. socialistických zemích. Věnoval se také klinické imunologii a kardiologii, například v roce 1942 vydal monografii s názvem *Vysoký krevní tlak*. (LH)

13. pražská muzejní noc

11. 6. 2016

19.00—01.00

Otevíráme pro Vás ANATOMICKÉ MUZEUM,
STOMATOLOGICKÉ MUZEUM
a AKADEMICKÝ KLUB – FAUSTÁK.

Po celou dobu bude připraven bohatý doprovodný
program pro dospělé i pro děti!

Vstup volný!

ZNOVU OTVÍRÁME!

PŘIJĎTE SE K NÁM PODÍVAT!

1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Univerzita Karlova



Mimořádná osobnost Karla IV.

„Umínili jsme si neodpustit si námahy a nešetřit nákladů a rozhodli jsme se rozšířiti, zvětšiti a ohraničiti Pražské město, ležící uprostřed tohoto království a na místě přeurodném, navštěvované lidmi z rozličných krajín a končin světa, jehož domy a stavení a tisíce lidu v nich pobývajících a nával lidí do něho nikdo nemůže spočítati. A tak stanovíme, aby se toto město, jež nařizujeme nazývati Novým Městem pražským, rozšířilo od obvodu a okruhu příkopů a hradeb, jimiž je dáme s přízní Páně obehnati.“

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

To jsou věty ze zakládací listiny Nového města Pražského, jímž Karel, z Boží milosti král římský a český, určuje rozsáhlé území, na kterém nalezneme v 18. století své místo i naše Všeobecná nemocnice. Území nechal panovník obehnat hradbami s věžemi, které měly úctyhodnou délku 3430 metrů. Postupně zde byly budovány radnice, tržnice, špitály, kláštery a kostely.

ÚCTA KE SVATÉ KATEŘINĚ

Za jednu z prvních staveb určil panovník chrám svaté Kateřiny a přilehlý klášter panen řádu svatého Augustina. Svatá Kateřina byla totiž svěťice, kterou Karel ctil po celý život. Její přímluvě připisoval vítězství své první bitvy v Itálii. Mimořádnou úctu k ní dokládá i to, že rozhodl, aby se 25. listopad stal zasvěceným svátkem. Slavil se až do roku 1771.

Slavnostní položení základního kamene se konalo v roce 1355 za přítomnosti panovníka a pražského

arcibiskupa Arnošta z Pardubic. Chrám a klášter byl však v následujícím století zasažen husitskými bouřemi. Řeholnice musely klášter opustit, část štítu kostela se zřítla. O vzkříšení jeho slávy se zasloužil Kilián Ignác Dientzenhofer, který mu dal novou podobu, ponechal pouze původní štíhlou gotickou věž. Po zrušení kláštera Josefem II. byl areál krátce užíván vojenským ústavem, jehož chovanci se však nechovali k interiéru právě šetrně. Až v roce 1837 byl kostel znovu vysvěcen a opuštěný klášter využíván pro ošetřování duševně nemocných.

Karel rozhodl o postavení dalších kostelů – jejich rozmístění není náhodné. Severojižní spojnice chrámu svaté Kateřiny s chrámem Panny Marie Na trávníčku Na Slupi a východozápadní spojnice kostela na Karlově s klášterem Na Slovanech tvoří přesný kříž, v jehož průsečíku leží chrám svatého Apolináře.

KARLOVO NÁMĚSTÍ PRO SETKÁVÁNÍ POUTNÍKŮ

Nedostačující kapacita lůžek ve zrušeném klášteře vedle chrámu svaté Kateřiny vedla k postavení takzvaného Nového domu. Budova v zahradě kláštera byla ve své době v celé tehdejší monarchii nejmodernějším ústavem určeným psychiatrii. To již existovala Všeobecná nemocnice založená císařem Josefem II., která byla otevřena až za jeho nástupce Leopolda II. Vznikla využitím Ústavu šlechticů. Kostel svatého Apolináře Na větrníku s přilehlým klášterem byly rovněž později určeny pro zdravotnické účely.

Dnešní průčelí Všeobecné nemocnice hledí do Karlova náměstí – i to bylo založeno Otcem vlasti jako největší ze tří novoměstských tržnic. Původní Dobytčí trh se rozlohou 80,550 m² zcela vymykal náměstím v tehdejších hlavních městech Evropy. Karel zvolil tuto plochu, neboť si přál, aby umožnila setkávání desetitisícům poutníků toužícím spatřit korunovační klenoty vystavované na Velikonoce.

JAKÝ BYL KAREL IV. JAKO ČLOVĚK?

Slavný italský básník Francesco Petrarca, který navštívil Prahu a osobně se s panovníkem setkal, o něm říká: „Mimořádně vzdělaný, zdvořilý, veselý myslí, zvědavý a ctižádostivý. Miloval diskuze, byl v nich houževnatý a neústupný odpůrce.“

Byl společenský, v mládí miloval tance a švihácké oblékání, za což si vysloužil výtoku papeže Klimenta VI., který mu doporučil nešatit se do těsného módního krátkého kabátce – pro panovníka je vhodný šat volný, který prozrazuje zralost a prokazuje důstojnost. V dospělosti se rád oblékal do šatů často až byzantsky přepychových a nádherných. Rád vystupoval na zapřenou, často jako neznámý rytíř na turnajích, které miloval. Při jednom z nich utrpěl životu nebezpečný úraz. Byl manuálně zručný, rád vyřezával do dřeva nebo pletl z proutí košíky. Byl vášnivým čtenářem. Známa je i jeho záliba pro sběratelství, nejen svatých ostatků. Měl jazykové nadání, vedle češtiny ovládal latinu, francouzštinu, italštinu a němčinu. +



FOTOKVÍZ

Jak dobře znáte areál Všeobecné fakultní 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 – fotokvíz. Zda uhádnete, kde se zmiňované prostory nacházejí. Odpovědi zasílejte na redakce@vfn.cz. Ze správných odpovědí bude vylosován 1 výherce, který obdrží drobný dárek.

Fotografie z minulého čísla:
♥ Tento motiv naleznete na Ústavu hygieny a epidemiologie.



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

Zpátky do minulosti!

V letošním roce slavíme 700 let od narození Karla IV. Co víte o Otcovi vlasti a 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze?

1 | 1. lékařská fakulta byla založena:

- a) 4. 7. 1347
- b) 7. 4. 1348
- c) 1. 5. 1350

2 | Které čtyři fakulty vznikly jako první?

- a) právnická, lékařská, pedagogická a přírodovědecká
- b) pedagogická, lékařská, právnická a ekonomická
- c) teologická, právnická, lékařská a svobodných umění

3 | Co bylo vyobrazeno na původní pečeti lékařské fakulty?

- a) pelikán krmící mláďata
- b) had a hůl
- c) patroni lékařů sv. Kosmas a sv. Damián

4 | 4. Kde stála první kolej mediků v Praze?

- a) na Karlově náměstí
- b) v Kaprově ulici
- c) na Ovocném trhu

5 | Co obsahuje regimina sanitatis?

- a) pravidla slušného chování
- b) návod na zdravý životní styl – cvičení, každodenní péče o tělo, odpočinek
- c) středověké písně

6 | V důsledku které nemoci zemřel Karel IV.?

- a) zápalu plic
- b) moru
- c) rakoviny

7 | Jaký je hlavní motiv na současném znaku 1. lékařské fakulty UK?

- a) Karel IV.
- b) pelikán krmící mláďata
- c) had a hůl

Autor: BcA. Olga Pokorná, děkanát 1. LF UK



Portrét Karla IV. (detail z Votivního obrazu arcibiskupa Jana Očka z Vlašimi).

Repro: archiv autora

Foto: Václav Kříž

Správné odpovědi: 1b, 2c, 3c, 4b, 5b, 6a, 7b



pro nejmenší

Letos se slaví _____ let výročí narození Karla IV., nejvýznamnějšího českého panovníka. Bude se pořád dat nespočet oslav na jeho počest. Poradte se s rodiči, vyplňte křížovku a zjistěte, kolik let se od narození Karla IV. slaví.



1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

7. číty
6. Karštein
5. císařem
4. lomený oblouk
3. Katedrála sv. Víta
2. Univerzita Karlova
1. Otec vlasti
správně odpoví

1. Jak je Karel IV. nazýván?
2. Roku 1348 Karel IV. založil nejvýznamnější českou vysokou školu – jaký je její název?
3. Na jakém místě na Pražském hradě je Karel IV. pochován – napište název stavby.
4. Hlavním architektonickým znakem gotického slohu je...
5. Karel IV. se za své vlády stal vládcem všech království Svaté říše Římské. Nebyl pouhým králem, ale byl také...
6. Jak se jmenuje hrad, který nechal Karel IV. postavit na ochranu korunovačních klenotů?
7. Kolik manželek měl Karel IV.?



VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE

přijme

zdravotnické pracovníky na pozici:

- všeobecná sestra
- porodní asistentka
- dětská sestra
- zdravotnický záchranář
- zdravotní laborant
- laboratorní asistent

POŽADUJEME:

SŠ, VOŠ či VŠ zdravotnického zaměření.
Specializace v oboru či praxe vítána.
Schopnost pracovat samostatně i v týmu.
Uživatelskou znalost práce s PC.
Aktivní přístup, zájem o práci a zodpovědnost.
Morální a občanskou bezúhonnost.
Vstřícné a korektní vystupování.

NABÍZÍME:

Samostatnou, odpovědnou práci, seberealizaci a uplatnění ve velké nemocnici.
Stabilní platové a pracovní podmínky. Náborový příspěvek pro vybrané pozice.
Proplácení přesčasových hodin. Příspěvek na nákup v nemocničních lékárnách.
Osobní a profesionální rozvoj - specializační vzdělávání a certifikované kurzy.
Příspěvek na stravování (stravenky).
5 týdnů dovolené a týden osobního volna (sick day).
Ubytování pro mimopražské zaměstnance.
Vlastní školka pro děti zaměstnanců.
Vedení bankovního účtu u KB zdarma.
Různé pracovní úvazky, vč. přivýdělku při RD.

Nástup: dle dohody

Úvazek: plný i částečný dle dohody

Kontakt: Věra Semerádová,
Personální úsek, vera.semeradova@vfn.cz



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



1. Delenství 1. lékařské fakulty - úřad budova, úřad lékařské a všeobecné a laboratorní diagnostiky, úřad výškové laborace
2. Odbor 1. lékařské fakulty - úřad na Bělské 5
3. Neurologická klinika
- 3a. Neurologická klinika (včetně 11)
4. Úřad pro lékařskou a odbornou diagnostiku (dělní lékařství, úřad výškové informací (informační a studijní), úřad pro medicínu fyzické)
5. Úřad pro medicínu fyzické
6. Úřad pro medicínu fyzické
7. Úřad pro medicínu fyzické
8. Úřad pro medicínu fyzické
9. Úřad pro medicínu fyzické
10. Úřad pro medicínu fyzické
11. Úřad pro medicínu fyzické
12. Úřad pro medicínu fyzické
13. Úřad pro medicínu fyzické
14. Úřad pro medicínu fyzické
15. Úřad pro medicínu fyzické
16. Úřad pro medicínu fyzické
17. Úřad pro medicínu fyzické
18. Úřad pro medicínu fyzické
19. Úřad pro medicínu fyzické
20. Úřad pro medicínu fyzické
21. Úřad pro medicínu fyzické
22. Úřad pro medicínu fyzické
23. Úřad pro medicínu fyzické
24. Úřad pro medicínu fyzické
25. Úřad pro medicínu fyzické
26. Úřad pro medicínu fyzické
27. Úřad pro medicínu fyzické
28. Úřad pro medicínu fyzické
29. Úřad pro medicínu fyzické
30. Úřad pro medicínu fyzické
31. Úřad pro medicínu fyzické
32. Úřad pro medicínu fyzické
33. Úřad pro medicínu fyzické
34. Úřad pro medicínu fyzické
35. Úřad pro medicínu fyzické
36. Úřad pro medicínu fyzické
37. Úřad pro medicínu fyzické
38. Úřad pro medicínu fyzické
39. Úřad pro medicínu fyzické
40. Úřad pro medicínu fyzické
41. Úřad pro medicínu fyzické