

TYGRÍ SKOK.....	2
ÚVOD DĚKANA 1. LF UK.....	3
VOLBA REKTORA UK.....	3
HROZÍ NÁM CHŘIPKOVÁ EPIDEMIE?	4
CHŘIPKA JE KDYŽ.....	7
ÚSTAV IMUNOLOGIE A MIKROBIOLOGIE 1. LF UK A VFN.....	8
KLINICKÁ IMUNOLOGIE	11
LABORATOŘ KLINICKÉ IMUNOLOGIE A ALERGOLOGIE ÚKBLD VFN	13
PŘEHLED TISKOVÝCH KONFERENCÍ	16
VFN V PRAZE VYUŽIVÁ ŘEŠENÍ STAPRO MEDEA PRO INTENZIVNÍ PÉČI.....	16
SPECIÁLNÍ NABÍDKA ZVÝHODNĚNÝCH OSOBNÍCH ÚVĚRŮ PRO ZAMĚSTNANCE VFN V PRAZE	18
VÁNOČNÍ.....	19
PRVNÍ AKTIVNÍ ÚČAST SESTER NA XII. PRAŽSKÉM CHIRURGICKÉM DNI.....	19
HRADEC KRÁLOVÉ VÍTÁ SESTRY	20
STÁTNÍ VYZNAMENÁNÍ PROF. P. ZVOLSKÉMU.....	21
DOC. MUDR. VÁCLAV JIRÁSEK, CSc. - 50 LET VE VŠEOBECNÉ NEMOCNICI.....	22
ROLE SESTER SE MĚNÍ.....	23
23. ZÁŘÍ 2005 - EVROPSKÁ NOC VĚDCŮ: VEČER VĚNOVANÝ SPÁNKU A BDĚNÍ.....	24
MEDICÍNSKÉ INFORMAČNÍ CENTRUM.....	25
PŘÍBĚH ZMIZELÉHO MUZEA	26
FLORENCE BY SE NEDIVILA.....	27
PEVNÁ JE PEVNÁ... ..	28
VÝZNAMNÁ ŽIVOTNÍ JUBILEA.....	29
DĚKOVNÉ DOPISY	30
PENZIJNÍ FOND ČESKÉ SPOŘITELNY VE VŠEOBECNÉ FAKULTNÍ NEMOCNICI V PRAZE	32



Nemocnice

INFORMAČNÍ BULLETIN VŠEOBECNÉ FAKULTNÍ NEMOCNICE
A 1. LÉKAŘSKÉ FAKULTY UNIVERZITY KARLOVY

Vydavatel: STAPRO s. r. o. pro VFN • Registrace: MK ČR E 13990 • Odpovědní redaktoři: Bc. Petra Pekařová, Václav Kříž • Jazyková redaktorka: Milena Hodanová • Fotografie: Václav Kříž a archiv VFN • Grafika titulní strany: Pavel Šťastný • Korespondenci k obsahu zasílejte na adresu: Bc. Petra Pekařová, ředitelství VFN, U Nemocnice 2, 128 00 Praha 2, materiály pro reklamu na adresu: Agentura PaP, STAPRO s. r. o., Pernštyňské nám. 51, 530 02 Pardubice, tel.: 467 003 111 • Náklad: 5 000 výtisků

TYGRÍ SKOK

Život se zrychluje. Dopravní prostředky pro lidi, zboží i informace scvrkávají zeměkouli. Každý každého zná a s každým něco má. Kongresy u protinožců jsou všednost. Chřipka druhý den až do domu možná také. Zdá se, že čas zavařovat, péci cukroví, vypálit si lahodný mok, posedět s přáteli, postarat se o rodinu, o starého otce, o zdivočelé děti, často chybí. Na všechno máme instituce – školy, nemocnice, vládu a ústavy výchovné i převýchovné. V nich se hemží frustrovaní učitelé, psychiatři, zdravotníci, politici, manažeři, poradci a vychovatelé. Všichni jsme něčeho klienty, adresáty a současně i odesílateli. Je více peněz, jsou rychlejší auta, je méně času.

Kolik je štěstí? Skromní lidé mají malé štěstí často. Ambiciózní, ti mají občas štěstí velké a pak dlouho nic. Kdo to neunese, propadá depresi. Jsou místa, kde jim malé štěstí stačí a nabídnete-li jim velké, říkají si o ránu nožem. Horší je, když nikdo nevidí své možné malé štěstí a chce to velké sousedovo.

Věk se prodlužuje, život zrychluje. Kotlík, ve kterém vše vře, zůstává stejný. Po celá staletí jsme byli optimisty. Věříme ve věčný mír po 1. světové válce, blahobyt po vynálezu parního stroje, v komunismus až všude zvítězí, v peníze až bude volný trh, v udržitelný rozvoj a budoucnost díky pokroku a vědě.

Staří Řekové hledali harmonii a říkali, že všechno plyne, čas, jako klidná řeka. Dnešní čas příkládá polínka pod kotlík. Plynoucí řeky a instituce nejsou středem zájmu. Spíš samozřejmostí. Jak si stojíme my? V univerzitních volbách jsme nepřesvědčili. Jako obvykle jsme se střelili do nohy. To ovšem děláme často, máme pocit nesmrtnosti.

Příští rok bude věření pokračovat. Čas dospěl k vodopádu. Budou se měnit některé instituce, právní formy, zákony. Radikální změnu ve zdravotnictví připravují nebo ji akceptovali jako nutnost všichni hráči. Každý si ji představuje jinak a počet kamenů, které zůstanou na kameni,



se různí. Jak je to u nás? Na některých z našich kamenů jsme již dosáhli komunismu, na jiných se až příliš vesele točí volný trh, máme malá i velká štěstí.

Je otázka, zda budeme subjekty nebo objekty změn. Budeme-li věci roztáčet nebo se budeme točit? Jak to dopadne? Vědecká produkce je dobrá věc, může ale být také trnem v oku. Genius loci je trumf jen do okamžiku, kdy si ho dá do vývěšního štítu na námi dříve provozované budově její nový šťastný vlastník. Co se počítá je loajalita, aktivita a zodpovědnost. Ve velké instituci se vždy hledá těžko. V turbulentní době dokáže instituci rozmetat jedno hlasování studentského senátu, stranického výboru, ministerské rady. Schopným to možná dokonce prospěje, uchytí se jinde – tady či v Evropě. Systému to také prospěje (jako ostatně každá katastrofa) a těch ostatních se doma zeptá manželka: „Co jsi proti tomu udělal Ty?!“.

Jenomže ta doba je ještě daleko. Máme skvělou příležitost si užít Vánoce. Bez vánočního shonu a kupování dárků by nebylo to správné napětí Štědrého dne. Bez pečení cukroví, strojení pravého stromku a drbání šupin, by náš vánoční přibytěk nevoněl vanilkou, jehličím a kaprem, ale jen nějakou syntetikou. A naše duše se potřebuje několikrát do roka vrátit, nadýchat se starých dobrých vůní.

Genius loci nemá jen Karlovo náměstí, ale každý domov, kde jsme seděli s maminkou. Kde nás měl otec na klíně. Kde jsme se prali se sourozenci nebo kam jsme si alespoň přinesli rodinné bůžky.

Předměty plné vzpomínek a obrázky na stěny. Z toho načerpáme sílu pro sebe i okolí a předáme ji našim dětem. Vzpomeňme narození křesťanství, našich předků, lásky a odpuštění, buďme vděční svým blízkým, pozdravme se s přáteli.

*Šťastné Vánoce
MUDr. Pavel Horák, CSc., MBA*

VÁŽENÉ KOLEGYNĚ, VÁŽENÍ KOLEGOVÉ,

na sklonku každého roku je čas na ohlédnutí za uplynulým rokem. V uplynulém roce proběhla řada událostí nejen na fakultě a v nemocnici, které ji ovlivnily. Z hlediska proměn fakulty rok 2005 znamená přípravu a zahájení činností, které významným způsobem změní budovu „děkanátu“ v Kateřinské 32. Je připraven projekt přeměňující budovu „Ústavů české fakulty lékařské“ v moderní objekt. Rozšíří se prostory pro výuku stomatologie, zlepší se prostředí a zázemí děkanátu. Vznikne zde komplex laboratorního zámezí fakulty s funkčním propojením Ústavu lékařské biochemie a výzkumných laboratorí Ústavu klinické biochemie a laboratorní diagnostiky. Druhá změna, která se připravuje je přeměna budovy bývalé II. patologie v moderní výukový komplex s Ústavem vědeckých informací.

Fakulta získala významné výzkumné záměry, které jistě přispějí k novým poznatkům a v neposlední řadě příznivě ovlivní ekonomiku fakulty. Kromě těchto velkých projektů, řada učitelů fakulty získala grantové projekty jak české, tak mezinárodní.



Jednou z možností rozšíření zázemí pro vědeckou činnost je dokončení výstavby Ústavu lékařských biomodelů, splňující nejnáročnější podmínky pro práci s experimentálními zvířaty. Doufáme, že pracovníci fakulty a nemocnice budou tohoto zařízení stále více a více využívat pro ověření svých experimentálních hypotéz na biologických modelech.

Mimo vědecké projekty je vhodné sledovat a ucházet se o projekty pro rozvoj a modernizaci výuky. Snahou bude část teoretické výuky převést do moderních forem samostudia se spoluprací s dalšími vysokými školami u nás a v zahraničí.

V podzimních měsících jsme jednali s vedením nemocnice o textu nové smlouvy o spolupráci mezi fakultou a nemocnicí, která zahrnuje i nové oblasti spolupráce pro další roky. Společně jsme dospěli ke konsenzu při tvorbě smlouvy, a tak podepsáním smlouvy jsme si s ředitelem Horákem dali předvánoční dárek. Věřím, že i v náročných zkouškách týkajících se ekonomických změn financování zdravotnictví na sklonku roku nemocnice ob stojí – respektive my ob stojíme.

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

dovolu mi, abych na sklonku roku 2005 popřál učitelům a zaměstnancům fakulty a nemocnice i studentům klidné prožití svátků vánočních. Přeji Vám a Vaším blízkým hodně zdraví, štěstí, pohody, optimismu a dobrých předsevzetí v roce 2006. Při našem konání mějme také jako jednu z hlavních priorit blaho a dobré jméno naší fakulty a nemocnice.

*prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., MBA,
děkan 1. LF UK*

VOLBA REKTORA UK

Vážené kolegyně, vážení kolegové, dne 26. října proběhla volba rektora UK. Zúčastnil jsem se jí jako reprezentant 1. lékařské fakulty a nepopírám, že jsem byl na tuto skutečnost hrdý. Domníval jsem se, že mou nominaci výrazně podpořil fakt úspěšného vykonávání



funkce děkana 1. LF ve dvou volebních obdobích. Během šesti let nelze jistě učinit zázraky, ale opravdu poctivě jsem se snažil o pedagogické i vědecké úspěchy fakulty a její změnu v moderní dynamickou instituci. Akademický senát Univerzity Karlovy volil ze 3 kandidátů a úspěchem volebního programu, který mně pomohlo vytvořit mnoho pracovníků fakulty, byl postup do druhého kola volby. V rektorských volbách zvítězil prof. Hampl a byl bych rád, kdyby tato volba byla chápána jako úspěch naší fakulty i jako výzva ke spolupráci.

Již počátkem června jsme s profesorem Hamplem konstatovali blízkost našich volebních programů a dohodli se na vzájemné podpoře v případných dalších kolech volby a případné další spolupráci. Oběma nám šlo o upevnění postavení UK jako prestižní vysoké školy, její zviditelnění i vědecký rozvoj. Velký důraz jsme oba ve svých programech kladli na zlepšení podmínek pro studenty. O to více mě a všechny, kteří mě podpořili, překvapil neveřejný postoj některých našich studentů.

Ve 3. kole volby rektora podpořila většina mých voličů svými hlasy profesora Hampla, což odvrátilo hrozbu opakování voleb v listopadu, které by musely proběhnout s novými kandidáty. O vyvolání nových voleb se již minimálně dva týdny před hlasováním snažili někteří senátoři i dva představitelé studentů naší fakulty. Vzhledem k tomu, že moji kandidaturu podpořily některé jiné fakulty všemi čtyřmi hlasy, je pro mě osobně nepochopitelné a z hlediska obrazu fakulty desta-

bilizující, když jeden náš univerzitní studentský senátor a také předseda našeho fakultního senátu, kteří patřili mezi mé navrhovatele, začali ve finále kampaně šířit nepravdivé informace o naší fakultě i o mé osobě mezi studenty – voliči. Samozřejmě, že nedokázali ostatním studentům tyto informace nijak doložit, ale nejvíce mě mrzí, že nedokázali ani jasně definovat svůj postoj ke mně a otevřeně se mnou diskutovat na předvolebních shromážděních. Toto jejich jednání nepochybně výsledek volby ovlivnilo.

Zdůrazňuji, že nejde o mou osobní prestiž, ale jedná se o vytvoření velmi špatného obrazu o vnitřním životě a poměrech na naší fakultě, které byly a jsou zdravé. Mrzí mě to osobně o to více, že jsem se po celou dobu snažil důvěru těch, kteří mě nominovali, ale i všech ostatních, kteří mě podporovali a nebo se mnou sympatizovali (a to i z dalších fakult UK) nezklamat.

Dovoluťe, abych v závěru svého krátkého článku srdečně poděkoval všem, kteří mi důvěřovali, neboť pojem důvěra se pro mě v průběhu těchto voleb stal pojmem klíčovým. Budu se i nadále v další své činnosti ve všech ohledech snažit o to, abych přispěl k pozitivnímu vývoji a obrazu naší 1. lékařské fakulty i Karlovy univerzity.

Váš
prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., MBA

HROZÍ NÁM CHŘIPKOVÁ EPIDEMIE?

Odborníkům z Všeobecné fakultní nemocnice v Praze jsme položili následující dotaz: „Jaký je Váš názor na v poslední době hodně diskutovanou otázku hrozby chřipkové epidemie nebo dokonce pandemie?“

Prof. MUDr. Jiří Homolka, DrSc., I. klinika TRN VFN a 1. LF UK:

Chřipková epidemie přichází pravidelně každým rokem a nepochybně přijde i letos v zimě. Nakažlivost chřipky je vysoká, proto se tato infekce snadno šíří kapátkovou nákazou. Jedi-



Prof. MUDr. Jiří Homolka, DrSc.

nou spolehlivou ochranu představuje vakcinace, která ale musí být proti stejnému typu viru, který v daném roce epidemii vyvolává. U chřipky je problémem velká variabilita viru mezi jednotlivými epidemiemi.

Psát o viru ptačí chřipky H5N1, který v Asii zapříčinil smrt 60 lidí, většinou chovatelů drůbeže, je mediálně atraktivní téma, které zvyšuje prodejnost novin a časopisů a dále zvyšuje i prodeje protichřipkových vakcín.

V odborné literatuře je uváděno, že nakažlivost pro člověka je u viru ptačí chřipky nízká. Nejcitlivější k viru ptačí chřipky jsou krocani, proto ten, kdo není krocan nebo se jako krocan nechová se nemusí úmrtí v důsledku ptačí chřipky obávat. Je otázkou času, kdy bude proti viru H5N1 vyvinuta vakcína.

Prof. MUDr. Terezie Fučíková, DrSc., Ústav imunologie a mikrobiologie VFN a 1. LF UK:

V současné době je medializována otázka „chřipkové epidemie“ v souvislosti a ve spojení s ptačí chřipkou natolik intenzivně, že obavy nabývají u většiny obyvatel vrchu až strachu. Přitom je nejdůležitější zachovat si odolnost především

psychickou. Velké obavy a strach nám mohou skutečně imunitní systém oslabit. A to není žádoucí.

Většina našich obyvatel je natolik dobře vyšetřena a léčena s ohledem na stav imunity (především v alergologických a imunologických ordinacích), že máme přehled o prakticky všech závažnějších poruchách imunity v naší populaci a každý rok posíláme seznam takto postižených jedinců do mezinárodního registru.

Naše populace se nijak v imunitním dozoru nevymyká celosvětovému průměru. Navíc máme k dispozici řadu let spolehlivé očkovací vakcíny proti řadě onemocnění, dříve i smrtelných. Poměrný blahobyt ve srovnání s rozvojovými zeměmi nás dokonce změnil tak, že mnoho rodičů nechce své děti očkovat ani proti závažnějším dětským infekčním nemocem.

Očkování proti chřipce je v naší republice nabízeno řadu let, využíváno s velkým efektem zejména v ústavech pro následnou péči a domovech důchodců. Obavy z očkování proti chřipce po mnohaletých zkušenostech jsou zbytečné, u jednotlivců postižených závažnějšími imunologicky podmíněnými chorobami rozhodne vždy zodpovědně specialista.

Prof. MUDr. Terezie Fučíková, DrSc.



Samozřejmě je třeba podotknout, že očkování proti chřipce, která je většinou typu A nemusí chránit proti viru odlišného typu, natož nelze předpokládat, že nás ochrání proti ptačí chřipce. S velkou úlevou a zadostiučiněním sleduji celosvětové odborné porady WHO týkající se organizace prevence i možné léčby v případech epidemie či pandemie ptačí chřipkou. Ještě nikdy v historii obyvatel naší planety nebyla věnována taková pozornost možnému zabránění rozšiřování infekcí. Je to pro nás pro všechny zárukou a jistotou, že bude učiněno vše možné, aby k epidemii nebo pandemii nedošlo.

Tato ocenění hodná celosvětová snaha má ale i své negativní dopady na veřejnost. Většina lidí je spíše zaskočena, protože zatím nebyla prevenci žádné jiné infekce věnována taková pozornost. Přitom např. AIDS sužuje miliony mužů, žen i dětí, nemluvě o nedostacích s očkováním dětí v rozvojových státech. Nedomnívám se proto, že se pandemie musíme příliš obávat.

Celosvětová pozornost této možné epidemii je namísto, pozitivním rysem navíc je snaha o zlepšení činnosti celosvětových zdravotnických organizací, které v minulosti reagovaly mnohdy s prodlevou.

Žijeme v přírodě, nikoli s přírodou. Z tohoto zjednodušení pramení naše největší chyby v prevenci. Medicína doznala převratných úspěchů, máme tendenci je považovat za samozřejmost. Trochu jsme pozapomněli, že jsme součástí živé přírody. Můžeme se obávat jejích biologických mechanismů selekce nebo s nadějí a pokorou věřit mechanismům adaptace a našim preventivním a léčebným možnostem. Doporučuji to druhé s vědomím toho prvního.

Prof. MUDr. Vladimír Bencko, DrSc., Ústav hygieny a epidemiologie VFN a 1. LF UK:

Epidemie klasické chřipky se letos pravděpodobně díky velice příznivému podzimnímu počasí opozdí a nelze vyloučit, že se dostaví až na přelomu zimy a příštího jara. Obvykle zvýšený výskyt respiračních viróz každý podzim nastupující po výrazném rozkolísání denních teplot nelze zaměňovat s klasickou chřipkou. Je způsoben adenovirózami (více



Prof. MUDr. Vladimír Bencko, DrSc.

jak 30 typů), RS viry ze skupiny paramixovirů, ke kterým patří i virus parachřipky a rhinoviry z rodiny pikornavirů (kolem 100 typů). U všech 3 typů chřipky (A, B, C) je zásadním problémem očkování velká antigenní variabilita viru.

Akutní nebezpečí ze strany ptačí chřipky typu H5N1 nehrozí. Je problémem veterinární medicíny. Pro ilustraci: na letošní konferenci Mezinárodní společnosti pro epidemiologii prostředí začátkem letošního září v Johannesburgu se v kuloárech diskutoval případ výskytu ptačí chřipky na 3 pštrosích farmách na Mysu dobré naděje letos v srpnu. Přes 8500 pštrosů bylo utraceno a karanténa vyhlášena v okruhu 30 km kolem těchto farem ve snaze zabránit šíření viru H5N1.

Dosud hlášená onemocnění lidí byla prakticky vždy způsobena masivní profesionální expozicí viru u chovatelů drůbeže nebo veterinářů. V Evropě jediný případ úmrtí byl zaznamenán u veterináře po masivním kontaktu s variantou ptačího viru H7N7 v Nizozemsku, kam byl virus zavlečen pašovaným exotickým ptákem. U několika desítek lidí se infekce klinicky projevila konjunktivitidou a jeho šíření mezi hromadně hynoucími slepicemi bylo zastaveno jejich energickým utrácením v podmínkách přísné karantény.

Nová varianta chřipky vždy přichází z Jihovýchodní Asie, kde jsou na venkově ideální podmínky pro kolování viru mezi populacemi lidí, kachen a prasat. Proto jsou v tomto kontextu znepokojivé zprávy o izolaci viru H5N1 z prasat.

Jedním z důvodů "nafouknuté bubliny" kolem ptačí chřipky jsou vzpomínky na katastrofální průběh epidemie "španělské chřipky" v letech 1918 a 1919 s 20- 30 miliony obětí, mezi kterými byla i moje brněnská babička. I kdyby virus H5N1 zmutoval do podoby nebezpečné pro člověka, nelze v Evropě očekávat výše zmíněný horor.

V letech po skončení I. světové války bylo obyvatelstvo Evropy vyčerpané stresem, nedostatkem potravy a obecně špatnými životními podmínkami nesrovnatelnými se současnou situací. Co je snad ještě důležitější, je revoluční pokrok medicíny – máme k dispozici kromě antivirotik Tamiflu a Relenza také antibiotika tlumící riziko bakteriálních komplikací respiračních viróz, které byly nejčastější příčinou smrti v uvedeném kontextu.

V neposlední řadě, díky pokrokům v přípravě vakcín během několika málo měsíců po izolaci nové varianty viru, by byla připravena specifická vakcína. Pokud by byla připravena vakcína jako dosud z inaktivovaného viru, díky její nižší antigenicitě by spolehlivou ochranu zajistilo pouze opakované očkování.

Stručně shrnuo: nevidím v současné době žádné důvody k panice kolem ptačí chřipky. Její šíření tažným ptactvem, zejména divokými kachnami je obtížně vypočitatelné a vyžaduje stav bdělosti v oblasti veterinární medicíny. Nicméně, řádně tepelně zpracované maso drůbeže – byť infikované nebo kontaminované virem ptačí chřipky nepředstavuje žádné reálné nebezpečí pro člověka. Virus je spolehlivě inaktivován při teplotě 75° C během 1/2 hodiny.

Na co je nezbytné neustále upozorňovat postižené „klasickou“ chřipkou? Tato infekce představuje vážný zásah do imunitního systému člověka a vyžaduje proto řádnou rekonvalescenci podobně jako spalničky, na jejichž komplikace každoročně umírají právě z tohoto důvodu statisíce dětí v rozvojovém světě.

CHŘIPKA JE KDYŽ...

Grippa (z fr. *grippe*) – chřipka, virové infekční onemocnění provážené horečkou a zánětem horních cest dýchacích.

Influenza (l. *influere* – vtékat) – influenza, chřipka, akutní infekční virové onemocnění objevující se často epidemiologicky i pandemicky.

Epidemia (ř. *epidemios* - převládající) – epidemie, hromadný výskyt nakažlivé choroby.

Pandemia (ř. *pas /pan/* - všechen, ř. *démos* – lid) – pandemie, rozšíření nakažlivé nemoci na velkém území.

(zdroj *Lexicon medium* – Jan Kábrt, Jan Kábrt, jr.)

Chřipka: je infekční onemocnění způsobené virem chřipky. Toto vysoce nakažlivé onemocnění postihuje všechny věkové skupiny především v zimních měsících, kdy jsou příznivé podmínky pro její šíření. Může vyvolat epidemii i pandemii. K přenosu dochází kapénkovým způsobem: mluvením, kašláním, kýcháním apod.

Virus chřipky: se vyskytuje ve třech odlišných typech, označovaných jako A, B a C, z nichž nejčastěji infikují člověka typy A a B, které každoročně podléhají mírným genetickým mutacím. Po 20 až 30 letech dochází k zásadním změnám antigenů chřipkového viru typu A, což bývá důvod vzniku pandemií a velkých epidemií.

Pandemie: je rozsáhlá epidemie, kdy infekční onemocnění, například chřipka, postihne velké skupiny lidí, země i kontinenty. Pandemie vzniká tehdy, jestliže se zásadně změnila struktura chřipkového viru.



Prapůvodním zdrojem chřipkové infekce jsou domácí zvířata. Hlavně prasata, kachny a koně. První lidské onemocnění chřipkou se muselo poprvé vyskytnout mezi rokem 5000 až 2000 př.n.l., v období domestikace zvířat. Zdá se, že kolébkou onemocnění je jihovýchodní Asie.

Typické příznaky: krátká inkubační doba 12-48 hodin, prudký zánět dýchacích cest, rychlý nástup horečky, třesavka, velké bolesti hlavy, svalů, kloubů a pocit těžké schvácenosti. Suchý, dráždivý kašel, který vždy doprovází chřipku, popřípadě i bolest za hrudní kostí, se u některých pacientů dostaví hned na počátku nemoci, u jiných o něco později. Navzdory přetrvávajícímu názoru, že chřipka patří mezi lehčí onemocnění, je nutno uvést, že v určitých případech (malé děti, starší lidé, při oslabené imunitě) může mít chřipka velmi těžký průběh. Léčbu chřipky není tady správné podceňovat.

Léčba: při léčbě chřipky je velmi důležité zachovávat klidový režim nejlépe na lůžku, který může významně přispět k rychlejšímu a úspěšnému zvládnutí choroby. Pokud při domácí léčbě nedojde ke zlepšení stavu do 3-5ti dnů doporučuji vyhledat lékaře, aby se předešlo komplikacím možné bakteriální suprainfekce. Osoby u nichž by případné snížení obranyschopnosti organismu mohlo vyvolat zhoršení zdravotního stavu, by měly vyhledat lékaře vždy. Jedná se zejména o malé děti, starší jedince, osoby s chronickými zánětlivými chorobami, v pooperačních stavech, osoby v rekonvalescenci, apod.

ÚSTAV IMUNOLOGIE A MIKROBIOLOGIE 1. LF UK A VFN

Ústav imunologie a mikrobiologie vznikl v polovině roku 2001 připojením Ústavu lékařské mikrobiologie k Ústavu klinické imunologie. Tyto dva ústavy měly již dlouhou společnou historii, kdy imunologie původně vyrůstala na podkladě mikrobiologie, ale během svého vývoje a nárůstu



významu se osamostatnila. Nyní v opačném pořadí posílila stávající mikrobiologii vytvořením opět společného ústavu, jehož přednostou je v současné době **docent MUDr. Ivan Šterzl, CSc.**, kterému položila redakce Nemocnice několik otázek.

Pane docente, jaká je historie mikrobiologie jako vědního oboru?

Základy lékařské mikrobiologii dal na lékařské fakultě Karlovy univerzity patologický anatom profesor Jaroslav Hlava. Pracoval i v disciplínách patologické anatomii blízkých - v bakteriologii, sérologii a v problematice infekčních chorob. Podnítil svého žáka Ivana Honla, aby se bakteriologii věnoval jako samostatnému oboru. Z bakteriologického oddělení Ústavu patologické anatomie vytvořil Ústav pro bakteriologii a sérologii.

Po Honlově smrti (1936) se vedení ústavu ujal František Patočka. Ústav se stal centrem, v němž pracovala řada později výrazných mikrobiologů a virologů: Vojtěch Mucha a Dionýz Blaškovič ze Slovenska, Josef Ungar, Ivan Málek a Vladimír Wagner. V roce 1945 lékařská fakulta získala

budovu bakteriologického a hygienického ústavu německé univerzity. Zde profesor Patočka po návratu ze studijního pobytu v USA vybudoval moderně koncipovaný Ústav pro lékařskou mikrobiologii a imunologii.

Co bylo hlavním programem ústavu?

Rámcovým badatelským programem ústavu se stala problematika patogeneze, imunogeneze, diagnostiky a epidemiologie antropozoonóz (především listeriózy a brucelózy). Patočkoví žáci a spolupracovníci rozhojnili výzkumný ústavní program o další témata: biologie viru chřipky a klíšťové encefalidity, imunopatogeneze klíšťové encefalidity, L-formy bakterií, faktory patogenity enterotoxigenní *Escherichia coli*, přístrojová bakteriologická diagnostika, rezistence mikrobů na antibiotika, biologie anaerobů (především *Clostridium sordellii*), nástroje patogenity hemolytických korynebakterií (popsán nový enzym toxická D sfingomyelináza), *Helicobacter pylori* jako původce některých infekčních onemocnění.

Rozvoji badatelské práce velmi pomohlo zřízení (1955) ústavního výzkumného pracoviště Laboratoře pro speciální lékařskou mikrobiologii a imunologii. Po odchodu profesora Patočky do důchodu (1969) převzal vedení ústavu prof. MUDr. Ctirad John, DrSc. Profil obou pracovišť se začal výrazně orientovat na imunologickou problematiku. Obecná imunologie byla přednášena profesorem Johnem v rámci mikrobiologie.

Oddělení klinické imunologie pod vedením doc. MUDr. Jiřího Strejčka, CSc. vzniklo v roce 1972 nejprve jako součást katedry I. interní kliniky. V roce 1978 převzala vedení prof. MUDr. Terezie Fučíková, DrSc. Ve stejném roce byly při katedře vnitřního lékařství zavedeny i přednášky z klinické imunologie.

Jak se na chodu ústavu projeví změny po roce 1989?

V roce 1991 po zrušení kateder byla zavedena samostatná výuka imunologie: obecná imunologie ve třetím ročníku zakončená zkouškou a klinická imunologie v pátém ročníku jako volitelný předmět zakončený zápočtem.

V roce 1994 vznikl Ústav klinické imunologie (Oddělení klinické imunologie a alergologie a Oddělení obecné imunologie), přednostkou byla jmenována prof. MUDr. Terezie Fučíková, DrSc. Základ pracoviště tvořila imunologická laboratoř zajišťující široké spektrum imunologických vyšetřovacích metod. Část z nich měla ryze rutinní charakter a byla využívána pro léčebně preventivní péči, náročnější metody byly využívány pro vědecko-výzkumné účely sledování možného ovlivnění imunitního systému *in vitro* a *in vivo*, testování aktivace buněk, vliv některých složek životního prostředí na funkci imunitního systému.

V rámci alergologického vyšetření byly prováděny všechny druhy vyšetření od těch nejzákladnějších až po specializovanou, včetně odpovídající terapie. Ústav poskytoval ambulantní léčebně preventivní péči a zajišťoval konziliární služby pro všechny kliniky a oddělení VFN pro celou Prahu a dle kapacity na fakultní úrovni pro Českou republiku.

Jak se projevilo spojení obou ústavů v praxi?

Po spojení obou ústavů došlo k rozvoji ambulantní péče imunologické a alergologické se zaměřením na nové imunologické obory (imunoendokrinologie, imuno-onkologie, imunologie respiračního traktu, neuroimunologie, imunologie reprodukčního systému). Došlo též k rozšíření výzkumných mikrobiologických a virologických laboratoří a vzniku nové Integrované infekční laboratoře, která poskytuje odpovídající prostředí pro práci s priony, viry a dalšími infekčními agens.

Díky zapojení ústavu do výzkumných záměrů a grantů vzrostl počet zaměstnanců a především postgraduálních studentů, kteří na Ústavu imunologie a mikrobiologie v současnosti absolvují doktorské studium.

Koncem roku 2004 byly převedeny rutinní imunologické a mikrobiologické laboratoře ÚIM pod ÚKBLD. Na základě písemné dohody o spolupráci mezi přednosty obou ústavů ÚIM odborně garantuje výzkumnou a pedagogickou činnost v oboru mikrobiologie, imunologie a alergologie.

Jak byste, pane docente, charakterizoval dnešní ÚIM jako celek?

ÚIM je tvořen dvěma základními jednotkami - nemocniční klinickou částí, která je umístěna na Fakultní poliklinice VFN na Karlově náměstí, a částí fakultní, převážně pedagogicko-výzkumnou, která je umístěna v budově 1. LF UK v ul. Studničkova.

Klinicko-léčebně preventivní činnost ústavu je zajišťována formou imunologických a alergologických ambulancí. Ústav zajišťuje konziliární službu pro potřeby fakultní nemocnice a jiných zdravotnických zařízení v celé republice. Na pracovišti se soustřeďují nemocní s klinicky závažnými autoimunitními chorobami, jako je revmatoidní artritida, systémový lupus erythematoses, dermato/polymyositida, Sjögrenův syndrom, antifosfolipidový syndrom, smíšené onemocnění pojiva, primární a sekundární vaskulitidy, autoimunitní uveitidy nebo chronické lymfocytární thyreoiditidy. Tito nemocní jsou léčeni v imunologických ambulancích nejmodernějšími léčebnými metodami.

V ambulancích se soustřeďují i nemocní s chronickými únavovými stavy, kteří jsou sledováni ke zjištění příčiny ve spolupráci s odbornými odděleními (nefrologické, gastroenterologické, neurologické aj.).

Z pověření MZ ČR je ústav vybrán jako Centrum pro léčbu primárních protilátkových imunodeficiencí s indikovanou substituční terapií i.v. imunoglobuliny. V alergologických ambulancích je soustředěna péče o dospělé nemocné s alergickými chorobami a astma bronchiale, jedna ambulance se specializuje na alergické choroby a poruchy imunity u dětí a dorostu.

Zvláštní pozornost je věnována nemocným se život ohrožujícími stavy na chirurgických odděleních JIP. Úzká spolupráce vyústila na Oční klinice, kde je vytvořena specializovaná ambulance. Veškerá komplexní činnost se opírá o laboratorní imunologická a alergologická vyšetření, která tvoří samostatnou jednotku v rámci ÚKBLED vedenou a garantovanou VŠ pracovníky se specializací KIA a úzce propojenou s klinickou činností ústavu.



Odborný růst všech zaměstnanců ÚIM je zajišťován formou pravidelných doškolovacích seminářů s účastí specialistů jiných oborů (interdisciplinární spolupráce). Ústav pořádá pravidelné postgraduální doškolovací akce v oboru alergologie a klinická imunologie.

A s přihlédnutím k jednotlivým pracovištím a laboratořím?

Fakultní část se dělí na několik pracovišť: Oddělení obecné imunologie, Oddělení molekulární virologie a bakteriologie, Laboratoř buněčné imunologie, zahrnující laboratoře imunotoxikologie, imunoendokrinologie a imunonkologie, dále samostatná Prionová laboratoř, Virologická laboratoř, Laboratoř *Helicobacter pylori*, Laboratoř fyzikálně-chemické mikrobiologie, Laboratoř poloprovozní kultivace a separace bakterií a Kontrolní laboratoř pro mikrobiologické zkoušení sterilních a nesterilních léčiv.

Jak probíhá výuka pro studenty?

ÚIM zajišťuje výuku česky a anglicky mluvících studentů magisterského a bakalářského studia těchto oborů:

Magisterské studium: obor všeobecné lékařství a stomatologie (předměty: Základy imunologie, Klinická imunologie 1 a 2, Mikrobiologie 1, Mikrobiologie 2, Integrovaný blok mikrobiologie a patologie).

Magisterské studium: - obor zubní lékařství (předměty: Základy imunologie, Mikrobiologie).

Bakalářské studium: obor ošetřovatelství (předmět: Mikrobiologie a imunologie - pro prezenční a kombinované studium).

Bakalářské studium: obor zdravotnická technika (předměty: Mikrobiologie a imunologie, Laboratorní práce mikrobiologické).

Výuka probíhá formou přednášek, seminářů a blokových praktických cvičení, která kromě odborné výuky předmětu mají nezastupitelnou úlohu v nácviku chování a práce v infekčním prostředí a manipulace s infekčním materiálem, což je pro budoucí lékaře a další zdravotnický personál nezbytné. Výuka probíhá ve spolupráci s mimofakultními pracovišti (odborníci VFN a AVČR).

Kromě této výuky zajišťuje ÚIM i vědeckou práci pregraduálních studentů, vedení diplomových prací bakalářů a studentů z PĚFUK, postgraduální výuku 20 studentů v rámci doktorského studia a předatestační přípravu (stáže, kurzy) v rámci oborů Alergologie a klinická imunologie a Lékařská mikrobiologie, dále v rámci kurzů Celoživotního vzdělávání. Výuka imunologie navíc probíhá formou samostatných přednášek v rámci výuky interních a chirurgických oborů. Ve spolupráci s IPVZ zajišťuje ústav 1x ročně kurz Molekulárně biologické techniky v mikrobiologické diagnostice (o mezesemestrových prázdninách).

V příštím období bychom chtěli rozšířit nabídku povinně volitelných předmětů o tyto kurzy: Imunologické laboratorní metody, Klinická imunoendokrinologie, Klinická imunoonkologie, Alergologie v klinické praxi, Molekulárně-biologická diagnostika infekčních agens, Nové a znovu se objevující infekce a kurz Mikrobiologie, Biotechnologie, Životní prostředí a Bioterrorismus. V rámci předmětu Integrovaný preklinický blok mikrobiologie a patologie (závěr zimního semestru 3. ročník studia lékařství) vytvoříme prostor pro postupné zapojení klinických imunologů do jednotlivých témat.

Pracoviště žádá o akreditaci pro postgraduální-atestační vzdělávání v oboru Lékařská imunologie a Lékařská mikrobiologie. Zajišťuje habilitační a jmenovací řízení v oboru Lékařská imunologie a Lékařská mikrobiologie.

KLINICKÁ IMUNOLOGIE

Prof. MUDr. Terezie Fučíková, DrSc.,
Ústav imunologie a mikrobiologie VFN
a 1. LF UK

Oddělení klinické imunologie a alergologie je nedílnou a významnou součástí Ústavu imunologie a mikrobiologie. Má již dlouholetou tradici své činnosti a slouží všem nemocným u kterých je příčinou onemocnění porucha v imunitním systému.

Původně byla alergologie obecně akceptována a chápána jako samostatný podobor vnitřního nebo dětského lékařství, názory na klinickou imunologii ve spojení s alergologií nebyly jednotné. Nově ustavená specializace - Klinická imunologie byla definována jako klinický a současně laboratorní obor zabývající se studiem, diagnózou a léčením pacientů trpících nemocemi či patologickými procesy pocházejícími z poruch imunit a dále nemocemi, u nichž ovlivňování imunitního systému je důležitou součástí léčby nebo prevence.

Nové poznatky o imunologických poruchách působících různé nemoci směřovaly i do jiných oblastí než alergologie. Potřeba využití nahromaděných znalostí o funkci a poruchách imunity s možností laboratorního vyšetření i v klinické praxi se stala nezbytnou i pro kožní lékařství, vnitřní lékařství, zejména revmatologii, onemocnění žláz s vnitřní sekrecí, chorob ledvin, cévních chorob a prakticky všech stavů provázených chronickým zánětem. Ani další obory si dnes nelze představit bez návaznosti na klinickou imunologii. Patří sem nemoci centrálního a periferního nervového systému, některá onemocnění oční, problematika reprodukčního ústrojí a nádorové choroby.

Prvním pracovištěm nově koncipovaného oboru Klinická imunologie v naší republice se stalo v r. 1972 Oddělení klinické imunologie 1. lékařské fakulty (tehdy Fakulty všeobecného lékařství)



a Všeobecné fakultní nemocnice. Toto oddělení mělo podporu a jistě odborné zázemí vědeckými pracovníky ČSAV, kteří byli v mnoha oblastech experimentální imunologie vůdčími světovými osobnostmi (prof. Hašek, prof. Šterzl, dr. Hašková, dr. Rejnek, dr. Franěk a řada dalších). Právem se hovořilo o Imunologické pražské škole.

Tato tradice se dochovala do současné doby a úzká spolupráce na odborné, vědecké i konzultační úrovni pokračuje s osobnostmi ČAV jako je prof. Tlaskalová, prof. Říhová, doc. Tučková a další. Ani na naší fakultě nechyběli významní imunologové, kteří podnítili zájem studentů či mladých lékařů věnovat se nemocným s imunologickými poruchami. Největší zásluhu lze připsat prof. Johnovi, který s mnohaletým předstihem před jinými zahraničními univerzitami zařadil výuku základů imunologie do oboru mikrobiologie.

Oddělení klinické imunologie mělo k dispozici imunologickou laboratoř, ve které se prováděla imunologická vyšetření především pro potřeby nemocných a to v rozsahu, který odpovídal nejnovějším poznatkům a možností na mezinárodní úrovni tehdejší doby, náročnější imu-

nologické metody byly využívány ve vědecko-výzkumné práci oddělení s cílem vymezit a určit jejich využití pro léčebně preventivní péči.

Zájem o imunologická vyšetření byl nebývalý, mnoho nemocných se dočkalo vysvětlení nejen svých potíží, ale i léčebné strategie. Konzultační činnost lékařů Oddělení klinické imunologie, která se uskutečňovala na jednotlivých klinikách u hospitalizovaných pacientů musela být rozšířena na ambulantní činnost. V r. 1978 byly otevřeny ambulance pro nemocné s poruchami imunity, a daly tak vznik oddělení, které bylo tehdy jediné v republice zaměřené na klinickou imunologii.

Mimořádný zájem o konzultace z této oblasti přispěl i k tomu, že pro klinickou imunologii byla vyčleněna lůžková základna na I. interní klinice, která byla k dispozici pro všechny závažně nemocné z celé republiky. Lékaři Oddělení klinické imunologie tak získali mimořádné zkušenosti v oboru, který se v mezinárodním měřítku teprve ustavoval.

Spektrum nemocných vyšetřovaných a léčených na Oddělení klinické imunologie zahrnuje především stavy s nedostatečnou imunitou (imunodeficiencie) a choroby způsobené naopak vystupňovanou aktivitou imunitního systému s klinickými projevy autoimunity.

Většina potíží, které nemocní poslaní na imunologické vyšetření uváděli, se týkala stavů nadměrné únavnosti, zvýšených teplot, častých a opakovaných infekcí, jindy bolestí svalů nebo kloubů, které nebylo možné vyšetřit tehdy dostupnými pomocnými laboratorními metodami. U některých nemocných se prokázalo snížení obranyschopnosti primární - vrozené, mnohem častěji získané.

Jiní nemocní měli naopak imunitní systém bez známek imunodeficiencie, ale naopak se zjistil laboratorním imunologickým vyšetřením sklon k autoimunitnímu poškození, případně se podezření na autoimunitní onemocnění (převážně postižení štítné žlázy, vaskulitidy, systémové choroby) potvrdilo.

Rovněž nemocní s nevysvětlenou vysokou sedimentací erytrocytů tvoří podstatnou část pacientů, kterým se musí provést imunologické

vyšetření. Velká skupina nemocných s chronickým únavovým stavem je na klinické imunologii vyšetřována a léčena, většinou s velkým efektem, pokud se příčinu těchto stavů daří imunologickým vyšetřením vysvětlit, pak i úspěšně léčit.

Imunologická vyšetření se stala rutinní součástí diferenciatně diagnostických úvah a vedla k imunologické specializaci klinických pracovníků jiných odborností. Na I. interní klinice se ujal imunologické problematiky prof. Tesař se svými spolupracovníky (dnes Nefrologická klinika) a vybudoval celorepublikově uznávané Centrum pro vaskulitidy, na Neurologické klinice se podařilo doc. Havrdové vybudovat Centrum pro nemocné roztroušenou sklerózou za spolupráce dr. Marečkové, na Oční klinice doc. Říhová ve spolupráci s dr. Pochem vybudovala ambulanci pro autoimunitní postižení oka, úzká spolupráce je zajištěna i s gastroenterologickým oddělením Fakultní polikliniky díky dr. Malíčkové.

Dlouholeté zkušenosti lékařů Oddělení klinické imunologie vytvořily solidní základnu pro doškolení lékařů jak v ambulancích, tak v laboratoři. Potřeba konzultací v klinické imunologické problematice nejen pro klinické pracovníky nemocnice, ale celé republiky byla řešena pravidelnými konzultačními semináři konanými pravidelně jedenkrát týdně a to již po dobu 25 let. Tyto semináře jsou stále vyhledávány lékaři z celé republiky u složitých diagnostických nebo terapeuticky obtížně řešitelných případů z nemocnic nebo ambulancí.

Postupně se jednotlivé ambulance Oddělení klinické imunologie umístěné ve Fakultní poliklinice specializují a v současné době jsou pro

nemocné vytvořeny ambulance pro neurologické poruchy, endokrinní poruchy, pro imunodeficienci, pro plicní choroby, reprodukční imunologii a konečně i pro nemocné s nádorovými chorobami.

Na Oddělení klinické imunologie vznikla základna, ze které vyšlo dnes několik významných odborných osobností. Doc. MUDr. P. Hausner, CSc., je řadu let uznávaným onkologem a imunologem ve Spojených státech, na 2. lékařské fakultě UK pracuje prof. MUDr. J. Bartůňková, DrSc. jako přednostka Imunologického ústavu, dlouholetou pracovníci oddělení byla i nyníjší prof. MUDr. A. Šedivá, CSc., která se věnuje pediatrické imunologii na 2. lékařské fakultě UK, v nemocnici Královské Vinohrady působila jako primářka alergologie MUDr. E. Antošová.

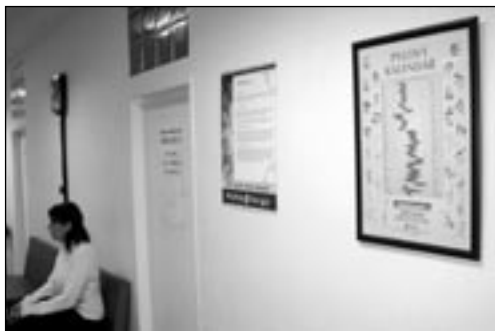
Na Oddělení klinické imunologie se pravidelně školí lékaři před atestací z oboru alergologie a klinická imunologie zejména v problematice klinické imunologie, atestační stáže jsou organizovány 2x ročně v 14 ti denních cyklech, lékaři z oddělení přednáší pravidelně v IPVZ, věnují se postgraduálním studentům, výuce mediků i výzkumným úkolům.

LABORATOŘ KLINICKÉ IMUNOLOGIE A ALERGOLOGIE ÚKBLD VFN

RNDr. Ivana Janatková

Paní primářko, jakým vývojem prošla vaše laboratoř?

Laboratoř klinické imunologie vznikla ve Všeobecné fakultní nemocnici v roce 1972 jako součást oddělení klinické imunologie I. interní kliniky. V té době se orientovala především na laboratorní imunologická vyšetření, vhodná pro nově vznikající obor imunologie. Od roku 1978 laboratoř fungovala jako součást samostatného oddělení klinické imunologie (OKI) pod vedením prof. MUDr. Terezie Fučíkové, DrSc., spektrum



vyšetření bylo rozšířeno o stanovení autoprotilátek, složek komplementu a parametry buněčné imunity. Od roku 1994 se imunologická laboratoř stala součástí Ústavu klinické imunologie VFN a 1. LF UK (ÚKI). V roce 2001 byl ÚKI spojen s Ústavem pro lékařskou mikrobiologii za vzniku Ústavu imunologie a mikrobiologie pod vedením doc. MUDr. Ivana Šterzla, CSc. Naše laboratoř byla do ÚKI začleněna až do r. 2004.

V současné době je tedy laboratoř součástí ÚKBLD?

Ano, od října 2004 je Laboratoř klinické imunologie a alergologie samostatným primátiem Ústavu klinické biochemie a laboratorní diagnostiky (ÚKBLD) VFN a 1. LF UK pod vedením prof. MUDr. Tomáše Zimy, DrSc., MBA.

V čem spočívá její činnost?

Ačkoliv se v průběhu let několikrát změnil název pracoviště, jeho sídlo se nemění – laboratoř najdete v areálu Fakultní polikliniky VFN na Karlově náměstí. Rovněž podstata činnosti laboratoře se za 33 let její existence nezměnila: imunologická laboratoř zajišťovala a dosud zajišťuje široké spektrum imunologických vyšetřovacích metod. Slouží potřebám klinických pracovišť z celé Všeobecné fakultní nemocnice a bývalé spádové oblasti VFN Středočeského kraje, ale též jako superkonziliární pracoviště zajišťuje imunologická laboratorní vyšetření nemocných z celé ČR. Ročně se v laboratoři provede přibližně 280 000 laboratorních výkonů.

Jaké je personální obsazení?

Přesná diagnostika se opírá zejména o erudovaný zdravotnický personál s dlouholetou zkušeností v oboru (2 VŠ nelékaři, 4 lékaři na částečný úvazek, 9 laborantek a 1 sanitárka). Pracovníci laboratoře se podílejí na řešení grantů i výzkumných záměrů a zajišťují pregraduální i postgraduální výuku vyšetřovacích metod v klinické imunologii a alergologii pro zdravotní laboranty, VŠ nelékaře i lékaře.

Co patří mezi imunologické laboratorní vyšetřovací metody?

Imunologie bezpochyby patří k nejdynamičtěji se rozvíjejícím oborům medicíny. Pomocí současných laboratorních vyšetřovacích metod lze

velmi často jednoznačně odhalit příčinu pacientových obtíží.

K základní definici onemocnění slouží takzvané imunologické laboratorní metody první volby, t.j. stanovení imunoglobulinů, složek komplementu, cirkulujících imunokomplexů, autoprotilátek a povrchových znaků lymfocytů, které jsou indikovány při prvním podezření na možné onemocnění s podílem poruchy imunity. Umožní základní zařazení choroby, zejména odlišení imunodeficiency od systémového autoimunitního onemocnění, případně od chronického zánětlivého onemocnění.

Imunologické laboratorní metody druhé volby neboli specializovaná imunologická vyšetření jsou indikována na základě podrobné anamnézy, klinického vyšetření a výsledků laboratorních vyšetření (včetně imunologických metod první volby) a slouží především specialistům v konkrétním oboru. Patří sem např. vyšetření orgánově specifických autoprotilátek, specifického IgE, podtříd IgG a funkční testy lymfocytů.



Průtokový cytometr

Na co se vaše laboratoř specializuje?

U často nemocných pacientů nebo u pacientů s déle trvajícím a těžším průběhem infekčního onemocnění je potřeba vyloučit poruchu imunity (imunodeficiency). Porucha imunitního systému může být způsobena chyběním nebo jen snížením některé ze složek imunity nebo nedostatečností funkce některé z těchto složek.

V naší laboratoři vyšetřujeme poruchy buněčné imunity na průtokovém cytometru testem, kterému se říká imunofenotypizace. Hodnotíme

zastoupení B lymfocytů, T lymfocyty a jejich subpopulace - pomocné T lymfocyty a cytotoxické T lymfocyty. Pro některé typy imunodeficiency a u podezření na autoimunitní onemocnění doplňujeme vyšetření NK buněk (natural killers, přirození zabijáci buněk). Pokud jsou počty jednotlivých podtypů v normě, vyšetřujeme jejich reakci na infekční podnět. V laboratoři infekční podnět nahrazujeme podnětem neinfekční povahy. Toto vyšetření se nazývá test blastické transformace. Další možností je vyšetření produkce cytokinů v těchto stimulovaných buňkách. Nedostatečné mohou být také hladiny imunoglobulinů, složek komplementu a nebo fagocytující (pohlcující) funkce buněk. Na základě těchto výsledků jsou pacienti léčeni a také zařazováni do registru pacientů s imunodeficiencí.

Provádíte také vyšetření při podezření na alergii?

Ano, mezi speciální alergologická vyšetření patří stanovení IgE (celkového i specifických) a eosinofilního kationického proteinu (ECP), který je jedním z hlavních produktů eosinofilních polymorfonukleárů a odráží poměrně dobře míru alergického zánětu po expozici alergenem nebo úspěšnost terapie. V současné době je možné vyšetřit obrovské spektrum jednotlivých specifických IgE: proti inhalačním alergenům (pyly, plísňe, zvířecí srst, roztoči), proti profesním alergenům (kovy, latex), proti potravinovým alergenům, lékům a hmyzím jedům. Stanovení specifických IgE doplňuje klinické podezření a výsledky kožních testů.

Stanovení specifických IgE



Fluorescenční mikroskop

Jaká další vyšetření provádíte?

V naší laboratoři provádíme imunologická vyšetření pro diagnostiku a monitoraci závažných onemocnění ledvin, dále vyšetření týkající se reprodukční imunologie, imunopatologických střevních zánětů, vyšetření na paraneoplastické autoprotilátky a také stanovení kryoglobulinů.

Imunologické vyšetřovací metody (stejně jako jiná laboratorní vyšetření) je nutno posuzovat komplexně a vždy s ohledem na klinický stav pacienta. Diagnózu nelze stanovit na základě jednoho výsledku laboratorního vyšetření, vhodně navržený soubor vyšetření však může přispět ke správnému stanovení diagnózy. Pro správnou laboratorní praxi je velmi důležitá spolupráce laboratorního pracovníka s lékařem z ambulance či z lůžkového oddělení. Laboratoř klinické imunologie a alergologie ÚKBLD tyto zásady striktně dodržuje, využívá možnosti konzultovat laboratorní výsledky s lékaři, kteří se na práci v laboratoři podílí a spolupracuje i s lékaři z klinik VFN na mnoha společných projektech, které se týkají včasného stanovení diagnózy i monitorování terapie.

PŘEHLED TISKOVÝCH KONFERENCÍ

Dne 27. října 2005 se uskutečnila tisková konference spojená se slavnostním otevřením nově rekonstruovaného oddělení C, které je součástí Centra pro výzkum, diagnostiku a léčbu arteriální hypertenze neboli vysokého krevního tlaku (pro zjednodušení je používán název Centrum pro hypertenzi) lokalizované na III. interní klinice a na II. interní klinice VFN a 1. LF UK. Centrum vzniklo v roce 1999. *Jedná se o první a dosud jediné pracoviště tohoto typu v České republice, které se zabývá komplexní problematikou hypertenze jako nejčastějšího onemocnění kardiovaskulárního systému. Hlavním posláním Centra pro hypertenzi je zlepšení diagnostiky a léčby arteriální hypertenze.*

Dne 2. listopadu 2005 proběhla v Akademickém klubu ve Faustově domě tisková konference věnovaná tématu „**Kardiologie v ČR - kde jsme a kam směřujeme?**“ O nových trendech v léčbě a péči o nemocné s akutním infarktem myokardu, o plicní a arteriální hypertenzi a činnosti Centra plicní hypertenze II. interní kliniky 1. LF a VFN diskutovali novináři s prof. MUDr. Michaelem Aschermannem, DrSc., F.E.S.C. (předsedou České kardiologické společnosti), s prof. MUDr. Alešem Linhartem, DrSc. (přednostou II. interní kliniky 1. LF a VFN), s MUDr. Pavlem Jansou (vedoucím Centra plicní hypertenze II. interní kliniky 1. LF a VFN) a s MUDr. Jaroslavem Lindnerem, CSc. z II. chirurgické kliniky 1. LF a VFN.

Dne 2. a 3. listopadu 2005 se v Klubu III. interní kliniky VFN a 1. LF UK konala již **IV. konference Přes kvalitu ke spokojeným zákazníkům a zdravotníkům** – Poznatky z praxe zavádění systémů kvality do zdravotnických zařízení. Konferenci pořádalo Sdružení fakultních nemocnic, Ministerstvo zdravotnictví ČR, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. Konference se zúčastnili ředitelé a další zástupci fakultních nemocnic nejen z Prahy, ale i z dalších nemoc-

nic v České republice. Téma kvality je v dnešní době téma aktuální a ve zdravotnictví velice sledované. O své zkušenosti a poznatky při realizaci „projektu integrované implementace managementu kvality ve fakultních nemocnicích“ se podělilo mnoho přednášejících z různých nemocnic ČR.

Dne 15. listopadu 2005 se uskutečnilo slavnostní otevření zrekonstruované posluchárny na Gynekologicko-porodnické klinice VFN a 1. LF UK. Na klinice byla zastaralá posluchárna, která nevyhovovala dnešním požadavkům na výuku. Finanční náklady na stavební úpravy a technické zařízení posluchárny činily více než 3.3 mil. Kč. Jednu třetinu z této částky poskytla 1. lékařská fakulta UK v Praze, tyto prostředky byly použity k nákupu moderní audiovizuální techniky. Zbývající finanční částka byla postupně získána od sponzorů, zejména prostřednictvím řady benefičních koncertů, na kterých vystoupili Marta Kubišová, Pavlína Filipovská, Karel Gott, Karel Štědrý, Petr Muk a jeho hosté, a sourozenci Gondíkoví.

Přestavba posluchárny trvala 4 měsíce, **moderní audiovizuální technika umožňuje i přenosy z operačních a porodních sálů stejně jako pořádání internetových videokonferencí.** Zkušební provoz posluchárny potvrdil, že úsilí všech pracovníků kliniky nebylo marné, a že prostor pro 81 posluchačů splňuje i ta nejpřísnější kritéria, která jsou dnes na podobná zařízení kladena.

VFN V PRAZE VYUŽÍVÁ ŘEŠENÍ STAPRO MEDEA PRO INTENZIVNÍ PÉČI

Modul Stapro MEDEA Intenzivní péče je rutinně provozován ve více než deseti nemocnicích na území České a Slovenské republiky. Patří mezi ně také Všeobecná fakultní nemocnice v Praze. Pracovníci Jednotky intenzivní a resuscitační péče Kliniky dětského a dorostového lékařství (JIRP KDDL) Všeobecné

fakultní nemocnice a 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze pracují s modulem Intenzivní péče denně a jsou s jeho fungováním spokojeni.

Problém

Software pro běžné lůžkové oddělení využívaný často na pracovištích JIP/ARO obvykle není vhodný pro skutečně kvalitní sledování, vyhodnocování a plánování péče o pacienty v bezprostředním ohrožení života.

Řešení

Specializovaný modul Stapro MEDEA Intenzivní péče umožňuje lékařům a personálu oddělení JIP/ARO mnohem efektivnější péči o tyto pacienty – a to i za pomoci informací z připojených monitorovacích přístrojů. Modul je vybudován na platformě Progress 9 a na trh byl uveden v roce 2003. Cílem bylo poskytnout patřičné nástroje pro vedení specifické dokumentace na pracovištích intenzivní péče. Aplikace zahrnuje například strukturovaný dekurz pro urgentní péči, časové zobrazování a plánování medikace. Modul nabízí další speciální funkcionalitu pro JIP a ARO, jako např. skórovací schémata (APACHE II, TISS, GCS, RAMSAY, SOFA, NIHSS, Rankin, Barthel, Kurtzke), zadávání transfuzí či sledování bilance. Umožňuje také on-line napojení a přenos hodnot z bed-side monitorů a dalších přístrojů do elektronické dokumentace.

Přínosy progressovského systému

Cílem oddělení JIRP KDDL Všeobecné fakultní nemocnice je využití modulu Stapro MEDEA Intenzivní péče v maximálně efektivním rozsahu.

Pracovníci v něm vedou nejen denní a průběžné záznamy stavu pacienta, ale i noční vizity. Mezi nesporné výhody řadí lékaři možnost přímého propojení na laboratorní provoz, snadnou dostupnost výsledků a dosažitelnost obrazové dokumentace z CT. Spokojenost nejlépe vystihují slova MUDr. Václava Vobruby: „Díky systému Stapro MEDEA se zlepšila kvalita vedení patientské dokumentace. Na našem oddělení do systému nyní zaznamenávají údaje nejen lékaři, ale i sestry. Všechny výše uvedené přínosy lze však naplno využít pouze v případě, že všichni uživatelé systém důsledně používají.“

Podle slov uživatelů se významně usnadnilo i objednávání konzilií. Požadavky a jejich splnění jsou zapisovány do patřičné dokumentace. Ze zápisu lze jednoznačně vystopovat čas objednávky a dobu, kdy bylo vyšetření konziliářem skutečně provedeno. Dalším významným krokem vpřed je připravovaný přenos dat z patientské monitorovací sítě. Údaje budou exportovány do nemocničního informačního systému, kde se zapíše rovnou do evidence pacienta. S naměřenými hodnotami bude moci lékař dále pracovat, rozličně je vyhodnocovat, sledovat trendy, tisknout grafy nebo přenášet do denního dekurzu. Stejně lze přenášet i hodnoty z ventilátorů. Díky provedené konverzi původních dat disponuje oddělení rozsáhlým archivem dosavadních pacientů.

Závěrem MUDr. Václav Vobruba dodává: „To, že je software náš velký pomocník, se nejlépe pozná v době nucené odstávky systému. V tu chvíli býváme nešťastní.“

PF 2006

PŘEJEME VÁM PŘÍJEMNÉ PROŽITÍ VÁNOČNÍCH SVÁTKŮ
A MNOHO ŠTĚSTÍ A ÚSPĚCHŮ V NOVÉM ROCE 2006

The logo for Stapro, featuring a stylized 's' icon followed by the word 'stapro' in a bold, lowercase, sans-serif font.

SPECIÁLNÍ NABÍDKA ZVÝHODNĚNÝCH OSOBNÍCH ÚVĚRŮ PRO ZAMĚSTNANCE VFN V PRAZE

V těchto dnech jsou za námi více než dva roky úspěšné spolupráce mezi VFN a společností Beneficial Finance a.s. v oblasti osobních úvěrů. V rámci tohoto partnerství mají zaměstnanci VFN možnost získat úvěr až do výše 250 000 Kč, a to za výhodnějších podmínek, než jaké jsou na trhu běžně dostupné.

Nejprve nám však dovolu, abychom se Vám představili. Beneficial Finance a.s. je součástí HSBC, jedné z největších světových finančních institucí, která dnes v 77 zemích světa poskytuje své služby více než 110 milionům klientů. Beneficial Finance a.s. využívá více než stoletých zkušeností skupiny v oblasti financování osobních potřeb zákazníků a od roku 2002 působí také v České republice jako specialista na osobní a spotřebitelské úvěry.

Jednou z významných aktivit společnosti je speciální nabídka osobních úvěrů zaměstnancům vybraných firem a institucí na českém trhu. Beneficial Finance a.s. již více než dva roky úspěšně financuje potřeby zaměstnanců VFN, kdy této možnosti využilo více než 197 zaměstnanců VFN a celkově bylo poskytnuto 108 úvěrů v objemu 7,8 milionu korun s průměrnou částkou 72 tisíc korun na jeden úvěr.

Při přípravě partnerství s VFN jsme vycházeli ze zkušeností z obdobné spolupráce ve Velké Británii, kde již dlouho probíhá úspěšná spolupráce například s British Medical Association. V České republice v oblasti zdravotní péče úspěšně spolupracujeme s řadou fakultních nemocnic, VZP ČR apod.

Jaké možnosti Vám tedy tato nabídka přináší? Hlavní výhodou osobního úvěru od Beneficial Finance a.s. je především jednoduchost a pohodlí pro žadatele o úvěr. Zájemce nemusí ztrácet cenný

čas návštěvou poboček, o úvěr totiž může požádat kdykoli na infolince **251 118 660** (vyčleněné pro zaměstnance VFN) a vše zařídit prostřednictvím jednoho krátkého telefonátu. Naši úvěroví poradci za Vás vyplní úvěrovou žádost a pomohou zařídit vše ostatní – rozhodnutí o přidělení úvěru se žadatel dozví do třiceti minut a finanční prostředky jsou převedeny na jeho účet do 24 hodin od podpisu smlouvy (lze vyřídit poštou nebo osobně na pobočce). Samozřejmostí této nabídky je atraktivní úroková sazba, profesionální úroveň služeb, možnost uzavřít pojištění proti platební neschopnosti a v neposlední řadě také zvýšená dostupnost pro žadatele z řad VFN. Navíc, abyste si mohli u Beneficial Finance a.s. půjčit, nemusíte udávat důvod ani nepotřebujete ručitele.

V rámci naší speciální nabídky pro VFN máte nyní možnost získat úvěr až do výše 250 000 Kč s atraktivní úrokovou sazbou již **od 6,90 % p.a.**¹ Pro svou zvýhodněnou půjčku si zavolejte na telefonní číslo **251 118 660**. Bližší informace o této nabídce můžete najít na informačních nástěnkách nebo na intranetových stránkách VFN.

¹ RPSN od 8,49%

ZVÝHODNĚNÁ NABÍDKA ÚVĚRŮ PRO ZAMĚSTNANCE VFN

USKUTEČNĚTE SVÉ PLÁNY JIŽ DNES!

Upozorňujeme na speciální zvýhodněnou nabídku osobních úvěrů od Beneficial Finance a.s. s úrokovou sazbou od 6,90 % p.a. připravenou pro zaměstnance VFN.

Bližší informace naleznete na intranetových stránkách naší nemocnice, v informačních materiálech na jednotlivých odd. nebo volejte **251 118 660**.

Každý den 8:00 až 20:00.

VÁNOČNÍ?

Eva Červinková, Geriatrická klinika VFN a 1. LF UK

Vánoce si do hlavy беру zásadně až po Mikuláši, takže psát vánoční fejetonek zkraje listopadu, je skoro jako rozvrhnout si dopředu nákupy po výhře sportkového Jackpotu. Mimochodem je tam 140 mega. Místo fejetonů bych rozdávala interview a autogramy do chvíle, než bych padla do rukou Mafie a skončila s betonovými ponožkami na dně - (když Vánoce, napadá mě dno kádě plné vánočních kaprů).

Nerada bych skonala bez řádné ošetrovatelské péče. Jako registrovaná sestra bych se v roli pacienta chtěla podílet na vytvoření kvalitní ošetrovatelské dokumentace, alespoň krátkodobé. Určitě bych vyžadovala také návštěvu nutričního terapeuta a pro úplnost by neškodilo mít po ruce i dentálního hygienistu. Proto raději sportkový hazard jiným přenechám a riziko únosu a likvidace Mafií tak snížím na minimum.

Teď v listopadu – jeví se mi postoj svědků Jehovových k vánočním svátkům jako rozumný.

Momentálně mně spíš zajímá, zda ministr s pořadovým číslem deset nebo jedenáct, bude nám sestram nakloněn a ozdobí svojí přítomností i celostátní sesterský seminář. V programech vždy anoncován je, jen do budoucna bych navrhovala psát v kolonce pozvaných pouze slovo ministr, protože jména nestíháme...

Profesně jsem v klidu, protože na geriatrici léta makám, zatímco někteří neVývolení se to budou muset učit. Jen tak na okraj, fandím Vladovi, který zatím úspěšně testuje míru tolerance televizních diváků. Přeji si, aby se mu podařilo „vyhrát“, hned na to se vdát, a mít klid.

Ještě k personálním změnám v ministerském aparátu - osobně doufám, že v tom předvolebním fofru budou mít jiné priority, než jsou hony na kuřáky. Nakonec – co kuřák, to volič. Doufám, že pro zmíněnou neřest budeme mít vyhrazenou alespoň nějakou „ratejnu“.



Tak zatím to moc vánoční není, ale až se čas naplní a Jěžíškové ťukat na dveře budou, jako každý rok propadnu křečci vánoční a budu toho mít tak AKORÁTH.

P.S.: Pro úplnost uvádím své vánoční diagnózy: Z 73.2, Z 74.2, F 48.8, Z 73.0 (Zdroj: Mezinárodní klasifikace nemocí). Namátkově Dg. Z. 74 - Potřeba pomoci doma a žádný jiný člen domácnosti není schopen poskytnout péči. Štědrovečerní Dg. Z 73. 0 - Syndrom vyhoření... (i se stromečkem).

PRVNÍ AKTIVNÍ ÚČAST SESTER NA XII. PRAŽSKÉM CHIRURGICKÉM DNI

B. Šmejkalová, V. Zachová

V kongresových prostorách hotelu Olšanka se 16. června 2005 konal pod záštitou České chirurgické společnosti a I. chirurgické kliniky 1. LF UK a VFN již XII. Jiráskův Pražský chirurgický den.

Hlavním tématem byla zvolena problematika komplikací náhlých příhod břišních. Tomuto námětu se věnovala především sekce lékařská.



Letošní rok byl však výjimečný v tom, že se podařilo i sestřám zorganizovat při tomto dni poprvé ošetřovatelskou sekci s vlastní prezentací.

Na programu sesterské sekce se podílely aktivně především sestry z I. chirurgické kliniky a Gynekologicko-porodnické kliniky VFN, ale i dva lékaři specialisté. MUDr. V. Polanecký z Hygienické stanice hl. m. Prahy obohatil program o prezentaci na téma Sterilizace ve světle Creutzfeld-Jakobovy choroby a MUDr. L. Korábek předložil argumenty k zodpovězení otázky - Je zdravá výživa skutečně zdravá?

Sestry dále hovořily například o ošetřování pacienta s anaerobní infekcí, o ošetřování rozsáhlých traumatických defektů měkkých tkání, také byla přednesena kazuistika pacienta s perforací jícnu a prezentace průběhu artroskopické plastiky předního křížového vazy. Během setkání bylo předneseno velké množství přednášek, které již nebudeme jmenovat. Závěrem zaznělo nám všem velmi blízké téma Syndrom vyhoření.

Pochvalu, obdiv a poděkování je třeba vyjádřit nejen sestřám, které celou akci uspořádaly – dovoluňte nám jmenovat vrchní sestru I. chirurgické kliniky VFN a 1. LF UK Dagmar Škochovou - ale i všem přednášejícím, protože hovořily z vlastních zkušeností, odborně zdatně a působily velmi přirozeně. Tedy nashledanou na dalším ročníku Pražského chirurgického dne.

HRADEC KRÁLOVÉ VÍTÁ SESTRY

Barbora Šmejkalová, Veronika Zachová

Jako každý rok se v zářijových dnech konal kongres Královéhradecké ošetřovatelské dny. Letos již s 11-letou tradicí se v prostorách Univerzity Hradec Králové sešly především sestry z celé České republiky, Slovenska i Rakouska.

Ve dnech 8.-9. září 2005 se prezentovalo 94 odborných přednášek včetně posterů, které byly rozčleněny do okruhů: REHABILITAČNÍ OŠETŘOVATELSTVÍ, OŠETŘOVATELSTVÍ, VZDĚLÁVÁNÍ, PRÁCE SESTRY NA OPERAČNÍM SÁLE A WORKSHOP NA TÉMA PARENTERÁLNÍ A ENTERÁLNÍ VÝŽIVA.

Oproti loňským létům se slavnostní zahájení konalo ve vestibulu fakulty, kde bylo pro tuto příležitost instalováno obří plátno s veškerou



technikou. Tím bylo zajištěno, že prezentace a diskuse ohledně probíhající registrace sester Ministerstvem zdravotnictví ČR podle zákona č. 96/2004 Sb., se mohou zúčastnit všichni přítomní, neboť prostory vestibulu jsou rozměrné.

PhDr. Ivanka Kohoutová hovořila o záměru zaevidovat zdravotní sestry různých kvalifikací v současné době bez ohledu na délku odborné praxe a počet kreditů za účast na kontinuálním vzdělávání sester. Zmínila se také o činnosti Odboru vzdělávání, uznávání kvalifikací nelékařských zdravotnických pracovníků a ošetřovatelství MZ ČR.

Cílem naší prezentace bylo představit chirurgickou léčbu obézních pacientů pomocí laparoskopické gastrické adjustabilní bandáže. Chirurgická léčba zabývající se léčbou obezity se nazývá bariatrická chirurgie a počátek této metody byl zaznamenán v roce 1983. Na I. chirurgické klinice VFN se gastrická bandáž začíná provádět o 3 roky později nejprve laparotomicky a od roku 1993 je volen laparoskopický přístup.

Obezita se vyskytuje v populaci ve věku 20 – 65 let u 25,7 % žen, 22,4 % mužů. Indikací k chirurgickému výkonu je těžký stupeň nadváhy, tzn. BMI > 40, při selhání konzervativní léčby a BMI > 35, pokud je zdravotní stav pacienta komplikován oběhovými, metabolickými nebo pohybovými poruchami. Úspěšnost operační metody spočívá v časném déletrvajícím pocitu sytosti a dlouhodobému efektu úbytku hmotnosti.

Naše poznámky byly podpořeny kazuistikou o úspěšné léčbě 31-leté pacientky, jejíž BMI dosahoval hodnoty 46 a po 27 měsících se snížil na hodnotu 27. Pro zajímavost uvádíme, že úbytek hmotnosti za toto období činil 52 kg.

Každý rok se na poslední stránce programu přednášek dočteme o termínu konání kongresu v následujícím roce. Termín 15.- 16. září 2006 je již dnes pro nás výzvou a motivací k další účasti.

STÁTNÍ VYZNAMENÁNÍ prof. P. ZVOLSKÉMU

Prof. MUDr. Jiří Raboch, DrSc., předseda Psychiatrické společnosti ČLS JEP, přednosta Psychiatrické kliniky I. LF UK a VFN



Prof. Petr Zvolský, Foto: Mgr. Karel Meister

Prof. MUDr. Petr Zvolský, DrSc. je zakladatelem české psychiatrické genetiky a propagátorem a organizátorem thymo-profylaxe lithiem. O této tematice publikoval mnoho odborných článků a monografií. Byl přednostou Psychiatrické kliniky Na Karlově a předsedou Psychiatrické společnosti. Je aktivním členem IGSLI (The International Group for the Studies of Lithium Treated Patients), čestným členem České psychiatrické společnosti, České lékařské společnosti JEP a čestným členem Světové psychiatrické společnosti.

Za záslužnou a dlouholetou vědeckou a pedagogickou činnost se mu dostalo vysokého ocenění, když dne 28. října 2005 převzal z rukou prezidenta republiky Václava Klause státní vyznamenání Za zásluhy.

Jménem výboru Psychiatrické společnosti a jménem Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN mu k tomuto vynikajícímu ocenění jeho celoživotního díla srdečně blahopřejeme.



Doc. MUDr. VÁCLAV JIRÁSEK, CSc. - 50 LET VE VŠEOBECNÉ NEMOCNICI

MUDr. Karel Lukáš, CSc., primář
IV. interní kliniky VFN a 1. LF UK

Zní to zcela neuvěřitelně, ale doc. MUDr. Václav Jirásek, CSc. pracuje v naší nemocnici 50 let!

Václav Jirásek se narodil 12. srpna 1929 v Praze, maturoval v r. 1948 na reálném gymnasiu a v r. 1953 promoval na Karlově univerzitě. Prvním působištěm bylo interní oddělení nemocnice v Kutné Hoře.



V r. 1955 přešel na I. interní kliniku Fakultní nemocnice I v Praze. A téměř stejnou dobu se věnuje gastroenterologii, do jejíž československé a české historie se zapsal mnoha pracemi v domácím i zahraničním tisku i kapitolami o monografiích. Docent Jirásek je nadán talentem nejen literárním, ale i pedagogickým. Již mnoho generací českých mediků poznává gastroenterologii jeho prostřednictvím ve skriptech a učebnicích.

A dar rétoriky je zřejmě darem od přírody, proto je jedním z nejžádanějších přednášečů. Docent Jirásek mnoho let vedl gastroenterologické oddělení I. interní kliniky a mnoho let pracuje v gastroenterologické poradně. Podílel se na zavádění gastrofibroskopie u nás.

Mnoho mladých lékařů vyučil základům endoskopie. Nejvíce se věnoval problematice peptického vředu, funkčním poruchám a farmakoterapii. Jeho soubor nemocných s familiární adenomatózní polypózou, které sleduje desítky let, je největší v republice. Po řadu let pracoval ve výboru České gastroenterologické společnosti a je jejím čestným členem.

Václav Jirásek má dva koníčky – ornitologii a práci se dřevem, a tak mu lze jen popřát, aby mu přinášely mnoho radostí, stejně tak ať mu nadále chutná dobré víno.

ROLE SESTER SE MĚNÍ

Anna Chrzová

Přiliv nových informací a náročnost požadků nás vede k tomu, že začínáme měnit dříve uznávané role sester a náplň jejich práce. Ošetrovatelské týmy proto hodnotí, diskutují, přijímají rozhodnutí, realizují je a kontrolují. Prvé změny již nastaly a některé byly potvrzeny i zákonem.

Změny prostředí a péče

Sestry spolu s ostatními spolupracovníky zajišťují pro nemocné i zaměstnance optimální prostředí. Všichni včetně pacientů musí mít možnost vyjádřit se k problémům na oddělení a uplatnit svůj názor. To předpokládá vzájemný respekt a důvěru. Pacienti jsou díky internetu a dalším zdrojům více informovaní a chtějí se na svém léčení či ošetřování podílet, porozumět nám a hodnotit naši práci.

Těší nás, jak nás hodnotí a pochvalně se vyjadřuje řada předních zdravotnických lídrů a spolupracovníků. Cituji volně jednoho z nich prof. Pavla Klenera z 1. LF UK, přednostu I. interní kliniky VFN. „Sestra má mít vrozenou inteligenci, charisma, má pomáhat všem potřebným, je profesionálně empatická, teoreticky i prakticky zdatná, v praxi tvořivá, rychlá a spolehlivá v rozhodování, má potřebu celoživotního vzdělávání, je společenská a musí dbát na to, aby její náročná práce byla dostatečně zviditelněná i ve společnosti.“

Od sester se již nepožadují některé úkony, které nás odváděly od pacientů. Na příklad zdlouhavá příprava vatových štětiček a tamponů, stříhání mulu a buničiny, praní, pudrování a sterilizace rukavic. Při noční službě se čistily a sterilizovaly injekční jehly, stříkačky a drobné chirurgické pomůcky. Dnes máme vše již připravené.

Na druhé straně, řeknete, je tu ošetrovatelská dokumentace, která také spotřebuje hodně času. Ta nás, je-li dobře zpracována, od pacientů neod-

vádí, ale naopak zlepšuje informaci a vzájemné porozumění. Když připravujeme pacienty na náročná vyšetření, monitorujeme je a zaznamenáváme změny. Přibývá komplikovaných onemocnění se složitou terapií a výskytem vedlejších komplikací. Vznikají proto specializovaná oddělení, kde náročné ošetřování vyžaduje více sester profesně i lidsky dobře připravených. Pečujeme o pacienty podle ošetrovatelských standardů, provedené výkony pečlivě dokumentujeme a písemně hodnotíme. Administrativa nám vedle všeho ostatního pomáhá hodnotit a přemýšlet o vlastní práci. Zkušenosti posledního desetiletí nám ukázaly, že systematické manažerské vzdělávání vedoucích pracovníků ošetrovatelské péče a týmová práce sester umožňují zvládnout vše co se zdálo nemožné.

Vrchní a staniční sestry jsou nyní zdravotnické manažerky

V současné době potřebují jak dobré profesní tak manažerské znalosti. Toho se držíme a připravujeme je na stejných principech jako manažerky nejúspěšnějších podniků. Staniční sestra pacientovi bezprostředně zajišťuje „pocit bezpečí, důvěry a spokojenosti.“ Pacienti a jejich blízcí citlivě vnímají klima oddělení a případné rozpory mezi slovy a činy. Jako členové našich týmů nám doporučují změny.

Staniční sestry v minulosti byly zdánlivě jen sestrami, které zajišťují ordinace lékařů, kontrolují práci sester, mírní konflikty mezi pracovníky a také s nemocnými. Jejich současníci si dříve nevšimli jak každá „staniční“ svým příkladem ovlivňuje kolektiv, určuje kvalitu vztahů a péče. Sestry, které „staniční“ naučila lásce k povolání a ošetrovatelské řemeslo“ dále předávaly způsob její práce.

H. Minzberg, dnes uznávaný „guru“ moderního vědeckého řízení, teprve kolem roku 1973 ve světové literatuře analyzoval způsob jejich řízení. Označil tento spontánně vzniklý systém jako „manažerský typ obratnosti“. Zdůraznil, že „staniční“ pečovala jak o pacienty, tak o své spolupracovníky, kterým bývala i rádkyní v osobních



problémech. Vzdělávání svého týmu uskutečňovala denně při neformálních setkáních, na seminářích a přebíráním zkušeností od jiných. Aktivita většiny „staničních“ jim umožnila dělat v daném okamžiku to, co bylo vhodné a potřebné. Tento manažerský styl byl velmi efektivní a splňuje dnešní pojem „holistický“, málo staničních sester však tímto způsobem pracovalo vědomě.

Vzdělání vedoucích pracovníků Úseku ošetrovatelské péče ve VFN

Obsah manažerského vzdělávání připravujeme u nás na „míru“, podle námi zjištěných potřeb. Staniční sestry, podle současně užívané terminologie svůj tým vedou, vzdělávají, koučují, mentorují. Další rozvíjení kvality ošetrovatelské péče vyžaduje delegovat některé kompetence staničních sester na sestry specialistky a uvolnit staniční sestru pro její manažerské povinnosti. Nechceme, aby některá provozní pracoviště nemocnice přenášela na staniční sestru kompetence, které mají samy plnit.

Vrchní sestry si také manažerským vzděláváním ujasnily priority své role a kompetencí. To jim umožnilo přijmout nyní již uznávané postavení

v top managementu pracoviště. Kolegyním tak mohou přímo zajišťovat seberealizaci a aktivitu v ošetrovatelské péči. Podporují vytváření pracovního prostředí, které zajišťuje upravování vztahů a tím také setrvání pracovníků v profesi.

(Super)Specializovaná péče

Aktivní sestry jsme začaly pověřovat specializovanou činností a tím zkvalitňovat péči. Například nemocníci konzultují nové metody hojení povrchových ran, podobně máme edukační sestry pro pacienty s kolostomií, nebo edukační sestry pro diabetiky. Sestry samostatně vedou poradny pro řešení sociálních problémů pacientů a podobně nutriční poradnu. Přibližujeme se tak zahraničním pracovištím, kde možnosti specializací sester jsou stále větší a již se blíží stovce.

Při zajišťování adaptačního procesu nově přijatých kolegyně je vhodné na speciálních odděleních ustavit školitelku (edukátorku, tutorku), která umožní získat a upevnit všem sestřím nové znalosti a dovednosti. Podle naší zkušenosti doporučujeme, aby vrchní a staniční sestry se vědomě obklopovaly spolupracovníky, kteří podporují sesterskou aktivitu, doplňují se ve znalostech, dovednostech a zkušenostech. Snadnější je potom udržovat spokojenost nemocných i Úseku ošetrovatelské péče.

Denně každá z nás může přispět k rozvoji profesce, jak poprvé upozornila Florence Nightingal.

23. ZÁŘÍ 2005 - EVROPSKÁ NOC VĚDCŮ: VEČER VĚNOVANÝ SPÁNKU A BDĚNÍ

prof. MUDr. S. Nevšímalová, DrSc.

Noc vědců je celoevropská akce, které se každoročně účastní řada vědeckých a výzkumných organizací, jejímž cílem je představení vědecké práce a jejich výsledků v netradičním kontextu. Dne 20. září 2005 proběhla v Národním kontaktním centru ženy a věda

Sociologického ústavu AV ČR (Husova 7, Praha 1) tisková konference přibližující tento projekt, při které byla informována média o programu evropské Noci vědců, organizované 23. září 2005. Tiskové konference se zúčastnili zástupci Centra pro poruchy spánku a bdění Neurologické kliniky 1. LF UK a VFN a Astronomického ústavu AV ČR.

Astronomický ústav AV ČR připravil na 23. září 2005 v rámci Noci vědců mimořádnou nabídku pro veřejnost, zahrnující prohlídku areálu observatoře v Ondřejově, pozorování oblohy dalekohledy a prohlídku specializovaných pracovišť při jejich činnosti. Současně byla po celou noc zpřístupněna většina hvězdáren a planetárií v celé České republice a připraveny odborné semináře s audiovizuálními programy.

Národní kontaktní centrum ženy a věda Sociologického ústavu AV ČR pořádalo v rámci evropské Noci vědců 23. září 2005 „večer věnovaný spánku a snění“ a o zajištění programu byla požádána Neurologická klinika 1. LF UK a VFN. Přednášky byly určeny pro zájemce o spánkovou medicínu z řad odborníků i laické veřejnosti. Témata zahrnovala (1) význam a historii spánkové medicíny v ČR (prof. S. Nevšimalová), (2) spánek jako přirozený fyziologický děj (prof. K. Šonka), (3) možnosti diagnostiky spánkových poruch (prof. K. Šonka), (4) nejčastěji se vyskytující poruchy spánku v dospělosti (prof. S. Nevšimalová) a (5) problematiku poruch spánku v dětském věku (as. I. Příhodová). Program do-

plnila psychoanalytička PhDr. L. Lucká z České společnosti pro psychoanalytickou psychoterapii přednáškou (6) pojetí snů v psychoanalýze.

Setkání proběhlo v intimním prostředí historické budovy Sociologického ústavu AV ČR ve velmi přátelském ovzduší a živá diskuse se protáhla téměř do půlnoci. Věříme, že podobné akce pomohou propagaci výsledků vědecké práce Centra pro poruchy spánku a bdění VFN i přiblížení problematiky spánkové medicíny veřejnosti.

MEDICÍNSKÉ INFORMAČNÍ CENTRUM PROJEKTŮ EU

Helena Barbořáková, Miloslav Špunda,
Petra Štětková

Medicínské informační centrum pro evropské projekty (MICEP) je nově vytvořeným specializovaným kontaktním bodem rámcových programů EU pro oblast zdravotnictví. Jedním z hlavních podnětů vedoucích k založení tohoto informačního centra byla nízká účast medicínských projektů výzkumu a vývoje v rámcových programech EU, které znamenají pro naši vědu nejen příležitost k získání finančních prostředků, ale zejména možnosti mezinárodní vědecko-výzkumné spolupráce mezi členskými zeměmi.

Centrum bylo založeno v lednu 2005 s podporou Univerzity Karlovy v Praze a její 1. lékařské fakulty. Finanční zdroje pro první roky činnosti poskytuje Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR společně s 1. lékařskou fakultou UK. Hlavní náplní MICEPu je poskytování informací o možnostech financování vědy, výzkumných a vývojových projektů ze zdrojů EU, zprostředkování kontaktů a asistence při přípravě projektů.

Služeb Medicínského informačního centra pro evropské projekty mohou využívat všechny subjekty s návazností na zdravotnictví (VŠ, ne-



mocnice, výzkumné ústavy, malé a střední podniky /MSP/ aj.). Činnost centra je koordinována s národním kontaktním bodem pro ČR, kterým je Národní informační centrum pro evropský výzkum (NICER), působící na půdě Akademie věd České republiky.

Očekávaným výsledkem činnosti Medicínského informačního centra pro evropské projekty bude lepší informovanost medicínských a ostatních zdravotnických výzkumných pracovišť o možnostech účasti v evropských projektech. V důsledku této lepší informovanosti a aktivního působení MICEP na konkrétní potenciální řešitele projektů rámcových programů v České republice a řešitele v partnerských zemích EU je možné očekávat i zlepšení bilance účasti České republiky v rámcových programech.

MICEP zahájilo činnost v květnu 2005 a otevřelo svou kancelář ve Faustově domě na Karlově náměstí v Praze. Aktuální informace o rámcových programech zveřejňuje na <http://micep.cuni.cz>.

Kontakt:

Doc. Ing. Miloslav Špunda, CSc.

vedoucí projektu

micep@cuni.cz

PŘÍBĚH ZMIZELÉHO MUZEA

Doc. MUDr. Otakar Brázda, CSc.

V místě, kde se protínají ulice Kateřinská, Viničná, Lipová a U Nemocnice stojí rohová dvoupatrová budova, dnes sloužící Neurologické klinice VFN a 1. LF UK. Tento dům – v prvních letech minulého století výstižně nazýván „Na křižovatce“ – byl postupně sídlem několika zdravotnických zařízení. V roce 1871 byla budova adaptována pro dětskou kliniku, v 1906 sem byl umístěn laryngologický ústav a zubní ambulatórium, dříve fungující ve Vodičkově ulici v domě zvaném „U Hopfenštoků“. Vyjdeme-li z budovy bočním východem, spatříme nízkou, ke zdi přimknutou přízemní stavbu.



Iniciátorem této stavby, dokončené roku 1928, v jubilejním roce založení republiky, byl přednosta zubní kliniky profesor Jan Jesenský. Tento zakladatel moderní české stomatologie tak uskutečnil jednu ze svých představ: vybudovat místo pro studium i výzkum zubního lékařství a především uložení svých sbírek.

Profesor Jesenský totiž již od začátku své lékařské dráhy shromažďoval exponáty, které získal při studiu srovnávací anatomie zubů a čelistí savců, sbírky doplňoval o exotické dary cestovatelů Emila Holuba a Josefa Václava Friče. Nemalelou část vitrín zaplnily i přístroje, nástroje a historické zubní náhrady. Kolekce muzea se postupně rozrůstala o nálezy lebek ze Sedlecké kostnice a o dokumentaci diapositivů válečných zranění z období Jesenského působení jako vedoucího oddělení maxilofaciální chirurgie v Lupáčově ulici na Žižkově v letech 1. světové války.

Na projektu stavby, uloženém v archivu stavebního odboru Městské části Prahy 2, nacházíme podpis prof. Jesenského jako stavebníka vedle jména architekta Jaromíra Krejcar. Na Krejcarově plánu je projektovaná budova označená jako „Pavillon pro sbírky“ – slovo muzeum nikde nenajdeme. To je příznačné pro generaci avantgardních architektů funkcionalistů, k níž se Krejcar hlásil. Funkcionalisté striktně odmítali jakoukoliv monumentalitu – pomníky, paláce, katedrály, muzea. To vše vnímali jako „falešný patos hmoty“.

Jaromír Krejcar byl vycházející hvězdou na nebi české moderní architektury. Již jeho prvá stavba paláce Olympik ve Spálené ulici upoutala

pozornost odborníků i veřejnosti. V Krejcarově atelieru byly postupně vypracovány projekty pavilonů na světovou výstavu v Paříži, Lázeňské čtvrti v Jáchymově, Sportovního stadionu v Praze Braníku, Vančurovy vily na Zbraslavi.

Může snad překvapit, že prominentní architekt projektoval drobnou stavbu, skrytou v komplexu budov a zdí. Vysvětlení je prosté. Jaromír Krejcar se v roce 1926 seznámil s Milenou Jesenskou, dcerou profesora Jesenského, s níž následujícího roku uzavřel manželství. Tak se nepřímou rozvoj zubního lékařství zasloužila profesorova dcera Milena, novinářka a spisovatelka, která světovou literární proslulost získala po zveřejnění své korespondence s Franzem Kafkou.

Objekt muzea tvoří samostatně stojící jednoduchá stavba, skrývající se za vysokou zdí obrácenou do Viničné ulice. Hlavnímu sálu dal architekt nepravidelný půdorys. Boční osvětlení zajišťoval trojdílná okna situovaná do dvora. Originálním řešením byl kruhový prosklený otvor v zastřešení. Toto stropní osvětlení zajišťovalo rozptýlené světlo, důležité pro sbírky v hlavním sále.

Projektant měl úkol nesnadný i proto, že stavbu musel umístit do omezeného prostoru pozemku vedle budovy kliniky, přimknout ke zdi do Viničné ulice a navíc do terénu přikře se svažujícím severozápadním směrem.

Při slavnostním otevření muzea dr. K. Wachsmann, předseda Spolku českých lékařů, vyjádřil přesvědčení, že muzeum bude sloužit rozvoji stomatologie a připomínat zásluhy profesora Jesenského.

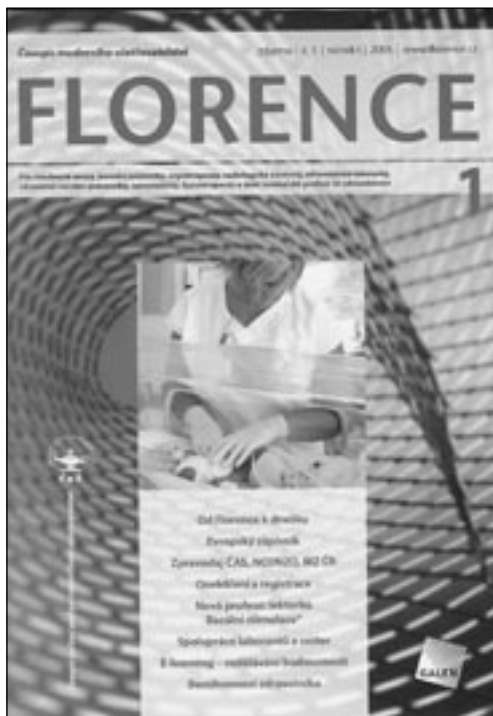
Netušil, že muzeum čeká pohnutá budoucnost. Po uzavření českých vysokých škol v listopadu 1939 byly prostory muzea převzaty německou univerzitou a muzeum muselo být vyklizeno. Profesor Jesenský byl v tu dobu již pensionován, ale jeho nástupci se podařilo sbírky i s vitrínami ukrýt ve skladišti zrušené kavárny v Legerově ulici v Praze Vinohradech. K velké radosti profesora Jesenského byly exponáty zachráněny a po válce znovu instalovány v areálu Stomatologické kliniky v Kateřinské ulici, kde jsou dodnes.

FLORENCE BY SE NEDIVILA

Jarmila Škubová

Pramáti moderního evropského ošetřovatelství Florence Nightingale by v 19. století pravděpodobně ani ve snu nenapadlo, že její jméno ponese časopis století jedenadvacátého. Kdyby dnes měla tu možnost a nahlédla do něj, jistě by s překvapením zjistila, že přes veškerá léta, která uběhla, a přes veškerý pokrok v medicíně a ošetřovatelství jeho obsahu rozumí. Podstata ošetřovatelství se totiž nezměnila a nezmění. Stále trvá zájem oboru o blaho pacienta, o humanizaci péče o lidi postižené, trpící, ohrožené.

Tuto filozofii vzal za svou nový časopis Florence (vychází 12. října), který je určen pro zdravotní sestry a ostatní nelékařské profese ve zdravotnictví. Patronát nad ním přijala největší profesní organizace těchto pracovníků – Česká asociace sester – a časopis se tak právem stal i jejím mluvčím.



První číslo, které je jako jediné distribuováno zdarma, umožňuje tak trochu poodhrnout roušku záměrů vydavatele, zdravotnického vydavatelství Galén, s. r. o. Tvůrci projektu vycházeli především z potřeby existence takového média pro danou profesní skupinu. V moderní éře ještě nikdy neprošlo ošetrovatelství v Evropě i u nás tak mohutným vývojem jako právě nyní – na přelomu století. Motorem těchto změn je vývoj zdravotnických technik a technologií, ale i výrazný obrat k základním životním potřebám člověka.

A právě v tom druhém se především ošetrovatelství vyprofilovalo jako samostatný obor s vyhraněnými kompetencemi. Zdravotní sestra se stala suverénním zodpovědným pracovníkem, který dnes už není pouhým vykonavatelem lékařských ordinací, jako tomu bylo dřív. Ruku v ruce s rozhodovacími pravomocemi přichází ale i odpovědnost, a tak došlo k tomu, že v souladu s evropským vývojem se celoživotní vzdělávání stalo pro zdravotníky povinným ze zákona.

I v éře moderních komunikačních systémů zrychlujících a zefektivňujících toky informací zůstává odborný časopis důležitou pomůckou pro vzdělávání. Florence poskytuje kvalitní informační servis, který vedle přímo prezentovaných informací vede čtenáře k tomu, aby si je vyhledávali i v jiných zdrojích, a poskytuje návody, jak na to.

Dalším rysem moderního časopisu je návaznost na vývoj oboru jinde ve světě. Evropské ošetrovatelství má dnes již mnoho společného a vzájemné vyměňování zkušeností je výhodné pro všechny strany.

Vzdělávání, školství, výzkum v ošetrovatelství, právo – to budou jedny z hlavních a průběžných kapitol – Florence ale nechce být čistě teoretickým časopisem. Páteří budou odborné články z praxe, vybírané podle náročných kritérií redakční radou složenou z vynikajících odborníků. A konečně to, co je hlavní a společné pro všechny specializace: management, komunikace, psychologie, týmovost...

Od ledna 2006 se stanou přílohou Florence samostatné monotematické knížky, tzv. CARE, které jsou v ceně předplatného. Ambicí tvůrců je zpracovat v nich nejnovější poznatky, které konkrétní obor přináší.

Předpokládáme, že stejně tak jako záměry tvůrců, i časopis se bude v průběhu doby vyvíjet. Vliv na to budou mít i samotní čtenáři a autoři. Největším přáním vydavatele i redakce pro tento rok je, aby byl vlídně přijat – a pro léta další, aby byl vždy hoden svého jména.

*Podrobnější informace hledejte na
www.florence.cz.*

PEVNÁ JE PEVNÁ...

Výběr z ohlasů na uvažované zrušení některých státních linek ve VFN a přechod na pobočkové linky ústředny Siemens. Redakčně kráceno.

- Vážený pane inženýre, ředitelství bylo navrženo zrušení telefonní linky.... Toho času se ovšem přes tuto telefonní linku napojujeme na internet v rámci studie Pfizer – předčasná ejakulace.... a pokud by byla tato linka zrušena, nešlo by dále pracovat na této studii.
- ... zde bychom tuto linku potřebovali, protože bychom museli obtelefonovat celou republiku....
- ... laboratoř používá dvě státní linky ... Tato činnost podléhá přísnému utajení, stejně jako pohlavní choroby. Považujte to prosím za zdůvodnění našeho požadavku zachování obou linek. Děkuji a srdečně zdravím...



- ... stávající číslo je uvedeno v prezentaci přednosta kliniky a případná změna by zkomplikovala komunikaci i se zahraničními pracovišti.
- ... Z rozhodnutí přednosta se linka musí ponechat z důvodu „operativního vyřizování záležitostí vyplývajících z funkce vrchní sestry“. Doufám, že toto zdůvodnění postačí.
- ... Žádáme o zachování přímé telefonní linky... Na tuto linku často telefonují vedoucí představitelé dodavatelských firem....
- ... Tento telefon je dále uveden jako hlavní spojení v oficiálních Zlatých stránkách. V naléhavých případech, které však nevedou k nárůstu hovorů, je telefon využíván při krátkých spojeních přednosta či sekretariátu s našimi lékaři, kdy je třeba, aby na mobilním telefonu volaného bylo uvedeno známé telefonní číslo (na neznámé mobilní číslo v dnešní době většina lidí nereaguje).

(red)

ŽIVOTNÍ JUBILEA

V srpnu oslavili významná životní jubilea

doc. MUDr. Eva Havrdová, CSc.

Z Neurologické kliniky 1. LF a VFN. V roce 1981 ukončila studia na Fakultě všeobecného lékařství UK v Praze. Kandidátskou dizertační práci obhájila v roce 1995. Docentkou pro obor neurologie byla jmenována v roce 2003. Hlavní oblastí její vědecké a výzkumné práce je léčba roztroušené sklerózy mozkomíšni a Parkinsonovy nemoci.

prof. MUDr. Jiří Homolka, DrSc.

Přednosta I. kliniky tuberkulózy a respiračních nemocí 1. LF a VFN. Fakultu všeobecného lékařství UK v Praze ukončil promoci v roce 1974. V roce 1984 obhájil kandidátskou dizertační práci. Docentem pro obor vnitřní nemoci byl jmenován v roce 1993. Profesorem pro obor vnitřní nemoci byl jmenován v roce 2002.

prof. MUDr. Zdeněk Seidl, CSc.

Z Radiodiagnostické kliniky 1. LF a VFN. V roce 1974 ukončil promoci studia na Fakultě všeobecného lékařství UK v Praze. Kandidátskou dizertační práci obhájil v roce 1986. Docentem pro obor neurologie byl jmenován v roce 1993. Profesorem pro obor neurologie byl jmenován v roce 2004.

doc. MUDr. Karel Hynek, CSc.

Z Psychiatrické kliniky 1. LF a VFN. V roce 1965 ukončil studium na Fakultě všeobecného lékařství promoci. Kandidátskou dizertační práci obhájil v roce 1980. Docentem pro obor psychiatrie byl jmenován v roce 1994.

prof. MUDr. František Perlik, DrSc.

Přednosta Farmakologického ústavu 1. LF a VFN. Fakultu všeobecného lékařství UK v Praze ukončil promoci v roce 1963. Kandidátskou dizertační práci obhájil v roce 1972. Docentem pro obor vnitřní nemoci se stal v roce 1988. V roce 2004 byl jmenován profesorem pro obor lékařská farmakologie.

prof. MUDr. Vratislav Rybka, DrSc.

Z Ortopedické kliniky 1. LF a FN Motol. Studium na Fakultě všeobecného lékařství UK v Praze ukončil promoci v roce 1963. Kandidátskou dizertační práci obhájil v roce 1973. V roce 1975 byl jmenován docentem pro obor ortopedie. V roce 1983 byl jmenován profesorem pro obor chirurgie.

V září oslavili významná životní jubilea

prof. MUDr. Jiří Zeman, DrSc.

Z Kliniky dětského a dorostového lékařství 1. LF a VFN. Studium na Fakultě dětského lékařství UK v Praze ukončil promoci v roce 1975. Kandidátskou dizertační práci obhájil v roce 1987. Docentem pro obor pediatrie byl jmenován v roce 1990. Doktorem lékařských věd se stal v roce 2000. V roce 2001 byl jmenován profesorem pro obor pediatrie.

doc. Ing. František Lopot, CSc.

Z Interního oddělení Strahov 1. LF a VFN. Studium na FEL ČVUT v Praze ukončil promoci v roce 1973. Docentem v oboru biofyzika se stal v roce 2001.

V říjnu oslavili významná životní jubilea

prof. MUDr. Taťjana Dostálová, DrSc.

Ze Stomatologické kliniky 1. LF. a VFN. V roce 1979 ukončila studia na Fakultě všeobecného lékařství UK v Praze – obor stomatologie. Kandidátskou dizertační práci obhájila v roce 1989. Docentkou pro obor stomatologie byla jmenována v roce 2000. Doktorkou lékařských věd se stala v roce 2001. V roce 2004 byla jmenována profesorkou pro obor stomatologie. Hlavní činností její vědecké a klinické práce jsou moderní postupy snímací protetiky.

doc. MVDr. Miloš Kudweis, CSc.

Přednosta Ústavu lékařských biomodelů 1. LF. V roce 1981 ukončil studia na Vysoké škole veterinární v Brně. Kandidátskou dizertační práci obhájil v roce 1990. Docentem pro obor anatomie, fyziologie a reprodukce hospodářských zvířat byl jmenován v roce 2001.

prof. MUDr. Jaroslav Pokorný, DrSc.

Z Fyziologického ústavu 1. LF. V roce 1968 ukončil studia na Fakultě všeobecného lékařství UK v Praze. Kandidátskou dizertační práci obhájil v roce 1976. Docentem pro obor fyziologie a patologická fyziologie byl jmenován v roce 1988. Doktorem lékařských věd se stal v roce 1995. V roce 1997 byl jmenován profesorem pro obor fyziologie a patologická fyziologie.

DĚKOVNÉ DOPISY

Gynekologicko-porodnická klinika VFN a 1. LF UK, doc. MUDr. David Cibula, CSc.

Vážený pane docente Cibulo, životem člověka projde mnoho lidí. S některými se pouze mýjíme, jiní hluboko zasáhnou do našeho života. Mezi takové patříte i Vy. Zasáhl jste do mého života v tom nejkrásnějším smyslu. Vracíte mi zdraví, to nejcennější, co člověk má. Vždy, i když byla pravda krutá, jste dokázal říci citlivě, jak se věci mají, nic jste nepřikrašloval. Ale já věděla, že jsem v těch nejlepších rukách.

Chtěla bych Vám touto cestou moc poděkovat, a nejenom Vám, ale i všem lékařům, kteří mi pomáhali a svým přístupem mě podrželi, když jsem přestávala věřit. Ať už je to pan doktor Kříž, pan doktor Sláma, paní doktorka Hrušková a paní doktorka Bedřichová, která mě připravovala na anestézii a věděla, jaký mám hrozný strach. Mé poděkování by nebylo úplné, kdybych vynechala sestřičky, ať už byly na JIPu, nebo na standardu. Převzorně se o mě staraly. Nesmím zapomenout ani na paní doktorku Ivanku Kohoutovou, mého strážného anděla. Všem Vám patří vřelý dík, a to nejen můj, ale i mé dcery a maminky.

Ještě jednou díky Vám všem.

Renata Mannelová

Klinika anesteziologie a resuscitace VFN a 1. LF UK, vrchní sestra pí. Gregorovičová

Vážená paní Gregorovičová, rádi bychom Vás poprosili, zda byste našim jménem nepoděkovala oběma sestrám na ambulanci léčby bolesti, sestřičkám Kláře Žambochové a Karolině Řehákové, kam docházím s mým těžce nemocným bratrem. Možná namítnete, že dělají jen svou práci. Sama jsem byla sestra, ale s tak milým, vlídným a sympatickým chováním se opravdu málokde setkám. Ještě jednou, díky Vám za takové sestry!

M. Kroftová

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

Vážený pane profesore, byla jsem hospitalizována na vaší klinice od července do srpna 2005. Chtěla bych poděkovat Vám a vašim spolupracovníkům za profesní i lidskou péči od lékařů, sester i ošetřovatelek. Nebyla jsem řadu let jako pacient v nemocnici. Když se mně však začalo dařit lépe, neubránila jsem se všimnout si servisu na vaší klinice. Byl skvěle poskytován nejen mé osobě, ale i ostatním pacientkám. Všechny si úroveň velmi pochvalovaly, aniž z počátku věděly, že jsem zaměstnanec VFN.

Zvláštní dík primáři MUDr. Kudlíkovi, doc. MUDr. Freitagovi, as. MUDr. Janouškovi, MUDr. Strunové, MUDr. Bedřichové, vrchní sestře Rittsteinové, Kánské, st. sestře Břízové a R. Malikovi.

V úctě

*Karolina Moravcová, v.s. I. interní kliniky
VFN a I. LF UK*

Interní oddělení Strahov

Vážené paní doktorky, páni doktoři, sestřičky, je to již týden, co manžel zemřel a já se z toho stále nemůžu vzpamatovat. Ráda bych Vám poděkovala za péči, kterou jste mu věnovali. Asi jste od počátku věděli, že nemá naději, ale já jsem do poslední chvíle doufala, že se ještě vrátí domů. Děkuji jmenovitě pánům doktorům Švárovi, Babickému, Zakyianovi, Válkovi, paním doktorkám Dvořákové a Šakové. Moc děkuji všem sestřičkám. Obětavě ho ošetřovaly a ulehčovaly mu jeho trápení. Nejvíc budu v dobrém vzpomínat na ty dvě, které měly v neděli 14. 8. denní službu a přijímaly ho, a pak na další, které měly noční. Poděkujte, prosím, i mládencům, kteří manžela vozili na vyšetření.

Jménem svým i mé rodiny Vám za vše děkuji. Měli jsme Karla rádi a bude nám chybět.

Alena Lušková

Gynekologicko-porodnická klinika VFN a I. LF UK, por. as. Iva Schafferová

Moc ráda bych poděkovala všem, kdo nám pomohli přivést na svět našeho syna. 24. září po půlnoci jsme s manželem dorazili na II. porodní sál, kde se nás okamžitě ujaly dvě porodní asistentky Petra Pokorná a Lenka Čadíková. Po celou přípravu na porod nám byly oporou a tak jsem si spíše připadala jako na milé návštěvě, a ne, že mám rodit. Celou dobu, než nastala správná chvíle, se o nás s manželem staraly.

Chci také poděkovat paní doktorce Fischeroové, která porod vedla. V půl páté ráno se nám narodil chlapeček Marek. Samozřejmě také dě-

kujeme dětské sestře Kateřině Havrdové. Ráda bych připomněla paní doktorku co mně dávala epidurál, ale bohužel neznám její jméno.

Ležela jsem pak s miminkem na oddělení P1 a opět jsem se setkala s naprosto úžasnými sestřičkami, které svou práci berou jako poslání. Všem velké díky. Nevím, jestli je možné alespoň touto formou MOC a MOC poděkovat všem, kdo byli v ten krásný čas námi.

Takže, díky Vám!

Za maminku syn Marek, 3 640 gr., 51 cm.

Klinika TRN VFN, k rukám prof. MUDr. J. Homolky, DrSc.

Vážený pane profesore, byl jsem koncem října tohoto roku hospitalizován na vaší klinice, na oddělení pana prof. Marel, CSc., kde mi byla věnována skutečně vzorná péče. Je mi proto milou povinností řádně a upřímně poděkovat, což rád činím.

Není ovšem v mých silách poděkovat všem, kteří si to zaslouží a proto si dovoluji obrátit se na Vás s poněkud neskromnou prosbou, abyste mým jménem poděkoval všemu personálu, kterému jsem já díky povinován. Rád bych v této souvislosti citoval sestřičky a laborantky. Nemohu hodnotit jejich práci odbornou, ale dle mého přesvědčení jsou tvůrci laskavého prostředí, které mění druhé patro z nemocnice na rodinné sanatorium.

Prosím, vážený pane profesore, abyste přijal mé upřímné díky a prominul prosbu, se kterou obtěžuji.

*V hluboké úctě a s přáním úspěchů osobních
i odborných. JUDr. Jiří Guth-Jarkovský*

Geriatrická klinika VFN

Děkujeme celému oddělení Geriatrické kliniky VFN a především paní primářce MUDr. Dagmar Pelíškové, že dokázali pochopit, co prožíváme na sklonku života naší maminky paní Milady Veselé.

Díky obětavé péči všech lékařů a sester nás mohla opustit důstojně, v klidu a nezlomena.

Zůstávám vděčná, Milada Blažková, dcera

PENZIJNÍ FOND ČESKÉ SPOŘITELNY VE VŠEOBECNÉ FAKULTNÍ NEMOCNICI V PRAZE

Od října letošního roku uzavřela Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (VFN) s Penzijním fondem České spořitelny, a.s. (PFČS) spolupráci v oblasti penzijního připojištění. PFČS přichází s exkluzivní nabídkou produktů a služeb finanční skupiny České spořitelny, a.s. (Penzijní fondu ČS, Pojišťovny ČS, Stavební spořitelny ČS) a Pojišťovny Kooperativy a.s. pro zaměstnance VFN. Více informací o čerpání benefitů naleznete na intranetu VFN.



Penzijní fond České spořitelny vám představuje předseda představenstva a generální ředitel **Ing. Jan Diviš**.

Jaký je v současnosti Váš největší úspěch?

Myslím, že právem můžeme být spokojeni s tím, že stále přibývá klientů, kteří na našem penzijním fondu oceňují kvalitní služby a dobré finanční výsledky. Důvěra klientů v kvalitu a spolehlivost správy finančních prostředků v Penzijním fondu České spořitelny se v první polovině roku 2005 projevila meziročním nárůstem počtu klientů o 13,7%. Od počátku roku svěřilo své finanční prostředky Penzijnímu fondu České spořitelny více než 48 tisíc nových klientů, celkový počet klientů tak dosáhl hodnoty 451 tisíc. Počet klientů se pak následně příznivě promítá i v růstu obhospodařovaného majetku, jehož objem se v prvním pololetí roku 2005 meziročně zvýšil o více než 26%. K 30.6. 2005 jsme s objemem majetku 13,5 mld. patřili mezi tři největší fondy. V neposlední řadě první pololetí patří i z hlediska ziskovosti k velmi úspěšným. Za toto období se nám podařilo více než zdvojnásobit zisk, což se projeví na zajímavém zhodnocení pro naše klienty za rok 2005.

Co konkrétně dobré výsledky v hospodaření znamenají pro Vaše klienty?

Z našich úspěchů samozřejmě profitují především naši klienti. V květnu 2005 byly na účty klientů připsány výnosy z hospodaření Penzijního fondu za rok 2004 ve výši 3,74 %. Připsané zhodnocení převýšilo míru inflace, která v loňském roce dosáhla hodnoty 2,8 %. Připsané zhodnocení patřilo k nejlepším na trhu penzijních fondů. V absolutní částce rozdělil Penzijní fond České spořitelny svým klientům ze zisku z roku 2004 částku 387,25 mil. Kč. Zhodnocení za rok 2004 je výsledkem dlouhodobého uplatňování obezřetné a bezpečné investiční strategie a úsporné politiky v oblasti nákladů.

Čím je Vaše společnost odlišná od jiných penzijních fondů?

Penzijní fond České spořitelny nabízí zázemí silné finanční skupiny České spořitelny, která je spolu se svým akcionářem Erste Bank zárukou stability a serióznosti. Jako dceřiná společnost České spořitelny můžeme klientům nabídnout hned několik výhod. K prodeji využíváme pobočky České spořitelny, takže klient může získat kompletní servis na kterékoli ze zhruba 650 poboček. Díky strategickému partnerství s pojišťovnou Kooperativa z roku 2003 mohou naši klienti uzavřít smlouvu o penzijním připojištění i prostřednictvím Kooperativy, která se stala součástí naší prodejní sítě.

Co nového připravujete pro své klienty?

Od října tohoto roku mají naši klienti možnost přístupu na účet penzijního připojištění přes internetovou aplikaci České spořitelny Servis 24. Internetové bankovníctví je stále více rozšířeným fenoménem, proto se Penzijní fond České spořitelny rozhodl umožnit svým klientům realizovat maximum operací tímto způsobem a nabídnout jim co nejkomfortnější způsob obsluhy účtu. Klienti mohou kdykoliv v reálném čase získat informace o svém účtu penzijního připojištění a nejsou závislí na výpisu zasílaném jedenkrát ročně. Servis 24 umožňuje provádění změn smluvních podmínek i průběhu penzijního připojištění. Penzijní fond České spořitelny tak vychází vstříc svým klientům a nabízí jim pohodlný a flexibilní způsob, jak spravovat svůj účet.