



KŘ+ŽOVATKA



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

ALEKSI ŠEDO

„KRAVATA ÚSPĚCH VE VĚDĚ
NEDĚLÁ,“ ŘÍKÁ LÉKAŘ
A VĚDEC, KTERÝ BYL
PODRUHÉ ZVOLEN DO
FUNKCE DĚKANA
1. LÉKAŘSKÉ FAKULTY UK.

str. 8



STUDENTKA ZUBNÍHO LÉKAŘSTVÍ NA PRAXI V KENI

V CHUDÉ OBLASTI
VESNÍČKY ITIBO DĚTI
I DOSPĚLÍ ZUBNÍ
KARTÁČEK ZNAJÍ,
ALE VĚTŠINOU HO
NEPOUŽÍVAJÍ. str. 26



KDYŽ NÁHLE SELŽOU DÝCHACÍ FUNKCE...

POMOCI MŮŽE MIMOTĚLNÍ
PODPORA ECMO – TEDY
METODA MIMOTĚLNÍ
MEMBRÁNOVÉ
OXYGENACE.

str. 21



KDO VÁM PORADÍ S LÉKY?

OBRÁTE SE NA ODBORNÍKY
Z ODDĚLENÍ KLINICKÉ
FARMAKOLOGIE
A FARMACIE VFN.

str. 13

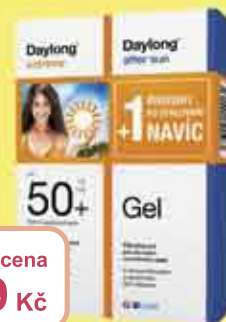
DAYLONG EXTREME 50+

opalovací mléko 200 ml

- spolehlivě chrání kůži před sluncem díky širokospektrální UVA a UVB ochraně
- extrémně odolný vůči sladké i slané vodě
- bez parfému

+ ZDARMA After sun gel 200 ml

- ošetřuje kůži dexpanthenolem a glycerinem

K dostání také další opalovací mléka za akční ceny.Akční cena
649 Kč**REVITAL SUPER BETA-KAROTEN**100 + 50 tablet ZDARMA
navíc Pomáda na rty

Obsažené látky přispívají k:

- získání a udržení krásné barvy pokožky po pobytu na slunci (obsahuje Bioperin, který podporuje vstřebatelnost beta-karotenu, minerál, látek, vitaminů)
- udržení normálního stavu zraku (lutein), pokožky, vlasů a nehtů
- normální tvorbě kolagenu pro normální funkci kůže

Doplněk stravy.

285 Kč
220 Kč**PANTHENOL**

sprej 130 g

- s dexpanthenolem
- pomáhá léčit spáleniny od slunce a odřeniny
- usnadňuje hojení ran
- výhoda snadné bezkontaktní aplikace

Lék k vnějšímu užití. Před použitím léku si pozorně přečtěte příbalovou informaci.

+ DÁREK
do vyprodání
zásob~~144 Kč~~
65 Kč**SWISS PANTHENOL PREMIUM 10.0%**

tělové mléko 200 ml + 50 ml navíc ZDARMA

- s vysokým obsahem D-panthenolu 10%
- navíc obsahuje vitamíny A, D, E, F a aloe vera
- příjemně chladí, účinně regeneruje a vyživuje suchou a podrážděnou pokožku po opalování, pobytu v soláriu nebo v chlorované vodě

167 Kč
129 Kč**JEDINEČNÁ NABÍDKA**pouze v naší nemocniční lékárně
Platnost: 25. 5. 2016 - 30. 8. 2016 nebo do vyprodání zásob**Léčárny VFN**U Nemocnice 2, Praha 2
Ke Karlovu 6, Praha 2
Karlovo nám. 32, Praha 2(hlavní vstup do VFN)
(budova Urologické kliniky)
(budova A Fakultní polikliniky)
(budova B Fakultní polikliniky)Po-Pá
Po-Čt
Po-Pá
Po-Čt7.00–18.00
8.00–17.00, Pá 8.00–15.30
8.00–15.30
8.00–18.00, Pá 8.00–15.30Tel.: 224 963 290
Tel.: 224 967 609
Tel.: 224 966 464
Tel.: 224 966 701

Vážení a milí čtenáři,

oslav 700. výročí narození Karla IV. máme zdárně za sebou. Proč bylo pro 1. lékařskou fakultu UK i Všeobecnou fakultní nemocnici v Praze tak důležité si tohoto velkého Evropana připomenout a jak se na jeho odkaz snažíme navázat dnes, o tom si povídali ředitelka VFN Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA (dále jen DJ), a děkan 1. LF UK prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc. (dále jen AŠ), v tomto letním vydání Křižovatky.

AŠ: Ahoj, Dano. Oslavy narození Karla IV. máme za sebou. Byla to doopravdy velmi povedená řada akcí určená všem, kteří měli zájem dozvědět se něco více o této mimořádné osobě a připomenout si jeho odkaz. Ale nyní je již léto v plném proudu. Našla sis čas alespoň na chvíli vypnout a odpočinout si?

DJ: Ahoj, Aleksi. V létě bývá nemocnice prázdnější, ale snad proto je práce ještě více. Neboť je čas zaměřit se na velké výzvy, které naši nemocnici a naši fakultu v budoucnosti čekají a kterým máme nyní ideální možnost se věnovat. A právě proto jsem ráda, že jsi zmínil ony vskutku povedené oslavy. Neboť nám připomněly výjimečnou minulost osoby, minulost, která zavazuje a na kterou se snažíme neustále navazovat. Úplný oddych tedy není možný ani v létě.

AŠ: Dano, vím, kam tím míříš. A právě proto jsme velmi hrdí na to, že poslední měsíce přinesly toliko významných ocenění pro naše kolegyně a kolegy. Jako děkan nemohu nezmínit květnové jmenování tří nových profesorů z řad našich kolegů a kolegů prezidentem republiky, stejně jako cenu Bedřicha Hrozného, kterou rektor Univerzity Karlovy udělil našim kardiologům. V červnu pak Česká lékařská společnost udělila prestižní Cenu J. E. Purkyně 2016 profesorce Soně Nevšímalové, bývalé přednostce naší Neurologické kliniky.

DJ: A je toho mnohem více. Neméně prestižních ocenění,

tentokrát od Unie pacientů ČR, se dočkali současný přednosta Kliniky nefrologie, profesor Vladimír Tesař, za celoživotní přínos medicíně, a MUDr. Daniela Marková obdržela Hippokratovu cenu za čin lidskosti, za její mimořádný projekt Centra komplexní péče pro děti s perinatální zátěží, který ve VFN realizovala.

AŠ: Tolik významných ocenění, které jsme obdrželi za relativně krátkou dobu od našeho posledního rozhovoru, jen potvrzují, jak výjimečné lidi a jak výjimečná pracoviště zde máme, a pevně věřím, že i Karel IV. by byl spokojený. Přesto si myslím, že nesmíme zapomínat na naše ostatní kolegyně a kolegy.

DJ: Ano, jelikož je to všech téměř 6 000 zaměstnanců nemocnice a fakulty, všichni lékaři, sestry a další zdravotníci, všichni pedagogové a vědci, a jejich každodenní drobná práce, milé slovo, které mají pro pacienta, studenta nebo návštěvníka, které utvářejí to, kým jsme a jak nás lidé vnímají. A i těmito lidem je třeba poděkovat, za práci, kterou odvádějí a která nemusí být tolik vidět, přesto tvoří nejjednodušší složku naší identity. A když už jsme u toho, Aleksi, nedávno jsi byl zvolen děkanem 1. lékařské fakulty UK pro další funkční období, k čemuž Ti srdečně gratuluji. Jistě je to jedno z dalších ocenění, a sice ocenění Tvých předšlých čtyř let v čele fakulty a už to tak vypadá, že budeme nadále společně psát příběh naší nemocnice a naší fakulty.

AŠ: Dano, děkuji Ti. A konkrétně za tuto křižovátku, kde se cesty nás obou, cesty nemocnice a fakulty, cesty lékařů a sester, pedagogů a studentů, pacientů a návštěvníků, budou nadále setkávat, možná někdy křížit, ale nakonec společně povedou k cíli, k špičkové medicíně a k špičkové vědě pro všechny, jsem osobně velmi rád.

Vážení a milí čtenáři, přejeme vám slunečné léto bez zdravotních komplikací, v krásném prostředí a příjemné společnosti.



Děkovné dopisy

Stomatologická klinika VFN a 1. LF UK MUDr. Gabriela Pavlíková, primářka

Dobrý den,
tímto dopisem bych rád poděkoval za profesionalitu lékaře, která měla noční pohotovostní službu z 1. 4. na 2. 4. 2016. Po „neodborném“ zásahu lékaře stomatologické pohotovosti ve Spálené ulici, kdy jsem byl nucen tuto pohotovost navštívit pro silnou bolest 7 vlevo dole, mi byly aplikovány 2 injekce do tváře, a přes upozornění, že zub stále cítím, mi byl trhán, dle mého názoru velmi neodborně – tahem. Bolest byla tak velká, že jsem zřejmě svým pohybem zapříčinil přetržení zubu tak, že kořeny zůstaly v dásni.
Tím jsem byl nucen navštívit vaši kliniku, kde v 1.30 hod ráno byl personál tak nezvykle milý a vstřícný, včetně samotné lékařky, až se mi nechtělo věřit, že jsem v Česku. Za výchovu takových odborníků, za jejich profesionální přístup včetně sester mnohokrát děkuji a přeji hodně úspěchů a spokojených pacientů.
S pozdravem

Karel Holcman

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

Vážený pane přednosto,
rád bych touto cestou vyslovil poděkování a velkou pochvalu vašemu stomatologickému oddělení – lůžková část A, vedenému doktorem Machoněm. A to jak lékařům, tak i celému kolektivu zdravotního personálu.
Po celou dobu mé hospitalizace od 8. 3. do 11. 3. 2016 byli vždy velice profesionální, příjemní, laskaví a milí. Je vidět, že je práce baví a že vše nedělají pouze z povinnosti. Měl jsem pocit, že u vás jsem Pacient se skutečně velkým „P“. Za tento přístup lékařů, sester a ostatních zdravotníků vám upřímně děkuji.
Zároveň bych chtěl touto cestou poděkovat panu odbornému asistentovi MUDr. Vlachopulosovi za jeho perfektně odvedenou operaci mého obličeje a za jeho lidský přístup. Je velice příjemný a milý. Je to velký odborník a člověk na svém místě.

YY SE PTÁTE, MY ODPOVÍDÁME Jak často můžu darovat krev?

Darovat krev může každý zdravý jedinec ve věku 18–65 let s hmotností nad 50 kg. Při prvním odběru můžete darovat pouze krev, při těch dalších i krevní destičky nebo plasmu (tu až po dvou běžných odběrech). Plnou krev mohou ženy darovat 3x a muži 4x ročně. Darování plasmy a krevních destiček je u mužů i žen možné v intervalu 2 týdnů. Před odběrem je nutné se zaregistrovat, seznámit se s Poučením dárce krve a vyplnit dotazník. Následuje vyšetření krevního obrazu a pohovor s lékařem. Odběr krve probíhá do jednorázových odběrových souprav, odebírá se 450 ml krve a délka odběru je cca 8x12 minut. U plasmy je to 700 ml a v případě krevních destiček 200 ml. Délka odběru je závislá na parametrech vašeho krevního obrazu a pohybuje se v intervalu 30x120 minut. **(PP)**



Ještě jednou vám děkuji za příjemný, profesionální a milý kolektiv celého oddělení stomatologie.
S pozdravem a přáním hezkého dne

Pavel Mrkvička

II. interní klinika VFN a 1. LF UK Doc. MUDr. Jean-Claude Lubanda, Ph.D., primář a zástupce přednosta

Poděkování
Jménem celého osazenstva pokoje č. 108 bychom chtěly poděkovat celému kolektivu 1. patra II. interní kliniky za vzornou péči a velmi milý a vstřícný přístup k nám pacientkám. Tímto přístupem nám zpřijemňujete náš pobyt. Kdyby to nebyla nemocnice, připadaly bychom si jako na pěkné dovolené. Ještě jednou vám všem moc a moc díky za tak srdečný a milý přístup.

Pacientky pokoje 108

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny VFN a 1. LF UK MUDr. Michal Otáhal

Vážený pane doktore,
ráda bych jménem celé naší rodiny vám i celému týmu KARIM ze srdce poděkovala za vynikající péči o mého přítele Jiřího Ř., který u vás na oddělení strávil více než dva týdny. Přestože to byly jedny z nejtěžších chvil, které jsme v životě zažili (není snadné vidět blízkého člověka v takovém stavu a bát se o jeho život), musím říci, že personál vašeho oddělení nás „držel nad vodou“. Všichni se k mému příteli i k nám chovali vždy velmi vstřícně a ochotně, měli jsme zkrátka pocit, že je náš Jirka v těch nejlepších rukách. V žádné jiné nemocnici, na žádném jiném oddělení není tak báječná atmosféra jako u vás, byli jsme opravdu moc mile překvapeni. Velice obdivuji vaši práci, nemáte to vůbec jednoduché, něco takového nemůže dělat každý, je to poslání.
Ještě jednou vám mnohokrát děkuji, že jste nám vrátili Jirku živého a už skoro zdravého. Díky za lidi, jako jste vy. S úctou

Michaela Nováková

Foto: Václav Kříž

Foto: Václav Kříž



Třímetrové plíce před Fakultní poliklinikou



Slavnostní zahájení projektu Zdravá plíce proběhlo 7. dubna na Karlově náměstí. Zájemci si mohli prohlédnout třímetrovy nafukovací model plic nebo podstoupit vyšetření

spirometrie. Odborníci z I. kliniky TRN VFN a 1. LF UK odpovídali na dotazy, hovořili o diagnostice a léčbě plicních nemocí. Symbolickou pásku přestříhla ředitelka VFN Mgr. Dana Jurásková spolu s výkonným ředitelem Onkomajáku Tomášem Kruberem, primářem kliniky MUDr. Jiřím Votrubou a také hercem a filmovým režisérem Jakubem Kohákem, který setkání oživil svým nevšedním stylem moderování. Partnerem projektu, který se zaměřuje na rakovinu plic, je Všeobecná fakultní nemocnice v Praze. **(PP)**

První dětský handbike

U příležitosti cyklistického turné handicapovaných „Tour 4 change“ se uskutečnila v Kateřinské zahradě tisková konference, na které vystoupili odborníci z Kliniky rehabilitačního lékařství VFN a 1. LF UK. Ve svých vyjádřeních se zaměřili na význam sportovních a volnočasových aktivit, které pomáhají rozvíjet základní pohybové schopnosti a zároveň velmi pozitivně ovlivňují psychickou pohodu pacienta a jeho motivaci k další léčbě. Na tiskové konferenci byl mimo jiné představen první dětský handbike. **(PP)**



XXIII. Pražské chirurgické dny

Ve dnech 16. a 17. května se uskutečnil v pražském hotelu Clarion již 23. ročník Pražských chirurgických dnů, největšího českého chirurgického kongresu s mezinárodní účastí, který tradičně pořádá I. chirurgická klinika 1. LF UK a VFN. Kongres probíhá již od roku 1982. Odborníci se věnovali např. problematice chirurgických infekcí, ale i otázkám zdravotnické a humanitární pomoci v oblastech postižených válečným konfliktem nebo zdravotnické pomoci ČR Medevac. **(PP)**

KŘÍŽOVATKA, číslo 2/2016, čtvrtletník Všeobecné fakultní nemocnice a 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze
• **Vydavatel:** Všeobecná fakultní nemocnice a 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze • **Registrace:** MK ČR E 13990
• **Periodicita:** čtvrtletník • **Redakce:** Bc. Petra Pekařová, Ing. Jana Tlapáková • **Korespondenci k obsahu zasílejte na adresu:** Bc. Petra Pekařová, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, ředitelství, U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2, petra.pekarova@vfn.cz.
• **Výroba:** dot.DesignStudio s. r. o. • **Náklad:** 2000 ks



Z obsahu

ROZHOVOR

8 Kravata úspěch ve vědě nedělá

CO DĚLAT, KDYŽ...

10 Praktické rady
11 První pomoc jednoduše a prakticky

PRŮVODCE LABYRINTEM ZDRAVOTNICTVÍ

12 Poskytování zdravotní péče nezletilým
13 Kdo vám poradí s léky?

ANKETA

14 Museli jste někdy poskytovat první pomoc na ulici?

PRO VAŠE ZDRAVÍ

15 Pomáháme již 12 let
17 Pacientů v psychiatrických ambulancích stále přibývá

PARTNERSTVÍ A PROJEKTY

18 Norské fondy ve VFN
19 Vědecko-výzkumné centrum BIOCEV zahájilo provoz

TÉMA

21 Když selžou dýchací funkce, pomoci může mimotělní podpora

V ZORNÉM POLI VĚDY

29 Nová naděje pro pacienty s lymfomem
29 Co lze zjistit pomocí novorozeneckého screeningu?

MEDICÍNA V BĚHU ČASU

31 Sto let od narození docenta Jaroslava Skály
32 Úvahy Mistra Havla o životosprávě pro Karla IV.



První Světový den poruch příjmu potravy

Poruchy příjmu potravy (PPP) patří mezi závažná psychiatrická onemocnění, která mohou postihnout kohokoliv bez ohledu na věk nebo pohlaví. I přesto, že se o nich hodně mluví, stále stoupá počet závažných forem nemoci i chronických pacientů. Jen za rok 2014 bylo celkem 643 lidí v ČR hospitalizováno pro PPP, což představuje nárůst případů oproti předchozímu roku skoro o 20 %. U mentální anorexie se zvýšil počet případů hospitalizace o 102 oproti roku 2013. K léčbě ale pacienti chodí často pozdě, a proto narůstá i úmrtnost. Odborníci po celém světě berou tyto nemoci vážně, proto se 2. června konal 1. celosvětový den poruch příjmu potravy. **(PP)**

Koncert jako z doby Karla IV.

Vedení Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, Společnost pro duchovní hudbu a Pravoslavná církev v Českých zemích a na Slovensku uspořádali 20. června koncert s názvem Zpěvy země koruny české za vlády krále a císaře Karla IV. Kostel sv. Kateřiny rozezněly písně z doby Karla IV. v podání souboru Schola Specialis Familiae pod vedením muzikologa doc. Vlastislava Matouška, který podal i odborný výklad k dobovým nástrojům, textům i formám. Projekt probíhá za podpory Městské části Praha 2. **(PP)**



Světový den roztroušené sklerózy

V rámci Světového dne roztroušené sklerózy měli pacienti i široká veřejnost mimořádnou příležitost setkat se na jednom místě a pohovořit s odborníky různých profesí – neurologem, rehabilitačním lékařem, fyzioterapeutem, psychoterapeutem nebo sociálním pracovníkem. Dozvěděli se tak vše ohledně léčby tohoto onemocnění. Akce se konala na Karlově náměstí před Fakultní poliklinikou, kde měli zájemci možnost si vyzkoušet například funkční elektrický neurostimulátor. **(PP)**



Odborníci VFN na pražských Primátorkách



První červnový víkend se konaly 103. pražské Primátorky. V rámci doprovodného programu byly návštěvníkům ve stánku VFN v Praze a VŠTJ Medicína Praha k dispozici zdarma konzultace s lékařem, pohybovým instruktorem, fyzioterapeutem a nutričním terapeutem, o které byl velký zájem. Návštěvníci si mohli nechat změřit tlak krve v zátěži (na ergometru), vyzkoušet si správnou techniku

veslování na trenažéru, nechat si poradit vhodné pohybové aktivity vzhledem k zdravotnímu stavu, případně si popovídat s nutričním terapeutem o výživě – ať už při sportu, nebo hubnutí. Věříme, že pro mnohé z návštěvníků to byl první krok k pravidelné pohybové aktivitě. **(PP)**

Významná ocenění našich lékařů

■ Unie pacientů udělila cenu za celoživotní přínos medicíně v oboru nefrologie přednostovi Kliniky nefrologie VFN a 1. LF UK **prof. MUDr. Vladimíru Tesařovi, DrSc., MBA.** V odborné části získala Hippokratovu cenu za čin lidskosti vedoucí lékařka Centra komplexní péče pro děti s perinatální zátěží Kliniky dětského a dorostového lékařství VFN a 1. LF UK **MUDr. Daniela Marková.**

■ Cenu Bedřicha Hrozného za rozvoj mezifakultní a multidisciplinární spolupráce při řešení problematiky resistentní hypertenze, zejména za mezinárodně respektovaný projekt PRAGUE-15, z rukou rektora UK prof. MUDr. Tomáše Zimy, DrSc.,

převzal kolektiv autorů z VFN a 1. LF UK (prof. J. Widimský; MUDr. J. Rosa; MUDr. O. Petrák; MUDr. B. Štrauch; doc. T. Zelinka; doc. R. Holaj) společně s kolegy z FNKV a 3. LF UK (prof. P. Widimský; doc. P. Toušek; MUDr. K. Čurila).

■ Cenu České gynekologické a porodnické společnosti ČLS JEP za nejlepší monografii v oboru převzal **prof. MUDr. Alois Martan, DrSc.,** přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky VFN a 1. LF UK.

■ Významná dětská neuroložka **prof. MUDr. Soňa Nevšimalová, DrSc.,** z Neurologické kliniky VFN 1. LF UK, obdržela Cenu J. E. Purkyně 2016, nejvyšší vyznamenání České lékařské společnosti JEP. **(RED)**

Foto: Václav Kříž, Michal Schneider

Foto: Petr Heřman

Tisíce gratulací pro Karla IV.

Ve čtvrtek 21. dubna 1. lékařská fakulta UK úspěšně zahájila oslavy 700. výročí narození Otce vlasti seminářem O životě a smrti Karla IV., který se za podpory společnosti Kardiologie pro děti a dorost, s. r. o., konal ve velké i malé posluchárně Anatomického ústavu. Vystoupení P. Čorneje, J. Drocára, V. Kofránkové, R. Čiháka, J. Bartoníčka a J. Royta si se zájmem poslechly na tři stovky účastníků. Narozeninové veselí pokračovalo v sobotu 7. května akcí Všechno nejlepší, Karle IV.! aneb Open Air na Karláku, kterou navíc spolupořádala VFN v Praze a MČ Praha 2. Na místo, které panovník vlastnoručně zakreslil do plánu Nového města pražského, dorazilo několik tisíc lidí. Objevil se dokonce i sám Karel IV., který pozdravil všechny přítomné a připil jim vínem z vinice Grébovka. O závěr programu se mj. postarala legendární kapela Blue Effect, kterou na scéně uvítal děkan fakulty Aleksi Šedo. Více než 1500 nejen milovníků historie zavítalo během května na Novoměstskou radnici, aby si prohlédlo výstavu 1. LF UK a VFN zaměřenou na vývoj medicíny a výuky lékařství od dob Karla IV. až po současnost. Kdo se chtěl dozvědět něco o záhadné nemoci císaře na podzim roku 1350, mohl přijít 18. května do Purkyňova ústavu na přednášku Jiřího Ramby, který se celý život věnoval stomatologické a obličejové traumatologii. Ve Faustáku jste pak v květnu a červnu mohli vidět výstavu ilustrací akademického malíře Pavla Koutského, který s nadsázkou zobrazil významné okamžiky panovníkovy života. **(JAT)**



Rekonstrukce Ústavu soudního lékařství a toxikologie

Po modernizaci piteven a hygienického zázemí byla v květnu kompletně dokončena stavební rekonstrukce a modernizace ostatních prostor Ústavu soudního lékařství a toxikologie 1. LF UK a VFN včetně výbavy laboratorního komplementu a posluchárny. Rekonstruovány byly mj. laboratoře toxikologie, histologie, histochemie a zřízeny prostory pro laboratoř forenzní biologie. **(RED)**

Naše muzea opět praskala ve švech! Zájem byl i o tetování

V sobotu 11. června jsme o Pražské muzejní noci zaznamenali obrovský zájem o Stomatologické muzeum a Anatomické muzeum 1. LF UK.



Kromě komentovaných prohlídek v obou muzeích zájemci navštívili i Faustův dům s výstavou obrazů Pavla Koutského. Mimo to byl ve všech objektech připraven bohatý doprovodný program pro děti i dospělé – od poskytování první pomoci přes zdravotnickou osvětu, zábavnou chemii až po „archeologické naleziště“ a fotokoutek. Více než 150 zájemců přitáhla také přednáška o dějinách tetování s etnologem Martinem Rychlíkem, kde nechyběly ukázky originálních „kérek“ na živých modelech. **(MF)**

Navštivte 1. LF UK na dětském festivalu

Na zámku Kačina u Svatého Mikuláše se 3. září uskuteční další ročník bejbypankového festivalu Kefír. Ani letos tam nebudou chybět studenti 1. lékařské fakulty UK, aby děti – a možná i některé dospělé :-)) – zbavili strachů z „bílých plášťů“. Těšíme se na vás! **(JAT)**

Veselá a hravá Dětská pouť

Možná jste si někteří z vás 1. června užili spolu se svými ratolestmi skvělé odpoledne plné her, hudby, divadla, malování, skákacích hradů a dobrých koláčů. V zahradě Neurologické a Psychiatrické kliniky jsme pro vás uspořádali spolu MČ Praha 2, Městskou policií Praha 2, motokářským klubem Black Dogs a dalšími partnery tradiční Dětskou pouť. **(RED)**



Medici z Evropy koncertují u sv. Salvátora

Evropský orchestr a sbor studentů medicíny EMSOC pořádá 29. července od 19.00 v kostele u sv. Salvátora na Praze 1 koncert, na kterém zazní díla Antonína Dvořáka – Symfonie č. 5, Op. 76 a Mše D-dur, Op. 86. Vstupné dobrovolné – výtěžek bude věnován na konto neziskové organizace Zdravotní klaun. Jste srdečně zváni! **(JAT)**



Kravata úspěch ve vědě nedělá

Jeho životní krédo zní carpe diem – užívej dne. Má rád motorky a motorkářství, aktivně se věnuje izraelskému bojovému umění krav maga, kdysi dávno hrál na klavír a pořád se prý na něco těší. Jako vědec působil v několika tuzemských i zahraničních institucích a koncem dubna byl podruhé zvolen do funkce děkana 1. lékařské fakulty UK. Profesor Aleksi Šedo, lékař a biochemik, který se věnuje experimentální onkologii.

Měl jste jako dítě strach z doktorů?

Přiznám se, že měl – hlavně jsem se bál zubařů. Strachu jsem se zbavil teprve tehdy, když se můj starší bratr stal zubním lékařem a začal mě ošetřovat.

Býváte často nemocný?

Nechci to zakřiknout, ale zcela výjimečně, spočítal bych to na prstech jedné ruky. Když jsem měl naposledy pověstnou rýmičku, do-

cí, ale vzhledem k tomu, že nejsou medicínsky edukováni, často je nesprávně spojují. Stává se pak třeba, že se dožadují léčby nebo vyšetření, které jsou v jejich případě nevhodné. Proto je nesmírně důležité, aby byl lékař nejen dobrým profesionálem, který bude ochoten se stále učit a rozvíjet svou profesi, ale zároveň aby měl spoustu obecně lidských vlastností – třeba právě schopnost komunikovat s pacienty a pracovat s jejich osobnostními rysy. Je jasné, že pokud nemocný bude cítit nadřazenost doktora, bude méně spolupracovat, pokud bude cítit nejistotu, bude také méně spolupracovat... Profese lékaře je tedy velmi specifická a obrovsky náročná.

Jaká je úroveň lékařů v Čechách?

Podle mého názoru a zkušeností ze zahraničí, kde jsem několikrát pobýval delší dobu, si v porovnání se světem stojíme dost dobře. Jak vybavením našich zdravotnických pracovišť, tak dostupností péče a přínosem pro rozvoj biomedicínské vědy. Patříme mezi státy, které jsou vidět a účastní se mezinárodních projektů.

Máme možná určitou rezervu ve zvýšené tendenci se litovat – netýká se to jen medicíny, ale obecně našeho přístupu k životu. V USA se nikdo litovat nebude, naopak bude vytvářet dojem, jak je silný.

Proč jste vlastně šel studovat medicínu?

Vždy mě zajímaly živé přírodní vědy, takže jsem podobně jako mnoho kolegů váhal mezi přírodovědou a medicínou. Ta nakonec zvítězila, protože se mi právě už během střední školy líbil kontakt s lidmi – zdálo se mi, že jde o skvělé naplnění biologie.

Máte atestaci z vnitřního lékařství, ale nakonec jste svůj profesní život spojil s bádáním. Už poměrně dlouho jste přednostou Ústavu biochemie a experimentální onkologie 1. LF UK. K čemu je takové pracoviště dobré?

Náš ústav se – obdobně jako další teoretická pracoviště – hodně věnuje vědě a základnímu výzkumu v laboratořích. V různých experimentech tedy testujeme různé hypotézy, které by mohly přispět k dalšímu poznání vzniku a rozvoje nádorových onemocnění. Zabýváme se však také vyšetřováním biologického materiálu pacientů na molekulární úrovni, tím pomáháme

V POSLEDNÍ DOBĚ...

ČETL

Vědecké publikace – jak jinak :-)

SLYŠEL

Pražský koncert australské hard rockové kapely AC/DC.

VIDĚL

Film Spalovač mrtvol.

POTĚŠILO HO

Že dva jeho studenti brzy dokončí svou dizertaci.

NAŠTVALLY HO

Stále nové a nové a nové administrativní povinnosti vůči státní správě.

ZKUSIL

Vynikající karibský rum.

PŘIŠEL

Do pracovny vytopené přívalem deštěm.

včasné a správné diagnostice jejich případného onkologického onemocnění.

Proč vás baví věda?

Protože jsem zvědavý. Protože se mi líbí hledat odpovědi na otázky, které ještě zodpovězeny nebyly. Protože se mi líbí hledat otázky, které ještě nebyly položeny. Protože se okolo vědy pohybují zajímaví, zábavní, příjemní a tvůrčí lidé, takže je radost být v jejich společenství. Protože je věda na jedné straně nemilosrdná – když nemáte výsledky, těžko se hledají finance –, na straně druhé mohou být velmi úspěšní i velmi mladí vědci, pokud mají znalosti, schopnosti a štěstí. Protože ve vědě není na rozdíl od mnoha dalších profesí tolik vyznačena hierarchie, když člověk udělá něco skvělého, má svůj vítězný tah! A to je dobře.

Takže jsou vědci méně akademicky formální?

Určitě, prostředí vědy je skvělé – alespoň z mého pohledu – svojí uvolněností. Na lékařských kongresech se lidé zpravidla pohybují v elegantních oblecích, někteří dosti drahých, mají kravaty a nepochybně obchodního ducha, zatímco na těch vědeckých jsou rozjívení, oblečení nedbaleji, v některých případech i výstředně...

Když jsem pracoval ve Florencii, jeden z mých kolegů, který byl v té době nejcitovanějším italským vědcem, nosil celý rok krátké kalhoty, cop a byl opravdu hustě potetován. Nikdo by si netroufl mu toto zakazovat nebo ho nějak usměrňovat, protože byl významnou osobností a měl nezpochybnitelné výsledky. Kravata tedy úspěch ve vědě nedělá.

Ostatně, sám máte také tetování, věnujete se bojovým sportům, baví vás motorkářství. Nejste tedy úplně typickým představitelem děkana akademika... Setkal jste s někdy s nelibostí akademického okolí?

Jen v maličkostech. Pár lidí mělo výhrady k některým mým aktivitám a koníčkům, řekl bych ale, že šlo vždy spíš o zástupný problém.



Prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc., se narodil 18. června 1961 v Helsinkách – křestní jméno dostal po finském kmotrovi –, je ženatý a má dceru Kláru. Fakultu všeobecného lékařství UK (dnešní 1. LF UK) absolvoval v roce 1986. Vědecky působil mj. v italské Pise nebo v pařížském Institutu Curie, v letech 1999–2001 byl v Německu jako senior scientist firmy Procter & Gamble.

Rozhodně to není na denním pořádku a naopak mám pocit, že mnoho kolegů, kteří sami třeba nejsou motorkáři, rádi vidí pěknou mašinu :)

Když nepracujete, odpočíváte raději aktivně, nebo pasivně?

Určitě aktivně. Jen tak si sednout a zklidnit se moc nedokážu, takže rád zajdu do kolektivu jiných lidí, než se kterými se setkávám na fakultě. Třeba kolem motorek je skupina hochů, jež je hodně odlišná od akademiků a je moc prima! Rozhodně si nedovedu představit, že bych strávil dovolenou sezením v křesle u krbu a rozjímáním.

Mají medicína a motorkářství něco společného?

Přinejmenším je dobré, aby motocyklista uměl první pomoc. Motorkáři také říkají: „Sleduj chlápka před sebou, co se stane jemu, stane se za

chvíli i tobě.“ My, kteří se pohybujeme ve světě medicíny, si samozřejmě uvědomujeme, že časem budeme taky pacienty – proto bychom se ke stávajícím nemocným měli chovat tak, jak bychom očekávali, že se budoucí lékaři budou starat o nás.

Jaký je váš motorkářský sen?

Route 66 – popravdě asi jediné, co stojí v cestě, je čas... Ale to dám! (JAT)

Rozhovor s prof. Aleksem Šedem o jeho znovuzvolení do funkce děkana si můžete přečíst na webu fakulty www.lf1.cuni.cz.





Co dělat při drobném poranění?

Některá drobná poranění si již po generace ošetřujeme špatně. Správné ošetření má přitom vliv na délku hojení nebo na vzhled jizvy. Místo dříve doporučovaného peroxidu vodíku máme k desinfekci rány k dispozici moderní a efektivnější dekontaminační prostředky. Pokud rána není dobře vyčištěna, mohou nastat komplikace (infekce, opakované krvácení nebo rozšíření rány). Nejprve zastavíme krvácení přiložením gázy s antiseptickým (dekontaminačním) roztokem, který odloučí z rány nečistoty a poměrně rychle utlumí bolest. Po cca 20–30 minutách můžeme zhotovit ránu převázat a správně vybrat specialisty. Následně je zapotřebí ránu převázat a správně vybrat tzv. terapeutické krytí ideálně s antiseptickými účinky. Neplatí, že rána musí „dýchat“. Pro rychlou fixaci existují rychloobvazy se savým polštářkem v různých velikostech. Hned po úrazu je ideální zafixovat ránu pomocí obinadla nebo celoplošné elastické náplasti. Sníží se tím bolest i riziko dalšího poranění. Akutní rány by se měly alespoň v prvních dnech převazovat denně, postupně se doba převazu prodlužuje až na 2–5 dnů. Kromě správného užití terapeutických materiálů, fixace rány a dodržování intervalu převazů ovlivňují hojení ran také lokalita, kde se vyskytují a celkový zdravotní stav poraněného (onemocnění cukrovkou atd.). (PP)

Co dělat, když mě trápí svalové křeče?

Příčiny svalových křečí mohou být různé. Je to především přetížení svalů po nadměrné fyzické námaze, expozice velkým změnám teploty, dehydratace nebo nevyrovnané hladiny krevních minerálů. Častěji se také vyskytují v těhotenství, při onemocnění ledvin, štítné žlázy, křečových žilách, cukrovce a při roztroušené skleróze. Většinou bývají postiženy křečemi svaly dolních končetin. Předcházet jim můžeme zejména nepřetěžováním svalů a správným pitným režimem. Doporučuje se také doplňovat hořčík a vitamin B. K nejrychlejšímu odstranění křeče většinou pomůže protažení svalů, masáž nebo koupel v teplé vodě. (PP)

Co dělat, když dítě krvácí z nosu?

Příčinou většinou bývá úraz nebo poškození nosní sliznice cizím předmětem, který si dítě strká do nosu. Další příčinou může být i zvýšená křehkost cévek nosní sliznice, vysoký krevní tlak nebo dlouhodobé poškození nosní sliznice zánětem. Krvácení z nosu bývá pro dítě i okolí velmi nepříjemné, většinou jej ale bezprostředně neohrožuje větší krevní ztrátou. Krvácení zastavte pevným stisknutím kořene nosu a nosních křídel a mírně předkloňte hlavu dítěte. Stisk udržujte minimálně 5 minut a pak pomalu uvolňujte. Pokračuje-li krvácení, tlak na nosní křídla opakujte. Můžete přiložit studené obklady na čelo, kořen nosu a zátylek. Dutinu nosní nikdy sami netamponujte a ničím neucpávejte. Při déletrvajícím krvácení (více než 20 minut) udržujte stále stisk nosních křídel a přivolejte ZZS (telefon 155). (PP)



Pohotovost

KLINIKA DĚTSKÉHO A DOROSTOVÉHO LÉKAŘSTVÍ

Ke Karlovu 2, 120 00 Praha 2
Pohotovost pro děti a dorost
 pondělí–pátek: 16.00–7.00
 Volné dny: nepřetržitý provoz
 Tel.: 224 967 777

KLINIKA ÚSTNÍ, ČELISTNÍ A OBLIČEJOVÉ CHIRURGIE

U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2
Klinika nevykonává běžnou zubní pohotovostní službu!
 Pohotovost: Městská poliklinika, Spálená 12, Praha 1
Stomatologická pohotovostní služba
 ■ pondělí–pátek: 17.00–7.00
 ■ sobota, neděle a svátky: nepřetržitý provoz

I. CHIRURGICKÁ KLINIKA

U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2
 Všeobecná ambulance
 Pro akutní stavy nepřetržitý provoz, tel.: 224 962 209

OČNÍ KLINIKA

U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2
Pohotovostní oční ambulance
 pondělí–pátek: 17.00–7.00
 Volné dny: nepřetržitý provoz
 Tel.: 224 962 344, 224 962 349

SPOLEČNÝ PŘÍJEM INTERNĚ NEMOCNÝCH

U Nemocnice 1, 128 08 Praha 2
 Pro akutní stavy nepřetržitý provoz, tel.: 224 962 928

ODDĚLENÍ OTORINO-LARYNGOLOGIE (ORL)

U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2
 Nepřetržitá pohotovostní služba 24 hodin denně, tel.: 224 962 315 (ambulance – kartotéka), 224 962 322

GYNEKOLOGICKO-PORODNICKÁ KLINIKA

Apolinářská 18, 128 51 Praha 2
 Pohotovost 24 hodin denně.
Porodnice: porodní sál 2, 1. patro vlevo, tel.: 224 967 420
Gynekologie: příjmová ambulance: přízemí vpravo, tel.: 224 967 491

První pomoc jednoduše a prakticky

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

**MUDr. Barbara Nižanská¹,
 MUDr. Matuš Nižanský²**

Černo před očima, hlava se motá a člověk neví, kde je nahoře a kde dole. Už ho to ani nezajímá, bojuje o život, snaží se dýchat, ale jde to strašně těžko. Sípe, lapá po dechu, ale jde to ztěžka, všechno je oteklé, každý usilovný nádech je boj. Tlumeně slyší houkání záchranky, někdo s ním třese a na něco se ptá, ale odpovědět už není možné. Jen jako jemné štípání vnímá opakované pokusy záchranářů o zavedení kanyly. Najednou se mu rozbuší srdce a každý nádech je snazší a snazší. Černo před očima mírně ustupuje. Měl štěstí, záchrana přišla včas, aplikace adrenalinu mu zachránila život. Prežil svou smrt – těžkou alergickou reakci.

ALERGIE

Fenomén současné doby. Alergie – nepřiměřená reakce vlastního imunitního systému na původně neškodnou a zcela běžnou látku. Alergií přibývá, vědci se dohadují proč. Zda kvůli přílišné hygieně, či naopak znečištění. Řeší se, kdy se mají děti alergenům vystavovat, a jako bonus je téma první pomoci při alergii opředeno vysoce nebezpečným mýtem souvisejícím s vosou, jazykem, kapesním nožkem a versatilkou. Už víte?

I kdybyste zbytek článku nečetli, prosím zapamatujte si, že **díru do krku, tzv. koniotomii, nikomu nikdy nedělejte!**

KDY JDE O ŽIVOT? ANEB LEHKÁ A TĚŽKÁ ALERGICKÁ REAKCE

Naštěstí naprostá většina alergií, se kterými se setkáváme, jsou reakce lehké a lokální. Nejběžnějším problémem je senná rýma, pálení očí, kýchání, může se vyskytovat vyrážka či průjem. Tyto reakce jsou sice obtěžující a nepříjemné, na životě naštěstí postiženého neohrožují. V první pomoci je zásadní zamezit styku s alergenem a sáhnout po antihistaminicích – lécích proti alergii. Problém nastává, pokud se u postiženého rozvine celková alergická reakce, její závažná forma je nazývána anafylaktickým šokem. Nejčastějšími spouštěči těchto závažných alergických reakcí jsou ony vosy a včely, ale mohou to být i arašidy či v podstatě jakýkoli jiný alergen.



Bohužel, těžká alergická reakce může přijít kdykoli – i u lidí, kteří do té doby na nic alergičtí nebyli, se může najednou rozvinout.

Jak poznáme, že se u člověka rozvíjí těžká alergická reakce? Jednak začne otékat – nejzřetelněji je to většinou vidět na obličeji, a zároveň se cítí malátný, slabý, může mít pocit na omdlení, černo před očima, může se mu točit hlava. To vše je dáno velmi nízkým tlakem krve, který při alergii nastává.

Postiženému se špatně dýchá, může sípat.

CO S TÍM?

Již při prvních příznacích těžké alergické reakce (postiženému začíná být „divné“, motá se mu hlava, otéká) ihned voláme 155! Jedině včasný příjezd posádky záchranné služby, která je na řešení této

ALERGIE – NEPŘIMĚŘENÁ REAKCE VLASTNÍHO IMUNITNÍHO SYSTÉMU NA PŮVODNĚ NEŠKODNOU A ZCELA BĚŽNOU LÁTKU. ALERGIÍ PŘIBÝVÁ, VĚDCI SE DOHADUJÍ PROČ.

situace vybavena, postiženému zachráni život. Pokud se s tímto stavem postižený již setkal, může mít u sebe „epipen“, neboli adrenalinové pero. Jedná se o injekci s adrenalinem. Pokud je toho postižený schopen, ať si ho aplikuje sám, popř. ho aplikujte vy, pokud víte jak. Jestliže máte ve svém okolí člověka, který epipen u sebe nosí, požádejte ho, ať vám ukáže, jak se aplikuje. Ať to umíte dřív, než bude pozdě.

Rozhodně nikdy nedělejte žádnou díru do krku ani se nesnažte improvizovaně zajistit dýchací cesty např. vložením zahradní hadice do úst, jak to bohužel některé příručky první pomoci stále učí. Výrazně tím snižíte šanci postiženého na přežití. +

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

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

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



Poskytování zdravotní péče nezletilým

Právní úprava vztahů mezi rodiči a dětmi, stejně jako poskytování zdravotní péče nezletilým osobám, se po přijetí občanského zákoníku významně změnila. Jeho ustanovení mění pravidla nabytí svéprávnosti u nezletilých, postavení subjektů oprávněných za ně právně jednat či pravidla udělování souhlasu se zdravotní péčí při sporu mezi dítětem a zákonným zástupcem.

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



SVÉPRÁVNOST

Svéprávností, které se nelze vzdát ani zčásti, se rozumí způsobilost nabyvat pro sebe vlastním jednáním práva a zavazovat se k povinnostem. Plně svéprávným se člověk stává dovršením osmnáctého roku věku, případně v mladším věku uzavřením manželství (takto nabytá svéprávnost se neztrácí ani zánikem manželství, ani jeho prohlášením za neplatné) nebo přiznáním svéprávnosti soudem, pokud nezletilý dosáhl šestnácti let, je osvědčena jeho schopnost sám se živit a obstarat si své záležitosti.

ROZUMOVÁ A VOLNÍ VYSPĚLOST

Zákon však stanoví vyvratitelnou domněnku, že nezletilí mají způsobilost k právnímu jednání, které je svou povahou přiměřené rozumové a volní vyspělosti odpovídající jejich věku. S ohledem na to je třeba při poskytování zdravotní péče nezletilému pacientovi zjistit jeho názor,

přítomni oba rodiče současně (či jeden z nich navštívil lékaře před ošetřením a výslovně projevil svoji vůli) a jejich názor je odlišný, nemůže lékař odkladný výkon provést a musí ponechat další postup na rozhodnutí soudu. Má-li však být zasaženo do integrity nezletilého, který dovršil čtrnácti let a zákroku vážně odporuje – třebaže zákonný zástupce s výkonem souhlasí –, nelze jej provést bez souhlasu soudu. Stejně tomu je v opačném případě, kdy si nezletilý zákrok přeje a jeho zákonný zástupce nesouhlasí. Povinností poskytovatele zdravotních služeb ale není podávat takový návrh soudu, na něj se bude obracet zákonný zástupce nebo orgán sociálně-právní ochrany dítěte. Uvedené situace se vztahují pouze na výkony, které lze odložit, nikoli na ty neodkladné. Za osoby mladší čtrnácti let bude souhlas udělovat zákonný zástupce vždy, nicméně vysvětlení o povaze zákroku je nutné přiměřeným způsobem podat i nezletilému pacientovi.

NEODKLADNÉ VÝKONY

Výjimkou jsou situace, kdy souhlas rodičů ve stavu nouze opatřit nelze nebo jej odpírají udělit a jedná se o neodkladné výkony nutné k záchraně života či zamezení vážného poškození zdraví dítěte. Pak je lékař povinen rozhodnout o provedení daného zákroku i bez tohoto souhlasu nebo proti zjevné vůli rodičů (či jednoho z rodičů). Nezletilému pacientovi musí lékař poskytnout neodkladnou péči bez souhlasu zákonného zástupce také tehdy, pokud je u něj podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání. Tato skutečnost musí být neprodleně oznámena orgánům činným v trestním řízení.

Při poskytování zdravotní péče nezletilým osobám tedy musí lékař primárně vyhodnotit naléhavost zákroku, následně rozumovou a volní vyspělost dítěte a rozhodnout, zda bude vyžadovat souhlas zákonného zástupce (u dítěte mladšího čtrnácti let vždy), případně se rychle zorientovat v situaci rozporu mezi názorem dítěte a rodičů (u odkladných výkonů musí být vyžadován souhlas soudu). +

Foto: archiv 1. LF UK

Foto: Václav Kříž

U DÍTĚTE MLADŠÍHO 14 LET MUSÍ LÉKAŘ VYŽADOVAT SOUHLAS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE S POSKYTOVÁNÍM LÉKAŘSKÉHO ZÁKROKU.

zejména od 14 roku věku. Daný názor musí být zohledněn jako faktor, jehož závažnost narůstá úměrně s věkem a stupněm rozumové a volní vyspělosti. Pokud je dostatečná, mohou nezletilé osoby udělit souhlas samy, v ostatních případech rozhoduje zákonný zástupce.

ZÁKONNÉ ZASTOUPENÍ

K provedení lékařského zákroku potom stačí souhlas jednoho ze zákonných zástupců, pokud lékaři není znám odlišný názor druhého rodiče (nemá ale povinnost ho aktivně zjišťovat). Nový občanský zákoník vychází z toho, že rodičovskou odpovědnost mají matka i otec a vykonávají ji v souladu se zájmy dítěte. V případě, že jsou při ošetření



Kdo vám poradí s léky?

Nevíte přesně, jaký je rozdíl mezi farmakologií a farmacií? Jste pacienti VFN a nejste si jisti, zda léky, které užíváte na různé diagnózy nemají mezi sebou závažné interakce? Uvítali byste možnost konzultovat předepsané léky s odborníkem a získat informace o jejich správném užívání nebo o vhodné doplňkové léčbě?

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

Klinická farmakologie má ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze dlouhou tradici. Od počátku 80. let pracoval ve VFN specialista v oboru klinické farmakologie, prof. MUDr. František Perlík, DrSc., a jeho činnost vyústila v roce 1988 v založení **Oddělení klinické farmakologie** v rámci I. interní kliniky VFN a 1. LF UK.

Oddělení poskytovalo především servis monitorování plazmatických hladin léčiv, tzv. TDM. Jednalo se o stanovení koncentrací léků v krvi, interpretaci naměřených výsledků a predikci jejich vývoje, na jejímž základě pak může dojít k úpravě dávkování léčiv. Oddělení klinické farmakologie se také podílelo na bioekvivalenčních studiích léků u zdravých dobrovolníků a poskytovalo konziliární hodnocení farmakoterapie pacientů.

V roce 2013 bylo toto oddělení personálně rozšířeno ještě o klinické farmaceuty, kteří v naší nemocnici poskytují také **konziliární služby** v oblasti farmakoterapie a interpretaci výsledků TDM.

Farmakologie je vědní obor studující vzájemné působení (interakce) léčiv a živých organismů. Dělí se na **farmakodynamiku**, zabývající se mechanismy účinku léčiv, tedy jejich působením na organismus, a **farmakokinetiku**, zabývající se osudem léčiv v organismu, tj. působením organismu na léčivo (jeho absorpci, distribuci, metabolismus a eliminaci).

Klinická farmakologie se zabývá studiem účinku konkrétních léků při konkrétním dávkování na léčené organismy.

Farmacie (z řeckého farmakon = léčivo) je zdravotnické odvětví, které slouží k zabezpečení léčiv pro pacienty. Zahrnuje jejich výzkum, výrobu, distribuci, skladování a výdej (nejčastěji v lékárnách).

Klinická farmacie je samostatný obor, který využívá poznatků a principů farmakologie v klinické praxi a zabývá se podáváním léčiv jednotlivým pacientům, individualizací léčby a její racionalitou.



Posouzení farmakoterapie u pacienta musí být komplexní.

Výsledek je určen především pro ošetřujícího lékaře. Posouzení farmakoterapie není založeno na prostém výčtu léků, ale pro správnou interpretaci je nutné mít k dispozici biochemické výsledky upřesňující činnost ledvin a jater, dvou hlavních systémů podílejících se na vylučování léčiv z organismu.

Dále je nutná znalost anamnézy pacienta (tedy chorob, kterými trpí

nebo které prodělal v minulosti), výsledky krevního obrazu a někdy i další specifické testy, např. testy srážlivosti krve. U léčiv i potravinových doplňků se pak posuzují jejich vzájemné interakce, bezproblémové vylučování a účinné dávkování.

Oddělení může tedy přímo pacientům poskytnout vyšetření klinickým farmakologem se zhodnocením medikace a konzultace o vhodnosti doplňkové léčby k jejich základní medikaci, správnému užívání léků, případně, po dohodě s jejich ošetřujícím lékařem, komplexní posouzení farmakoterapie.

Pro bližší informace kontaktujte oddělení na telefonu 224 964 145. +

KONTAKT:

Oddělení klinické farmakologie a farmacie

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

☎ 224 964 145

irena.netikova@vfn.cz,

ondrej.slantar@vfn.cz



MUSELI JSTE NĚKDY POSKYTOVAT PRVNÍ POMOC NA ULICI?

První pomoc je definována jako soubor jednoduchých úkonů a opatření, která při náhlém ohrožení nebo postižení zdraví člověka omezují jeho rozsah a důsledky. Poskytnout první pomoc je povinen každý občan ČR starší 18 let, pokud tím neohrozí svoje zdraví či život.

MUDr. Daniela Dušková, Ph.D., 52 let, primářka Fakultního transfuzního oddělení VFN

Mimo pracoviště jsem poskytovala první pomoc několikrát, většinou se jednalo o ošetření nezávažných nevolností. První pomoc jsem poskytovala i u několika případů spojených s bezvědomím nebo krvácením, kdy bylo nutné zavolat pomoc zdravotnické záchranné služby. První pomoc proto vidím, zvláště pak u zdravotníků, jako klíčovou životní dovednost.



a jakési tlumené volání. Šla jsem se podívat, co se děje, připravená pomoci. Ale pomoc už nebyla potřeba. Záchranku volala pokladník, mladý muž měl poruchu vědomí s křečemi, ležel na zemi a měl záškuby horních i dolních končetin, ale dýchal a vlastně se ihned začal probírat. Ptám se, jestli mě vnímá, slyší, rozumí, jestli není diabetik. Chtěl se začít zvedat, ale raději jsem mu doporučila, ať zůstane ležet. Ale to už našťást přibíhají z RZP. Ptají se, co se stalo, dělají glykémii, ještě zahlédnu hodnotu (myslím, že 3,7) a jak odcházejí, teprve si uvědomím, že se mi klepou kolena. Tak nevím, ale pevně doufám, že bych resuscitaci zvládla. Nicméně budu raději, když to mimo práci nikdy potřebovat nebudu...



pokynů operátorky postupovaly až do příjezdu záchranky.

Zuzana Džupinková, 33 let, Oddělení výpočetní techniky děkanátu 1. LF UK

Opravdovou první pomoc jsem poskytovala zatím dvakrát. Poprvé zůstal po bitce v baru na zemi 25letý muž. Okamžitě jsme k němu zaklekli, zkusili jsme zastavit krvácení z hluboké rány nad levým okem, ale nedařilo se. Na záchranku jsme čekali v centru Prahy 45 minut. Po celou dobu jsme se střídali tři při masáži srdce a umělému dýchání. Pak přijela záchranka a stála hodinu před barem s klukem na přístrojích, nakonec to nedal. Podruhé šlo o 44letého muže, který jel ve vedru a dusnu na kole do kopce. Slezl z kola, spadl k zemi. Se srdeční masáží jsme započali ihned. Deset lidí se ho snažilo do příjezdu záchranky ožvívát. Ta ho odvezla, ale bohužel nepřežil.



Bc. Tereza Svobodová, 24 let, Klinika rehabilitačního lékařství VFN a 1. LF UK

Zatím jsem se ocitla pouze v lehkých situacích, kdy se sice volala záchranná služba, a do příjezdu byly kontrolovány životní funkce pacienta, nicméně jeho stav neohrožoval jeho život. První pomoc v rámci těžších situací jsem si vyzkoušela pouze na „modelových situacích“ při různých zdravotnických akcích, které se snažily co nejvíce přiblížit realitě.



Bc. Jana Pyskatá, 44 let, vrchní sestra Kliniky dětského a dorostového lékařství VFN a 1. LF UK

Před pár lety jsem si v knihkupectví vybírala knížku a z druhé strany „regálu“ se začaly ozývat zvláštní chrčivé zvuky

Pomáháme již 12 let

Závislost na tabáku je nemoc. Podle Mezinárodní klasifikace nemocí WHO máme několik diagnóz týkajících se užívání tabáku, např. F17.2 (poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním tabáku, syndrom závislosti) a Z58.7 (expozice pasivnímu kouření).

Pro ty, kteří chtějí nad touto nemocí zvítězit, je tu Centrum pro závislé na tabáku při III. interní klinice VFN a 1. LF UK. **Již dvanáctým rokem zde pomáhají zájemcům s touto závislostí přestat.** Centrem prošlo již více než 5000 kuřáků.

Centrum vzniklo jako první a následně spolu se Společností pro léčbu závislosti na tabáku pomohlo založit dalších více než 40 podobných pracovišť v ČR. Ve spolupráci se stavovskými organizacemi vyškolili v léčbě závislosti na tabáku stovky lékařů, sester i lékárníků a slouží průběžně jako konzultační a školicí pracoviště.

Účinná léčba v dnešní době existuje – měla by být nabízena a dostupná všem pacientům, podobně jako je to samozřejmé i v případě

jiných nemocí. Zahrnuje krátkou intervenci v běžné klinické praxi a intenzivní léčbu, tedy intervenci a farmakoterapii. Jedná se o jednu z ekonomicky nejvýhodnějších intervencí v medicíně.

U pacientů je hodnocena roční abstinence, validizovaná oxidem uhelnatým ve výdechu. **První screeningová návštěva** trvá zhruba hodinu, zahrnuje základní klinická vyšetření a hodnocení závislosti na nikotinu. **Druhá návštěva** je většinou dvouhodinová intervence a končí doporučením farmakoterapie. **Kontrolní návštěvy** zaberou kolem 30 minut a je jich průměrně 6 během roku. **Úspěšnost je vzhledem k intenzivní léčbě vysoká a byla oceněna jako špičková: celkově dosahuje 39 %.**

Sestry i lékaři centra mají mezinárodní aktivity a praxi na špičkových světových pracovištích včetně Nicotine Dependence Centre na Mayo Clinic, USA. Podílejí se např. na projektu Horizont 2020 „TB&Tobacco“ nebo jsou zapojeny do mezinárodní sítě nekuřáckých

nemocnic – Health Promoting Hospitals. Pracoviště spolupracuje také s Mezinárodní společností sester v onkologické péči a je centrem excelence pro kontrolu tabáku pro sestry východní Evropy. Zdejší sestry **vyškolily téměř 500 svých kolegů** ve VFN v krátké intervenci u kuřáků.

Podrobnější informace o projektech či vzdělávacích akcích a kontakty na 42 center pro závislé na tabáku, lékaře nebo lékárny, které poskytují poradenství pro odvykání kouření, jsou na webu www.sltz.cz. **MUDr. Eva Králíková CSc., Bc. Vladislava Felbrová, Stanislava Kulovaná, MUDr. Lenka Štěpánková, Ph.D., MUDr. Kamila Zvolská Ph.D., MUDr. Zuzana Adamčková**

KONTAKT:

Fakultní poliklinika VFN v Praze, Karlovo náměstí 32, Praha 2, budova A, zadní schody, 4. patro, ☎ 224 966 603.

Za většinou nemocí stojí špatná výživa

Informace o zdravé výživě a životním stylu nejsou podle odborníků ve veřejnosti dostatečně rozšířeny, i když **tři čtvrtiny lidských nemocí jsou způsobeny právě nesprávnou výživou.** Češi konzumují mnoho potravin a nápojů obsahujících velké množství cukrů, živočišných tuků a soli – přitom je prokázáno, že jejich nadbytek ve stravě, zvláště když se člověk dostatečně nepohybuje, je rizikový.

Pro správnou výživu platí v zásadě **šest základních, všeobecných doporučení.** A sice, celý život si udržovat optimální tělesnou hmotnost. Dále snižovat množství živočišných tuků v potravě a eliminovat transmastné kyseliny, jíst mnohem více rostlinné stravy (až 600 gramů

zeleniny a ovoce denně) a redukovat příjem jednoduchých cukrů a soli. Rovněž bychom měli omezit příjem červeného masa a sekundárně zpracovávaných mas, tedy uzenin, paštik apod. Problémem je však kuchyňská úprava potravin. Je známo, že nejškodlivější je smažení, pečení a uzení, při nichž se vytvářejí v jídle karcinogenní (rakovinotvorné) látky. Tyto poznatky už řada lidí dnes sice má, ale nedokáže svoje stravovací návyky změnit a z jídelníčku nezdravé, ale chutnající jídlo, vyřadit. „Pokud by lidé dodržovali zásady zdravé výživy – tedy jedli kvalitní netučné maso, ryby, dostatek ovoce a zeleniny, vyhýbali se moučným a tučným jídlům a potraviny jen vařili či dusili, byli by nejspíš zdraví,“ říká

prof. Štěpán Svačina, přednosta III. interní kliniky 1. LF UK a VFN a předseda ČLS JEP. Nedostatek vůle změnit nejen stravovací návyky, ale celý životní styl, je obecnějším problémem. „Pacienti očekávají od lékařů účinnou léčbu, ale ne vždy jsou ochotni podstupovat relativní nepohodlí režimových opatření a prevence. Přitom právě, dieta všedního dne“ je zásadní investicí pro naše zdraví,“ upozorňuje děkan 1. LF UK prof. Aleksi Šedo.

To vše a mnoho dalšího zaznělo v sedmém dílu MEDialogů na téma Co se jí v Čechách, který se uskutečnil 25. května na 1. LF UK. Příští setkání 18. října bude věnováno problematice kmenových buněk. **(MF)**



Vliv pohybu na naše zdraví je stále podceňován

Už Hippokrates znal význam pohybové aktivity, když prohlásil: „Chůze je nejlepší lék.“

Je prokázáno, že **pohybová aktivita v dětství a adolescenci nejvíce ovlivňuje nižší hmotnost v dospělosti**. Nicméně, od roku 2010 se zvýšil počet osob, které nevykonávají žádný intenzivní pohyb o cca 25 %. Sportující, resp. pravidelně pohybující se lidé, mají přitom 2x větší šanci, že nebudou mít vysoký krevní tlak a dokonce 3,5x větší šanci,

že nebudou mít cukrovku. Pohybová aktivita hraje roli ve výskytu depresí a dalších psychiatrických onemocnění a je pravděpodobné, že za jejich zvýšený výskyt může být odpovědná snížená fyzická zátěž v práci, která není dostatečně nahrazena sportovními a pohybovými aktivitami.

Jedním z hlavních cílů Všeobecné fakultní nemocnice v Praze kromě léčby akutních onemocnění je i prevence z různých pohledů.

Projekt „Sportuj, ale zdravě“,

podpořený z prostředků MHMP v rámci projektu Praha – Evropské hlavní město sportu má vést k tomu, aby se lidé nejen více hýbali, ale aby si vybrali vhodný pohyb, jeho intenzitu a délku. Do projektu jsou zapojeni nejen lékaři, ale také zdravotní sestry, nutriční terapeutky, fyzioterapeuti VFN.

Životní styl není jen pohyb, ale také zdravější stravování a trávení volného času.

Pojďte do toho s námi! **(FB)**

Rok 2016 rokem srdečního selhání

Rok 2016 byl Českou kardiologickou společností vyhlášen rokem srdečního selhání. Hlavním důvodem je obrátit pozornost veřejnosti k této problematice. Srdeční selhání vzniká jako následek řady srdečních onemocnění. Výskyt v populaci vyspělých států Evropy se odhaduje na 2 %. **V ČR trpí tímto onemocněním až 200 000 pacientů**, roční nárůst je 40 000 nových případů. Výskyt ve věku nad 80 let se odhaduje na 10–20 %. Prognóza pacien-

tů se srdečním selháním je neblahá, až čtvrtina pacientů umírá do osmi let od stanovení diagnózy.

Proto je **potřeba dbát na prevenci**. Ta znamená identifikaci pacientů s vysokým rizikem rozvoje onemocnění, včasnou diagnostiku srdečního selhání a komplexní terapii, která oddálí zhoršení srdečního selhání do pokročilých stádií. A v této komplexní terapii se směle můžeme měřit se západním světem. Např. v tzv. **ECMO programu**

VFN (přístrojová metoda, která na přechodnou dobu částečně či zcela nahradí srdeční a plicní funkce a umožní překlenutí kritického stavu k další diagnostice léčbě) dosahujeme výsledků srovnatelných s mezinárodními registry. Zapojení metody ECMO do klinické praxe umožnilo přežívání nemocných se srdečními zástavami a těžkými stavy spojenými se selháváním srdce a plic, kteří před dostupností metody téměř neměli šanci na uzdravení. **(FB)**

Rakovina neznamená konec sexuálního života

Tématem, které je stále trochu tabu, jsme se zabývali na tiskové konferenci na začátku června. Každý třetí člověk u nás onemocní nějakým typem zhoubného nádoru.

To je vždy doprovázeno narušením partnerského sexuálního života. Ve většině případů jsou poruchy sexuálních funkcí u onkologických pacientů nerozpoznány, tím pádem nediagnostikovány, podceňovány a neléčeny. Jen malý počet pacientů řeší svůj sexuální problém s lékařem, přitom obnovení této stránky života má podstatný vliv na jeho kvalitu. A naši sexuologové dnes již dokážou nabídnout velmi účinná řešení.

Nejčastější sexuální poruchou u mužů je erektilní dysfunkce. Tou trpí až 90 % pacientů po odstranění prostaty, která je zlatým standardem léčby tohoto onemocnění.

Vždy je proto nezbytné zahájit ji co nejdříve. Dnes máme takové možnosti, díky nimž jsme schopni pomoci téměř 100 % postižených mužů s jakoukoli příčinou poruchy erekce. „V první linii doporučujeme tabletovou léčbu, ve druhé injekční léčbu, třetí linii představuje implantace penilní protézy,“ uvádí MUDr. Tatána Šrámková, lékařka Sexuologického ústavu VFN a 1. LF UK.

U žen je to trochu složitější. „Ženské sexuální dysfunkce po prodělaném onkologickém onemocnění mají významnou psychogenní součást a jsou ovlivněny i vztahovými problémy, léčba proto musí být komplexní. Ženy nás sexuology vyhledávají mnohem méně ve srovnání s muži. Na vině může být ostych, ale také obava říci si o pomoc,“ konstatuje MUDr. Tatána Šrámková a dodává: „Naším cílem je navrátit

onkologicky nemocným schopnost realizace sexuální aktivity, obnovit jejich touhu a radost ze sexu.“ **(FB)**

KAM SE OBRÁTIT PRO ODBORNOU POMOC:

Poradna pro onkologicky nemocné při Sexuologickém ústavu 1. LF a VFN Praha, Ke Karlovu 11, Praha 2

■ určena pacientům, kteří chtějí řešit svůj problém v sexuální životě po prodělaném onkologickém onemocnění.

■ nutné telefonické objednání na číslo: 224 965 247.

■ doporučení lékaře není nutné, zprávu o svém léčení vezměte, prosím, s sebou.

■ doporučení lékaře není nutné, zprávu o svém léčení vezměte, prosím, s sebou.

Foto: Petr Heřman

Pacientů v psychiatrických ambulancích stále přibývá

Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN letos oslavuje 170. výročí svého provozu v areálu Ke Karlovu a zároveň si připomíná, že se před 130 lety začala na české Univerzitě Karlově psychiatrie vyučovat jako obor. Klinika je největším zařízením svého druhu v ČR. Ročně je zde hospitalizováno 1500 pacientů a dalších 11 000 se léčí ambulantně.

„Dnes má klinika několik unikátních pracovišť, která v jiných takových zařízeních nejsou k dispozici. Je to zejména Centrum pro léčbu poruch příjmu potravy, dále Denní stacionář pro děti a dorost a zcela nové rozsáhlé rehabilitační centrum. Jedinečné jsou rovněž některé metody biologické terapie, zejména magnetická stimulace mozku využívaná například pro léčbu depresí či tinitu.“ vypočítává přednosta kliniky profesor Jiří Raboch.

Podle posledních údajů Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS) z roku 2013 se léčilo v psychiatrických ambulancích přibližně 603 tisíc nemocných. Ve srovnání s rokem 1994 to bylo dvakrát víc. „Nárůst je s největší pravděpodobností



Během oslavy 170. výročí provozu Psychiatrické kliniky, která se uskutečnila 11. května, byla mj. připravena dražba ve prospěch Vondráčkova nadačního fondu a revitalizace kateřinského areálu.

způsoben hlavně faktem, že dnes mnohem více lidí než dříve nepovažuje vyhledání pomoci u psychiatra za jakousi ostudnou nálepku,“ říká prof. Raboch.

Určitá stigmatizace duševních chorob má své kořeny v dávné minulosti, kdy byli nemocní považováni za posedlé ďáblem, hříšníky potrestané

nemocí za svůj hřích, čarodějníky apod. Trvalo celá staletí, než se pohled na tyto choroby změnil k lepšímu. Přesto prof. Raboch připouští, že ještě v mnoha případech může být právě tento předsudek i dnes příčinou toho, že lidé s psychickými problémy odbornou pomoc nevyhledají. **(MF)**

Léky a doplňky stravy

V lékárnách jsou pacientům nabízeny vedle registrovaných léčivých přípravků (léků) také potravinové doplňky, tedy doplňky stravy.

Přestože na první pohled vypadají stejně nebo velmi podobně, nemají tyto dvě kategorie výrobků shodné účinky. Definice léčivého přípravku je přesně specifikována zákonem o léčivech a zní: „Léčivý přípravek je jakákoli látka nebo kombinace látek, které lze podat lidem nebo zvířatům za účelem léčby nebo předcházení nemocí, stanovení lékařské diagnózy, obnovy, úpravy či ovlivnění fyziologických funkcí prostřednictvím svého účinku.“

Aby lék mohl být uveden na trh, musí projít schvalovacím procesem, tzv. registrací přípravku.

Při ní je posuzována řada aspektů a cílem je, aby se k pacientům dostávaly pouze ty léčivé přípravky, které jsou kvalitní, účinné a bezpečné. **Naproti tomu doplňky stravy nejsou schvalovány, výrobce pouze musí ministerstvu zdravotnictví oznámit jejich uvedení na trh a nemusí ověřovat jejich účinnost.** Kromě lékáren je lze zakoupit např. v prodejnách s potravinami, zdravé výživy, drogeriích atd. Na obalu musí nést viditelné označení „doplňek stravy“. Na obalu



registrovaných léků je uvedeno tzv. registrační číslo, což je soubor čísel a znaků. Pro lepší orientaci lze též navštívit informační portál www.olecich.cz, který je provozován Státním ústavem pro kontrolu léčiv, kde je k dispozici databáze všech registrovaných léků.

Mgr. Helena Šťastná Koblihová, Ústav lékového průvodce www.lekovypruvodce.cz



Norské projekty ve VFN

Díky podpoře grantů z Norska v rámci programu CZ11 „Iniciativy v oblasti veřejného zdraví“ jsme mohli ve VFN realizovat další dva projekty.

NOVÉ METODY V NÁSLEDNÉ PÉČI O DĚTI S PERINATÁLNÍ ZÁTĚŽÍ

Centrum komplexní péče pro děti s perinatální zátěží (CKP) bylo otevřeno v rámci Kliniky dětského a dorostového lékařství VFN a 1. LF UK v dubnu 2011. Od té doby je zde multidisciplinárně sledováno **více než 1 500 dětských pacientů**. Centrum je, pokud jde o rozsah poskytované péče a dobu, po kterou jsou děti komplexně sledovány, **jediným pracovištěm svého druhu na území ČR**.

VFN realizovala od 14. ledna 2015

do 30. dubna 2016 projekt „Nové metody v následné péči o děti s perinatální zátěží v CKP KDDL VFN“, reg. č. NF-CZ11-OV-1-009-2015. Celkový rozpočet projektu činil 6 340 718 Kč, z toho 20 % spolufinancovala nemocnice z vlastních zdrojů. Hlavní řešitelkou a odbornou koordinátorkou projektu byla vedoucí lékařka CKP MUDr. Daniela Marková.

Projekt umožní zvýšení kvality diagnostické a terapeutické péče o nedonošené děti nejen ve VFN, ale i v celé ČR, minimalizaci rizik a zajištění optimálního vývoje dítěte s perinatální zátěží.

REHABILITAČNÍ CENTRUM PRO OSOBY S DUŠEVNÍ PORUCHOU

Psychiatrická rehabilitace má kromě lidského aspektu i velký ekonomický

význam tím, že **zkracuje dobu hospitalizace a usnadňuje spolupráci s nemocným, zkracuje pracovní neschopnost a zabraňuje invalidizaci duševně nemocných**. Nabídka psychiatrických rehabilitačních technik a programů významně redukuje náklady léčby a snižuje důsledky psychických onemocnění.

VFN realizuje od ledna 2015 projekt „Komplexní a integrační rehabilitační centrum VFN pro osoby s duševní poruchou“, NF-CZ11-OV-2-023-2015 s rozpočtem 10 057 304 Kč (20 % spolufinancuje VFN).

Supported by a grant from Norway. (PP)



Pokračování projektu Školka ve VFN

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze získala v rámci 36. výzvy Operačního programu Zaměstnanost finanční prostředky na pokračování projektu „Školka ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze“.

Projekt (CZ.03.1.51/0.0/0.0/15_036/0001681) s rozpočtem 3 147 366 Kč je realizován od 1. 3. 2016 do 28. 2. 2018.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Jeho hlavním cílem je zajistit zaměstnancům VFN služby péče o jejich děti a umožnit jim maximálně sladit jejich soukromý a pracovní život.

Díky projektu zlepšíme podmínky zaměstnanosti osob pečujících o děti a umožníme jim jednodušší setrvání na trhu práce. (PP)

9. Pfeifferovy dny

Klinika rehabilitačního lékařství VFN a 1. LF UK uspořádala mezinárodní konferenci „Neurorehabilitace, Cerebrum, corpus animamque hominis dirigat?“, 9. Pfeifferovy dny na počest životního jubilea prof. MUDr. Jana Pfeiffera, DrSc.

Ze zahraničních přednášejících vystoupili např. **prof. Thomas Rommel**, neurochirurg z Neurorehabilitační kliniky RehaNova v německém Kolíně nad Rýnem, nebo **Dr. Gabi Zeilig**, přednosta Neurorehabilitačního oddělení ze Sheba Medical Center v Izraeli. Program konfe-

rence byl velice inspirující. Pro pacienty po poškození mozku je nezbytný nejen interprofesní rehabilitační tým, ale také foniatři, oftalmologové, internisti, nutriční terapeuti a další odborné týmy. Konference se zúčastnilo 110 odborníků z celé ČR i ze Slovenska. (RED)

Vědecko-výzkumné centrum BIOCEV zahájilo provoz

Unikátní vakcína pro léčbu infekčních onemocnění, historicky první zdokumentování vývoje zubu, které může pomoci v boji proti rakovině, nebo revoluční objev organismu bez mitochondrií – „buněčných elektráren“.

I takové jsou aktuální výsledky vědeckých týmů z biotechnologického a biomedicínského centra BIOCEV ve Vestci u Prahy, které 16. června oficiálně zahájilo plný provoz. V centru, jehož realizace vyšla na 2,3 miliardy korun a které vzniklo za významné finanční podpory EU, **pracují pod jednou střechou vědci z šesti ústavů Akademie věd ČR a dvou pracovišť Univerzity Karlovy – Přírodovědecké fakulty a 1. lékařské fakulty**.

„Od počátku jsme věděli, že se jedná o průlomový krok – o možnost vybudovat vědeckou infrastrukturu světového formátu, jež vytvoří příležitost špičkové práce nejen nám, ale i vědcům ze zahraničí. Výsledkem je unikátní centrum, kde se v laboratorních potkávají, diskutují a vytvářejí společné projekty mikrobiologové s makromolekulárními chemiky, biochemici se strukturálními biology, lékaři s biotechnologií,“ uvedl prof. Aleksi Šedo, děkan 1. LF UK.

Do roku 2020 by v BIOCEV mělo najít uplatnění až 400 vě-



Centrum BIOCEV je situováno ve Vestci u Prahy.

deckých pracovníků a 200 magisterských a doktorandských studentů. Již nyní se 56 výzkumných skupin, působících v 5 synergických programech, zaměřuje na detailní poznání organismů na molekulární úrovni. Mezi koncové výsledky jejich výzkumné práce budou patřit **např. léky cílené do přesného místa poškozeného metabolismu nebo**

proteinové a tkáňové inženýrství.

„Kvalitní vědecké výsledky jsou závislé na dobrém přístrojovém vybavení, a hlavně na vzdělaných a chytrých lidech. Dovolím si říct, že BIOCEV má obojí. Věřím, že toto centrum výrazně posílí prestiž české vědy,“ prohlásil prof. Pavel Martásek, ředitel BIOCEV. (RED, JAT)

V Evropské komisi je nově toxikolog Zacharov

Vedoucí lékař Toxikologického informačního střediska Kliniky pracovního lékařství 1. LF UK a VFN MUDr. Sergej Zacharov se stal nově členem



Vědeckého výboru pro zdravotní, environmentální, vznikající a nově zjištěná rizika Evropské komise (EK). Tento výbor je jedním ze dvou, jež poskytují EK stanoviska

a posudky v oblasti bezpečnosti pro zdraví nových technologií, materiálů, výrobků a služeb – na základě jejich vyjádření pak generální ředitelství EK připravuje návrhy zákonů. Výbor se skládá ze sedmnácti expertů zemí Evropské unie, jmenováni jsou na pět let.

„Na jedné straně je to pro mě čest a možnost spolupracovat s největšími odborníky v oblasti toxikologie z EU. Na straně druhé zaberou účast na pravidelných pracovních setkáních výboru a jeho

tematických skupin v Lucemburku a Bruselu, na telekonferencích a příprava podkladů k vědeckým stanoviskům a posudkům spouští čas po večerech a víkendech. Ale jinak to nejde, protože spektrum otázek je velice rozmanité a práce je intenzivní,“ říká Sergej Zacharov. Prozradil, že v **současnosti se zabývá zdravotními riziky přísad v tabákových výrobcích, vlivem solárií na zdraví člověka a posouzením chemických rizik pro zdraví obyvatelstva**. (MF)

Medici 1. LF UK se učí zachraňovat životy na simulátorech

Sofistikované figuríny, které nejen vypadají, ale také reagují jako živí lidé, slouží v novém Centru lékařských simulací 1. LF UK především studentům medicíny, aby se na nich naučili správně ošetřovat pacienty s různými diagnózami. Pracoviště, které je umístěno v budově Fyziologického ústavu 1. LF UK na Albertově, bylo slavnostně otevřeno 6. dubna 2016.

Centrum lékařských simulací představují čtyři specializované učebny, z nichž některé vypadají jako opravdové nemocniční pokoje. Na polohovatelných lůžkách jsou umístěny tři počítačem řízené pacientské simulátory, špičkové výrobky v hodnotě asi tři miliónů korun. Modely dýchají, mají puls i krevní tlak, umí si odkašlat, imitují srdeční či nervovou aktivitu... V učebnách je rovněž k dispozici mnoho lékařských přístrojů – pacientské monitory, infuzní technika, ventily, defibrilátory, ultrazvuk a řada dalších zdravotnických pomůcek.

JISTĚJŠÍ STUDENTI...

„Jsou zde i dovednostní trenažery pro jednodušší úkony, jako jsou zajišťování životního vstupu, dýchacích cest a podobně. Cílem je, aby studenti byli vtaženi do prostředí a mohli si vše vyzkoušet bezpečně a bez stresu. Do nemocnice pak přijdou s větším sebevědomím a jistotou,“ vysvětluje vedoucí lékař centra MUDr. Mikuláš Miček. „Kromě toho, že studenti dělají diagnostická a terapeutická rozhodnutí, mohou si zároveň vyzkoušet komunikaci v týmu. Naučí se rozdělit si úlohy při jednotlivých úkonech, aby společně co nejlépe a co nejrychleji dospěli k rozumnému řešení dané situace,“ říká profesor Otomar Kittnar, přednosta Fyziologického ústavu. Týmová práce a komunikace jsou právě ve chvílích, kdy jde nemocnému o život, klíčové.

... SPOKOJENĚJŠÍ PACIENTI

„Výuka v simulacích je dnes zcela klíčová a její význam stále roste.



Pomáhá mj. překonávat logistické problémy klinické přípravy, kdy do jisté míry klesá dostupnost pacientů v důsledku zkracujících se hospitalizací nebo přesunu některých výkonů do ambulancí. Na druhé straně víme, že v medicíně není možné jakkoli snižovat rozsah praktické složky výuky,“ vysvětluje profesor Aleksi Šedo, děkan 1. LF UK. Při praktické výuce mediků v nemocnicích je důležité, aby pacienti měli pocit, že k nim přicházejí studenti, kteří jsou profesionálně orientovaní, a nikoli, že jsou to úplní nováčci. Z tohoto pohledu simulační centrum jednoznačně posouvá studium medicíny na vyšší úroveň.

ZAPOJÍ SE V BUDOUČNU I POUČENÍ HERCI?

Provoz modelů a simulátorů, který vyžaduje expertní zázemí kvalifi-

kovaných učitelů, sice podle prof. Šeda představuje pro 1. LF UK růst nákladů, avšak z dlouhodobého hlediska přináší příznivý efekt pro kvalitu lékařské péče – tedy i pro zdraví populace.

Do budoucna fakulta počítá s dalším rozvojem a konsolidací centra. Jednou z alternativ rozšíření výuky je zapojení poučených herců, kteří by simulovali jednotlivé klinické situace. „Během této formy výcviku si studenti v kontaktu s pacientem figurantem mj. uvědomují, jak svízelné je pracovat s emocemi a s tím, co člověka dělá člověkem,“ dodal prof. Šedo.

Stávající podoba simulačního centra 1. lékařské fakulty UK umožňuje nejen vzdělávání studentů, ale i celoživotní vzdělávání lékařů, záchranářů a dalších zdravotnických profesí. **(MF, JAT)**

Foto: Petr Heřman

Foto: Václav Kříž

Když selžou dýchací funkce, pomoci může mimotělní podpora

Na začátku 70. let minulého století byl popsán případ mladého muže, kterému selhaly plíce následkem úrazu při motocyklové nehodě. Ve chvíli bezprostředního ohrožení života, kdy nebylo možné nemocnému žádným běžným způsobem zajistit činnost plic – ani pomocí dýchacího přístroje –, se lékaři rozhodli pro napojení na mimotělní oběh, který se tehdy využíval při operacích srdce. V dané situaci však neposloužil jako podpora pro kardiokirurgický výkon, ale jako náhrada nefunkčních plic. Mladík přežil a zrodilo se ECMO! Tedy mimotělní podpora selhaných dýchacích funkcí.

Téma připravili MUDr. Jan Bláha, Ph.D., a doc. MUDr. Jan Kunstýř, Ph.D., z Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 1. LF UK a VFN.

ECMO (Extra Corporeal Membrane Oxygenation), **metoda mimotělní membránové oxygenace**, se v současnosti používá k léčbě pacientů se závažným, náhlým selháním dechových funkcí. **Umožňuje překonat období, po které nejsou plíce pacienta schopny – nejčastěji z důvodu těžké infekce – vykonávat svou funkci, tj. především okysličovat krev.** Metodu je možné využít také u pacientů se selháním činnosti plic z např. z důvodu jejich druhotného poškození otokem po úraze, popálení, tonutí nebo masivního krvácení do plic během operace. ECMO lze aplikovat i při náhlé neprůchodnosti dýchacích cest způsobené rychle rostoucím nádorem.

ZAČALO TO U KARDIOCHIRURGIE

Vznik ECMO původně souvisel právě s celosvětovým rozvojem kardiokirurgie v první polovině 50. let minulého století díky objevu mimotělního oběhu. S jeho pomocí lze dočasně nahradit nejen schopnost srdce pumpovat krev do celého organismu, ale i funkci plic, ve kterých dochází k výměně plynů a okysličení krve. Během této doby je možné na přechodně zastaveném srdci provést potřebný chirurgický zákrok.

Umožňuje to **zapojení mechanického čerpadla a tzv. oxygenátoru do okruhu plastových hadic odklánějících normální tok krve mimo tělo pacienta**, kde je zbavena nepotřebných plynů, nasycena kyslíkem a následně navracena zpět do organismu pod tlakem potřebným k prokrvení všech orgánů. Hlavní součástí oxygenátoru je speciální membrána, na které dochází ke klíčové výměně plynů. S mimotělním oběhem bylo tedy možné začít provádět i ty nejsložitější operace na srdci, do té doby nemyslitelné.



**VFN MÁ DOSUD JEDINÉ ECMO CENTRUM V ČR**

Na začátku sedmdesátých let minulého století byla metoda ECMO úspěšně použita u zmíněného mladého muže, kterému selhaly plíce následkem úrazu při motocyklové nehodě. Metoda se v následujících letech rozvíjela hlavně po technické stránce. Zlepšovala se kvalita oxygenátorů i čerpadel, byly objeveny nové, tzv. biokompatibilní ma-

ECMO CENTRUM VFN MÁ VÝSLEDKY MINIMÁLNĚ SROVNATELNÉ S OBDOBÝMI PRACOVISTI V JINÝCH MEDICÍNSKY VYSPĚLÝCH ZEMÍCH. VÍCE NEŽ 6 MĚSÍCŮ PŘEŽIJE 60 % PACIENTŮ.

teriály, které jsou lidským organismem lépe tolerovány, a hledal se optimální způsob jak dočasně učinit krev nesrážlivou, aby nedošlo k ucpání oxygenátoru a hadic okruhu vznikajícími krevními sraženinami.

Postupně byli vybíráni vhodní pacienti, kterým by bylo možné touto léčbou zachránit život. Definovány byly dva hlavní typy ECMO – pro podporu srdce nebo plic, případně obou orgánů. Vznikla také mezinárodní společnost sdružující tzv. **ECMO centra, v nichž se tato super-specializovaná péče soustředí, aby byla co nejefektivnější**, a která fungují většinou ve velkých fakultních nemocnicích. V centrech pracují ECMO týmy sdružující odborníky různých specializací (intenzivisty, anesteziology, kardiology, pediatri, kardiochirurgy a medicínské inženýry), kteří společně rozhodují o indikaci k zahájení

podpory i o jejím ukončení, starají se o nemocné obvykle vyžadující velmi složitou, všestranně intenzivní péči, vedou výzkum atd.

V naší fakultní nemocnici vzniklo ECMO centrum, **první a dosud jediné takové pracoviště v ČR**, v roce 2007 ve spolupráci Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 1. LF UK a VFN (KARIM; zde se soustředila především péče o pacienty vyžadující podporu plic), II. interní kliniky 1. LF UK a VFN (péče o nemocné se selhaným srdcem) a Kliniky dětského a dorostového lékařství 1. LF UK a VFN. Nedávno bylo ECMO centrum VFN zařazeno mezi pracoviště s vynikajícími výsledky.

VÝZNAMNÉ VYUŽITÍ TAKÉ U PACIENTŮ S „PRASEČÍ CHŘIPKOU“

Důležitým mezníkem v použití mimotělní podpory byla pandemie chřipky A typu H1N1, tzv. prasečí, která zachvátila svět v roce 2009 a od té doby se ve vlnách sezónně vrací. Kromě klasických nekomplikovaných průběhů s vysokými teplotami, bolestmi kloubů a svalů s celkovou několikadenní slabostí byly v neobvykle vysokém počtu pozorovány závažné plicní komplikace nereagující na běžnou léčbu. Řada takto postižených pacientů musela být nakonec napojena na ECMO, u mnohých z nich to byl poslední pokus, jak jim zachránit život. **Pozoruhodné je, že tito nemocní – často mladí, aktivní lidé, kteří měli v tu chvíli sotva 10% naděje na přežití –, se ve více než 60 % případů uzdravili.**

Také v ČR byly zaznamenány podobné těžké průběhy prasečí chřipky. V prvním roce jejího rozšíření jsme metodou ECMO ošetřili 7 nemocných a další v následujících letech přibývali.

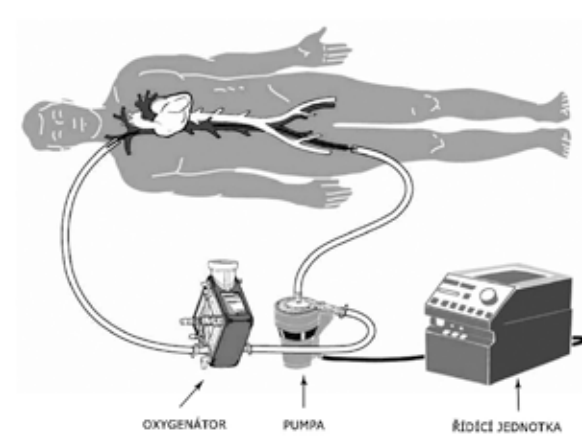


Schéma zapojení podpory při selhání plic.

ECMO TÝM MUSÍ KE KRITICKY NEMOCNÉMU ČASTO DOJÍZDĚT

Protože na území republiky fungujeme jako jediné komplexní ECMO centrum, obrací se na nás kolegové z nemocnic ve všech krajích v situacích, kdy běžná léčba jejich pacientů selhává. Nemocní jsou tou dobou často v tak kritickém stavu, že by velmi pravděpodobně nepřežili transport do našeho ECMO centra. Proto k nim musí – za technické spolupráce se specializovanou zdravotnickou přepravní firmou – vyjet kompletní ECMO tým, aby je **napojil na podporu ještě před transportem a převezl do VFN.**

Za dobu existence ECMO centra bylo na KARIM tímto způsobem léčeno 66 nemocných s kritickým náhlým selháním plic různého původu, přičemž 50 z nich bylo napojeno na podporu v jiných zařízeních a následně transportováno. Více než 6 měsíců přežilo 60 % pacientů, což představuje výsledky minimálně srovnatelné s centry v jiných medicínsky vyspělých zemích. +



Foto: Václav Kříž

Foto: Václav Kříž

**CO JE CO?**

PLÍCE – párový orgán uložený v hrudní dutině po obou stranách srdce, který je součástí dýchacího ústrojí. Pravá plíce je složena ze tří laloků, levá pak ze dvou. Plíce jsou tvořeny postupně se větvícími průduškami a průdušinkami, na konci větvení bronchiálního stromu jsou plicní sklípky. V nich se uskutečňuje výměna plynů, tedy kyslíku a oxidu uhličitého.

Kyslík vstupuje z plicních sklípků do krve, naopak oxid uhličitý vystupuje z krve do plicních sklípků, odkud je vydychán. Neokysličená krev je do plic přiváděna plicní tepnou z pravé srdeční komory, okysličená krev je vedena čtyřmi plicními žilami do levé srdeční síně. Výměna plynů mezi plicemi a okolím probíhá na podkladě tlakových rozdílů mezi vzduchem v plicích a okolním vzduchem (atmosférický tlak). Při nádechu se díky dýchacím svalům zvětšuje objem hrudníku a klesá tlak v plicích. Vzniklý tlakový rozdíl umožní proudění vzduchu do plic. Naopak při výdechu se plíce, které byly rozepjaté při nádechu, samy smršťují a vytlačují vzduch ven.

Kromě dýchání mají plíce i mnoho dalších funkcí – podílejí se např. na udržování vnitřního prostředí a mají význam v metabolismu mnoha látek

MIMOTĚLNÍ OBĚH – je technika dočasného nahrazení funkce plic a srdce během operačního výkonu na srdci. Jedná se o metodu, kdy je pomocí jednoho katetru ze žilního systému odebírána krev, která je následně vedena přes oxygenátor a pod tlakem vrácena zpět do těla pacienta cestou druhého katetru.

ECMO – extrakorporální membránová oxygenace je jako zjednodušený mimotělní oběh využívána v intenzivní medicíně k podpoře nebo dočasné náhradě funkce plic anebo srdce.

ECMO PODPORA SRDCE – okysličená krev je do těla pacienta vracena kanylou zavedenou do arteriálního (tepenného) systému tak, jako by byla pumpována srdcem (ulehčuje mu tudíž jeho práci).

ECMO PODPORA PLIC – okysličená krev je do těla pacienta vracena kanylou zavedenou do žilního systému a je dále do těla pumpována pouze činností srdce.

CHŘIPKA A TYPU H1N1 – je podtypem chřipkového viru napadajícího člověka, jenž obsahuje geny chřipkových virů prasat, ptáků a člověka v takové kombinaci, která nebyla nikdy dříve pozorována. I když je ve většině případů průběh mírný, výsledné onemocnění může být vážné až u značného počtu případů a může vést k úmrtí.



Průvodce péčí...

... na resuscitačním oddělení

Nemocní přijímání na lůžka resuscitačního oddělení bývají často ve velmi vážném zdravotním stavu. Jejich příbuzní a přátelé mají pochopitelně zájem o to, jak probíhá léčení, co se s jejich nejbližšími děje, jaké jsou vyhlídky do budoucnosti. Přitom přicházejí do kontaktu s oblastí medicíny, s níž se ve většině případů ještě nesetkali. Množství různých přístrojů, hadiček a dalších technických pomůcek v okolí nemocničního lůžka nahání strach. Cílem následujícího textu je srozumitelně vysvětlit, proč jsou konkrétní úkony potřebné a co znamenají některé pojmy, které ošetřující personál používá.

Resuscitační oddělení, jež je součástí KARIM, představuje pracoviště nejvyšší intenzivní péče. Přijímání sem jsou nemocní, u kterých je třeba velmi pečlivě sledovat a ve většině případů i po určitou dobu uměle podporovat či nahrazovat některé činnosti lidského organismu (např. dýchání, srdeční činnost). Je zde zajištěn trvalý dohled nad zdravotním stavem pacientů. V blízkosti lůžka nemocného je po celých 24 hodin přítomna specializovaná zdravotní sestra, bezprostředně k dispozici je i lékař specializovaný v léčbě kritických stavů.

JAK PROBÍHÁ UMĚLÁ PLICNÍ VENTILACE

Nemocní jsou napojeni na přístroje, které vyhodnocují průběžně snímané hodnoty informující o zdravotním stavu. Je-li něco v nepořádku, automaticky spustí alarm. Zdravotní stav některých pacientů léčených na resuscitačním oddělení vyžaduje umělé dýchání pomocí přístroje (ventilátoru) – tzv. umělou plicní ventilaci (UPV), ve většině případů není problém ji provádět po delší dobu. Obtížnější naopak bývá převedení nemocného na dýchání bez přístroje. Při dlouhodobé UPV nelze ukončit umělé dýchání náhle a rychle. Pacient je na ventilátor navyký a jeho dýchací svaly jsou ochablé. Odvykání od dýchacího přístroje lze přirovnat k tréninku sportovce před náročným sportovním výkonem (kterým je v tomto případě samostatné dýchání). Sportovec též musí trénovat postupně a postupně zvyšovat zátěž a tréninkové dávky. Také časový průběh bývá podobný. S odvykacími režimy se většinou začíná dopoledne po ranní vizitě, okolo oběda bývá nemocný již unaven, proto veškeré dýchání přebírá přístroj. Odpoledne se opět v odvykání pokračuje. V noci zpočátku přebírá všechnu dechovou námahu přístroj. Pacient je na dýchací přístroj připojen trubicí z plastické hmoty, která je ústy zavedena do průdušnice (tzv. **tracheální intubace**), později, pokud je třeba dlouhodoběji UPV, trubicí zavedenou do průdušnice přímo otvorem na krku (tzv. **tracheostomie**). Po skončení potřeby umělého dýchání se tento otvor obvykle sám během několika dnů bez operace uzavře.

Pacient připojený na dýchací přístroj, i když je při vědomí, nemůže mluvit. Přesto se velmi rychle naučí s ošetřujícím personálem dorozumívat posunky, často za využití jednoduchých pomůcek.

PODÁVÁNÍ LÉKŮ TLUMÍCÍCH BOLEST

Mnoho pacientů, pokud jsou při vědomí, špatně psychicky snáší nepříjemnosti spojené s UPV a dalšími

léčebnými postupy. Z tohoto důvodu jsou jim podávány léky (obdobné druhy používané při narkóze), které tlumí jejich vědomí, resp. je uspávají. V některých případech je jejich podávání naprosto nezbytnou součástí léčby. Po ukončení dlouhodobého podávání těchto léků jejich účinky po určitou dobu přetrvávají, někdy i několik dnů. V tomto období může být nemocný neklidný, zmatený, desorientovaný. Postupem času daný stav odeznívá.

BAZÁLNÍ STIMULACE PRO LEPŠÍ KOMUNIKACI

Na našem oddělení pracujeme i s metodou tzv. bazální stimulace, jež podporuje vývoj u lidí, kteří jsou krátko- či dlouhodobě omezeni v komunikaci, vnímání či pohybu. Základem je zprostředkovat člověku vjem z vlastního těla, a tím mu umožnit lépe vnímat okolí a navázat komunikaci. Metoda se orientuje na všechny oblasti lidských potřeb. Abychom pacientovi co nejvíce pomohli, používáme např. fotografie jeho rodiny, přátel, popřípadě kresby od jeho dětí. Tyto stimuly slouží k vybavení vzpomínek na nejbližší i k lepšímu vnímání okolí. Pro zlepšení komfortu hospitalizace lze přinést osobní toaletní potřeby pacienta, přehrávač s oblíbenou hudbou nebo rádio. 📶



Foto: Václav Kříž

Představujeme

Kliniku anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 1. LF UK a VFN

Historie současné kliniky sahá až do 60. let minulého století, kdy v roce 1965 vzniklo v tehdejší FN1 díky doc. Josefu Hoderovi první samostatné anesteziologické oddělení.

O sedm let později, v roce 1972, bylo rozšířeno o lůžkovou část na anesteziologicko-resuscitační oddělení (ARO), z kterého v roce 1981 vzniká jako první v tehdejší Československu samostatná Klinika anesteziologie a resuscitace. Na její činnost navazuje dnešní Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 1. LF UK a VFN (KARIM).

Moderní prostory pro lůžkovou i administrativní část získala KARIM v prosinci 2011 po rozsáhlé rekonstrukci 1. nadzemního podlaží pavilonu A6.

V současnosti je jednou z největších klinik VFN – nikoli svou rozlohou, ale počtem zaměstnanců a jednotlivých oddělení. Provoz kliniky KARIM zásadně zasahuje do chodu většiny ostatních pracovišť, nejen těch chirurgického charakteru, ale zabezpečuje též anesteziologickou a konziliární péči pro pracoviště radiologie, psychiatrie, endoskopie, angiologické a koronární jednotky. Pro zajímavost – k dispozici je 52 operačních stolů a míst, kde je zajišťována každodenní anesteziologická a intenzivistická péče.

Vedle 24hodinové anesteziologické péče KARIM poskytuje také péči intenzivní – a to na dvou resuscitačních odděleních s urgentním příjmem, resuscitačním oddělení Kliniky kardiiovaskulární chirurgie, JIP Stomatologické kliniky a JIP Urologické kliniky. Úzká spoluprá-

ce v pooperační intenzivní péči je standardem na Gynekologicko-porodnické klinice. Pracoviště samozřejmě poskytuje neodkladnou péči a konziliární intenzivistické služby pro celý areál VFN.

Součástí kliniky jsou Centrum pro léčbu bolesti, Centrum pro implantaci portů a dlouhodobých katetrů a od roku 1993 také Toxinologické centrum pro ČR (otravy živočišnými jedy, především po uštknutí jedovatými hady).

VZDĚLÁVÁNÍ A VÝZKUM

KARIM slouží rovněž jako výuková základna pro 1. LF UK a VFN pro pregraduální, postgraduální i sesterské studium v českém i anglickém jazyce. Pregraduální výuka našeho oboru zde byla zahájena jako na vůbec prvním pracovišti v ČR. Klinika je i významným centrem výzkumu s bohatou a úspěšnou spoluprací s českými i prestižními zahraničními pracovišti a s řadou ocenění. Podrobnější informace najdete na webu karim-vfn.cz. 📶

KONTAKT:

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 1. LF UK a VFN,
U Nemocnice 499/2,
128 08 Praha 2
📞 Tel.: 224 962 243
www.karim-vfn.cz

JSME TU PRO VÁS



doc. MUDr. Martin Striteský, CSc.
přednosta kliniky
Specializace: kardioanestezie
Koníčky: kvantová fyzika, teorie chaosu, myslivost
Kontakt: martin.stritesky@vfn.cz



MUDr. Jan Křištof
primář kliniky
Specializace: kardioanestezie
Koníčky: hory, lyžování, fotografie
Kontakt: jan.kristof@vfn.cz



doc. MUDr. Martin Balík, Ph.D., EDIC
vedoucí intenzivní péče
Specializace: intenzivní péče
Koníčky: sport, historie
Kontakt: martin.balik@vfn.cz



doc. MUDr. Pavel Michálek, Ph.D., DESA
zástupce přednosta pro výuku
Specializace: žilní přístupy a algeziologické invaze
Koníčky: sport, kytara
Kontakt: pavel.michalek@vfn.cz



MUDr. Jan Bláha, Ph.D.
zástupce přednosta pro vědu a výzkum
Specializace: porodnická anestezie
Koníčky: sport, cestování, historie
Kontakt: jan.blaha@vfn.cz



doc. MUDr. Jan Kunstýř, Ph.D.
vedoucí výuky anglické paralelky
Specializace: kardioanestezie
Koníčky: cyklistika, běh, literatura
Kontakt: jan.kunstyř@vfn.cz



Stomatologická praxe v české nemocnici v Keni

Krásy a strasti africké Keni jsem začala vnímat již z malého okénka letadla, když jsme pomalu klesali nad hlavním městem Nairobi. Nádherný výhled na národní park se rozléhal do všech stran a já se snažila zahlédnout nějakého slona nebo žirafu.

Magdaléna Švrčková, studentka 4. ročníku Zubního lékařství na 1. LF UK

Ale jak to celé začalo? Projekt české nemocnice v Keni rozjel Aleš Bárta pod záštitou občanského sdružení ADRA před 10 lety. Vybral si nemocnici v nejhudší oblasti Keni s vysokou koncentrací HIV pozitivních obyvatel a zvýšeným výskytem malárie. Zpočátku šlo o značně zchátralou budovu, omezeně použitelnou pro

včas ještě před setměním. Přestože místní lidé působí velice mile, jsou usměvaví a plní energie, v noci může být v Keni velice nebezpečně. Proto je areál nemocnice chráněn plotem s ostnatým drátem, hlídačem s machetou a budovy mají mříže v oknech a dveřích. Aleš řídil celou cestu svou Žanetku – terénní auto elegantně předělané na sanitku i s majáčky a sirénou. Další část posádky tvořili 4 studenti všeobecného lékařství a já, studentka zubního lékařství. Doktor, kterému jsem měla dělat pravou ruku, dorazil o pár dní později.

ZUBNÍ KARTÁČEK MÍSTNÍ MOC NEPOUŽÍVAJÍ

Nemocnice mě osobně pozitivně překvapila, na místní podmínky je velice dobře zařízená. Kromě ambulance a zubní ordinace se v areálu nachází porodnice, budova jednotky intenzivní péče, chirurgický sálek a další. I když jsem se snažila pomáhat na ambulanci svým kolegům, nejbližší jsem se dostala k pacientům v zubní ordinaci, které si dovlím rozdělit do tří kategorií. V první měli nádherný chrup, bez kazů a výplní. Ti znali kartáček a čistili si zuby každý den. Druhá skupina měla pěkný chrup, ale bohužel zuby s kazem byly většinou určené k vytržení, takže zpravidla o nějaký ten zadní přišli. A třetí skupiny mi bylo líto. V ní měli pacienti většinu zubů zničenou kazem a nebylo v našich silách jim zhotovit náhrady. Primárním cílem tedy bylo ulevit jim od bolesti a následně zachránit každý zub, který byl možný opravit.

V naší chudé oblasti děti i dospělí zubní kartáček znali, ale většinou ho



Magdaléna Švrčková

nepoužívali. Pokud k tomu přidáme fakt, že místní ve velkém konzumují cukrovou třtinu, která se zde pěstuje, zubním kazům se zkrátka nevyhne. Na preventivní prohlídku k nám přišly i celé třídy z nedaleké školy. Děti měly většinou zuby zdravé a byl potřeba jen občasný zásah či oprava. Pár bohatších lidí dokonce zavítalo na dentální hygienu. Zde byla na místě také instruktáž, jak používat mezizubní kartáčky a dentální niť, které se dají sehnat v obchodním centru ve větším městě. Nejbližší takový obchod byl v Kisumu u Viktoriina jezera, vzdáleného zhruba 120 km.

KOMUNIKACE RUKAMA, NOHAMA, JAK SE DALO

Největším zpestřením dne byla pro mne komunikace s pacienty. Naučili

jsem se základní slovíčka ve swahilštině a v místním nářečí, protože jsme se často setkávali s lidmi, kteří neuměli vůbec anglicky. Proto naše komunikace probíhala díky naučeným frázím, rukama, nohama a nakonec i čtením mimiky, které pro mě bylo velmi těžké. Když už jsme si sami nevystačili, místní zdravotníci Elisabeth nebo Joseph nám ochotně přeložili pacientův zdravotní problém do angličtiny. Někteří místní ale uměli anglicky i velmi dobře, někdy dokonce líp než já.

Vedle těchto příjemných překvapení jsme se samozřejmě setkali i s méně příznivými situacemi. Zažili jsme jednu neúspěšnou resuscitaci mladého muže, kterého přivezli v noci na motorce. Ošetřili jsme dva pokusy o sebevraždu mladistvých pomocí koncentrovaného insekticidu. A také pár hodin nebo dní v celém areálu nemocnice nešla elektrika kvůli bouři. Ošetřovat a zašívát pacienty pouze za světla člověk byla jedna z dalších výzev, se kterými jsme se podle mě poprali velmi dobře.

Musím přiznat, že naše čtyřtýdenní praxe nám nedala pouze odborné zkušenosti, ale také rozhled do osobního života. Jsem moc ráda, že jsem měla možnost se dostat tak blízko k africkým lidem a udělat si na jejich prostý život vlastní názor. +



Při výpadku elektřiny bylo nutné spolehnout se na čelovky.



K vybavení ambulance v nemocnici ve vesničce Itibo patřilo i moderní zubařské křeslo.



Děti v chudé oblasti Keni zubní kartáček znaly, ale většinou ho nepoužívaly.

Foto: archiv M. Švrčkové

Foto: archiv M. Švrčkové



S našimi mediky nejen o diabetu

Světová zdravotnická organizace vyhláší 7. duben Světovým dnem zdraví. Akci každoročně pořádají studenti všech lékařských fakult v ČR pod záštitou neziskové organizace IFMSA. V Praze se uskutečnil Světový den zdraví na pěší zóně Anděl, kde měli zájemci možnost navštívit edukační stan s více než desítkou stanovišť. Dozvěděli se např. informace o rizikových faktorech souvisejících s rozvojem diabetu 2. typu, mohli si nechat zdarma změřit hladinu cukru v krvi, krevní tlak, BMI, procento tuku v těle a obvod pasu. Diskutovalo se také o poskytování první pomoci, zdravé



výživě, ústní hygieně nebo odvykání kouření.

„Edukační stan navštívilo přes 700 lidí, kompletně vyšetřeno bylo víc než 280 z nich. Velké oblibě

se těšilo především stanoviště s odběrem glykémie, kde se nechalo změřit 326 zájemců,“ uvedla Kateřina Konášová z 1. LF UK, jedna z koordinátorek akce. **(JAT)**

Studenti 1. LF UK na stupních vítězů!

Dva týmy z 1. lékařské fakulty UK se zúčastnily soutěže Medik roku 2016 a skončily na skvělém 2. a 3. místě! Studenti Jan Češka, Jiří Kornoušek, Jakub Pítr a Lukáš Wagner se pod kapitánskou taktovkou Kryštofa Šídla umístili o pouhé dva body za vítězi z 2. LF UK. Třetí příčku obsadili Jedničkáři ve složení Richard Schneidörfler, Sandra Gálová, Lucie Pilíková, Barbora Řiháková a Dana Šmejkalová. „Vyhráli jsme tedy pomyslný pohár konstruktérů – řečeno terminologií Formule 1,“ ko-

mentoval výsledky L. Wagner. Jeho kolega J. Češka dodal: „Soutěž nás velmi mile překvapila. Asi největším překvapením a neznámou byla disciplína ARO, která sestávala z komunikace s laickým zachránce na místě nehody, jeho instruktaže a vedení první pomoci po telefonu. Na místo jsme museli dorazit vozem rychlé záchranné služby v co nejkratším čase. Čekala nás simulace první pomoci a kardiopulmonální resuscitace na dvou figurínách.“

(JAT)



Tým 1. LF UK, který v soutěži Medik roku 2016 skončil na druhém místě.

Ve zdravé Praze zdravý zub

Napadlo vás někdy, proč vzniká zubní plak? Je normální krvácení dásní při čištění zubů? Víte, jak správně uchopit kartáček? A co je vlastně ta parodontóza?

Nejen na tyto otázky vám odpovídali studenti zubního lékařství 1. lékařské fakulty UK, kteří vyrazili 26. dubna do ulic vyzbrojeni znalostmi a nejrůznějšími pomůckami – modely zubů, kartáčky nebo po detektory zubního plaku –, aby vyvracely mýty a polopravdy o ústní hygieně. Na Karlově náměstí ukazovali možná i některým z vás, jak



dobře pečovat o zuby, abyste měli co nejdéle zářivý úsměv.

Akci s názvem Ve zdravé ČR zdravý zub zorganizovalo Sdružení studen-

tů stomatologie ČR nejen v Praze, ale i v dalších čtyřech univerzitních městech – Brně, Hradci Králové, Plzni a Olomouci. **(RED)**

Foto: Petr Heřman, archiv L. Wagnera

Nová naděje pro pacienty s lymfomem

Přednosta I. interní kliniky 1. LF UK a VFN v Praze profesor Marek Trněný vedl mezinárodní studii, která potvrdila účinnost léčiva lenalidomidu při terapii jednoho z typů nádorového onemocnění krve, takzvaného **lymfomu z plášťových buněk**. „Zjistili jsme, že **lenalidomid snižuje riziko progresu či úmrtí o 39 procent proti skupině nemocných léčených standardně**,“ říká prof. Trněný. Závěry studie, která probíhala po dobu 6 let na skupině 254 pacientů, publikoval tým v prestižním odborném časopise Lancet Oncology. Výsledky znamenají, že lék bude v Evropě registrován pro léčbu osob s lymfomem z plášťové zóny.

V ČR je ročně diagnostikováno téměř 4000 nových případů nádorového onemocnění krve – znamená to, že každé dvě hodiny se objeví nový pacient s nádorem vycházejícím z krevních buněk. Lymfomů existuje mnoho typů a rozdělují se podle různých kritérií. Nejčastější jsou non-Hodgkinovy lymfomy – nádory mízních uzlin a lymfatické tkáně. Pocházejí z jednoho druhu bílých krvinek, tedy lymfocytů.

Všechny lymfocyty v lidském těle tvoří spolu s mízními uzlinami a ostrůvky lymfocytů vsudypřítomnou lymfatickou tkáň, která má za normálních okolností na starosti obranu organismu.

Ve srovnání s rokem 1980 je v současné době diagnostikováno non-Hodgkinův lymfom u zhruba 2,5násobně vyššího počtu nemocných. Nejčastěji se léčí pomocí chemoterapie nebo kombinací chemoterapie a biologické léčby.

Úmrtnost na tuto diagnózu od roku 2000 klesá právě díky objevům nových léků. Nemocní tak mají větší naději na přežití i vyléčení než před patnácti roky.

Různé vědecké týmy, v nichž jsou zapojeni také lékaři z 1. LF UK a VFN, se i nadále zabývají výzkumem podstaty vzniku a progresu lymfomů i jejich léčbou – jak v laboratorních podmínkách, tak i v rámci klinických studií. **(MF)**

Co lze zjistit pomocí novorozeneckého screeningu?

V ČR došlo od 1. června 2016 k **rozšíření programu novorozeneckého screeningu z původních 13 na 18 onemocnění**. Screeningové vyšetření však může zachytit ještě další dvě desítky nemocí, které nejsou primárními cílovými chorobami. Novorozenecký screening slouží k vyhledávání novorozenců se zvýšeným rizikem vybraných vzácných onemocnění, toto podezření se následně ověřuje dalšími diagnostickými testy. Cílem je zachytit sledované onemocnění v presymptomatické fázi a zahájit účinnou léčbu, která zabrání v řadě případů nevratnému poškození zdraví či úmrtí, nebo zásadně zpomalí postup nemoci.

JAKÉ NEMOCI SE VYHLEDÁVÁJÍ?

V současné době se novorozeneckým screeninem vyhledává **18 vzácných chorob**, mezi které patří: vrozené selhání funkce štítné žlázy (kongenitální hypotyreóza), vrozené selhání funkce nadledvin (kongenitální adrenální hyperplazie), vrozená porucha vazkosti hlenu na sliznicích (cystická fibróza) a 15 dědičných onemocnění látkové

výměny – dědičných poruch metabolismu (DMP).

Rozšíření screeningu DMP je výsledkem pilotní studie ve spolupráci VFN a porodnic, do níž se zapojilo přes 40 000 rodičů s novorozenci a která v letech 2012–2013 vybírala vhodné DMP z testovaného panelu 20 chorob. Nyní se program rozšiřuje o argininémiie, citrulinémiie I. typu, homocystinurie z deficitu cystathionin beta-syntázy, homocystinurie z deficitu methylentetrahydrofolátreduktázy a deficit biotinidázy.

JAK SE SCREENING PROVÁDÍ?

Během 48–72 hodin po narození se odebere několik kapek krve z patičky dítěte na speciální papírek a po zaschnutí se odešle do dvou typů laboratoří ve 4 fakultních nemocnicích v Praze, Brně a Olomouci. Zde se analyzují zvýšené či snížené hladiny diagnosticky významných látek (např. hormonů či aminokyselin) v suché krevní kapce. DMP se vyhledávají pomocí vysoce citlivé metody – tandemové hmotnostní spektrometrie –, která je schopna stanovit velmi malá množství látek v nepatrném objemu krve (3 miliontiny litru)

získané ze vzorku na filtračním papírku. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze vyšetří ročně přibližně dvě třetiny celé novorozenecké populace (tedy asi 80 000 novorozenců) a diagnostikuje mezi 20–25 pacienty s některou DMP. Části z nich pak poskytuje i následnou celoživotní léčbu pomocí různých typů diet, potravních doplňků a některých léků.

JE SCREENING EFEKTIVNÍ?

Pravděpodobnost zachytu skutečně nemocného novorozence byla u dosud sledovaných 13 chorob v letech 2010–2015 přibližně 1 : 1150, což odpovídá výskytu těchto nemocí v obdobně rozsáhlých programech v zahraničí. Zahraniční studie ukazují, že novorozenecký screening je vysoce efektivním nástrojem veřejného zdravotnictví, který nejen šetří náklady na léčbu komplikací vzniklých z pozdě diagnostikované choroby, ale především pomáhá rodinám vést kvalitnější život.

Prof. MUDr. Viktor Kožich, CSc., přednosta Ústavu dědičných metabolických poruch VFN a 1. LF UK, předseda Koordinačního centra pro novorozenecký screening v ČR



Jarní Křeslo pro Fausta

1. lékařská fakulta UK zve každý měsíc významné osobnosti do besedního cyklu s názvem *Křeslo pro Fausta*, ve kterém s moderátorkou Marií Retkovou představují nejen svoji práci, ale i zajímavosti z osobního života. A kdo přišel besedovat tentokrát?

v dubnu

BRIG. GEN. JIŘÍ KOMOROUS

Policista, tramp, amatérský muzikant a motorkář se narodil 28. prosince 1960. Po maturitě na pražském sportovním gymnáziu absolvoval studium na Právnické fakultě UK v Praze. Začínal u policie v roce 1984 jako vyšetřovatel problematiky trestné činnosti mládeže a toxikomanie. Počátkem 90. let nastoupil jako detektiv na Protinarkotické oddělení pražského policejního ředitelství. Odtud byl vybrán

jako jeden ze zakladatelů

nové jednotky Protidrogové brigády Federálního policejního sboru, kterou budoval a nakonec vedl jako ředitel pod novým názvem Národní protidrogová centrála. V roce 2010 nastoupil k Ochraně služeb PČR, kde dnes působí jako ředitel Útvaru pro ochranu ústavních činitelů.

Je nositelem řady vyznamenání a vysokých domácích i zahraničních ocenění. Napsal knihu *Lovci smrti*, kte-



rá popisuje začátky boje proti drogám na území ČR po roce 1990. (MF)

v květnu

DOCENT MARTIN VOKURKA



Absolvoval studium Fakulty všeobecného lékařství UK v roce 1987. Nastoupil na Ústav patologické fyziologie, kde pracoval již jako student v laboratoři prof. Janouška. Složil atestaci z vnitřního lékařství, absolvoval studijní pobyty v USA a Francii, po návratu v roce 1996 se věnoval práci v ústavu, kde se zabýval studiem experimentálních porfyrií. V roce 2005 byl jmenován docentem patologické fyziologie, od roku 2008 je proděkanem pro teoretické a preklinické studium

1. LF UK a od roku 2012 přednostou Ústavu patologické fyziologie. Od počátku 90. let se intenzivně věnuje tvorbě lékařských slovníků. Největší z nich, Velký lékařský slovník, vyšel od roku 2002 již v deseti vydáních. Spolupracoval na Slovníku nespisovné češtiny, knize O duši lékaře a příručce Francouzština pro lékaře. Zajímá se o literaturu, historii a cizí jazyky. Publikoval povídky i poezii. Mimo odborné společnosti je aktivní i ve Spolku českých frankofonních lékařů. (MF)

v červnu

PROFESOR MICHAL HOLUB

Přednosta Kliniky infekčních nemocí 1. LF UK a ÚVN Praha absolvoval Fakultu dětského lékařství UK v roce 1989. Nastoupil na Anesteziologicko-resuscitační oddělení kladenské nemocnice, poté pracoval na Klinice anesteziologie a resuscitace tehdejší FN 1, dnes VFN v Praze, jako sekundární lékař. Od roku 1992, kdy začal pracovat jako odborný asistent na 1. LF UK,

se věnuje infekčnímu lékařství. Přes 20 let je jeho odborným zájmem bakteriální seps, zejména pak ve vztahu k parametrům imunitní odpovědi. Jeho vědecké zaměření odráží mnohaleté zkušenosti z práce v intenzivní medicíně. Snaží se o propojování klinické a vědecké práce. Na koníčky – literaturu, poezii, historii a filozofii – mu zbývá velmi málo času, přesto se jich nevzdává. Aktivně podporuje organizaci Amnesty International, která



usiluje o dodržování lidských práv na celém světě. (MF)

DALŠÍMI HOSTY V KŘESLE PRO FAUSTA BUDOU:

- 22. září od 17.00 – **doc. MUDr. René Foltán, Ph.D.**, přednosta Stomatologické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze
- 27. října od 17.00 – **akademický malíř Pavel Koutský**, animátor, výtvarník, režisér, scénárista

Foto: Petr Heřman

Foto: archiv Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN

Sto let od narození docenta Jaroslava Skály

Náš první alkohololog – jak se sám označoval –, doc. MUDr. Jaroslav Skála, CSc., se narodil 25. května 1916 v Plzni. Sportovně založený mladý muž se chtěl odborně věnovat tělovýchově, ale zároveň byl přitahován i medicínou. V meziválečném období proto studoval současně Institut tělesné výchovy a sportu a Lékařskou fakultu Univerzity Karlovy v Praze.

Na prvním ústavu absolvovat stihl, ale jeho studium medicíny bylo násilně přerušeno 7. listopadu 1939, kdy nacističtí okupanti zavřely vysoké školy v českých zemích. Ve své velmi upřímné autobiografii z roku 1998 – *Lékařův maraton* – se Jaroslav Skála v kapitole Selhání vyrovnává s tím, že se za protektorátu na výzvu přihlásil ke studiu medicíny v Německu. Navštěvoval lékařské fakulty v Královci a Göttingenu, ale zkoušky zde neskládal.

Po osvobození v roce 1945 dokončil studium na pražské lékařské fakultě. Chtěl se věnovat interně, ale protože v tomto oboru nezískal místo, nastoupil v roce 1948 na pražskou psychiatrickou kliniku, které zůstal věrný po celý svůj profesní život. Na odpočinek odešel 1. října 1982.

ZÁPISKY Z APOLINÁŘE

Hned po příchodu na kliniku se Jaroslav Skála ujal vedení protialkoholního oddělení, které se stalo prvním centrem studia a léčby alkoholismu v republice. Zde také zahájil svoji bohatou publikační činnost, odbornou i popularizační, kterou považoval za neméně důležitou. V ní sehrálo významnou úlohu i dlouhá léta vydávané periodikum *Zápisky z Apolináře*.

Během doby vypracoval na svém oddělení léčebný režim, který byl oceňován nejen doma, ale také v zahraničí. Díky své znalosti světových jazyků seznamoval zahraniční kolegy s výsledky své práce i na mnoha mezinárodních kongresech, sympoziích, konferencích



a podobně. Velkou péči věnoval také odborné specializované přípravě nelékařských zdravotnických pracovníků, jejichž nezastupitelné úlohy v procesu léčebné péče o alkoholiky si byl vědom.

NEBYLO TO MARNÝ

Mimořádné životní dílo Jaroslava Skály bylo zdokumentováno režisérou Helenou Třeštíkovou ve filmu *Nebylo to marný*. V září roku 2008 se slavilo u Apolináře šedesátileté výročí založení Skálova oddělení léčby závislostí. U této příležitosti byla vydána pamětní medaile a na budově, v níž bylo centrum umístěno, byla odhalena busta Jaroslava Skály.

doc. PhDr. Ludmila Hlaváčková, CSc., Ústav dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK

KALENDÁRIUM UDÁLOSTÍ SPJATÝCH S 1. LF UK A VFN

duben

LUDWIG KLEINWÄCHTER
PROFESOR PORODNICTVÍ A GYNEKOLOGIE

(15. 11. 1839 – 11. 4. 1906)

Významný představitel svého oboru, autor řady cenných statí uveřejněných mimo jiné ve fakultním časopisu *Vierteljahrsschrift für die praktische Heilkunde*.

V roce 1880 bylo z jeho podnětu nařízeno aseptické ošetřování rodiček. Byl autorem učebnice porodnictví pro lékaře i porodní bábičky.

květen

JIŘÍ DIVIŠ
PROFESOR CHIRURGIE

(4. 5. 1886 – 2. 7. 1959)

Zpočátku se věnoval zejména břišní chirurgii – ta byla i tématem jeho habilitační práce, později se však soustředil na hrudní chirurgii. Po právu je u nás pokládán za jejího průkopníka a zakladatele. V roce 1926, tedy před devadesáti lety, provedl jako první plicní resekci pro metastázu vřetenobuněčného sarkomu.

červen

JAN JANOŠÍK
PROFESOR HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE A NORMÁLNÍ ANATOMIE

(26. 6. 1856 – 8. 5. 1927)

Vytvořil vlastní anatomickou školu. Byl autorem prvních českých učebnic svých oborů – Histologie a mikroskopická anatomie (1892), Učebnice anatomie I.–II. (1912–1913) a sedmidílného anatomického atlasu (1897–1904). (LH)



Úvahy Mistra Havla o životosprávě pro Karla IV.

Mistr Havel, kanovník pražského a boleslavského kostela, profesor pražské univerzity a dvorní lékař císaře Karla IV. (a první jménem známý lékař v českém prostředí) sepsal řadu lékařských spisů, mezi nimi i Regimen Magistri Galli de Strahow ad Karolum, který vznikl nejspíše v 60. letech 14. století. Jedná se o souhrn rad – nikoli léčebných, ale profylaktických. Podívejme se pohledem dnešní preventivní medicíny, zda by některá doporučení obstála i po 650 letech.

MUDr. Petr Sucharda, CSc., III. interní klinika VFN a 1. LF UK

MNOŽSTVÍ POTRAVY

V radě první Mistr Havel doporučuje množství potravy takové, „aby se neměnil ani dech, ani puls, ani moč, ani trávení, ani čas bdění, a aby nepocítoval ani nadýmání, ani křeče, ani těžkost, ani slabost.“ Tuto mnohomluvnost můžeme shrnout do pojmu „**střídmost**“, se kterým nelze než souhlasit. Současně autor upozorňuje, že takové množství je individuální, odvozuje se od zkušenosti a nelze je čísly vyjádřit.

JAKOST JÍDLA

V druhé úvaze se pojednává jakost jídla, čímž se ale myslí více **výběr pokrmů** než jeho kvalita. Tady bychom určitě nesouhlasili s výhradami proti zelenině a ovoci (zapovídá se locika, okurka, petržel, česnek, cibule, melouny, dýně), ale s doporučením masa jehněčího, kůzlečího, telecího, drůbežího, šupinatých ryb, čerstvých vajíček, chleba dobře upečeného a množství pramenité vody bychom jistě problém neměli.

ZDRŽENLIVOST

Kdybychom se všichni řídili třetí radou, vyřešil by se jeden z největších zdravotních problémů současnosti, obezita. Protože se doporučuje „pustit se do jídla ihned, když tělo začne přirozeně mít hlad, ne dříve, ale ani později. Avšak se nesmí jídlem nácipávat dosytosti, ba dokonce musí přestat, dokud má ještě chuť, neboť ta později dosti rychle



Socha Karla IV. v areálu kláštera a kostela Nanebevzetí Panny Marie a svatého Karla Velikého na Karlově.

odeznívá.“ Obdobně se v poslední úvaze zdůrazňuje zdrženlivost: „Více totiž zabíjí hostina než meč.“

PŘÍMĚŘENOST

Když pomineme středověký kolorit, je Havlův spis překvapivě aktuální: „Říkám Vaší Milosti toto: Zcela by Vám stačilo, kdybyste se umírnili v jídle a především v pití a kdybyste se usměrnili v přijímání zdravých a správně připravených pokrmů

a nadbytečně se nepřepířoval; a když přijímáte potravu ve vhodné době, v jídle se vždy mírněte, neboť přiměřenost je v každém případě nejlepší medicína.“ Rozdíl je (bohužel) v tom, že co si v polovině 14. století mohl dovolit panovník, dopřává si dnes skoro každý...
Literatura:
Milada Říhová a kol.: Lékaři na dvoře Karla IV. a Jana Lucemburského. Paseka, Praha a Litomyšl, 2010.

Foto: Václav Kříž

Foto: Václav Kříž

FOTOKVÍZ

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

Fotografie z minulého čísla (vpravo):
Tato věž se nachází nad budovou Dermatovenerologické kliniky VFN a 1. LF UK.



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

Zpátky do lavic!

S otravami různého druhu se může setkat každý z nás. Víte, jak se projevují či jak postiženému pomoci?

1 | Po požití organických rozpouštědel se nedoporučuje pít:

- a) voda
- b) ovocný džus
- c) mléko a tekutiny obsahující tuky

2 | Poškození jater paracetamolem (paralen apod.) u dospělého 70 kg vážícího člověka, je reálné při požití 500 mg tablet v počtu nejméně:

- a) 10
- b) 20
- c) 50

3 | Které organické rozpouštědlo je nejjedovatější?

- a) toluen
- b) benzín
- c) tetrachlormetan

4 | Otrava benzodiazepiny (léky na léčbu úzkosti, nespavosti, křečí apod.) vyvolává:

- a) přehřátí a křeče
- b) bolesti hlavy
- c) útlum centrálního nervového systému až hluboké kóma

5 | Při otravě metylalkoholem nebo etylenglykolem (Fridex) je třeba pro první pomoc podat:

- a) metylenovou modř
- b) etylalkohol například v podobě alkoholického nápoje
- c) lék naloxon

6 | Pro otravu muchomůrkou zelenou je typický bezpříznakový časový interval od požití:

- a) 1 hodina
- b) 2 hodiny
- c) 7–12 hodin

7 | Muchomůrku zelenou lze nejsnáze zaměnit za:

- a) podhřib žlučový
- b) žampion
- c) lysohlávký

Autor: MUDr. Sergej Zacharov, Ph.D., vedoucí lékaře Toxikologického informačního střediska Kliniky pracovního lékařství 1. LF UK a VFN



pro nejmenší

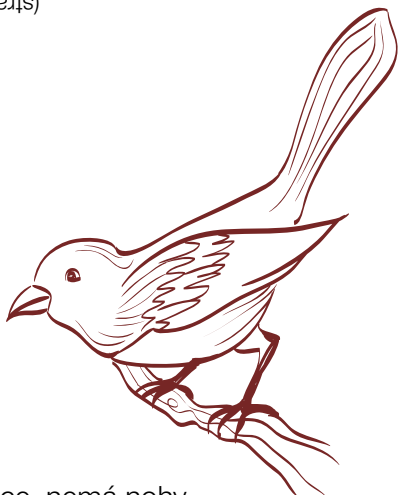
Hádanky

Maličké zvířátko
je tahle čiperka,
větvičku přeskočí,
i když je nevelká.
(čiperka)



Nemá ruce, nemá nohy,
a přeci vrata otevírá.
(vít)

Bílá jsem, den nejsem,
černá jsem, noc nejsem,
zelená jsem, tráva nejsem,
ocas mám, a kráva nejsem.
(straka)



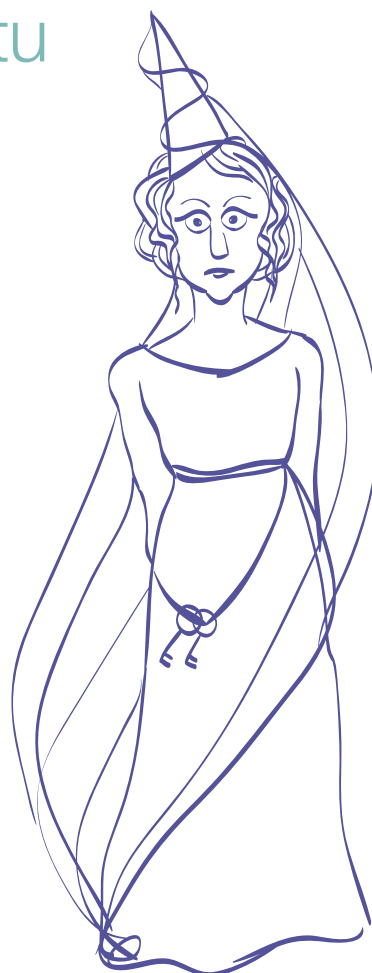
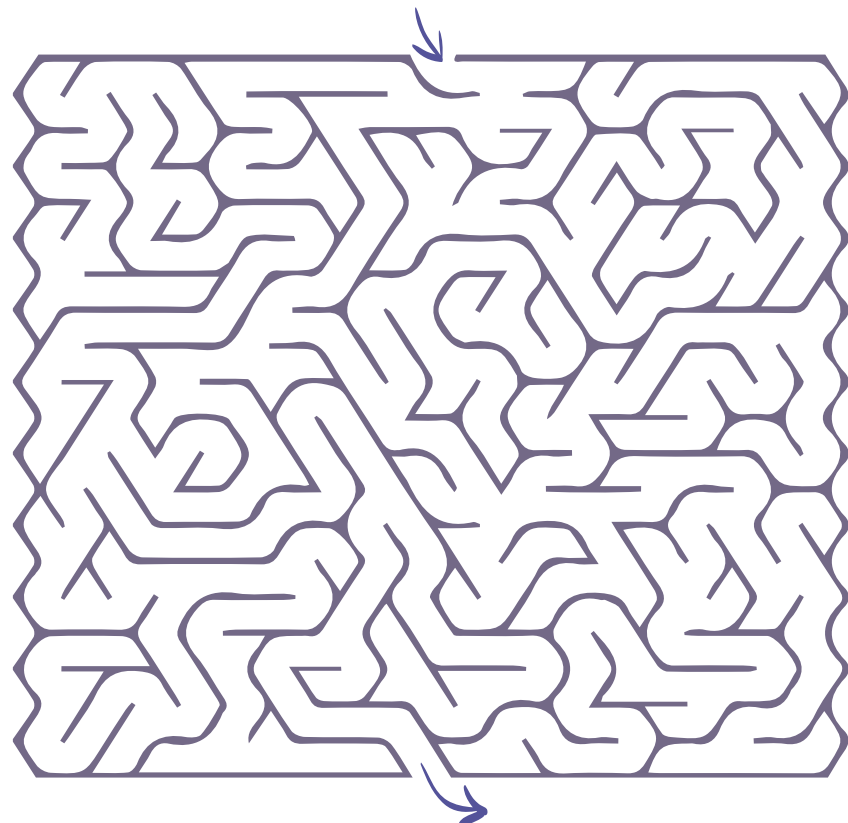
Stojí krejčí na pasece,
tisíc jehel s sebou nese.
(ježek)



Černé zvíře
vidím v díře:
u hlavy růžky,
v rukou má nůžky,
hladký má kabátek
a chodí nazpátek.
(rak)

Pomozte bílé paní najít cestu

Bílá paní se ztratila ve sklepení hradu. Pomozte jí najít chodbami cestu ven, aby se mohla vrátit na cimbuří a strašit.



**To nejcennější, co naše nemocnice má, jsou zaměstnanci.
Je to hodnota, na které nám opravdu záleží.**

**Všichni naši zaměstnanci utváří srdce naší nemocnice, proto
klademe velký důraz na jejich pečlivý výběr i na prohlubování
jejich profesionality.**

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze nabízí příležitost profesního uplatnění na pozicích

**VŠEOBECNÁ SESTRA, ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ,
ZDRAVOTNICKÝ ASISTENT, OŠETŘOVATEL, VŠEOBECNÝ
SANITÁŘ A POMOCNÝ PRACOVNÍK VE ZDRAVOTNICTVÍ**

Co od Vás očekáváme?

- Zdravotnické vzdělání odpovídající dané pozici
- Přirozenou orientaci na pacienta a dobré komunikační dovednosti
- Nadšení pro svou práci, svědomitost, pečlivost a schopnost týmové spolupráce
- Schopnost analyzovat a vytvářet optimální a zodpovědné řešení nestandardních situací

Čím u nás můžete zabodovat?

- Znalostmi a zkušenostmi z různých oddělení či pracovišť
- Nadstandardním přístupem k práci s pacienty
- Rozvinutým smyslem pro „time management“

Co můžete očekávat od nás?

- Otevřenou a férovou atmosféru, příjemný kolektiv i vedení pracovišť
- Motivační plat v rozpětí celé platové třídy
- 5 týdnů dovolené a 1 týden volna navíc
- Propracovaný adaptační proces s plnou podporou mentora
- Nadstandardní možnosti vzdělávání a plnou podporu studia
- Nepřetržitý či jednosměnný provoz dle preferencí každého jednotlivce
- Benefitní program „Cafeterie“ od Sodexo a dotované stravování ve vlastních jídelnách či stravenky
- Možnost ubytování pro mimopražské
- a mnoho dalšího

Chcete se dozvědět víc?

Věra Semerádová, Personální úsek VFN, vera.semeradova@vfn.cz,

tel.: +420 224 963 371, mobil: +420 720 967 220, U Nemocnice 499/2, Praha 2, 128 08

**My ve VFN se snažíme pečovat o pacienty s entuziasmem nám vlastním, respektujeme jejich
potřeby i přání. Dbáme na to, aby se jim dostávalo kvalitní péče a odcházeli od nás s úsměvem.**

Srdečně Vás zveme na dny otevřených dveří, více informací včetně termínů na www.vfn.cz v sekci Kariéra.

K náboru se není třeba registrovat na určitou hodinu. S sebou přineste životopis (možno i psaný rukou) v alespoň základní verzi s uvedením podstatných informací o sobě, vzdělání a pracovních zkušenostech. Uvítáme i motivační dopis, zkuste v něm vyjádřit, proč chcete pracovat na našem oddělení.

Těšíme se na viděnou!



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

