

Jednička



... NEJSTARŠÍ, A PŘECE MLADÁ



ROZHOVOR: **V** geriatrici jsme u samých kořenů medicíny

TÉMA: Zubní lékařství v České republice. Jak si stojíme?



8

Jednička aktuálně 2

Jednička ve vědě 4

Klinika na Jedničku 7

**TÉMA: Zubní lékařství v České republice.
Jak si stojíme? 8**

Hyde Park 12

Výuka 13

Senátoviny 13

Infografika 15

Ze studentského života 16

Jednička měsíce 16

**VŠICHNI CHCEME BÝT JEDNIČKA: V geriatrii jsme u samých
kořenů medicíny 18**

Jednička v zahraničí 22

**STÁŽ: Nejlepší měsíc života. Stáž v Lublani nasadila
laťku vysoko 24**

Historie 26

Co pro mě znamená Jednička 27

Jednička ve sportu 28

Významná ocenění 30

Informační zdroje 30

Knižní novinky 31

Jednička blahopřeje 32

Jednička v médiích 33

Jednička v sítích 33

Jednička objektivem 34

Jednička

Časopis 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

Ročník: 10 Číslo: 1/2022

Adresa vydavatele: Kateřinská 1660/32, 121 08 Praha 2

IČ vydavatele: 00216208

Redakční rada: Martin Vokurka, Martin Vejražka

Redakci řídí: Petra Klusáková

Redakce: Lukáš Malý, Olga Bražinová, Kristýna Pirklová,
Eliška Hachová

Grafická úprava: Kristýna Heřmanová

Tisk: Triangl, a.s.

Vyšlo dne: 16. 3. 2022

Uzávěrka dne: 7. 3. 2022

Náklad: 2000 kusů

MK ČR E 23317 ISSN 2336-4181

Neprodejné, vychází pětkrát ročně.

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

Bohumil Seifert národním manažerem projektu PaRIS

Mezinárodní projekt PaRIS (Patient-Reported Indicators Survey) iniciovali ministři zdravotnictví zemí OECD. Cílem je získat a sdílet informace o kvalitě primární péče o pacienty s chronickým onemocněním a na jejich základě podpořit zlepšení péče. MZČR jmenovalo přednostu Ústavu všeobecného lékařství 1. LF UK doc. Bohumila Seiferta národním projektovým manažerem projektu PaRIS.

„V pilotní fázi projektu, která právě začíná, oslovíme dotazníky 25 ordinací praktických lékařů a jejich prostřednictvím pak z každé praxe 50 pacientů (celkem 1250), starších 45 let, kteří měli alespoň jeden kontakt s ordinací v posledních šesti měsících. Pilotní projekt by měl být ukončen a vyhodnocen v polovině letošního roku. Vlastní průzkum by měl být zahájen na podzim 2022 a výstupy by měly být k dispozici v roce 2023,“ přibližuje doc. Seifert.

Dotazník pro pacienty se zaměřuje na jejich zkušenosti s péčí a hodnocení jejich výsledků. „Nejde o počty endoprotéz, zavedených stentů a kompenzovaných diabetiků, ale o to, jak jsou zdravotní služby poskytovány a s jakým výsledkem z pohledu pacienta,“ doplňuje Bohumil Seifert.

Projekt financuje MZČR a probíhá ve spolupráci s ČLS JEP. Ústav všeobecného lékařství 1. LF UK poskytuje akademické zázemí projektu. „Prozatím zvládneme zadání s kolegou dr. Norbertem Králem, ale brzy zapojíme další kolegy a chceme dát příležitost i studentům naší fakulty,“ uzavírá doc. Seifert.

mal



„Je třeba motivovat obyvatelstvo k lepší péči o svůj chrup,“ soudí prof. René Foltán.
Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Medialogy tentokrát o zubním lékařství

Je v ČR dostatek zubních lékařů? Jaké mýty lze v zubním lékařství snadno vyvrátit? Co ve stomatologii změnila epide-

mie covidu-19? V čem se změnila výuka budoucích zubařů? Co je nového ve stomatologické vědě na 1. LF UK? Proč se čeští zubaři vrací ze zahraničí zpět do ČR? Na všechny tyto otázky se na čtrnáctých Medialozích, pravidelném diskuzním setkání 1. LF UK, snažili odpovědět přednosta Stomatologické kliniky 1. LF UK a VFN prof. René Foltán, jeho kolegové dr. Eitan Brizman a dr. Antonín Tichý a také emeritní prezident České stomatologické komory dr. Pavel Chrz.

„Bohužel zdravotnický systém vynakládá ve stomatologii astronomické prostředky na léčbu, místo aby se primárně zaměřil na prevenci. Tento poměr je zapotřebí upravit a pozitivně motivovat obyvatelstvo k lepší péči o svůj chrup,“ zaznělo například z úst prof. Reného Foltána. Akci, kterou lze zhlédnout na fakultním youtubovém kanále, moderoval Daniel Stach. Více si můžete přečíst na stranách 8–11.

mal

Více než milion korun pro Ukrajinu

Skupina studentů 1. LF UK a 3. LF UK se na počátku ruské invaze na Ukrajinu rozhodla uspořádat finanční sbírku na nákup zdravotnického materiálu, který je na Ukrajině nedostatečný. Za 34 hodin se jim podařilo vybrat neuvěřitelných 1 018 338 Kč. Studenti stále vybírají prostředky na další vlnu pomoci. Celá iniciativa se nyní pod vedením Jan Finsterleho přesouvá plně pod 1. LF UK a její Spolek mediků českých. Přípravují se dvě zásilky v celkové hodnotě přes 15 milionů korun. Veškeré potřebné zdravotnické prostředky a léky jsou přísně konzultovány s ukrajinskými kolegy. V zásilce se objeví obvazy, škrtilidla i pomůcky na intubaci, základní chirurgické výkony a analgetika, která jsou ve válečné medicíně hojně využívána.

Velký dík za zaštitění této iniciativy patří 1. LF UK a jejímu děkanovi prof. Martinu Vokurkovi a 3. LF UK a prof. Davidu Marxovi.

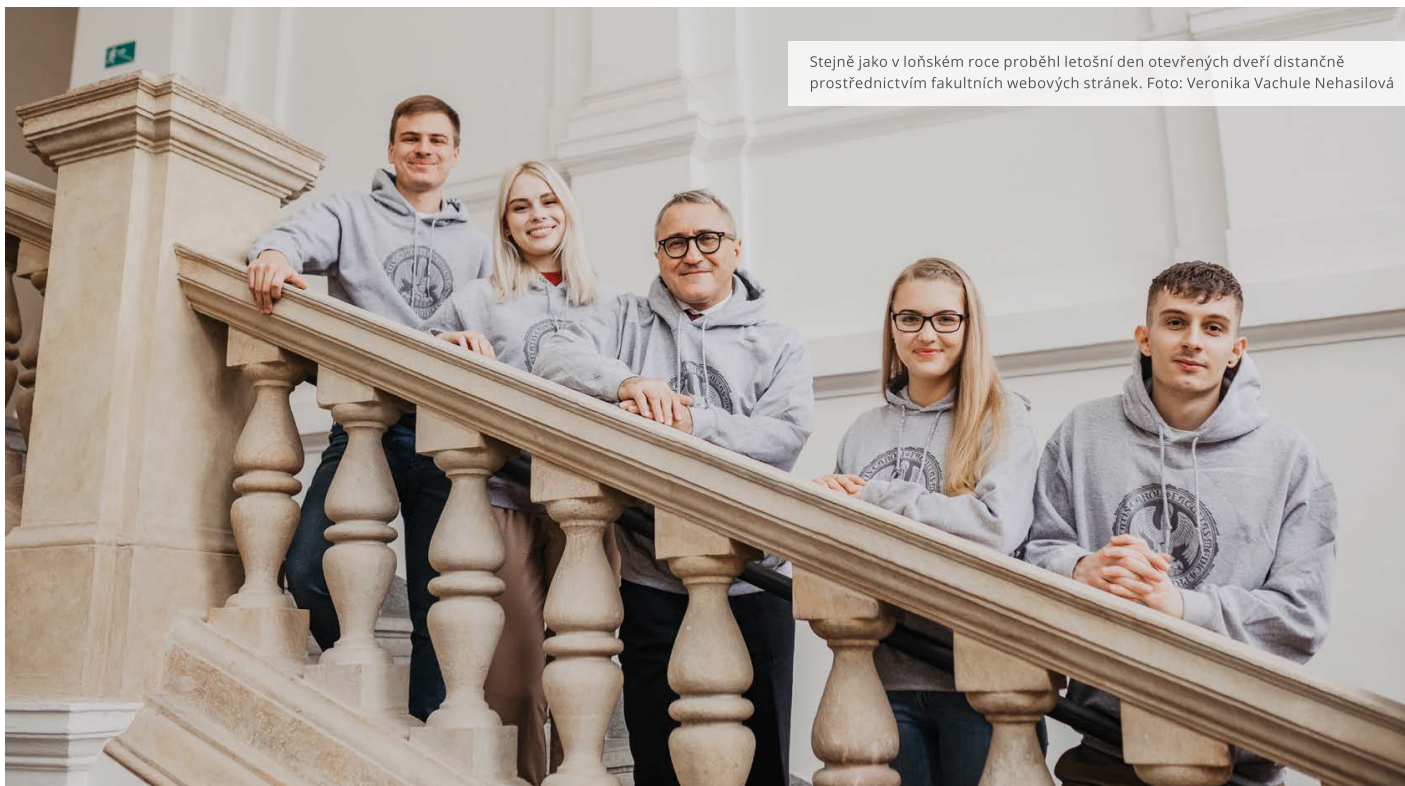
Prostředky na zdravotnický materiál pro Ukrajinu lze posílat na transparentní účet Spolku mediků českých:

000000-6042095359/0800.

red

Brány do světa medicíny se otevřely během DOD

Stejně jako v loňském roce proběhl letošní den otevřených dveří distančně prostřednictvím fakultních webových stránek. Fakultu představil děkan 1. LF UK prof. Martin Vokurka, k přijímacímu řízení a studiu vzápětí promluvil proděkan prof. Jana Dušková a doc. Andrea Burgetová. Zájemci o studium na fakultě mohli zhlédnout přednášky a videoprezentace, které je seznámily se studiem nejen všeobecného a zubního lékařství, ale také všech nelékařských zdravotnických oborů, které se na fakultě vyučují – tedy ergoterapie, fyzioterapie, nutriční terapie, porodní asistence a adiktologie. Při streamu na fakultním



Stejně jako v loňském roce proběhl letošní den otevřených dveří distančně prostřednictvím fakultních webových stránek. Foto: Veronika Vachule Nehasilová

youtubovém kanále navíc mohli pokládat své dotazy, které jim zástupci fakulty včetně studentů průběžně zodpovídali. A jakou měl DOD návštěvnost? Youtubový přenos nasbíral během dne 3000 zhlédnutí a web 1. LF UK měl 4227 zobrazení. Facebooková kampaň oslovila 18 956 osob a kampaň na Instagramu 18 133.

mal



Nové vedení fakultních klinik

Doc. Jiří Votruba zastává od 1. ledna 2022 funkci přednosta I. kliniky tuberkulózy a respiračních nemocí 1. LF UK a VFN. Zastupování přednosta

Foto: archiv VFN a FTN

Pediatrické kliniky 1. LF UK a FTN od 1. března byl pověřen dr. Pavel Kabíček.

red

Jednička otvírá bakalářský obor pro sestry

„Cítíme povinnost vzdělávat nejen lékaře, ale i ostatní zdravotnické pracovníky, a chceme podpořit stabilní podmínky práce v nemocnicích. Velký nedostatek všeobecných sester vnímáme i v našich výukových klinických provozech a věříme, že tímto krokem přispějeme ke zlepšení jejich personální situace,“ uvedl k udělení akreditace bakalářskému studijnímu programu děkan 1. LF UK prof. Martin Vokurka.

Výuka budoucích sester začne na naší fakultě letos v říjnu, k červnovému přijímacímu řízení z biologie si mohou uchazeči podat přihlášku už nyní, a to nejpozději do 30. dubna 2022. „Ke studiu se mohou přihlašovat zájemci z gymnázií, středních zdravotnických škol, ale i z jakýchkoliv dalších středních škol s maturitou. Za výuku na jednotlivých pracovištích ručí přednostové klinik a vrchní nebo staniční sestry, které znají odborné ošetrovatelské postupy u řady specializovaných diagnóz,“ doplňuje proděkan 1. LF UK doc. Lukáš Zlatohlávek ze III. interní kliniky – kliniky endokrinologie a metabolismu 1. LF UK a VFN.

klu



Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Představujeme vědeckou skupinu Ondřeje Havránka z Biocevu



Skupina nádorové biologie lymfomů
MUDr. Ondřeje Havránka, Ph.D.,

vznikla v Biocevu v roce 2018 po jeho návratu z dlouhodobého vědeckého pobytu na MD Anderson Cancer Center ve Spojených státech amerických.

V současné době tvoří skupinu jedna postdoktorandka (Mgr. Kristýna Kupcová, Ph.D.) a šest Ph.D. studentů (Ing.

Tereza Chrbolková, MUDr. Václav Heřman, MUDr. Iva Onděčková, MUDr. Jana Seňavová,

Ing. Anežka Rajmonová a Mgr. Filip Jura.).

I přes výrazný pokrok v chápání dějů vedoucích ke vzniku lymfomů mnoho specifík jejich buněčné signalizace, deregulace transkripce, nádorového metabolismu či formování podpůrného nádorového mikroprostředí není známo. Skupina se zaměřuje zejména na pochopení, jakým způsobem se vybrané genetické alterace nádorových buněk a aberantní buněčná signalizace podílí na vzniku lymfomů, podporuje růst a přežití lymfomových buněk či ovlivňuje jejich metabolickou adaptaci. Propojujícím zájmem všech projektů je nejen lépe pochopit vznik lymfomů, ale také identifikovat nové terapeutické cíle.

Výzkumné projekty

S využitím modelových buněčných linií a pokročilých moderních metod (např. cílené modifikace genů pomocí systému CRISPR/Cas9, detekce aktivity signálních kaskád pomocí biosenzorů FRET, detekce interakcí proteinů v živých buňkách, vysoko rozlišující mikroskopie či proteomických a genomických metod) se skupina zaměřuje na několik oblastí. Jednou z nich je objasnění mechanismů a rozdílů v aktivaci signalizace z B-buněčného receptoru u lymfomů včetně mechanismů a specifík interakce B-buněčného receptoru s mediátory signálu u různých typů lymfomů a stavů signalizace, význam přenosu signálu z B-buněčného receptoru k aktivaci signální dráhy PI₃K/AKT zejména na úrovni zapojení proteinu CD19, objasnění nádorově specifických, na B-buněčném receptoru nezávislých mechanismů aktivace signální dráhy PI₃K/AKT. Skupina zkoumá také vliv nádorově specifické signalizace na progresi buněčného cyklu, a to nejen ve vztahu k signalizaci z B-buněčného receptoru a signální dráhy PI₃K/AKT, ale i dalších u lymfomů často alterovaných signálních drah. Vědci se

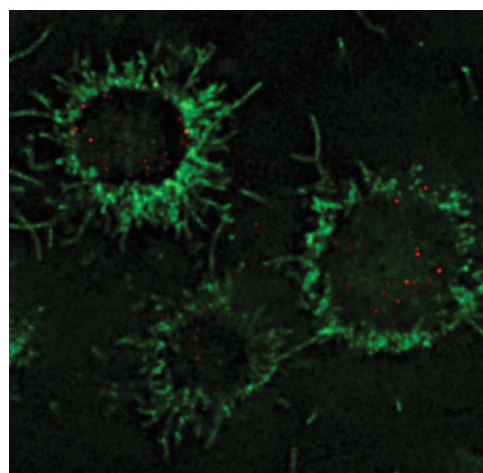
zabývají rovněž významem velmi časté delece krátkého raménka chromozomu 6 na regulaci transkripce u folikulárního lymfomu: analýza nových kandidátních genů spojených s rozvojem lymfomů. Zajímá je i význam aberantní buněčné signalizace pro metabolickou adaptaci lymfomů nebo využití cirkulující nádorové DNA jako nového nástroje k individualizaci léčby a neinvazivnímu určení a monitoraci spektra nádorově specifických mutací ve vztahu k biologii lymfomů, odpovědi na léčbu, vývoji rezistence či rizika relapsu.

Skupina je hlavním řešitelem dvou grantových projektů (AZV a GAČR) a prestižního projektu Primus Univerzity Karlovy. Skupina se zároveň podílí na řešení několika dalších grantů AZV v rámci spolupráce a řešitelského týmu.

Spolupráce s celým vědeckým světem

Skupina dr. Havránka velmi aktivně spolupracuje s dalšími vědeckými skupinami v České republice a v zahraničí. Nejvýznamnějšími spolupracovníky jsou prof. Davis (MD Anderson Cancer Center, USA), prof. Klener (t. lékařská fakulta UK), doc. Kryštof (Univerzita Palackého v Olomouci), prof. Chapuy (Charité - Universitätsmedizin Berlin, Německo), prof. Juszczyński (Institute of Hematology and Transfusion Medicine, Polsko), prof. Zamboni (ETH Zürich, Švýcarsko). Prof. Wulf (University of Göttingen, Německo), Dr. Seghal (Ohio State University, USA) a prof. Veelkenen (Leiden University Medical Center, Holandsko).

Více informací o skupině lze nalézt na jejich domovských stránkách:
<https://havranek-lab.lfi.cuni.cz/about-us>



Lymfomové buňky s B-buněčným receptorem (zeleně) a lipidovými rafty (červeně)
Foto: archiv Ondřeje Havránka

ECMO v léčbě pacientů se zástavou srdce funguje

Lékaři z II. interní kliniky – kliniky kardiologie a angiologie I. LF UK a VFN se ve spolupráci se záchranáři z pražské záchranné služby jako jedni z prvních na světě zaměřili na posouzení extrakorporální membránová oxygenace (ECMO) u pacientů se srdeční zástavou. Cílem klinické studie, která vyšla na konci února 2022 v časopise *JAMA*, bylo zjistit, nakolik tato invazivní metoda zvyšuje šance pacientů na jejich záchranu a zotavení.

Problematice ECMO u pacientů se zástavou srdce se na II. interní klinice systematicky věnují od roku 2010, studie začala v roce 2013. Výzkum zahrnul celosvětově dosud zdaleka největší soubor 256 randomizovaných pacientů. Vyplývá z něj, že ECMO ve všech sledovaných kritériích a časových úsecích zvyšuje nejen šanci na přežití, ale i srdeční a neurologické uzdravení pacientů. Za průkazný výsledek považují autoři studie především neuro-

logické zotavení po 30 dnech od zástavy srdce, kde byla úspěšnost terapie s využitím ECMO více než 30procentní – o 12 procent vyšší než bez využití ECMO, kde byla úspěšnost léčby zhruba 18procentní.

Lékaři v čele s prof. MUDr. Janem Bělohávkem, Ph.D., velmi intenzivně spolupracovali s kolegy ze Zdravotnické záchranné služby hl. m. Prahy. Primárně byl pacient léčen v terénu, kde záchranáři zhodnotili, zda je vhodný k intenzivnímu přístupu. Pokud ano, byl zařazen do projektu a přivezen na II. interní kliniku, kde pokračovali v léčbě specialisté kliniky.

mal



Effect of Intra-arrest Transport, Extracorporeal Cardiopulmonary Resuscitation, and Immediate Invasive Assessment and Treatment on Functional Neurologic Outcome in Refractory Out-of-Hospital Cardiac Arrest

JAMA (IF 56.3)

2022 February 22

DOI: 10.1001/jama.2022.1025

PMID: 35191923

Jak predikovat alergická onemocnění? Vědci se zaměřili na regulační T lymfocyty

Prevalence alergických onemocnění roste, a s tím i zatížení pro zdravotnický systém a socio-ekonomické náklady. Hledání imunologického parametru, který by umožnil předpovídat riziko rozvoje alergie, se proto v současnosti ve světě věnuje mnoho vědeckých skupin. Pokud by se to podařilo, mohla by se u rizikových jedinců zlepšit prevence alergických onemocnění nebo alespoň včas nasadit vhodná léčba. Pupečnicková krev se jeví v tomto ohledu jako zvláště slibný biologický materiál, protože ji lze získávat neinvazivně a ihned po narození. Autoři studie v časopisu *Biomedicines* z Ústavu imunologie a mikrobiologie I. LF UK a VFN se zaměřili na charakteristiky regulačních T lymfocytů (Treg). Zejména tzv. indukované Treg (iTreg)

jsou totiž klíčové pro navození a udržení tolerance vůči environmentálním antigenům včetně alergenů. Tyto buňky vznikají v rámci vyzrávání imunity těsně před porodem a po něm. Jejich počet tak vypovídá o vyspělosti imunitních regulačních mechanismů. Vědci zaznamenali větší množství iTreg u novorozenech děvčat, což odpovídá skutečnosti, že u chlapců je výskyt alergií v raném věku vyšší než u děvčat. Z toho lze tedy usuzovat, že nižší počet a funkčnost iTreg by mohly představovat jeden z časných prediktorů vývoje alergie. Prvním autorem studie byl RNDr. MUDr. Viktor Černý, Ph.D.

mal



Lower Functional and Proportional Characteristics of Cord Blood Treg of Male Newborns Compared with Female Newborns

Biomedicines (IF 6.081)

2021 February 9

DOI: 10.3390/biomedicines9020170

PMID: 33572097

Model konkurujících si rizik ve studiích adhezivních systému



Adhezivní systémy se v zubním lékařství používají k vytvoření vazby mezi kompozitními materiály a zubními tkáněmi, zajišťují tedy „přilepení bílých výplní“ k zubu. Moderní adheziva dosahují velmi vysoké pevnosti vazby, což je pochopitelně žádoucí, ale zároveň to komplikuje testování tím, že místo selhání zkušebního tělíška v místě adhezivního spoje dochází ke kohezním či smíšeným lomům v zubní tkáni nebo kompozitním materiálu. Je-li neadhezivních lomů hodně, přináší s sebou riziko podhodnocení pevnosti vazby – to však při statistické analýze nebývá zohledněno. Ve studii, jehož hlavním autorem byl MDDr. Antonín Tichý, Ph.D., ze Stomatologické kliniky 1. LF UK a VFN, byl pro

klasifikaci lomů pomocí elektronového mikroskopu využit model konkurujících si rizik, který se běžně používá k analýze přežití například v epidemiologii. V případě testování pevnosti vazby je sledovanou událostí adhezivní lom, zatímco kohezní a smíšené lomy představují konkurující události. Výstupy modelu konkurujících si rizik byly porovnány s běžným modelem, který typ lomu nezohledňuje. Ukázalo se, že nejvyšší podíl neadhezivních lomů byl u adhezivních systémů s vysokou pevností vazby a u těchto systémů běžný statistický model pevnost vazby významně podhodnocoval. Zároveň se podařilo ověřit validitu modelu konkurujících si rizik tím, že odhady pevnosti zuboviny byly ve všech testovaných skupinách podobné, přestože pevnost vazby byla velmi proměnná. Závěrem této studie tedy je, že model konkurujících si rizik může zpřesnit výsledky studií pevnosti vazby zejména ve studiích, kde při testování často dochází k lomům mimo adhezivní spoj.

Antonín Tichý, Stomatologická klinika 1. LF UK a VFN

A competing risk model for bond strength data analysis

Dental Materials (IF 5.304)

2020 December

DOI: 10.1016/j.dental.2020.09.004

PMID: 32948331

Ceny kolegia děkana za excelentní publikaci roku 2020

Do soutěže byly opět nominovány publikace, které jsou dedikované 1. LF UK, vyšly v časopise s IF v prvním oborovém kvartilu podle Web of Science a jejichž prvním, korespondenčním či seniorním autorem je vědec z 1. LF UK.

1. místo

Šoupal J*, Petruželková L, Grunberger G, Hásková A, Flekač M, Matoulek M, Mikeš O, Pelcl T, Škrha J, Horová E, Škrha J, Parkin ChG, Svačina Š, Prázný M

Glycemic Outcomes in Adults With T1D Are Impacted More by Continuous Glucose Monitoring Than by Insulin Delivery Method: 3 Years of Follow-Up From the COMISAIR Study

Diabetes Care. 2020, 43(1), 37–43

2.–4. místo

Dušek P*, Smolinski L, Redzia-Ogrodnik B, Golebiowski M, Skowronska M, Poujois A, Laurencin Ch, Jastrzebska-Kurkowska I, Litwin T, Czlonkowska A

Semiquantitative Scale for Assessing Brain MRI Abnormalities in Wilson Disease: A Validation Study

Movement Disorders. 2020, 35(6), 994–1001

Hásková A, Radovnická L, Petruželková L, Parkin ChG, Grunberger G, Horová E, Navrátilová V, Kádě O, Matoulek M, Prázný M, Šoupal J*

Real-time CGM Is Superior to Flash Glucose Monitoring for Glucose Control in Type 1 Diabetes: The CORRIDA Randomized Controlled Trial

Diabetes Care. 2020, 43(11), 2744–2750

Vítek L*, Tiribelli C

Bilirubin, Intestinal Integrity, the Microbiome, and Inflammation

The New England Journal of Medicine. 2020, 383(7), 684–686

5. místo

Dráberová H, Janusova S, Knížková D, Šemberová T, Přibíková M, Ujevič A, Harant K, Knapkova S, Hrdinka M, Fanfani

V, Stracquadiano G, Drobek A, Ruppova K, Stepanek O*, Dráber P*

Systematic analysis of the IL-17

receptor signalosome reveals a robust regulatory feedback loop

The EMBO Journal. 2020, 39(17),

Nejstarší a největší klinika pracovního lékařství v republice

Klinika pracovního lékařství r. LF UK a VFN byla zřízena v roce 1946 jako první svého druhu v Československé republice a jejím prvním přednostou se stal prof. MUDr. Jaroslav Teisinger, DrSc., který později dosáhl světového věhlasu v oboru průmyslové toxikologie. Nyní toto pracoviště zajišťuje kromě pracovnělékařské péče také činnost Toxikologického informačního střediska (TIS) – jediného v republice, Střediska nemocí z povolání, Laboratoře průmyslové toxikologie a Laboratoře funkčního vyšetřování plic.

Klinická činnost

Pracovní lékařství je interdisciplinární obor, který se zabývá vlivem práce a pracovních podmínek na zdravotní stav pracovníků, prevencí, diagnostikou, léčbou a posuzováním nemocí z povolání. Pole působnosti se stále rozšiřuje, neboť technický pokrok přináší nové pracovní postupy a pracovní rizika.

Klinika pracovního lékařství zajišťuje pracovnělékařské služby pro smluvně vázané podniky a instituce; posuzuje a hodnotí klinický stav pacientů s chronickými profesními chorobami, případně hlásí nové profesní choroby. Klinika provádí dispenzarizaci osob s nemocí z povolání a osob ohrožených nemocí z povolání a posuzuje jejich stav pro odškodňování. Centrum pracovnělékařských služeb zahrnuje ambulance všeobecného praktického lékařství, pracovního lékařství a nemocí z povolání, interní ambulanci, ambulanci průmyslové neurologie a spirometrickou laboratoř.

Klinika je jediným pracovištěm v ČR, které provádí komplexní diagnostiku u nemocných s podezřením na profesní bronchiální astma a profesní alergickou rinitidu, včetně broncho- a rinoprovokačních testů a expozičních testů na pracovištích. Slouží jako superkonziliární pracoviště pro ostatní oddělení a kliniky pracovního lékařství.

Toxikologické informační středisko

TIS poskytuje komplex konzultačních, expertních a jiných služeb, spojených s akutním nebo chronickým toxickým působením přírodních a syntetických chemických agens na člověka, jiné živé organismy a životní prostředí. Je specializovaným zdravotnickým pracovištěm s celorepublikovou působností. TIS na základě rozhodnutí MZČR uchovává státní zásobu vybraných léčivých přípravků ze skupiny antiinfektiv, antisér a antidot neregistrovaných v ČR.

Poskytování toxikologických informací a konzultačních služeb se uskutečňuje v nepřetržitém režimu, centrum je také k dispozici záchranné službě. TIS poskytl v posledním roce více než 23 000 konzultací, čímž významně přispěl k včasnosti a správnosti zdravotní péče o pacienty s akutními otravami.



Věda a výzkum

Mezi výzkumná zaměření kliniky patří profesionální toxikologie a pneumologie (nanotoxikologie, markery iniciálního poškození aerosoly s nanočásticemi, dlouhodobé zdravotní účinky expozice metylalkoholu, markery zánětu u alergických onemocnění), poškození zdraví z práce a jeho časná detekce, role environmentálních faktorů v rozvoji metabolických a neurodegenerativních onemocnění.

Dle výroční zprávy r. LF UK za rok 2020 se klinika umístila na 4. příčce mezi nejlepšími 40 fakultními pracovišti za vědecké publikace dle sumy ukazatelů BIB (bibliografie), SCI a IF po přepočtu na akademický úvazek. V roce 2021 obdržela klinika Čestné uznání MZČR za zdravotnický výzkum a vývoj pro rok 2020.

Výuka

Klinika zajišťuje pregraduální výuku povinně volitelného předmětu Pracovní lékařství a toxikologie pro studenty všeobecného lékařství. Podílí se na doktorském studijním programu Preventivní medicína a epidemiologie, do kterého pracovní lékařství spadá. Na klinice probíhají specializační zkoušky pro atestaci v oboru pracovního lékařství, klinika je akreditovaným školicím pracovištěm pro tento obor.

Klinika v číslech

- Více než 23 000 konzultací TIS za rok 2021.
- Více než 8 000 ambulantně vyšetřených pacientů za rok
- Více než 14 000 osob v primární pracovnělékařské péči
- Více než 6 000 výkonů laboratoře funkčního vyšetření za rok: 48 zaměstnanců, včetně 22 lékařů (3 profesori), 20 nelékařských zaměstnanců, 6 farmaceutů.

Sergej Zacharov, přednosta kliniky



Lékařská fakulta musí budoucího stomatologa připravit tak, aby hned druhý den po absolvování byl schopen začít ošetřovat pacienty.
Foto: Olga Bražinová

Zubní lékařství v České republice. Jak si stojíme?

Přes vysokou kvalitu českých stomatologů máme v porovnání s vyspělými státy podle některých zubních lékařů u dospělých i dětí vyšší kazivost zubů, což je způsobeno především nedostatečnou prevencí. Prof. MUDr. René Foltán, Ph.D., ovšem upozorňuje, že stav dentálního zdraví našich občanů ve skutečnosti neznáme. „Mediálně uváděné výroky, že se péče zlepšuje, jsou pouze dohady. Poslední velká populační studie byla provedena již za minulého režimu a porevoluční výzkum se zaměřil pouze na úzkou skupinu sociálně slabé dětské populace,“ vysvětluje přednosta Stomatologické kliniky 1. LF UK a VFN.

Ve veřejném prostoru v této souvislosti často rezonuje otázka dostupnosti zubní péče. Podle údajů Eurostatu produkují české vysoké školy dlouhodobě 3,1 nového zubního lékaře na 100 000 obyvatel. Pro srovnání, v sousedním Německu vychází ze školy každý rok jen 2,9 zubních lékařů na 100 000 obyvatel. Podle doporučení Evropské unie má vzdělávací systém pro udržení stomatologické péče v každé zemi produkovat tři nové zubní lékaře na 100 000 obyvatel. Z tohoto hlediska si tedy ČR vede dobře.

V některých regionech České republiky je však zubních lékařek a lékařů nedostatek. Proč tomu tak je, přibližuje prof. Foltán. „Na základě údajů téměř ze všech českých lékařských fakult jsme se na tento problém podívali sociologickou optikou a analyzovali jsme počty přijímaných studentů podle okresů. Jinak řečeno, zjišťovali jsme, kolik jsme z jednotlivých okresů přijali uchazečů na studium zubního lékařství. Výsledky této studie jasně ukazují, že z okresů, které si nejvíce stěžují na nedostatek zubařů, jsme přijali velmi málo studentů. Možné závěry jsou dvojí: Buď je daný okres opravdu řídko obydlený, nebo, a to je závažnější, střední školy tam mají tak špatnou úroveň, že znalosti jejich absolventů nestačí na to, aby úspěšně zvládli přijímací řízení na lékařské fakulty.“

Tlak na zvyšování celkového počtu studentů zubního lékařství proto považuje prof. Foltán za kontraproduktivní. „Přijímací zkoušky zase zvládnou lépe studenti z oblastí, kde je zubních lékařů už teď dostatek, čímž se regionální nerovnováha v distribuci pouze prohloubí. Rodilý Prahan si pravděpodobně ve Šluknovském výběžku praxi neotevře.“

Zásadní je tedy podle přednosti Stomatologické kliniky LF UK zaměřit se na vzdělávání. „Pokud chtějí místní samosprávy v dotyčných krajích více zubních lékařů, musí začít u sebe a věnovat maximální úsilí a prostředky na zlepšení základního i středního školství, které je v jejich gesci,“ zdůrazňuje prof. Foltán.

Nešťastné omezení amalgámů

Amalgámy se v zubním lékařství používají jako výplňové materiály – k nahrazení zubních tkání poškozených zubním kazem. Jejich hlavními výhodami jsou dlouhodobě vysoká mechanická odolnost, snadná zpracovatelnost, antikariogenní („protika-

zový“) účinek obsaženého stříbra a nízká cena. Díky těmto vlastnostem amalgámy v 19. století postupně nahradily zlaté výplně, ale v současnosti jsou naopak vytlačovány kompozitními materiály, například z estetických důvodů.

Zubní lékaři vykonávající povolání v ČR dle věku a pohlaví
Dentists practising in the Czech Republic, classified by age and sex

Věk Age	Muži Men	Ženy Women	Celkem Total
18 – 23	2	2	4
24 – 29	451	996	1 447
30 – 34	480	986	1 466
35 – 39	360	572	932
40 – 44	317	368	685
45 – 49	209	424	633
50 – 54	189	371	560
55 – 59	170	277	447
60 – 64	247	668	915
65 – 69	398	671	1 069
70 – 99	203	263	466
Celkem Total	3 026	5 598	8 624

Zdroj: Ročenka České stomatologické komory

V posledních letech je použití amalgámu omezováno také legislativně – Evropská unie ho od července 2018 zakázala u dětí do 15 let, těhotných a kojících žen a do roku 2030 by se měl amalgám přestat používat úplně. Tato omezení jsou primárně podmíněna kontroverzí ohledně toxicity obsažené rtuti, která tvoří asi 50 % hmotnosti amalgámu. Amalgám je svými odpůrci spojován s širokým spektrem nežádoucích účinků, většina vědeckých studií však nenalezla žádnou významnou souvislost mezi jejich výskytem a amalgámovými výplněmi.

„Zde je nutno bohužel konstatovat, že vědecká komunita zklamala. Amalgám je nyní kvůli přijaté legislativě veřejností automaticky považován za něco velmi škodlivého. Z čistě vědeckého, medicínského hlediska k tomu není důvod. Nemáme ani jednu vědeckou studii, která by prokázala jakýkoliv negativní vliv amalgámu na celkové zdraví pacienta. Naopak existuje dlouhodobá studie, která ukazuje, že pacientky s více zubními výplněmi z amalgámu jsou po 30 letech sledování zdravější než ty, jež je nemají, nebo jich mají velmi málo. Velmi striktní omezení jeho používání vzniklo nešťastnou synergií tlaku firem vyrábějících jiné zubní výplňové materiály a mediálně zručnější

Přehled počtu uchazečů a jejich výsledků za poslední tři roky

Akademický rok	Počet uchazečů	Počet zkoušených	Zapsaných z přijatých	Bodů pro přijetí	Možných bodů	Úspěšnost v testu v %
2018/2019	676	482	50	258	310	83,23
2019/2020	862	626	52	160	270	59,26
2020/2021	888	691	50	152	270	56,3

Zdroj: Výroční zpráva LF UK za rok 2020

části zubních lékařů, kteří v tom viděli šanci na větší profit,“ soudí prof. Foltán.

Absolvent 1. LF UK MDDr. Antonín Tichý, Ph.D., v současnosti působí na Stomatologické klinice 1. LF UK a VFN, kde se věnuje i studiu výplňových materiálů. K problematice amalgámu doplňuje, že prokazatelné nežádoucí účinky jsou vzácné a obvykle pouze lokální, například lichenoidní změny ústní sliznice na podkladě přecitlivělosti na kovy obsažené v amalgámu.

„V takových případech je vhodné amalgámové výplně nahradit například kompozitními materiály, ale jinak se odborné společnosti shodují, že použití amalgámu je bezpečné a není vhodné vyhovující amalgámové výplně nahrazovat pouze na podkladě obav z jejich toxicity,“ vysvětluje MDDr. Tichý.

„Geny nemohou za vaše zkažené zuby“

Dalším opakovaně vědecky vyvráceným mýtem je tvrzení, že zubní kaz a parodontitida (neboli zánětlivé onemocnění závěsného aparátu zubu) mají genetický podklad a nedá se s nimi nic dělat. „Zubní kaz je způsoben některými typy bakterií, které metabolizují cukry ve stravě na organické kyseliny. Ty následně odvápní povrch zubu a při dlouhodobé expozici takovému působení vzniká defekt tvrdých zubních tkání, který označujeme jako zubní kaz. Jiné druhy bakterií zase produkují látky, které



Foto: archiv 1. LF UK

používáním preparátů s obsahem fluoridových iontů, které zvyšují odolnost zubních tkání proti kyselinám. „Pacienti se velmi často domnívají, že zubní kaz či parodontitida jsou geneticky podmíněné, protože jejich příbuzní mají také ‚špatné zuby‘. Podíl genetiky na vzniku těchto onemocnění je však minoritní

Zubní lékaři vykonávající povolání v ČR dle krajů a dle věku

Dentists practising in the Czech Republic by region, by age

Kraj/Region	23 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	45 – 49	50 – 54	55 – 59	60 – 64	65 – 69	70 – 99	Celkem Total
HL m. Praha	355	366	222	193	139	113	79	145	202	95	1 909
Jihočeský	59	76	47	28	32	31	24	57	69	27	450
Jihomoravský	256	214	116	64	75	54	39	124	124	50	1 116
Karlovarský	20	22	17	10	13	17	14	22	31	11	177
Královéhradecký	69	76	47	32	33	37	31	54	49	22	450
Liberecký	45	52	30	31	10	23	14	30	45	16	296
Moravskoslezský	130	148	94	67	73	51	22	84	106	60	835
Olomoucký	136	107	72	51	38	29	21	64	82	33	633
Pardubický	47	43	33	20	26	24	28	42	38	18	319
Plzeňský	82	75	64	46	47	44	30	60	55	27	530
Středočeský	72	105	69	55	53	52	42	91	98	35	672
Ústecký	61	59	39	31	39	42	35	61	69	38	474
Vysočina	52	53	27	21	17	21	21	43	44	20	319
Zlínský	67	70	55	36	38	22	47	38	57	14	444
Celkem Total	1 451	1 466	932	685	633	560	447	915	1 069	466	8 624

Zdroj: Ročenka České stomatologické komory

vyvolávají zánět dásní a postupně vedou ke vzniku parodontitidy, která zasahuje celý závěsný aparát zubu. Z toho vyplývá, že oběma těmito nemocemi lze účinně předcházet pravidelným čištěním zubů, které bakterie z povrchu zubů odstraňuje. Je ale nezbytné používat vhodnou techniku čištění a nezapomínat na mezizubní prostory, které bývají opomíjeny,“ připomíná Antonín Tichý a dodává, že riziko vzniku zubního kazu lze snížit také omezením příjmu sladkých potravin a nápojů nebo

a rodinný výskyt spíše souvisí s návyky, které se v rodinách dědí, ať už z hlediska dentální hygieny, stravování nebo jiných,“ míní MDDr. Tichý.

Jak zdůrazňuje prof. Foltán, klíše, že čistý zub se nekáží, tedy bezpochyby platí. „Bohužel zdravotnický systém to vůbec nereflektuje. Místo, aby se primárně zaměřil na prevenci onemocnění, vynakládá astronomické prostředky na léčbu. Tento poměr je zapotřebí upravit a pozitivně motivovat obyvatelstvo k lepší

péči o svůj chrup,“ je přesvědčen přednosta Stomatologické kliniky prof. Foltán.

Přibývá onkologických onemocnění

Dlouhou dobu se tradovalo, že onkologické onemocnění v dutině ústní postihuje především starší těžké kuřáky, kteří holdují tvrdému alkoholu a pocházejí ze sociálně slabších vrstev. Za poslední dekádu nebo dvě lze ale ve stomatologii pozorovat celosvětově i v ČR vzrůstající trend, kdy s tímto závažným a potenciálně smrtelným onemocněním stále častěji přicházejí mladí lidé, nekuřáci a sportovci. Tento jev podnítil velkou vědeckou aktivitu, která prokázala přímou souvislost infekce lidskými papilomaviry (HPV) s rostoucí incidencí těchto nádorů v mladší populaci. „Protože papilomaviry jsou příčinou i části nádorů děložního hrdla, můžeme se domnívat, že se v širším kontextu vlastně jedná o sexuálně přenosné onemocnění. Proto v rámci prevence doporučujeme očkování proti HPV nejen dívkám, ale i chlapcům v prepubertálním období,“ říká René Foltán.

Ze školy vychází hotoví zubaři

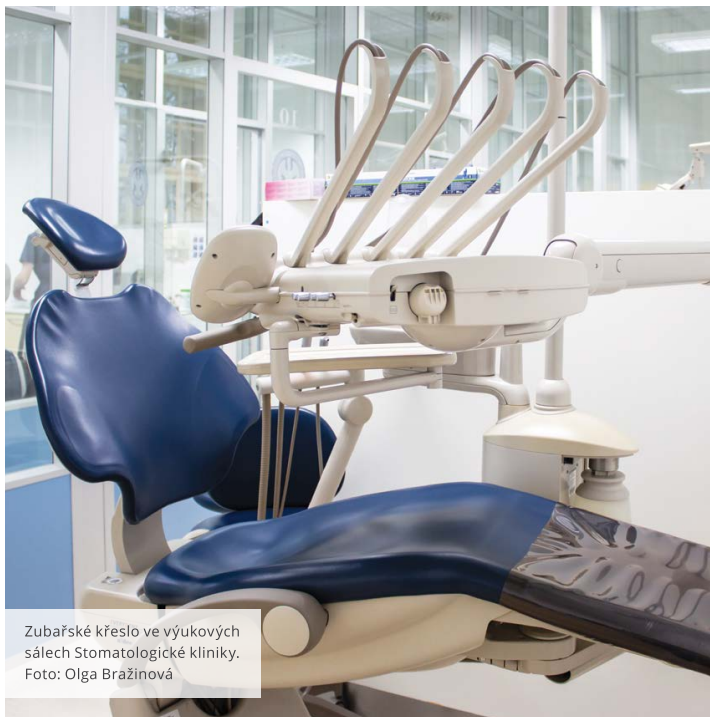
Studium zubního lékařství má jedno specifikum, o kterém se málo ví. Lékařská fakulta musí budoucího stomatologa připravit tak, aby hned druhý den po absolvování byl schopen začít ošetřovat pacienty. „Aby byl náš absolvent plně kompetentní, musí během studia zvládnout obrovské množství praktické výuky. Z 5 000 hodin celkové doby studia je to 2 500 hodin, tedy polovina studijního času. V tom se zásadně liší například od

studia všeobecného lékařství – absolvent všeobecného lékařství totiž před zahájením své klinické praxe nastupuje do postgraduálního vzdělávání, kde se věnuje vybranému podoboru medicíny, a samostatně může pracovat až po absolvování kmenové nebo specializační zkoušky, dříve atestace,“ vysvětluje prof. Foltán. Praktická výuka probíhá na 1. LF UK první dva roky studia na simulátorech, tzv. fantomech a od třetího ročníku již studenti praktikují na pacientech. To je velmi náročné jak technicky, tak organizačně a personálně. Na 1. LF UK se tato výuka provádí unikátně ve výukových sálech, kde se studenti pohybují v mikroprostředí vlastních zubních ordinací. Pod dohledem učitelů se učí základy zubního lékařství tak, aby byla naplněna litera zákona.

Věda a výzkum

Samozřejmě i v tomto oboru zůstává prostor pro postgraduální vzdělávání, vědu a výzkum. Na Stomatologické klinice 1. LF UK a VFN je několik vědeckých skupin zabývajících se různými tématy. V rámci obličejové a čelistní chirurgie a stomatochirurgie jsou stěžejními tématy onkologická onemocnění v oblasti hlavy a krku, onemocnění čelistního kloubu nebo výzkum vstřebatelných materiálů pro hojení kostních defektů. Další skupiny se zabývají laboratorním a klinickým studiem onemocnění dutiny ústní, a velkým tématem jsou i vlastnosti dentálních materiálů. Do této oblasti spadá také výzkum MDDr. Tichého, o kterém píšeme na straně šest.

mal



Zubařské křeslo ve výukových sálech Stomatologické kliniky.
Foto: Olga Bražínová



Dr. Antonín Tichý a prof. René Foltán se shodli, že je třeba zapracovat především na prevenci.
Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Co mě na stomatologii nejvíc baví?



Názory?
Zkušenosti?
Fakta či domněnky?
Zajímá nás vše!

Markéta Linhartová, 5. ročník ZL

Na stomatologii mě nejvíce baví propojení medicíny s manuální prací a že výsledky své práce ve většině případů vidím okamžitě. Ačkoliv mě mnozí před začátkem studia tvrdili, že se jim tento obor zdá jenom jako nauka „o zubech a nic víc“, brzy po nástupu do prvního ročníku jsem zjistila, že jde o velice bohatý obor, vyžadující dokonalé znalosti celé hlavy a krku, který je propojený s řadou dalších medicínských oborů.

Mgr. Magdalena Česneková, zubní technik a lektor výuky

Stomatologie na jednu stranu kombinuje kreativitu a umění, které mě vždy bavilo. Obor si mě ale získal hlavně mixem manuální práce a získaných vědomostí. Z pozice zubního technika mohu říct, že je to práce tvořivá, která je ihned vidět, protože vám roste pod rukama. Z pozice vyučujícího to je obor, který se neustále vyvíjí. Fascinují mě moderní technologie, které jsou nyní k dispozici. Ráda nové poznatky a svoje laboratorní zkušenosti a dovednosti ve zhotovování zubních náhrad předávám dál.

Hana Kovaříková, sestra

Vždy mě bavilo pomáhat lidem a stomatologie je profese, kde mohu uplatnit své dovednosti. Teď už jako zkušená zubní sestra mám ráda pestrost své práce. Různorodost je to, co mě baví nejvíce. Také oceňuji možnost neustále se učit novým věcem, jako jsou nové materiály a postupy, jejich použití v ordinaci, pravidla při dezinfekci a sterilizaci nebo používání zubních přístrojů.

Honza Jurčík, 4. ročník ZL

Pestrost a různorodost. Medicína, která se doplňuje s estetikou. Práce rukama. Skoro okamžitý výsledek – výplň, korunka i extrakce. Skoro okamžitá úleva od bolesti. Pomáhání lidem nestydět se a znovu se smát. Zdokonalování schopností, nejnovější technologie. Vidina vlastní praxe. A hlavně pocit, že studuji důležitý obor, který se dříve či později dotkne každého. Ať je člověk prodavač, veterinář nebo vrcholový manažer.

Anna Mrkvičková, 4. ročník ZL

Na stomatologii mě nejvíce baví komplexnost a různorodost práce, od jednoduchého ošetření kazu výplní přes chirurgii po složité protetické rekonstrukce. Líbí se mi propojení medicíny s technickými znalostmi dentálních materiálů i prostor pro uplatnění kreativity a estetického ducha. Nesmírnou výhodou je trvání studia a to, že ze školy vylezeme jako hotoví zubní lékaři. Můžeme si vybrat, zda budeme pracovat v nemocnici či ve vlastní praxi, což je oproti jiným oborům o dost jednodušší. Můžeme se věnovat praktickému zubnímu lékařství nebo si vybrat užší specializaci. Pro odvážné je tu i možnost dalšího vzdělávání a atestace v oboru ortodontie či maxilofaciální chirurgie.

Nikol Kopecká, 3. ročník ZL

Na stomatologii je super, že je to velice komplexní obor. Zubní lékařství v sobě zahrnuje mnoho dalších oborů, jako je parodontologie, konzervativní zubní lékařství, chirurgie, protetika, endodontie a další. Na samotném studiu stomatologie na 1. LF mám především ráda to, že se velmi dbá, abychom byli dostatečně vzdělaní i v oblasti všeobecného lékařství a měli pevné základy, na kterých můžeme stavět další vědomosti. Taky je moc fajn, že už od začátku studia známe svoji budoucí specializaci, a můžeme tak získávat praxi v oboru už během studia.

MDDr. Jindřich Charvát, zubní lékař a lektor výuky

Stomatologie si mě získala již v dětství, protože jsem v zubařském prostředí vyrůstal. I přes to, že to byla dlouhá cesta, jsem šťastný, že jsem si ji vybral. Baví mě propojení manuální činnosti s moderními technologiemi, které zaručují nejlepší možný výsledek. Nejenom, že se během své práce zabývám estetikou a funkcí chrupu, ale také pomáhám vracet lidem úsměv a sebevědomí. Zejména u pacientů s rozsáhlejší ztrátou chrupu, po operacích v maxilofaciální oblasti či u polymorbidit je to opravdová výzva, i když jde spíše o zpestření běžné praxe. I proto jsem rád, že se mohu podílet na výuce studentů na 1. LF UK.

...a co na stomatologii nejvíc baví vás?

Výuka studentů zubního lékařství reflektuje neustálý rozvoj medicíny

Ve stomatologii je v poslední době velká pozornost věnována implantologii. Tradiční protetiká stomatologie nahrazuje ztracené zuby pevnými (můstky a korunky) nebo snímatelnými náhradami. Stomatolog má však před sebou nesnadný úkol, pokud pacient nemá dostatek vhodných zubů umožňujících ukotvení tradičních náhrad. Na stomatologické klinice nyní proběhl kurz, kde si studenti mohli základy implantologie vyzkoušet.

Implantologie nabízí řešení nejrůznějších forem zubních ztrát. Zubní implantát nahrazuje ztracený zub, je to v podstatě umělý zubní kořen, jemuž se i většina implantátů svým tvarem podobá. Zubní implantát se zavádí do čelistní kosti a po jeho vhojení (osseointegraci) se stane pevnou součástí kosti. Osseointegrace je usnadněna speciálně upraveným povrchem zubního implantátu.

Implantáty v praktické výuce

Úspěšné použití implantátů vyžaduje perfektní spolupráci mezi protetikem a chirurgem implantologem. Pro různé typy implantátů existují nejenom různé sady nástrojů, ale i různé pracovní postupy. Leckdy je navíc úspěšné vhojení implantátu a příznivá regenerace kosti podmíněna nejenom výběrem a použitím správných nástrojů, ale i volbou vhodného biomateriálu. Biomateriál zajišťuje příznivé prostředí pro růst nové kosti a usnadňuje dlouhodobě spolehlivé fungování implantátu.

Implantolog musí věnovat mnoho času svému vzdělání. Studenti třetího ročníku zubního lékařství si pod odborným dohledem vyučujících mohli modality kostní preparace prakticky vyzkoušet na prasečích čelistech. Různé typy chirurgických rotačních i řezných násadců a dostatečný počet chirurgických motorů zapůjčila firma W&H.



Kurzy byly zorganizovány díky zájmu a čínorodému přístupu vyučujících, jejich nápadům a chuti vnést do výuky něco navíc.
Foto: archiv 1. LF UK

Kazuistika – od chirurgie po protetiku

Pro studenty posledního ročníku se navíc uskutečnil protetický kurz s cílem zhotovit přesný otisk zavedeného implantátu otevřenou metodou a pomocí 3D scanneru. Studenti se nejprve seznámili s různými typy implantátů díky prezentaci firmy Straumann. O přednostech implantologického řešení se posluchači měli možnost seznámit na konkrétním případě jednoho pacienta. U něj sledovali postup ošetření od chirurgické fáze až ke konečnému protetickému ošetření. Náplní praktické části pak byla příprava otiskovacího materiálu, nácvik otiskování na fantomových hlavách a demonstrace digitálního otiskování. Zhotovené otisky byly zpracovány sádrou a gingivální maskou a výsledné přesné pracovní modely si účastníci mohli ponechat. Kurz byl zakončen odbornou diskuzí, v níž si studenti s vyučujícími upřesnili důležité podrobnosti.

Magdalena Česneková, Stomatologická klinika 1. LF UK a VFN



Lednové zasedání Akademického senátu 1. LF UK (AS) pro nedostatek bodů v programu neproběhlo, proto se letos poprvé sešel AS až v únoru. O to zajímavější ale zasedání bylo. Na úvod prezenčního zasedání zazněla slova od děkana s několika informacemi do budoucna. Děkan se věnoval mnoha důležitým tématům, například Kampusu Albertov, Národnímu plánu obnovy nebo třeba otevření programu všeobecného ošetřovatelství. Dále informoval o průběhu letního semestru, který má již probíhat v režimu tzv. „zeleného semaforu“. Zajímavým a hodně diskutovaným bodem zasedání byly možné změny v pravidlech orga-

nizace studia. Navrhovaná druhá dílčí novela se měla dotknout jak pregraduálního, tak postgraduálního studia. Díky novele by mělo dojít ke změně pravidel kreditového systému a možnosti individuálního studijního plánu (ISP). Konkrétně by například do budoucna měl být zrušen maximální limit dvou nesplněných předmětů pro možnost ISP.

Spolu s tímto bodem programu se probíraly i možnosti konzultací před druhými opravnými termíny státních zkoušek. Zvažovala se povinnost absolvovat konzultace před druhým opravným termínem, nicméně závěrem diskuze bylo, že tato povinnost by s sebou přinášela různá úskalí.

Jakub Danzig, člen AS

Přelomový kurz pro porodní asistentky zvýší jejich autonomii



Absolventky budou plně autonomní při vedení nízkorizikových porodů, což výrazně posouvá jejich činnost dopředu.
Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Na Gynekologicko-porodnické klinice 1. LF UK a VFN odstartoval Kurz pro porodní asistentky na porodním sále akreditovaný ministerstvem zdravotnictví. „Absolventky budou plně autonomní při vedení nízkorizikových porodů, což výrazně posouvá jejich činnost dopředu. Během pětiměsíčního kurzu si osvojí teoretické znalosti a speciální dovednosti a získají dokonce kompetence k některým úkonům, které doposud mohl vykonávat pouze lékař. Budou moci u fyziologického porodu samy indikovat některé léky pro aktivní vedení III. doby porodní, ve spolupráci s anesteziologem budou moci samostatně indikovat epidurální analgezii nebo podat lokální anestetika v případě samostatného ošetření poporodních zranění,“ uvedl při zahájení kurzu jeho iniciátor prof. MUDr. Antonín Pařízek, CSc. Jak dodává, taková autonomie porodních asistentek nebyla v ČR

doposud možná, protože obor patří mezi regulovaná nelékařská povolání a řídí se vyhláškami ministerstva zdravotnictví dle standardů EU. Podle nich porodní asistentka indikovat léky a léčivé prostředky nesmí. Nový kurz, který je součástí specializačního vzdělávání, ale nyní kompetence porodních asistentek v oblasti vysoce specifické perinatologické péče rozšíří. Po absolvování kurzu budou porodní asistentky schopné vést samostatně porod u nízkorizikových těhotných žen během hospitalizace v porodnických zařízeních. Kurz je určen pro porodní asistentky pracující nejméně pět let na porodním sále. „O autonomii porodních asistentek jen nemluvíme, ale skutečně na ní pracujeme,“ uzavírá prof. Pařízek.

klu

Absolvování kurzu porodní asistentku oprávní:

- bez indikace lékaře aplikovat ATB u rodiček s pozitivní detekcí streptokoků skupiny B (GBS) v kulturačním vagino-rektálním nálezu;
- bez indikace lékaře porodníka aplikovat systémové a epidurální analgezie, včetně obsluhy epidurálního katétru ve spolupráci s lékařem anesteziologem;
- podle doporučeného postupu WHO a bez indikace lékaře aktivně vést III. dobu porodní pro prevenci nadměrného krvácení;
- k ošetření porodního poranění až do ruptury perinea 2. stupně s aplikací místního anestetika, bez indikace lékaře.

P. M. Elliot spolupracuje s fakultou ve výuce i výzkumu



Prof. Perry Mark Elliott je světově uznávaným odborníkem v oblasti onemocnění srdečního svalu a autorem více než 500 studií na toto téma. Působí na University College London, kde zastává pozici ředitele Centra pro onemocnění srdečního svalu a vedoucího klinického výzkumu v Institutu kardiovaskulární vědy, a badatelsky též v britském Národním institutu pro zdravotnický výzkum. Podílel se například na stanovování diagnostických standardů nebo vývoji nástrojů pro stratifikaci kardiovaskulárního rizika. Klinické praxi se věnuje v Centru pro dědičná kardiovaskulární onemocnění v londýnské Nemocnici sv. Bartoloměje. V roli hostujícího profesora se s ním lze od roku 2019 setkat

také na 1. LF UK. Na II. interní klinice – klinice kardiologie a angiologie 1. LF UK a VFN spolupracuje na přípravě a realizaci několika zdejších projektů v oblasti kardiomyopatií a Fabryho nemoci včetně screeningových programů tohoto onemocnění.

K tématům kardiomyopatie a Fabryho nemoci rovněž přednáší postgraduálním studentům a ve spolupráci s II. interní klinikou proběhlo v roce 2019 a 2020 Evropské výroční setkání u kulatého stolu k Fabryho onemocnění (Annual European Round Table on Fabry Disease). S přednostou II. interní kliniky – kliniky kardiologie a angiologie 1. LF UK a VFN prof. Alešem Linhartem spolupracoval na několika vědeckých publikacích, které vyšly například v časopise European Journal of Heart Failure nebo Journal of the American College of Cardiology.

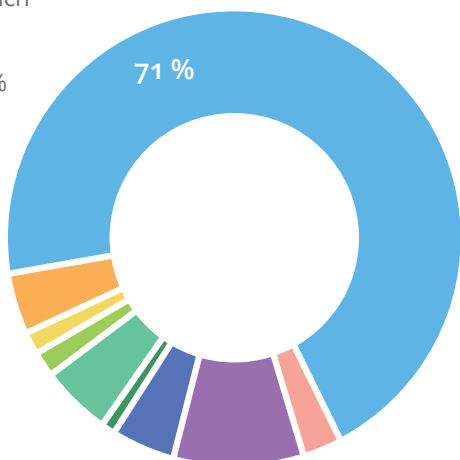
red

JAKÁ JE STRUKTURA FAKULTNÍCH FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ A NÁKLADŮ?

Rozpočet fakulty přesahuje 1,5 miliardy korun, které z největší části plynou na pokrytí mezd a sociálních nákladů. Dominantními příjmy jsou státní dotace a příspěvek, podstatnou příjmovou položkou jsou ale také studijní poplatky hrazené mediky v anglické paralele. Příjmy a výdaje znázorňuje následující infografika.

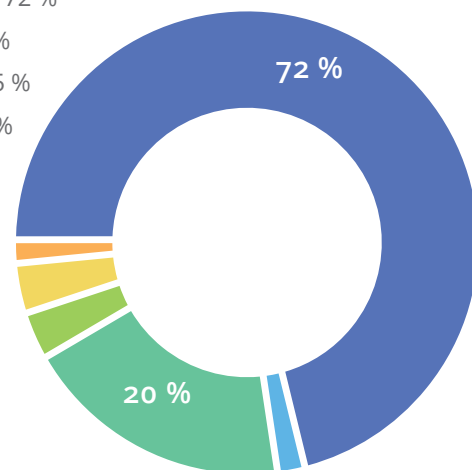
Struktura finančních nákladů fakulty za rok 2020

- mzdy vč. sociálních nákladů 71 %
- spoluřešitelé 4 %
- odpisy 1 %
- opravy 2 %
- služby vč. energií 6 %
- cestovné 0 %
- stipendia 4 %
- materiál 9 %
- ostatní 3 %



Struktura finančních prostředků za rok 2020

- dotace + příspěvek 72 %
- investice – FRIM 0 %
- investice – dotace 5 %
- zúčtování fondů 2 %
- poplatky 20 %
- ostatní 1 %



KŘESLO PRO FAUSTA 2.0

Nově i formou podcastu



Ve čtvrtek 31. března 2022 od 17.00 v Akademickém klubu 1. LF UK s prof. Jiřím Chomiakem, přednostou Ortopedické kliniky 1. LF UK a FN Bulovka.

Faustāk
AKADEMICKÝ KLUB 1. LF UK

Naděje v akademickém klubu

V prostorách Akademického klubu 1. LF UK se 13. prosince uskutečnila dobročinná akce s názvem Vánoční setkání plné Naděje, organizovaná pro pražskou pobočku Naděje, která pečuje o lidi bez domova. Hlavním organizátorem byl Spolek mediků českých – SMČ, kromě toho se na akci podílely velkou měrou také Akademický klub 1. LF UK, SPOT Prague, IFMSA CZ Praha 1. LF a LFI MEDSOC.

V průběhu celého dopoledne měli návštěvníci možnost ochutnat a zakoupit si domácí cukroví, které napekli studenti zúčastněných spolků. Součástí akce byl také „clothes swap“, kdy všichni, co přišli, měli možnost donést oblečení, které už nenosí, a buď ho vyměnit „kus za kus“ s jiným, nebo ho darovat do sbírky pro lidi bez domova.

Z prodeje cukroví se podařilo vybrat pro organizaci Naděje přes 5 000 korun. Velkým peněžním darem přispělo také vedení 1. LF UK. Přes 11 000 mezi sebou vybrali zaměstnanci děkanátu 1. LF UK v čele s naším děkanem panem prof. MUDr. Martinem Vokurkou, CSc. Celkem jsme tedy mohli organizaci Naděje předat více jak 16 000 korun. Díky „clothes swapu“ se

vybrala i velká spousta oblečení, které hned další den putovalo k mladým lidem bez domova v denním centru Bolzanova.

„Všem zúčastněným ze srdce děkujeme, že i díky nim můžeme zlepšit naše služby pro lidi bez domova nejen před Vánoci,“ vzkazuje pražská pobočka Naděje.

Eliška Mocková, SMČ



V průběhu celého dopoledne měli návštěvníci možnost ochutnat a zakoupit si domácí cukroví. Foto: Veronika Vachule Nehasilová

JEDNIČKA MĚSÍCE

Zeptali jsme se vašich kolegů, které osobnosti nebo jakému počínu by v uplynulých dvou měsících dali jedničku a proč.



Nikola Fohlerová,
4. ročník VL

Zúčastnila jsem se úžasného kurzu WALLS – Weekend

of basic life support in sim-

ulations. Tři podzimní dny plné nácviků, workshopů a simulací, při kterých jsme si prohloubili znalosti první pomoci a přednemocniční péče. Zkusili řešit akutní stavy ve zdravotnickém zařízení a osahali si rozšířenou neodkladnou resuscitaci formou zážitku. Vše probíhalo v přátelské atmosféře! Jak na studentech, tak lektorech bylo vidět, že je to baví a rádi si ve volném čase něco vyzkouší či předají své dovednosti jiným. Jestli něco opravdu doporučuji během studia, tak právě tento kurz!



Bc. Martina Lacinová,
Ústav lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky

Jedničku bych dala

Kurzu první pomoci pro zaměstnance, který vedl Bc. Alan Mejstřík v Centru medicínských simulací. Považuji za důležité si zásady první pomoci pravidelně připomínat a v tomto případě jsme si mohli resuscitaci také prakticky procvičit, a to včetně použití AED defibrilátoru, komunikace s operátorem tísňové linky nebo přemístění pacienta v bezvědomí. Pevně věřím, že získané zkušenosti nebudu muset použít, ale pokud ano, (snad) jsem připravená.



Tereza Koderičová,
4. ročník VL

Jedničku měsíce bych v současné tíživé situaci naprosto jednoznačně udělila naší fakultě za to,

jaký postoj zaujala vůči válce na Ukrajině. Moc se mi líbilo vyjádření podpory všem našim ukrajinským studentům, kolegům a kamarádům, bleskurychlé zorganizování pomoci a celková vlna solidarity. Díky za to. Sláva Ukrajině!



Členky organizační a vědecké komise a hlavní řečnice Evropského ergoterapeutického kongresu COTEC-ENOTHE (zleva Jana Jelínková, Olga Marková, Jana Pluhaříková-Pomajzlová, Kateřina Svěčená a Zuzana Rodová) podnítily mezinárodní odbornou diskuzi ergoterapeutů o „resilienci“.
Foto: Zuzana Rodová

„Budování odolnosti“ na ergoterapeutickém kongresu

V září 2021 proběhl mezinárodní virtuální kongres COTEC-ENOTHE. Spolupřádala ho I. LF UK společně s Českou asociací ergoterapeutů, COTEC (sdružující evropské asociace) a ENOTHE (sdružující evropské ergoterapeutické školy). Studentskou část programu připravoval spolek SPOT Europe společně se SPOT Prague.

Ústředním tématem kongresu byla „resilience“. Budování odolnosti bylo vždy součástí praxe ergoterapeutů. Toto multidisciplinární téma hledá odpovědi na otázky, jak mohou jednotlivci, rodiny a komunity zlepšovat své schopnosti, přizpůsobit se a pozitivně reagovat na životní stresory, a tak si zachovat či zlepšit vlastní zdraví. Mezi dovednosti a okolnosti, které posilují odolnost jedince, patří dobré vztahy, schopnost flexibility, schopnost realistického plánování životních cílů a schopnost tyto plány realizovat, zvládat silné emoce a mnohé další. Jde o velmi aktu-

ální téma, a to nejen v souvislosti s pandemií covidu-19. Virtuálně probíhajícího a zpětně velmi pozitivně hodnoceného kongresu se zúčastnilo 844 lidí z celého světa. Během čtyř dnů proběhlo v pěti paralelních virtuálních místnostech 63 workshopů, 627 prezentací, 181 posterů a 3 společenské večery. Dvěma z pěti hlavních řečníků kongresu byl Marek Orko Vácha a Jana Pluhaříková-Pomajzlová, ergoterapeutka z Kliniky rehabilitačního lékařství I. LF UK a VFN zabývající se péčí o duševní zdraví. Program zahajoval děkan I. LF UK, prof. Martin Vokurka, a uzavírala ho přednostka Kliniky rehabilitačního lékařství dr. Yvona Angerová. Vyučující z této kliniky byli i v organizační a vědecké komisi.

*Zuzana Rodová, Kateřina Rybářová
Klinika rehabilitačního lékařství I. LF UK a VFN*

Jak pečovat o svou duševní pohodu

Dne 29. listopadu 2021 uspořádal spolek studentů ergoterapie SPOT Prague další online webinář projektu ERGOHOST! Setkání se zúčastnili čeští hosté ergoterapeutka Mgr. Jana Pluhaříková Pomajzlová a peer terapeut Bc. Kamil Raín, kteří sdíleli své zkušenosti z oblasti duševního zdraví. Webinář byl vedený v anglickém jazyce a umožnil tak účast i zájemcům ze zahraničí. Připojilo se celkem 45 studentů, pedagogů a terapeutů nejen z oboru ergoterapie.

A co se posluchači webináře dozvěděli? Dostali čas a prostor uvědomit si, co je pro ně v životě důležité, zda nechávají důležitým aktivitám dostatek prostoru, jak se bránit úzkosti z přetížení, předcházet syndromu vyhoření a jak udržovat

vlastní duševní pohodu. K výše zmíněným lze využít například nástroje z ergoterapeutického Modelu lidského zaměstnávání (MOHO). Účastníci si mohli vyzkoušet cvičení vycházející z tohoto modelu a sdílet své pocity s ostatními. Považujeme za důležité, aby se povědomí o péči o duševní zdraví šířilo dál nejen mezi odborníky, ale i širokou veřejnost!

Eliška Rotbartová, SPOT Prague



V geriatrii jsme u samých kořenů medicíny

Prof. MUDr. Eva Topinková, CSc., která nedávno obdržela Cenu Františka Běhounka za propagaci a popularizaci české vědy v Evropském výzkumném prostoru (ERA), vede Geriatrickou kliniku 1. LF UK a VFN od roku 2001. Geriatrie ji i po letech stále baví. Vyzdvihuje, že jde o nesmírně široký obor s mnoha neprobádanými oblastmi, který sahá od epidemiologie a preventivních programů veřejného zdravotnictví přes klinickou praxi až k experimentální biogerontologii.

Geriatrická klinika 1. LF UK a VFN vznikla jako první svého druhu v Praze. Platí, že je stále jediná?

Naše klinika vznikla skutečně jako první geriatická klinika v Praze, a přestože jsme se tak mohli považovat za kliniku „jedinečnou“, moc nás to netěšilo. V Praze jsou tři lékařské fakulty a pro rozvoj oboru i vzdělávání mediků je potřeba, aby na každé z nich geriaticky orientovaná klinika vznikla. Proto mě velmi potěšilo, že v loňském roce byla ustavena Geriatická interní klinika na 2. LF v Motole. Potřebují to nejen pacienti, ale je to nezbytné pro další fungování „akademické geriatrie“, která umožňuje metodický rozvoj oboru a jeho vědeckého potenciálu včetně publikační činnosti. Jen tak lze implementovat geriatické know-how i do ostatních oborů medicíny. Akademická geriatrie potřebuje vznik dalších pracovišť, vědecky erudované lídry, klinické studie a projekty, které by přinášely více vědeckých důkazů.

V jednom z textů v Jedničce jste napsala, že se 1. LF oprošťuje od tradicionalismu a modernizuje dle evropských trendů. Je to tak i ve výuce geriatrie tady na klinice?

Ano. Osobně nejsem nepřitelem tradic. Jsou důležité, umožňují kontinuitu, stabilitu a pocit jistoty, když opakujeme věci, které se v minulosti osvědčily. Na druhou stranu tradice vlastně neumožňují změnu. Domnívám se, že je potřebné navazovat na tradice akademické výuky, rozvíjet je a přizpůsobovat současným potřebám – potřebám studentů, klinické praxe, ale i potřebám učitelů. Na klinice jsme při tvorbě nových syllabů vycházeli z evropských doporučení UEMS – geriatické sekce pro pregraduální výuku, na kterých jsem se jako zástupce České republiky podílela. Tato doporučení jsme publikovali i v časo-

pise naší odborné společnosti, podobně jako náplň specializační přípravy. Geriatrie je zařazena mezi základní specializace a na Geriatické klinice probíhá i výuka stážistů v přípravě na atestaci a specializační kurzy.

Základy geriatrie jsou již několik let součástí výuky lékařských a většiny nelékařských oborů. Jaké další změny k lepšímu byste ve výuce budoucích zdravotníků nyní uvítala?

Myslím, že jsme dosáhli cíle, který jsme si vytýčili před téměř 20 lety společně s prvním přednostou doc. Jiřím Neuwirthem. Chtěli jsme, aby se s oborem setkali a „geriatickým minimem“ prošli všichni studenti lékařství, fyziologie a ergoterapie, nutriční terapeuti i studenti ošetrovatelství. A to se podařilo včetně tvorby studijních opor v Moodle. Určitě bychom přivítali návrat k plné prezenční výuce bez covidových omezení, širší využití zahraničních studijních materiálů – s programem Amboss se stále ještě spíše seznamujeme – a možná větší zařazení problematiky stárnutí i do výuky dalších lékařských oborů.

Kde například?

Co stále ještě chybí, je větší propojenost s dalšími vyučovými obory. Skvělé by bylo doplnit výuku komunikace o rozhovory se staršími pacienty. Pro lepší pochopení geriatických diagnóz lze využít také simulační centrum, kde by si studenti měli vyzkoušet například zátěžové obleky, aby na vlastní kůži zjistili, jak stáří mění organismus, jeho projevy a možnosti.

Překvapuje mě, že například ve farmakologii se studenti příliš nedozvědí o konceptu nevhodných léčiv ve stáří, tedy o skupinách léků, které z hlediska farmakokinetických či farmakodyna-

Akademická geriatrie potřebuje vznik dalších pracovišť, vědecky erudované lídry,
klinické studie a projekty, které by přinášely více vědeckých důkazů.
Foto: Veronika Vachule Nehasilová



mických vlastností nejsou bezpečné pro starší pacienty. Jde třeba o léky, které výrazně zvyšují riziko pádů, nebo o léky s anticholinergním efektem. Ty nejsou ve stáří vhodné vůbec, protože mozek má ve vyšším věku nízkou neurokognitivní rezervu a jejich podávání zhoršuje kognitivní funkce nebo může vyvolat delirium.

Jak mediky pro práci v oblasti geriatrie motivujete?

Podle našich zkušeností i staršího dotazníkového šetření má mezi studenty zájem o práci v oboru geriatrie jen několik procent. Je to způsobeno jednak ne příliš pozitivním postojem současné společnosti ke starým lidem a stále ještě nízkou prestiží oboru, který je vnímán jako málo zajímavý, málo akční, navíc je zaměřován za dlouhodobou péči o bezmocné seniory. Tenhle náhled se snažíme změnit a studentům ukázat, že znalost geriatrie jim umožní starat se lépe o pacienty vyššího věku, i když budou pracovat v jiném oboru. Perioperační péče, bezpečná preskripce, komplexní posouzení multimorbidit, zhodnocení kognitivních schopností a preventivní geriatrie jsou příklady, kde geriatrické znalosti umožní kvalitativně vyšší úroveň lékařské péče.

Co přesvědčilo k výběru geriatrie vás?

Přiznám se, že jsem si obor nevybrala. „Zbylo“ na mě místo v gerontologické skupině prof. Pacovského na III. interní klinice Fakulty všeobecného lékařství (nyní 1. LF UK pozn. red.). Ukázalo se však, že v gerontologii a geriatrii je mnoho neprobádaného a zajímavého, že je to nesmírně široký obor sahající od epidemiologie a preventivních programů veřejného zdravotnictví přes klinickou praxi až po experimentální biogerontologii. To je důvod, proč mě geriatrie celá ta léta baví. A také asi skutečnost, že v péči o staré pacienty jsme u samých kořenů medicíny – pomoci, humanity a milosrdenství.

Máte přehled, kolik mladých lékařů, již absolventů lékařských fakult, se nyní chce geriatrii věnovat?

Ano, v rámci odborné společnosti sledujeme počty lékařů zařazených do oboru geriatrie a provázíme je v rámci specializační předatestační přípravy. Geriatrická klinika je současně klinikou základnou Subkatedry geriatrie IPVZ a akreditovaným pracovištěm oboru geriatrie. V České republice atestuje z geriatrie každým rokem cca 10 lékařů a nyní v ČR pracuje více než 200 lékařů.

Mělo by jich být více?

Cílem našeho snažení není získat co nejvíce lékařů do oboru. Geriatrie není pro každého. Jako obor patří do velké rodiny interních oborů, současně má však přesahy do dalších oborů medicíny – dotýká se například ortopedie (v zahraničí má tato subspecializace i svůj název ortogeriatric), pooperační péče a rehabilitace, specializace v oblasti poruch zraku a sluchu, neurologie a psychi-

atrie – delirantní stavy, demence, poruchy chování ve stáří. Proto nechceme vychovávat pouze lékaře geriatrie, ale proškolit i lékaře jiných oborů, kteří budou se znalostí geriatrického minima lépe pečovat o staré pacienty. Každý klinický obor by měl kultivovat své postupy a specifika léčby u starší populace. V současnosti pouze minimum doporučených postupů přihlíží ke specifickým aspektům stárnutí a k tomu, že starý pacient má další komorbidity. Umění lékaře je v tomto najít spolu s pacientem jeho priority a léčbu vhodně modifikovat, dnes spíše říkáme individualizovat.

Nechceme vychovávat lékaře geriatrie, ale erudovat lékaře jiných oborů, kteří budou se znalostí geriatrického minima lépe pečovat o staré pacienty.

Geriatrická klinika garantuje i neprofesní studium pro posluchače Univerzity třetího věku. Co všechno toto studium zahrnuje?

Univerzita třetího věku (U_{3V}) se na 1. LF otevřela v roce 1987, takže letos oslavíme 35 let činnosti. V současnosti je zapsáno více než 200 studentů, kteří navštěvují čtyřsemestrální program Biologie člověka a mohou studovat dále kurz Novinky v medicíně, v němž díky vstřícnosti jednotlivých fakultních pracovišť představujeme každý semestr jiný obor. Pro letošní akademický rok jsou na programu onkologie a adiktologie.

A obecně, jak vzdělávání „třetího věku“ jeho účastníkům prospívá?

Nepochybně má studium ve vysokém věku významný psychologický efekt. Někteří studenti překročili osmdesátku a mnozí docházejí na kurz Novinky v medicíně již více než 10 let. Duševní aktivita a společenský charakter setkávání při výuce (v poslední době bohužel omezený pandemií) mají příznivý efekt na celkový pocit zdraví a životní spokojenost. Některé odborné studie popisují i příznivý vliv na kognitivní zdraví.

Když zmiňujete studie, klinika je v posledních 20 letech renomovaným vědeckým partnerem desítek velkých evropských projektů. Které jsou svým přínosem zásadní?

Je těžké vybrat pouze jeden nebo dva projekty. Vzpomínám na první projekt 5. rámcového programu výzkumu a vývoje Evropské komise AD HOC (2001–2004), který byl myslím i vůbec prvním velkým evropským projektem, který naše fakulta v rámci tohoto programu získala. Věnoval se problematice seniorů v domácí péči, klinickým charakteristikám pacientů, indikátorům kvality péče a rozsahu péče a služeb. Naše pracoviště analyzovalo farmako-



terapii a adherenci pacientů a výsledky jsme publikovali v prestižním časopise JAMA. V České republice jsme v roce 2005 jako první upozornili na koncept léčiv nevhodných, zvýšeně rizikových pro starší pacienty, a tuto problematiku dodnes zkoumáme. Vzpomínám také na projekt PREDICT, který upozornil na skutečnost nízkého zastoupení starších osob v klinických studiích a zkoumal bariéry a možnosti, jak jejich zastoupení v klinickém výzkumu zvýšit. Výsledky pak přispěly k vytvoření expertní skupiny geriatricie při Evropské lékové agentuře.

V České republice jsme jako první upozornili na koncept léčiv nevhodných pro starší pacienty.

Vědecky nejplodnějším projektem s více než 30 publikačními výstupy v časopisech s impakt faktorem byl projekt SHELTER 7. rámcového programu Evropské komise, sledující v té době největší kohortu pěti tisíc pacientů v dlouhodobé péči v osmi evropských zemích. Z posledních pěti let bych zmínila tři velké evropské projekty zaměřené na studium seniorské křehkosti a sarkopenie. Projekt SPRINTT prokázal příznivý efekt řízené fyzické aktivity a nutričních intervencí u křehkých seniorů a projekt MIDFRAIL zlepšení fyzické zdatnosti u starších diabetiků. Publikace Evropský konsensus definice a diagnostiky sarkopenie má k dnešnímu dni 5 871 citací. Zajímavé výsledky

přinesl také projekt MPI-AGE. Potvrdil přínosnost indexu MPI pro hodnocení křehkosti a predikci mortality v prospektivní studii hospitalizovaných seniorů a efektivitu intervencí s ohledem na stupeň jejich křehkosti.

Souvisí vaše stávající vědecké práce také s epidemií covidu-19?

Ano, v současné době se analyzují výsledky mezinárodní multicentrické observační studie MPI-COVID-19, což je prognostická stratifikace pacientů 65+ hospitalizovaných s onemocněním covid-19 a hodnocení efektivity intenzivních intervencí s využitím indexu MPI. Dále u nás v rámci mezinárodní studie EU-COGER probíhá sledování efektivity postcovidové rehabilitace u geriatrických pacientů.

Nedávno jste od MŠMT získala Cenu Františka Běhounka za propagaci a popularizaci české vědy v Evropském výzkumném prostoru. Která práce nebo počin v této oblasti podle vás stojí za ocenění?

Ocenění si nesmírně vážím. Je to nejen ocenění za popularizaci a propagaci české vědy, ale i celého vědního oboru gerontologie a geriatricie. Kromě již zmiňovaných mezinárodních vědeckých výzkumných projektů a grantů jsem mnoho let věnovala práci v mezinárodních organizacích. Po dvě volební období, osm let, jsem byla generální tajemnicí Mezinárodní asociace gerontologie a geriatricie IAGG pro evropský region a následně čtyři roky prezidentkou klinické sekce IAGG-ER. Pracovala jsem též v Evropské geriatrické společnosti EUGMS jako člen akademické rady, již mnoho let jsem zástupce České republiky v UEMS-Geriatric medicine. Vážím si možnosti spolupracovat v rámci odborné komunity s vynikajícími a významnými evropskými geriatry a gerontology, ale i podpory fakulty a nemocnice při realizaci projektů a vzdělávacích aktivit. Ocenění patří také mým spolupracovníkům na klinice a dalším spolupracujícím pracovištím, všem, kteří se společně se mnou podílejí na propagaci a rozvoji geriatricie u nás a v zahraničí.

Primář kliniky pan doktor Richter o vás řekl, že vytváříte pro své spolupracovníky na klinice „antistresové“ prostředí. Jak to děláte?

Usilujeme o to, aby na naší klinice lidé pracovali rádi a chtěli se podílet na jejím bezproblémovém chodu. To ale není samozřejmé a já se snažím, aby kolegové věděli, že si jejich práce cením a vážím si jich. Také ctím heterogenitu týmu, kde může každý člen pracovat na tom, co ho zajímá a přináší mu uspokojení. Myslím si také, že je u vedoucího pracovníka důležité být autentický, aby mu jeho zaměstnanci věřili, že to, co dělá, tak skutečně myslí, a rozhoduje se i s ohledem na ně.

klu



Prof. Jan Klozar a prof. Jan Plzák demonstrují endoskopii hrtanu.
Foto: archiv Jana Plzáka

Zpráva z pracovní cesty do Thiesu v Senegalu

Ve dnech 17. až 27. listopadu loňského roku se kolegové z Kliniky otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku r. LF UK a FN Motol zúčastnili pracovní cesty v rámci zdravotně humanitárního programu Medevac do Regionální nemocnice v Thies v Senegalu. Jednalo se již o pátou misi, navazující na předchozí pobyty v roce 2017, 2018 a 2019. V roce 2020 se mise neuskutečnila z důvodu pandemie covidu-19. Program byl opět velmi kvalitně zorganizován a naplánován ze strany Medevacu a zastupitelského úřadu České republiky v Dakaru.

Hostující pracoviště pozvalo k účasti na misi řadu ORL lékařů z jiných pracovišť v Senegalu i z okolních států západní Afriky, čímž se výrazně navýšil edukační potenciál mise. Standardně využívá oddělení ORL v Thies jeden operační sál dvakrát týdně, během mise byly využívány tři centrální operační sály po celou dobu sedmi operačních dní. Některé výkony či jejich části prováděli místní lékaři pod vedením českých specialistů. Endoskopické endonazální operace zajišťoval prof. Jan Plzák, ušní operace vedl doc. Zdeněk Čada, většinu krční operativy zajišťoval prof. Jan Klozar. Částečně se na krčních výkonech podíleli i prof. Plzák a doc. Čada. Velkým přínosem byla opět účast sálové sestry Hany Soprové, která školila střední zdravotní personál v nových operačních postupech a péči o techniku (optiky, kamery, mikro-

skop, frézy, shavery, nástroje, sterilizace, perioperační sesterská péče atd.) a podílela se na provozu všech operačních sálů v jedné době zároveň. Operační výkony začínaly obvykle po deváté hodině a končily mezi 16.–18. hodinou.

Videozáznamy operací slouží k další edukaci

Lékaři provedli 20 endoskopických endonazálních chirurgických zákroků (FESS) na pacientech ve věku 4–64 let. Řešili nálezy nosní polypózy, které byly velmi pokročilé, většinou již s tlakovými deformitami na ohraničujícím skeletu vedlejších dutin nosních. Dále byly operovány mykotické rinosinitidy, provedeny turbinoplastiky, endoskopické resekce benigních tumorů dutiny nosní, dakryocystorinostomie. Lékaři při operacích používali shavery – ORL oddělení v Thies patří mezi jediná dvě pracoviště v západní Africe, kde jsou používány. Videozáznamy operací jsou ORL lékařům v Senegalu k dispozici pro jejich další edukaci.

Operace byly demonstrovány místním lékařům

Během mise zdravotníci dále provedli 16 ušních operací dětských i dospělých pacientů ve věku 8–72 let. Nejčastějším nálezem byla prostá chronická mezotympanální otitida v terénu dysfunkce Eustachovy trubice. Kromě myringoplastik lékaři provedli primární i revizní operace a opětovně také stapedo-

tomie pro otosklerózu (při předchozí misi se jednalo o první stapedotomie na území západní Afriky). Ušní operace byly demonstrovány místním lékařům s tím, že někteří z nich již prováděli pod dohledem některé výkony jako hlavní operatři. V rámci kontrol pacientů operovaných během předchozích misí zdravotníci z motolské kliniky konstatovali velmi příznivé funkční výsledky a zlepšení sluchu i lokální hojení.

Omezené instrumentárium i personál

Krčních operací pacientů ve věku 10–63 let provedli lékaři 31. Výkony zajišťovali prof. Klozar, částečně i prof. Plzák a doc. Čada. Šlo převážně o chirurgii měkkého krku, v některých případech o revizní výkony. Největší podíl tvořily tyroidektomie pro velmi objemné nodózní strumy a tyreotoxikózy, parotidektomie, exstirpace tumorů submandibulární žlázy, kožního neurofibromu, extrakce cizího tělesa z jícnu, tonzilektomie, adenotomie, panendoskopie, diagnostické biopsie z tumorů hrtanu, hypofaryngu, nasopharyngu atd. Nálezy svým rozsahem výrazně přesahovaly průměr, se kterým se setkáváme v Evropě. Operativa byla náročnější i vzhledem k omezenému instrumentáriu – lékaři neměli k dispozici neurostimulační techniku používanou standardně v rozvinutých státech při operativě slinných žláz a štítné žlázy. Omezený byl personál i početně – obvykle zajišťoval vlastní chirurgický výkon dvou až čtyřčlenný personál (jeden až dva lékaři plus jedna až dvě sálkové sestry), na rozdíl od běžného schématu u nás, kdy operují tři lékaři (operátér, 1. asistent, 2. asistent) se dvěma sestrami (instrumentující a obíhající sálková sestra).

Nárůst počtu operací

Celkem bylo v rámci mise operováno 67 pacientů, což je výrazné navýšení ve srovnání s 35 odoperovanými pacienty během mise v roce 2017, 55 v roce 2018 a 56 v roce 2019. Pravidelně probíhala indikační předoperační vyšetření, pooperační kontroly během hospitalizace i ambulantní kontroly po propuštění pacientů s edukací pacientů i personálu o pooperační péči.

Vybavení stále není vyhovující

ORL oddělení v Thies obdrželo zdravotní materiál jako podporu dalšího provozu (operační kalhoty, haleny, empíry, rukavice, ochranné brýle, sálkové boty, šicí materiál, sterilní komprese, rouškování, léky – ATB masti, vazokonstrikční léky, atd.). Oddělení stále není vybaveno některým základním technickým vybavením pro provádění ORL operativy, přestože na základě našich doporučení došlo k určitému zlepšení (například jsou již nyní k dispozici některé jemnější nástroje na měkkotkáňovou chirurgii krku – jemnější pinzety, preparační nůžky, peány atd.). Stále ale řada nástrojů chybí. Není dostupná adekvátní, spolehlivá bipolární koagulace, nejsou k dispozici záložní optiky pro případ jejich

poškození, oplachový systém optik, laryngeální instrumentárium a podobně. Pokud by byly finanční zdroje k instrumentálnímu dovybavení pracoviště, bylo by to velmi přínosné.

Z rozhovorů s hostující stranou vyplynulo, že by bylo také přínosné, pokud by mohla v rámci programu Medevac proběhnout stáž lékaře z ORL oddělení v Thies na Klinice ORL a chirurgie hlavy a krku 1. LF UK a FN v Motole.

Zdařilá mise

Misi zdravotně humanitárního programu Medevac v Regionální nemocnici v Thies v Senegalů lze považovat za velmi zdařilou. Byla organizačně dobře zajištěna jak ze strany Medevacu a zastupitelského úřadu České republiky, tak i ze strany zástupkyň vedoucího lékaře ORL v Thies dr. Aminaty Mbaye (prim. Ndiassé Ndiaye letos nebyl přítomen). Podařilo se provést další FESS v Senegalů mimo hlavní město Dakar (prioritní dacrycystorinostomie) a zacvičit v endoskopické endonazální chirurgii pod dohledem českých lékařů další místní ORL specialisty zejména z Thies, Dakaru i dalších ORL pracovišť v Senegalů i okolních státech. Opět byly provedeny operace otosklerózy, které byly poprvé na oddělení ORL v Thies provedeny během mise v roce 2017. Někteří pacienti čekali kvůli odložení mise plánované na rok 2020 na provedení operačních výkonů i déle než rok. Účast českých lékařů umožnila provést některé velmi složité krční operace a opět došlo k dalšímu výcviku místních lékařů v operování.



Doc. Zdeněk Čada,
Hana Soprová a výuka
otologické operativy.
Foto: archiv Jana Plzáka

Jako možný termín příštího výjezdu se jeví listopad a prosinec letošního roku. Dle domluvy s vedením nemocnice a oddělením ORL by se znovu naplánoval provoz na třech operačních sálech se třemi českými lékaři na misi.

*Jan Plzák, Jan Klozar, Zdeněk Čada, Hana Soprová,
Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku 1. LF UK
a FN Motol*



Nejlepší měsíc života. Stáž v Lublani nasadila laťku vysoko

Když jsem si vybíral zemi, do které bych jel stážovat, zvolil jsem Slovinsko pro jeho přírodní krásy a snadnou dostupnost autobusem. To jsem ještě netušil, že mě čeká nejlepší měsíc mého dosavadního života. Celý srpen roku 2021 jsem měl možnost strávit ve Slovinsku na stáži, kterou mi zprostředkovala IFMSA. Po dobu čtyř týdnů jsem chodil na kliniku infekčních chorob v univerzitním klinickém centru v Lublani. Jel jsem zcela naslepo, jen jsem se přes Facebook seznámil se svou kontaktní osobou, která mě první den vyzvedávala na nádraží.

Stal jsem se součástí skvělé dvacetičlenné skupiny mladých mediků a mediček, která spolu trávila každý volný moment. Měli jsme pro sebe celé jedno patro studentského domu. Jeden večer jsme hráli teambuildingové hry ve městě, jindy jsme šli na procházku nebo vymetali bary. Náročný měsíc, ale samozřejmě to stálo za to. Bylo až neuvěřitelné, jak jsme si všichni vzájemně sedli. Ještě teď, měsíce po stáži, mezi sebou udržujeme kontakt a plánujeme společné výlety a návštěvy po Evropě. Velký dík patří také našim kontaktním osobám, které pro nás téměř denně organizovaly program a zařídily nám všechno od jízdného po nádobí.

Cenné klinické zkušenosti

Nebylo to samozřejmě jen o seznamování a volné zábavě, ale i o medicíně. Každé ráno jsem musel být kolem půl deváté na klinice. Lublaň je velmi přizpůsobená pro ježdění na kole, všude v centru jsou stezky, stojany a „bikesharing“, který byl v podstatě zdarma, takže z koleje do nemocnice se dalo pohodlně dostat za dvacet minut. První den se mnou do nemocnice šla i má kontaktní osoba, abych nemusel hledat, za kým mám jít a kde se hlásit. Dostal jsem skříňku, nemocniční oblečení, vísačku se jmenovkou a pak už jsem pádíl na oddělení. V nemocnici jsem trávil každé dopoledne po boku mladé lékařky, která byla ochot-

na mě vším provést. Ráno jsem s ní chodil na vizity, probírali jsme spolu plán léčby jejích pacientů a psali zprávy. Po čase jsem se naučil rozluštit i něco málo ze slovinštiny, takže jsem si mohl pročítat dekurzy a podobně. Měl jsem možnost se účastnit konzilií, asistoval jsem u menších výkonů typu lumbální punkce a nabyl jsem cenné zkušenosti v oblasti fyzikálního vyšetření, kterých není nikdy dost.

Takže neváhejte a jedte na stáž, dokud máte tu možnost. Nebudete toho litovat.

Za ten měsíc člověk získá trochu představu o tom, jak to na oddělení funguje a jestli by dokázal v daném oboru pracovat. Je to rozhodně něco jiného, než chodit během semestru na kliniku jen na přednášku a krátký seminář u lůžka. Zvlášť vzhledem k tomu, že mě během čtvrtého ročníku ochudila o kontakt s pacienty pandemie, byl jsem rád, že jsem ty hodiny na infekční klinice mohl tímhle způsobem „dohnat“. Párkrát nás čekal v nemocnici program i odpoledne, kdy jsme se například

zúčastnili ultrazvukového workshopu spolu se slovinskými studenty.

Lesy, hory, jezera, jeskyně, moře

A víkendy? To byla kapitola sama o sobě. Hostující studenti nám připravili výlety s bohatým programem a zařídili dopravu i nocování. Slovinsko je krásná země, kde si každý najde to svoje. Lesy, hory, jezera, jeskyně, pastevecké vesnice i rušná přímořská města. Všude jsme byli a nebylo dne, kdy bychom se nudili. Myslím, že jsem si ze stáže odnesl spoustu cenného. Nové zkušenosti z kliniky, zopakoval jsem si teorii a procvičil praxi, viděl jsem zajímavé případy a osahal si trochu roli lékaře. Vyzkoušel jsem si, jaké to je fungovat samostatně ve zcela cizím prostředí. Ale hlavně mám spoustu nových zážitků a parádních přátel po světě, které můžu navštěvovat, nebo kteří přijedou za mnou. Bylo mi tedy jasné, že i příští rok chci někam jet a laťka tentokrát bude vysoko.

Takže neváhejte a jedte na stáž, dokud máte tu možnost. Nebudete toho litovat. A nezapomínejte, pokud se nedostanete do vysněné dovolenkové destinace, protože stáž dělají nezapomenutelnou lidé, které během ní potkáte.

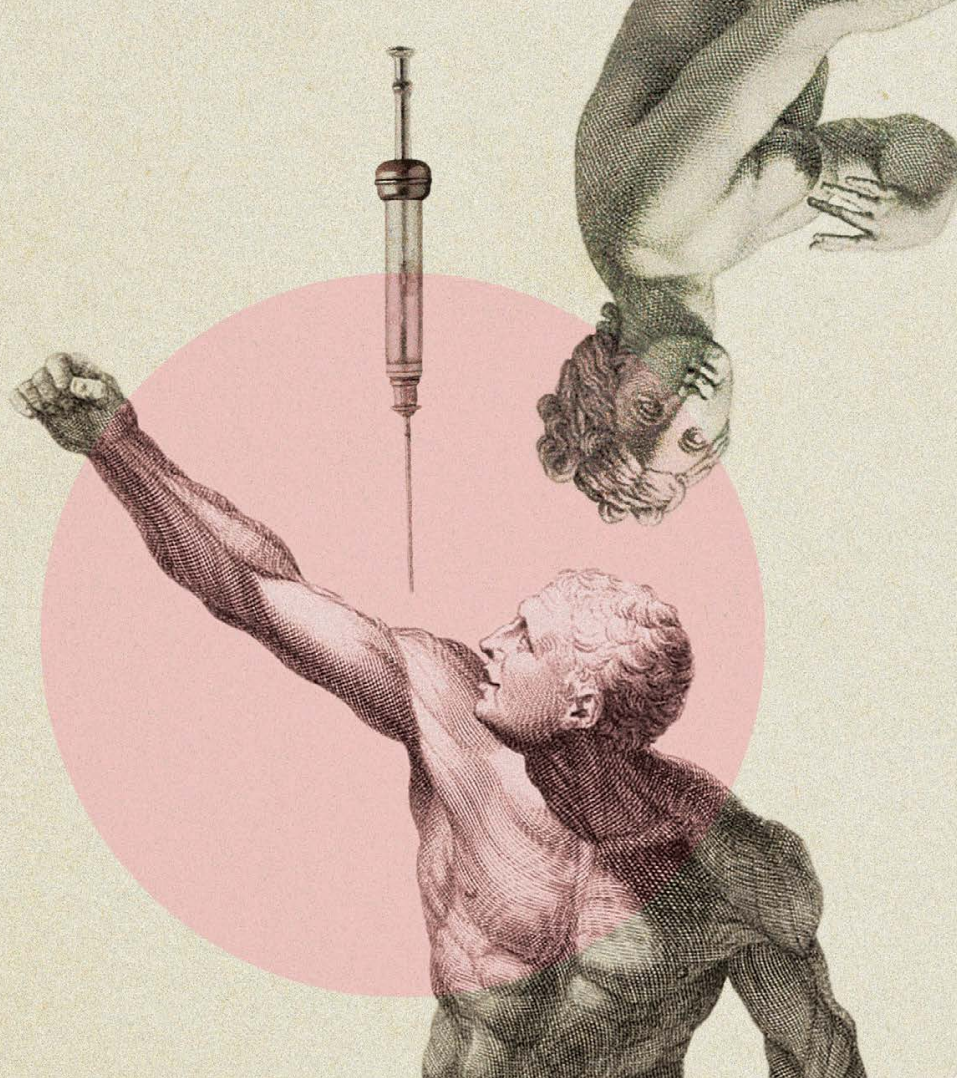
Honza Mikulenka, 5. ročník VL



Honza Mikulenka chodil po dobu čtyř týdnů na kliniku infekčních chorob v univerzitním klinickém centru v Lublani. Foto: archiv autora



Stáž dělají nezapomenutelnou lidé, které během ní potkáte. Foto: archiv autora



Povinné očkování probíhalo již na začátku 19. století. Rychle se šířilo po Evropě

V průběhu epidemie koronaviru se z očkování, respektive povinného očkování stalo celospolečensky diskutované a kontroverzní téma, které má ovšem také svoji relativně dlouhou historii. V následujícím textu z ní přednosta Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK doc. Mgr. Karel Černý, Ph.D., připomíná ve stručnosti několik hlavních momentů.

Nejstarší formou očkování byla tzv. variolace, což bylo očkování proti viru pravých neštovic živým virem pravých neštovic. Tato choroba se stala v průběhu 17. století v souvislosti s ústupem moru z evropského prostoru jednou z největších epidemických hrozeb, protože se jí nakazila většina společnosti a smrtnost se v dobových pramenech pohybovala kolem 15 %. K tomu je navíc ještě potřeba připočítat mnoho osob, které sice nákazu přežily, ale odnášely si do života více či méně závažné postižení (např. slepotu nebo sníženou pohyblivost).

Ačkoli variolace používala živý virus, snižovala smrtnost k hod-

notám kolem 1–2 %. Kde se poprvé objevila, není zcela jasné, nějaká forma variolace se zřejmě užívala v raném novověku v Číně (tzv. insuflace) a prokazatelně v křesťanských komunitách na území Turecké říše. Zde si variolace všimli evropští pozorovatelé (diplomaté či obchodníci) a přivezli ji do západní Evropy. Dlouho se mělo za to, že nejstarší evropská variolace proběhla v roce 1721 v Anglii (a o několik měsíců později v Prešově). Nejnovější výzkum však ukázal, že již před rokem 1714 probíhaly variolace ve Vídni, kam tuto techniku přinesl imigrant z Turecka.

Variolae vaccinae

V průběhu druhé poloviny 18. století si začali někteří badatelé všimnout, že virus kravských neštovic vyvolává také imunitu proti pravým neštovicím, a tak se zrodila bezpečnější forma očkování, tzv. vakcinace. Název pochází od dobového označení kravských neštovic (variolae vaccinae). Tento objev zpopularizoval především známý britský lékař Edward Jenner. Jeho publikace o vakcinaci se rozšířila po celé Evropě, což vedlo záhy k zavedení povinného očkování.

Povinné očkování se zrodilo v prostředí nové, tzv. zdravotně-policejní vědy pod vlivem Velké francouzské revoluce. Nejstarší povinné očkování bylo nařizováno na počátku 19. století v severní Itálii, která byla tehdy pod napoleonskou správou, a ve střední Evropě jej vyhlásilo v roce 1806 Bavorské království. I zde je patrný francouzský vliv, neboť zemi ovládal silně pronapoleonský režim pod taktovkou prvního ministra Maximiliána von Montgelas.

Prospěšnost tohoto opatření nicméně brzy uznaly i další země a záhy se povinné očkování dětí rozšířilo do Dánska (1810), Českého království a Ruska (1812) či Švédska (1816). Pro toto období se jen těžko hledají kvalitní statistické zdroje, ale švédské prameny naznačují, že povinné očkování vedlo k dramatickému poklesu incidence pravých neštovic. Je zajímavé, že Británie, která byla původně mezi předními zeměmi zavádějícími vari-

olaci, přistoupila k povinné vakcinaci (a zákazu variolace) až po dlouhých diskuzích sérií legislativních opatření v polovině 19. století.

Významné úspěchy v Československu

Neštovice jsou také jedinou chorobou, proti níž se ve střední Evropě povinně očkovalo v podstatě až do poloviny 20. století. Další vakcíny (vzteklina, cholera, břišní tyfus, anthrax atd.) se totiž objevily teprve na konci 19. století, ale z různých důvodů se k plošnému povinnému očkování nedaly využít. Na počátku 20. století se vývoj vakcín poněkud zastavil, až teprve v meziválečné éře přinesla medicína řadu dalších objevů, mezi nimiž byla zřejmě nejdůležitější vakcína proti tuberkulóze. Přesto zůstalo očkování proti neštovicím jediným, které bylo plošně povinné (zákon 412/1919 Sb.), a rodiče, kteří nedávali své děti očkovat, riskovali pokuty i vězení.

Poválečná historie očkování je velmi obsáhlé téma, a tak jen na závěr připomeňme, že Československo dosáhlo v této oblasti některých velmi významných úspěchů. Jako první země jsme dosáhli lokálního vymýcení dětské obrny a naši odborníci se pod vedením prof. Rašky podíleli také na eradikaci pravých neštovic.

Karel Černý,

přednosta Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK

Prof. Ondřej Šeda, přednosta Ústavu biologie a lékařské genetiky 1. LF UK a VFN

Jednička je bez nadsázky úhelným kamenem mého profesního života. I když jsem od roku 1993, kdy jsem na 1. LF UK jako student prvního ročníku nastoupil, strávil řadu let mimo ČR, nikdy jsem vazbu na „Jedničku“ nepřerušil. Ke konci magisterského studia mě prof. Vladimír Křen zlákal do světa genetiky a základního výzkumu, který jsem již neopustil. Doktorské studium jsem také absolvoval na naší fakultě, byť více než polovinu času jsem strávil v laboratořích montrealské univerzity, kde byly zkoumány genetické modely vytvořené na Albertově. Již jako doktorand jsem začal pomáhat s výukou a postupně se z některých mých učitelů stali kolegové a kolegyňe. Začal jsem poznávat, co činí 1. LF UK unikátní – je to především společenství lidí, profesionálů – lékařů, vědců, učitelů, ale i studentů, kteří jsou pravidelně ochotni abstrahovat od své individuální agendy a přispět tak k atmosféře, která se samovolně neustaví jen nahromaděním excelentních odborníků. Pokaždé, když jsem se na Jedničku vracel, vracel jsem se vždy o něco raději, protože ve světle perspektivy „jak to

chodí jinde“, viděl jsem a stále vidím obrovský potenciál, k jehož realizaci se v posledních letech snažím svou troškou přispět.

Náš ústav má v názvu nejen genetiky, která mezitím přestoupila takřka všechny lékařské obory, ale také lékařskou biologii. Ubíráme se proto cestou, na které se setkávají a spolupracují odborníci na submikroskopické aspekty živého, experimentální genetiky, lékaři, probíhá zde laboratorní diagnostika v celé šíři, výzkum základní i s přímými výstupy do klinických aplikací. Tímto se názvem obracíme k široké koncepci lékařské biologie prof. Bělehrádky, aktualizované pro 21. století, v duchu Jedničky překračující hranice ústavů i oborů.



Foto: archiv VFN

CO PRO MĚ
ZNAMENÁ JEDNIČKA





V orientačním běhu se Janě Pekařové začalo dařit tak, že mohla několikrát reprezentovat naši republiku na Středoevropském poháru dorostu.

Zkusila jsem se jen tak z legrace přihlásit

„Nemyslím si, že jsem toho ve sportu tolik dokázala,“ rekla na úvod rozhovoru skromně studentka prvního ročníku fyzioterapie na 1. LF UK Jana Pekařová. Pak už jí ale nezbylo než přiznat, že je například juniorskou mistryní republiky v běhu do vrchu a má juniorskou stříbrnou medaili z Mistrovství České republiky v běhu na 10 kilometrů. S mírnou nadsázkou lze říct, že Jana zkouší běžecké disciplíny „jen tak z legrace“, aby se dříve nebo později postavila na bednu nebo byla přizvána do reprezentace.

Minulý rok jste slavila několik medailových úspěchů v juniorských celorepublikových soutěžích. Zajímavé je, že na stránkách českého atletického svazu dřívější medaile ve vaší kartě atleta nevidím. Znamená to, že jste šla v poslední době nějak výrazně výkonově nahoru?

Ono je to se mnou trochu komplikovanější. Já jsem od mala hrála nejdřív florbal za Turnov, který mě moc bavil. Byla jsem jako žákyně vybrána do týmu za Liberecký kraj, se kterým jsme nás reprezentovali ve Švédsku na Gothia cupu. Podařilo se nám tam dokonce získat stříbrnou medaili.

Jednou jsem si šla z legrace zkusit nábor na orientační běh, a protože mě to bavilo, přihlásila jsem se do místního klubu. Bylo to pro mě těžké v tom smyslu, že nikdo z rodiny orientační běh nedělal, a tak mi nemohli radit. Musela jsem si všechno nastudovat sama. Postupně se mi začalo dařit tak, že jsem mohla několikrát reprezentovat naši republiku na Středoevropském poháru dorostu v orientačním běhu, kde se mi podařilo získat jednu stříbrnou medaili ve sprintu a dvě medaile ze štafet. Jednou jsem se dokonce dostala i na Mistrovství Evropy v orientačním běhu v kategorii dorostu. Postupně jsem se dostala i do juniorské reprezentace. Vzhledem k tomu, že jsem musela každý rok absolvovat testování,

musela jsem vždy běžet i 3000 metrů na dráze. Čas jsem neměla špatný, proto mě oslovil místní atletický klub, zda bych za ně nechtěla běhat. A tak jsem začala dělat ještě atletiku, ale to už jsem byla rovnou dorostenka. Zaměřila jsem se hlavně na delší tratě – 1500 metrů, 3000 metrů a 5000 metrů. V té době se mi ještě nepodařilo získat medaile. Bylo to asi způsobeno i tím, že jsem provozovala více sportů najednou – florbal, orientační běh, canicross [běh se psem] a atletiku. Postupem času jsem zanechala florbalu, který mě moc bavil, ale všechno se to už nedalo stihnout.

Nikdo z rodiny orientační běh nedělal, a tak mi nemohli radit. Musela jsem si všechno nastudovat sama.

Největším vaším loňským úspěchem byla zlatá medaile na Mistrovství České republiky v běhu do vrchu. Je to tedy vaše nejsilnější nebo nejoblíbenější disciplína? Čím to, že zrovna zde jste získala zlato?

Běh do vrchu nebyla původně moje disciplína. Jednou jsem ale byla na chalupě v Rokytnici nad Jizerou a zrovna se zde pořádal závod v běhu do vrchu z Rokytnice na Dvoračky. A zase jen tak z legrace jsem se přihlásila. Nakonec se mi zadařilo a já byla z dorostenek i juniorek nejrychlejší. Pak jsem vyhrála ještě jeden závod, a tak jsem se přihlásila na Mistrovství České republiky v běhu do vrchu ještě jako dorostenka. Nebyla jsem sice na bedně, ale i tak mě atletický svaz oslovil a já jela reprezentovat naši republiku na Světový pohár dorostu v běhu do vrchu v Itálii. Zde jsem se umístila jako nejlepší Češka na 13. místě. A tak jsem začala běhy do kopce více trénovat. Nemůžu úplně říct, že by

to byla moje nejoblíbenější disciplína, ale je pravda, že mně tato disciplína pomáhá i u jiných sportů. Například u orientačního běhu mi nedělá problém vyběhnout prudké kopce – občas i tam máme velké převýšení, a já tak můžu uplatnit trénink běhu do kopce a nemusím volit tzv. obíhačky.

Běh do vrchu je možná nejsilovější běžecká disciplína. Připravujete se na něj nějak speciálně? Posilujete?

I když je běh do vrchu silovější disciplína, snažím se získat sílu spíš pomocí běhání než posilováním. Snažím se běhat buďto krátké a rychlé běhy do kopce, které prokládám různými cvičeními, jako jsou jelení skoky, žabáky a podobně, nebo je prokládám delšími běhy v kopcích. Když už se občas dostanu do posilovny, tak zařazuji cviky spíše na zpevnění břišního svalstva a lýtek.

Loni se Mistrovství republiky do vrchu běželo stylem nahoru a dolů. Jaký na to máte názor? Je to asi „praktické“, ale závodit z kopce se mi zdá zvláštní.

No ono se to střídá, jeden rok je pouze do kopce a další rok nahoru a dolů. Mezinárodně se to takto také běhá. Je pravda, že z kopce to bývá dosti nebezpečné. Dost často část tratě vede lesem a zde jsou nebezpečné kořeny a různé nerovnosti. Člověk musí trénovat i v tomto nebezpečném terénu, aby si zvyknul.

Další medaile jste získala například v přespolním běhu, silničním běhu, běhu do vrchu. Preferujete tedy závody mimo atletickou dráhu?

No, popravdě mám opravdu raději závody mimo atletickou dráhu. V terénu to bývá vždy pestřejší a záživnější. Například Mistrovství České republiky v přespolním běhu minulý rok bylo opravdu bahnitou výzvou. Ale byl to také pořádný adrenalin. Samozřejmě že dráze se nevyhýbám. Zúčastnila jsem se například série závodů Emila Zátopka, kde v jednom týdnu běžíte na dráze nejprve 10 000 metrů, potom 5000 metrů a nakonec ještě 10 000 metrů v terénu. A zde je možno srovnat rozdíl 10 000 metrů na dráze a v terénu. V přírodě to prostě lépe utíká.

Nejstarší běžecký závod v Evropě – Běchovice, tedy Mistrovství České republiky v běhu na 10 kilometrů jste doběhla v juniorské kategorii jako druhá s časem 38:58. Jakou jste měla jakožto zdatná „vrchařka“ na Běchovicích strategii – tempařskou nebo spurterskou? Jak tuto strategii ovlivňuje fakt, že závod v posledních snad třech kilometrech vede do kopce?

Víte, já jsem původně minulý rok tento závod běžet nechtěla. Týden předtím jsem totiž doběhla Mistrovství České republiky v běhu do vrchu, kde jsem sice zvítězila, ale také pořádně pro-

chladla. Trenér mě sice na Běchovice přihlásil, ale vypadalo to, že nakonec nepoběžím. Až ráno jsem se rozhodla, že to zkusím. Měla jsem rýmu a špatně se mi při běhu dýchalo, myslela jsem, že to vzdám, ale nakonec jsem si řekla, že to musím nějakým způsobem doběhnout, protože rodiče na mě čekali v cíli. Že to bude nakonec druhé místo, jsem nečekala. Kopec v závěru jsem již znala z dřívějších, již dříve jsem se jednou zúčastnila veřejného běhu a věděla jsem, co mě čeká. Síly jsem si na něj šetřila, bohužel, jak už jsem zmínila, se mi s rýmou špatně dýchalo.

Atmosféra na Českých akademických hrách byla super, všichni z naší univerzity jsme si navzájem fandili.



Dvě medaile jste získala na Českých akademických hrách. Jaká je na této soutěži konkurence? A jaká atmosféra – liší se nějak od republikových soutěží?

Já jsem se zúčastnila Českých akademických her letos poprvé. Bylo to zase něco nového. Popravdě jsem byla dost překvapená, že se mi zde podařilo získat dvě medaile – stříbro v orientačním běhu ve sprintu a bronz v atletice na 3000 metrů. Byla zde docela velká konkurence, hodně známých jmen. Zнала jsem některé soupeřky, které jsou již v dospělé reprezentaci. Možná mě to i více motivovalo. Atmosféra byla super, všichni z naší univerzity jsme si navzájem fandili, a to se mi moc líbilo.

A protože mám ráda delší tratě, tak jsem se letos ještě zúčastnila Akademického mistrovství České republiky v běhu na 10 000 metrů, a i zde se mi podařilo získat stříbrnou medaili. Uvidíme, jak to bude příští rok. Já mám vyzkoušené, že jeden rok se mi daří lépe a další méně. Tak uvidíme, co bude.

mal

VÝZNAMNÁ OCENĚNÍ



Cena Františka Běhounka pro prof. Evu Topinkovou

Prof. MUDr. Eva Topinková, CSc., přednostka Geriatrické kliniky I. LF UK a VFN obdržela od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy Cenu Františka Běhounka za propagaci a popularizaci české vědy v evropském výzkumném prostoru.



Cena Jaroslava Jirsy pro autory nejlepší učebnice

Vědecká rada Univerzity Karlovy udělila prof. MUDr. Jaromíru Myslivečkovi, Ph.D., doc. MUDr. Vladimíru Riljakovi, Ph.D., z Fyziologického ústavu I. LF UK a jejich knize Fyziologie: repertorium Cenu Jaroslava Jirsy za nejlepší učebnici roku 2021 v lékařsko-farmaceutickém oboru.



Zlatá pamětní medaile pro prof. Pavla Caldu

Prof. MUDr. Pavel Calda, CSc., z Gynekologicko-porodnické kliniky I. LF UK a VFN

získal zlatou pamětní medaili za významné dílo v oboru gynekologie a porodnictví a dlouholetou vědeckou a pedagogickou činnost na Univerzitě Karlově.



Zlatá pamětní medaile pro prof. Miroslava Zemana

Prof. MUDr. Miroslav Zeman, DrSc., z I. chirurgické kliniky – kliniky břišní, hrudní a úrazové chirurgie I. LF UK a VFN obdržel zlatou pamětní medaili za významné celoživotní dílo v oboru chirurgie a dlouholetou vědeckou a pedagogickou činnost na Univerzitě Karlově.



Stipendium prof. Miroslava Vlčka pro Christiana Entenmanna

Student všeobecného lékařství v anglické paralele na I. LF UK Christian Entenmann získal mimořádné stipendium prof. Miroslava Vlčka pro zahraniční studenty, kteří přispívají k šíření dobrého jména a internacionalizaci univerzity a českého vysokoškolského vzdělávání.

INFORMAČNÍ ZDROJE

Vyzkoušejte novou databázi Northern Light Life Sciences Conference Abstracts

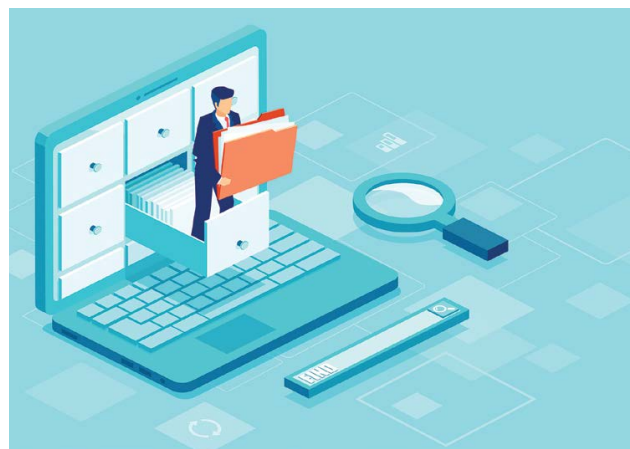


Foto: Shutterstock

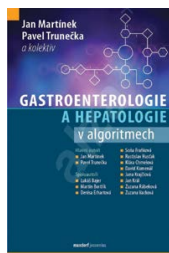
Northern Light je unikátní bibliografická databáze s retrospektivou od roku 2010, která vám umožní prohlížet abstrakty příspěvků z konferencí a konferenční postery z více než 3 000 odborných konferencí zaměřených na přírodní vědy

a farmaceutický výzkum. Záznamy jsou přidávány do tří týdnů od zveřejnění na stránkách konference. Databáze obsahuje více než 2 miliony záznamů (z toho 100 000 posterů).

Naleznete zde informace týkající se nejnovějších vědeckých studií a kontrolovaných trialů, které se oficiálně v odborných časopisech objeví až za několik měsíců nebo let. Vyhledávat můžete podle názvu, data konání a sponzora konference, podle autora, podle názvu léčiva, choroby, medicínského přístroje, materiálu, pomůcky, genu nebo genové rodiny, názvů buněk nebo enzymů, typu publikace (abstrakt nebo poster). Lze nastavit alerty pro automatické zasílání novinek na e-mail nebo prostřednictvím služby RSS.

Instruktažní video a informace o přístupu k databázi jsou k dispozici na adrese: <https://uvi.lfi.cuni.cz/e-zdroje/databaze>.

David Horváth,
přednosta Ústavu vědeckých informací I. LF UK a VFN

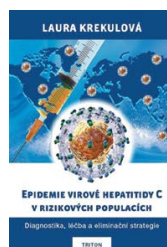


Gastroenterologie a hepatologie v algoritmech

Autorský kolektiv vedený předními českými experty připravil k vydání knihu Gastroenterologie a hepatologie v algoritmech, která je svou strukturou poměrně ojedinělá. Nabízí spektrum více než 90 diagnóz, se kterými se lékaři mohou běžně setkat v nemocniční i ambulantní praxi. Cílem autorů je představit stručný a přehledný popis nejdůležitějších onemocnění z obou oborů, a především lékaře detailně provést aktuálním terapeutickým algoritmem sestaveným na základě mezinárodních doporučení. Každá klinická jednotka obsahuje základní popis a aktuální léčebný postup ve formě diagramu.

Autoři: Jan Martinek, Pavel Trunečka a kol.

Nakladatelství: Maxdorf



Epidemie virové hepatitidy C v rizikových populacích

Monografie se zaměřuje na aktuální téma globální eliminace virové hepatitidy C, zejména na problematiku včasné a dostatečné diagnostiky a léčby tohoto závažného onemocnění v rizikových populacích.

Přehledně zpracovaná teoretická část

je doplněna vlastním výzkumem a bohatými praktickými zkušenostmi autorky s poskytováním zdravotní péče injekčním uživatelům návykových látek. Mezioborový pohled na problematiku může zaujmout nejen zdravotníky zaměřené na somatickou medicínu, ale i profesionály specializující se na řešení závislostních diagnóz.

Autorka: Laura Krekulová

Nakladatelství: Triton



Mezi zdarem a zmarem: Proč? Jak? Co?

Kniha mapuje terén palčivý pro člověka vždycky a v současnosti zejména. Doporučení typu „poznej sebe sama“ či „buď sám sebou“ i otázky jako „odkud přicházím“, „kam jdu“ a hlavně „kdo jsem“ se vkrádají do mysli stále a v dobách vyhocených se k nim přidává ještě „proč zrovna já“ či „má život vůbec smysl?“. Smysl života je klíčovým problémem

lidské bytosti provázející ji na každém kroku a otázka po něm je obzvláště vyhocená v nynější době, kdy se všechno mění a kdy lidé tápou. Práce filozofické povahy s řadou exkurzů k teologii, psychologii, neurologii i dalším oborům představuje zevrubnou analýzu lidské reflexe a intencionality a na tomto základě chce ukázat řešení tíživých otázek.

Autor: Jan Payne

Nakladatelství: Karolinum



Antibiotika a infekce v těhotenství a laktaci

Infekční komplikace v těhotenství jsou běžné a mnoho lékařů se obává v rámci antiinfekční terapie možného poškození plodu. Narůstající rezistence bakterií na antibiotika s sebou přináší mnohá úskalí, především ve volbě iničiálního antibiotika. Zároveň během těhotenství



dochází k významným farmakokinetickým a farmakodynamickým změnám, které je třeba vzít v úvahu při dávkování antibiotik.

Kapitoly jsou například věnovány imunologii, mikrobiomu, otázce močových, respiračních a sexuálně přenosných infekcí, sepsi, mastitidě nebo očkování v těhotenství. Monografie je určena gynekologům, porodníkům, internistům, mikrobiologům, urologům a praktickým lékařům.

Autoři: Václava Adámková a kol.

Nakladatelství: Grada



Vyšetřovací postupy u kardiovaskulárních onemocnění

Kniha nabízí ucelený přehled vyšetřovacích postupů u nemocných s chorobami srdce a cév tak, aby si lékař nejen připomněl základy propedeutiky, ale aby i pochopil indikace, výsledky a úskalí jednotlivých metod, které pravidelně indikuje a používá. Text je bohatě

doplněn ilustracemi a obrazovou dokumentací. I po pouhém prolístování knihy by tak i zcela nezkušený lékař či studující medicíny měl mít dobrý přehled o tom, co vše diagnostický proces kardiovaskulárních chorob může představovat. Z publikace byly cíleně vynechány složité patofyziologické úvahy a algoritmy.

Autoři: Aleš Linhart a kol.

Nakladatelství: Maxdorf



Idiopatické střevní záněty II

Kniha shrnuje nejnovější mezioborové poznatky v diagnostice, diferenciaci diagnostice, léčbě a klinickém výzkumu idiopatických střevních zánětů. Text doplňují vlastní klinické zkušenosti autorů, především s ohledem na unikátní soubor nemocných

s Crohnovou nemocí a ulcerózní kolitidou léčených biologickou léčbou. Kniha navazuje na předchozí monografii profesora Milana Lukáše a kol. a je určena lékařům různých oborů, kteří se ve své praxi setkávají s pacienty s Crohnovou chorobou a ulcerózní kolitidou.

Autoři: Milan Lukáš a kol.

Nakladatelství: Grada

Blahopřejeme k lednovým a únorovým výročím

prof. MUDr. Pavlu Caldovi, CSc.,
z Gynekologicko-porodnické kliniky I. LF UK a VFN

doc. MUDr. Vítu Zikánovi, Ph.D.,
z III. interní kliniky – kliniky endokrinologie a metabolismu
I. LF UK a VFN

prof. MUDr. Miroslavu Zemanovi, DrSc.,
z I. chirurgické kliniky – kliniky břišní, hrudní a úrazové
chirurgie I. LF UK a VFN

prof. MUDr. Petru Neužilovi, CSc.,
z II. interní kliniky – kliniky kardiologie a angiologie I. LF UK
a VFN

doc. MUDr. Jaroslavu Čermákovi, CSc.,
z I. chirurgické kliniky – kliniky břišní, hrudní a úrazové
chirurgie I. LF UK a VFN

prof. MUDr. Evženu Růžičkovi., DrSc.,
z Neurologické kliniky I. LF UK a VFN

prof. MUDr. Richardu Plavkovi, CSc.,
z Gynekologicko-porodnické kliniky I. LF UK a VFN

doc. MUDr. Davidu Zemánkovi, Ph.D.,
z II. interní kliniky – kliniky kardiologie a angiologie I. LF UK
a VFN

doc. MUDr. Daně Horákové, Ph.D.,
z Neurologické kliniky I. LF UK a VFN

prof. Ing. Renému Kizkovi, DrSc.,
z Biocevu

doc. MUDr. Tomáši Krechlerovi, CSc.,
z IV. interní kliniky – kliniky gastroenterologie a hepatologie
I. LF UK a VFN

prof. MUDr. Eduardu Zvěřinovi, DrSc.,
z Kliniky otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku I. LF UK
a FN Motol

Noví profesoři

Prezident republiky Miloš Zeman jmenoval 15. prosince 2021 na návrhy vědeckých a uměleckých rad vysokých škol nové profesorky a profesory vysokých škol. Rozhodnutí prezidenta republiky podléhá kontrasignaci předsedou vlády. Mezi jmenovanými byli také vědci a učitelé z I. LF UK.



Prof. Tomáš Hucl
IV. interní klinika – klinika
gastroenterologie a hepatologie I. LF UK
a VFN
– pro vnitřní nemoci



Prof. Kateřina Jirsová
Ústav biologie a lékařské genetiky
I. LF UK a VFN
– pro lékařskou biologii a genetiku



Prof. Lukáš Lambert
Radiodiagnostická klinika I. LF UK
a VFN
– pro radiologii



Prof. Petra Lišková
Klinika pediatrie a dědičných poruch
metabolismu a Oční klinika I. LF UK
a VFN
– pro oční lékařství



Prof. Vojtěch Melenovský
II. interní klinika – klinika kardiologie
a angiologie I. LF UK a VFN
– pro vnitřní nemoci



Prof. Alan Stolz
III. chirurgická klinika I. LF UK
a FN Motol
– pro chirurgii



SOUČASNÝ STAV ZUBNÍHO LÉKAŘSTVÍ
– Česká televize, Studio 6
15. 12. 2021

PRVNÍ TRANSPLANTACE PRASEČÍHO SRDCE ČLOVĚKU
– Česká televize, Věda 24
16. 1. 2022

PŘÍČINY ROZTROUŠENÉ SKLERÓZY
– Česká televize, Události
18. 1. 2022

ZHOUBNÉ ONEMOCNĚNÍ VAJEČNÍKŮ
– Česká televize, Události
14. 2. 2022

JAK VZNIKÁ ZÁVISLOST NA LÉCÍCH
– TV Prima, Hlavní zprávy
21. 2. 2022



V LIDSKÉM TĚLE JSOU STÁLE NOVÉ VĚCI, KTERÉ LZE OBJEVOVAT
– Z Radio, Interview Martina Kováře, 16. 12. 2021

ŽENY PŘED COVIDEM CHRÁNÍ HORMON ESTROGEN
– Český rozhlas Plus, Věda Plus
29. 12. 2021

ÚŽASNÉ ŽIVOTY: PROFESOR VLADIMÍR BENEŠ STARŠÍ
– Český rozhlas Dvojka, Úžasné životy, 2. 1. 2022

OD DĚTSKÉ HEREČKY K PŘEDNOSTCE KLINIKY PALIATIVNÍ MEDICÍNY
– Český rozhlas Dvojka, Noční Mikrofórum, 4. 1. 2021

FYZICKÁ ZDATNOST JE DŮLEŽITĚJŠÍ NEŽ HMOTNOST
– Český rozhlas Dvojka, Blízká setkání, 20. 1. 2022



MÍT POTOMKA NENÍ POVINNOST
– Ona Dnes
6. 12. 2021

ČESKÉ VYNÁLEZY PROTI VIRU ZAUJALY SVĚT
– Lidové noviny
28. 12. 2021

PŘIJĎTE VČAS
– Moje psychologie
26. 1. 2022

PŘÍLIŠNÁ ČISTOTA V PRVNÍCH FÁZÍCH ŽIVOTA IMUNITĚ NEPŘEJE
– Metro
2. 2. 2022

CUKROVKÁŘI SE ČASTO CÍTÍ ZDRAVÍ
– Deník
24. 2. 2022



JAK SE PRVNÍ OČKOVÁNÍ DOSTALO PŘED 300 LETY DO EVROPY
– Aktuálně
12. 12. 2021

VĚDCI ODHALILI PŘÍČINU CHOROBY, KTERÁ NIČÍ LEDVINY
– Vitalia
20. 12. 2021


NOVÉ KLOUBY DOSTÁVAJÍ ČÍM DÁL MLADŠÍ LIDÉ
– Deník N
27. 1. 2022

ZLEPŠIT KONDICI ŽEN S NEVYLÉČITELNÝM KARCINOMEM PRSU
– Seznam Zprávy
29. 1. 2022


NA 1. LF UK SE VRACÍ STUDIUM OŠETŘOVATELSTVÍ
– Zdravotnický deník
18. 2. 2022

JEDNIČKA V SÍTÍCH



 V únoru jsme oznámili otevření nového studijního programu Všeobecné ošetřovatelství, což vyvolalo nejen velký zájem médií, ale i našich sledujících. Příspěvek měl 5395 zobrazení.



 Na Instagramu v únoru nejvíc rezonovalo vyjádření prof. Vokurky k situaci na Ukrajině. Za svá slova získal 1054 lajků.



Kurz první pomoci pro zaměstnance fakulty v SIM centru umožnil účastníkům vyzkoušet si i použití defibrilátoru.

Foto: Veronika Vachule Nehasilová, archiv Ústavu tělesné výchovy 1. LF UK, Olga Bražinová



Tiskové konference, kterou 1. LF UK uspořádala k otevření nového studijního programu Všeobecné ošetřovatelství se zúčastnili představitelé fakulty, VFN i Ministerstva zdravotnictví ČR (zleva ředitel VFN prof. David Feltl, děkan 1. LF UK prof. Martin Vokurka, ministr zdravotnictví prof. Vlastimil Válek, náměstkyně VFN dr. Dita Svobodová a proděkan doc. Lukáš Zlatohlávek).



I. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
UNIVERZITY KARLOVY



V rámci předmětu Novinky v biomedicíně přednesl prof. Christoph Wannera na fakultě přednášku *Prevention of Chronic Kidney Disease Progression*. Wanneraův výzkum v oblasti onemocnění ledvin byl citován v 800 publikacích, jeho H-index je 97.



Na dernisáži výtvarných prací studentů 1. LF UK se děkan prof. Martin Vokurka setkal u rozhovoru s jednou z výtvarnic Christinou Roverovou a jedním z organizátorů akce studentem Peterem Arvaiem.



Studenti 1. LF UK se na lyžařském kurzu Ústavu tělesné výchovy dozvěděli o lavinové prevenci. Spolu s vojáky si na Brádlarových boudách vyzkoušeli, jaké to je být pod lavinou zasypáný sněhem, osahali si práci s lavinovým pípákem a sondami.



Na e-shopu 1. LF UK jsou k prodeji nové propagační předměty s logem fakulty. V sérii barevných porcelánových hrnků nechybí žlutomodrá kombinace. 

SVK 2022

1. lékařská fakulta UK pořádá pod záštitou děkana prof. MUDr. Martina Vokurky, CSc., 23. Studentskou vědeckou konferenci (SVK). Konference se koná 17. 5. 2022 od 9.00 v posluchárně Purkyňova ústavu (Albertov 4) a přilehlých prostorách.

Abstrakt je možné zasílat do 21. 3. 2022 elektronicky ve formuláři Google, který naleznete na bit.ly/SVK22_form, nebo prostřednictvím QR kódu:



Více info na www.lf1.cuni.cz

ZLATÁ 1972 PROMOCE

pro absolventy 1. LF UK

23. dubna 2022 od 10.00
Velká aula Karolína, Ovocný trh 3

Prosíme o přihlášení na e-mail:
olga.brazinova@lf1.cuni.cz





www.lf1.cuni.cz