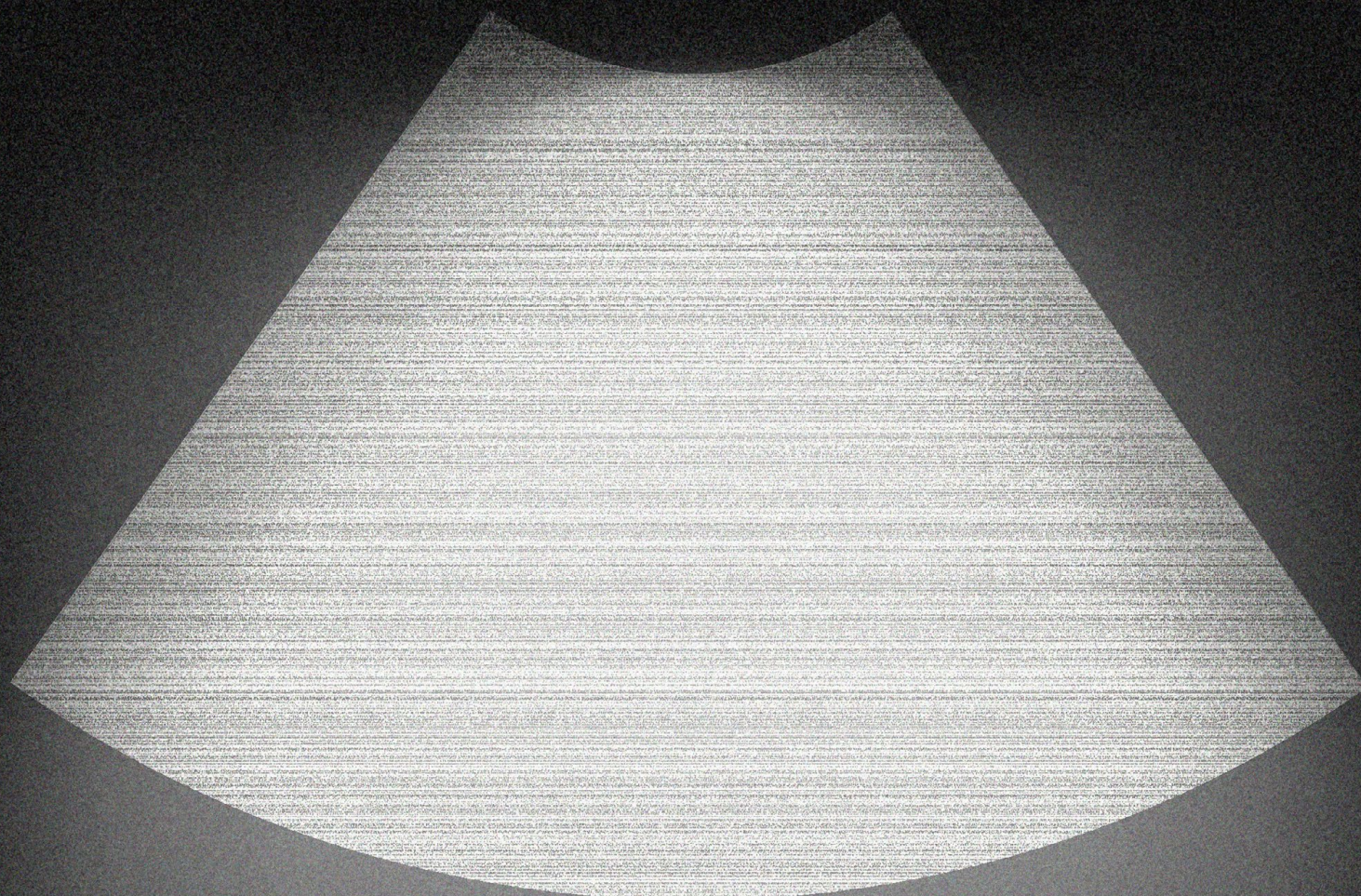


Jednička

1/2025 | www.lf1.cuni.cz | časopis 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy



téma

Dveře budoucnosti se pootevřely
Jak se studenti učí vyšetřovat ultrazvukem?

Daniela Fischerová

Některé nádory uvidíte
jen jednou za život



14

Jednička

Časopis 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

Ročník: 13 Číslo: 1/2025

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

IČ vydavatele: 00216208

Redakční rada: Martin Vokurka, Tomáš Grus, Simona Arientová,
Andrea Rashovska, Dita Václavíková

Šéfredaktor: Lukáš Malý

Redakce: Veronika Ležatková, Olga Bražinová, Kristýna Pirklová,
Zuzana Haníková

Grafická úprava a ilustrace na obálce: Kristýna Heřmanová

Tisk: Triangl, a.s.

Vyšlo dne 13. 3. 2025

Uzávěrka dne 3. 3. 2025

Náklad: 2000 kusů

MK ČR E 23317 ISSN 2336-4181

Neprodejně, vychází pětkrát ročně.

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

Jednička aktuálně 2

Ceny kolegia děkana za excelentní
publikaci uděleny 4

Výzkum s českou stopou odhaluje příčiny
mnoha vzácných onemocnění 5

Vědci z 1. LF UK objevili nový způsob rekonstrukce
vřetenního nervu na paži 6

Počet operací na Klinice ortopedie 1. LF UK
a ÚVN roste 8

TÉMA: Dveře do budoucnosti se pootevřely 10

Je na čase opustit staré mýty 12

**DANIELA FISCHEROVÁ: Některé nádory uvidíte
jen jednou za život. Musíte na ně být připraven 14**

Jak se studenti učí vyšetřovat ultrazvukem? 18

Poruch příjmu potravy přibývá. Věnovat se jim bude
mezinárodní konference 19

Pozorovat rozdíly ve zdravotnictví bylo inspirativní 22

Charles Debate at the EUDC! 24

Kalymnos: Vše od skal po kozy a řeckou svatbu 25

Bez pohybu si nedokážu studium medicíny
představit 26

Anatomické knihy v novém 28

Anatomové posoudili stav lebky sv. Zdislavy 29

Knížní novinky 30

Jednička v médiích 31

Jednička v sítích 31

Jednička objektivem 32

Fakulta má novou kardiologickou kliniku

Kardiologická klinika 1. LF UK a Nemocnice Na Homolce zahájila svoji činnost začátkem února. Její vznik vítá děkan 1. LF UK prof. Martin Vokurka: „S kardiologickým pracovištěm Nemocnice na Homolce nás pojí dlouholetá spolupráce ve výuce mediků i ve vědě. Se vznikem kliniky se nyní může intenzivně rozvíjet a rozšiřovat. Kardiologie je významný obor a seznámení budoucích lékařů se širokým spektrem moderních diagnostických a léčebných metod je velmi důležité, stejně jako možnost zapojit se do klinické a výzkumné práce už při studiu.“ Klinika se zaměřuje na vysoce specializovanou léčbu srdečních arytmií, provádí katetizační ablace, implantace kardiostimulátorů a kardioverterů-defibrilátorů. Patří k evropské špičce v oboru léčby poruch srdečního rytmu a chronického srdečního selhání a je jedním z největších center v Evropě.



Budova nové kardiologické kliniky.
Foto: NNH

Tři nové přednostové

Přednostou Ústavu klinické imunologie a alergologie 1. LF UK a VFN se stal prof. Jiří Hrdý, Ústav lékařské mikrobiologie 1. LF UK a VFN vede doc. Karel Holada a novým přednostou Kliniky ortopedie 1. LF UK a ÚVN je prof. Michal Tuček.



Prof. Hrdý se věnuje studiu komplexních interakcí mezi mikrobiotou a imunitním systémem ve zdraví a nemoci se speciálním zaměřením na časné postnatální období, které je klíčové pro vyžívání imunitního systému a nastavení správných imunitních reakcí včetně imunoregulačních odpovědí.

Jeho vizí je transformace nového ústavu na přední centrum se špičkovou vědeckou činností, vynikající výukou a komplexním přístupem k diagnostice a léčbě alergií a dalších onemocnění s imunopatologickým pozadím. Chce se zaměřit na synergie mezi vzděláváním, výzkumem a klinickou praxí.



Doc. Karel Holada se zabývá především vývojem intravitální laboratorní diagnostiky prionových onemocnění a jim příbuzných neurodegenerativních proteinopatií. Usiluje o založení diagnostické laboratoře, která by tuto unikátní diagnostiku zpřístupnila pro klinickou praxi.

Jeho vizí je silný a sebevědomý Ústav lékařské mikrobiologie s rozvíjejícím se výzkumem, pevně integrovaný do výzkumného prostoru fakulty a spolupracující s renomovanými domácími i zahraničními pracovišti. V oblasti výuky se chce zaměřit především na modernizaci její praktické části.



Prof. Michal Tuček se soustředí především na problematiku ramenního pletence a traumatologii pohybového aparátu. Jeho cílem v nové funkci přednosty je pokračování rozvoje kliniky s rozšiřováním spektra moderních operačních výkonů v ortopedii i traumatologii. Ve výuce klade důraz především na praktickou výuku a „hands on“ ukázky léčebných postupů.

Jednička opět bodovala v žebříčku Forbes

I letos časopis Forbes vybíral nejlepších 50 lékařů Česka a i letos bylo zastoupení odborníků z 1. LF UK nepřehlédnutelné. Z padesátky top lékařů jich je 19 z našich klinik. Forbes žebříček sestavuje již třetím rokem a lékaři z Jedničky v něm mají pravidelné zastoupení. Jde o špičky v oborech, které zachraňují zdraví i životy a u nichž by se chtěl léčit každý. Moc všem gratulujeme!

Výběr nejlepších lékařů najdete na stránkách Forbes.cz.

Špičky intenzivní a paliativní medicíny diskutovali na

1. LF UK

V prostorách děkanátu 1. LF UK se uskutečnilo významné setkání Consorcia HORIZON Grantu EPIC (Enhancing Palliative Care in the ICU), které propojuje špičkové odborníky v intenzivní a paliativní medicíně napříč celou Evropou. Pětiletý projekt, jehož cílem je inovativní přístup k péči o kriticky nemocné pacienty a podpora rozhodování v intenzivní péči, nyní vstupuje do klíčové fáze. Diskuse se zaměřila na jednotlivé „work packages“, především na průběh randomizované kontrolované studie, do které jsou zapojeny tři jednotky intenzivní péče Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 1. LF UK a VFN a III. interní kliniky – kliniky endokrinologie a metabolismu 1. LF UK a VFN. Výzkum přináší nové poznatky o přiměřenosti péče a zlepšuje klinická rozhodnutí v reálném čase. Setkání potvrdilo důležitost multidisciplinární spolupráce a přineslo zásadní podněty pro další vývoj projektu. EPIC mění budoucnost intenzivní péče s vědeckou precizností a lidským přístupem.



Odborníci z Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN reagují na zvýšené užívání alkoholu. Foto: VFN

Adiktologové představili nový model péče

V České republice rizikově pije 1,5 milionu lidí. Odborníci z Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN reagují na zvýšené užívání alkoholu, zejména u žen, dětí a v rodinách, moderně koncipovaným modelem komplexní péče, který odpovídá nejnovějším trendům v oboru adiktologie.

Češi ročně vypijí více než 14 litrů alkoholu na osobu. V souvislosti s konzumací alkoholu během roku zemře skoro sedm tisíc osob. „Ročně se ambulantně nebo na lůžku léčí několik desítek tisíc lidí,“ uvádí přednosta Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN prof. Michal Miovský.

Alkoholové návyky ovlivnila pandemie covidu, lockdown podpořil izolované popíjení doma. Klinika adiktologie se na vývoj rozhodla reagovat reorganizací a úpravou lůžkových provozů. „Stavíme na partnerském, otevřeném přístupu vůči pacientům a snažíme se s nimi nastavit léčebný plán tak, aby byl realistický a mohli jsme na něm společně aktivně pracovat,“ vysvětluje prof. Miovský.

Pacientka podstoupila třetí transplantaci plic

Lékaři FN Motol a Národního programu transplantace plic pro Českou republiku a Slovensko provedli výjimečný, i ve světě ojedinělý chirurgický zákrok – třetí transplantaci plic jedné pacientky. Pacientka s cystickou fibrózou podstoupila první transplantaci plic ve 22 letech. Rozvinula se u ní ale dysfunkce plicního štěpu. Její stav vyžadoval ECMO podporu a retransplantaci plic. Poprvé tak byla v ČR provedena plicní retransplantace plic s „ECMO bridge to (re)transplantation“.

Po určité době se začaly znovu funkce plic zhoršovat. Lékaři proto provedli unikátní třetí transplantaci. „Re-retransplantace plic je skutečně ojedinělý zákrok, ke kterému se i ve světě přistupuje pouze ve výjimečných případech, kdy je pacient stabilní a má před sebou jasnou perspektivu, avšak transplantovaný orgán již neplní svou funkci,“ vysvětluje přednosta III. chirurgické kliniky 1. LF UK a FN Motol a vedoucí programu transplantace plic prof. Robert Lischke.

red



Re-retransplantace plic trvala 6,5 hodiny. Foto: FN Motol

Ceny kolegia děkana za excelentní publikaci uděleny



Smysl ceny za excelentní publikaci je ocenit nejlepší články, které mají dedikaci 1. LF UK z pozice korespondenčního autora a vyšly v časopise v prvním oborovém decilu dle impakt faktoru nebo dle „article influence score“. Ocenění reflektuje nejvýznamnější výsledky v rámci národního, univerzitního a vnitřního hodnocení vědecké činnosti a poukazují na špičkovou vědeckou úroveň fakulty.

V následujícím přehledu uvádíme pouze korespondenční autory, názvy článků a časopisů. Kompletní bibliografické záznamy najdete na webových stránkách fakulty.

1. místo

Pavel Klener

Sequencing-based analysis of clonal evolution of 25 mantle cell lymphoma patients at diagnosis and after failure of standard immunochemotherapy.

American Journal of Hematology

2. místo

Jan Bělohlávek

Intraarrest transport, extracorporeal cardiopulmonary resuscitation, and early invasive management in refractory out-of-hospital cardiac arrest: an individual patient data pooled analysis of two randomised trials.

EClinicalMedicine

3. místo

Martin Šíma

Dasatinib anhydrate containing oral formulation improves variability and bioavailability in humans

Leukemia

4. místo

Blanka Stibůrková

Novel Somatic UBA1 Variant in a Patient With VEXAS Syndrome

Arthritis & Rheumatology

5. místo

Štěpán Havránek

Catheter ablation of atrial fibrillation and atrial tachycardia in patients with pulmonary hypertension: a randomized study

6. místo

Zdeněk Kleibl

ENIGMA CHEK2gether Project: A Comprehensive Study Identifies Functionally Impaired CHEK2 Germline Missense Variants Associated with Increased Breast Cancer Risk

7. místo

Jan Rusz

Spoken Language Alterations can Predict Phenoconversion in Isolated rapid eye movement Sleep Behavior Disorder: A Multi-center Study

Annals of Neurology

8. místo

Anthony Bleyer

Autosomal dominant ApoA4 mutations present as tubulointerstitial kidney disease with medullary amyloidosis

Kidney International

9. místo

Martin Májovský

Artificial Intelligence Can Generate Fraudulent but Authentic-Looking Scientific Medical Articles: Pandora's Box Has Been Opened

Journal of Medical Internet Research

10. místo

Daniela Fischerová

Imaging in gynecological disease (26): clinical and ultrasound characteristics of benign retroperitoneal pelvic peripheral-nerve-sheath tumors

Ultrasound in Obstetrics and Gynecology

Výzkum s českou stopou odhaluje příčiny mnoha vzácných onemocnění

Foto: archiv 1. LF UK



Časopis Nature, který patří mezi nejprestižnější vědecká periodika na světě, vydal studii odhalující nové genetické souvislosti u desítek vzácných onemocnění. Vědecký tým, jehož součástí byla i prof. Petra Lišková, lékařka a vědkyně z 1. LF UK a VFN, za tímto účelem zanalyzoval pomocí moderních technologií genom 35 tisíc rodin. Výsledky mohou pomoci k diagnóze pacientům se vzácnými nemocemi po celém světě.

Hledání genetických příčin onemocnění bývá někdy přirovnáváno k detektivní práci. V případě výzkumu publikovaném v časopise Nature šlo o pátrání vskutku rozsáhlé. Britský vládní projekt s názvem 100,000 Genomes Project zaměřený na sekvenování genomů pacientů se vzácnými onemocněními umožnil vědcům zanalyzovat genetickou informaci 35 tisíc rodin, respektive 73 tisíc pacientů. Vědci využili výpočetní techniku k porovnání genomů různých skupin pacientů s různými poruchami, což vedlo k objevení 88 nových genetických souvislostí s konkrétními nemocemi.

„Identifikace genetických asociací s nemocemi má zásadní význam pro výzkum, diagnostiku a léčbu, protože umožňuje hlubší pochopení biologických mechanismů, které dané nemoci způsobují. Pochopení individuální genetické predispozice pacienta může vést k přesnější diagnóze nebo napomoci včas identifikovat osoby s vyšším rizikem onemocnění ještě před manifestací klinických příznaků,“ vysvětluje význam výzkumu jeho spoluautorka prof. Petra Lišková působící na dvou pracovištích 1. LF UK a VFN – na Klinice pediatrie a dědičných poruch metabolismu a také na Oční klinice.

Prof. Lišková ke studii přispěla nalezením genetické příčiny, která vede k vývojovým poruchám přední části oka. Tyto poruchy zahrnují například zakalení rohovky, nedovyvinutí nebo

rozštěpy duhovky nebo korektopii, tedy trvalé vychýlení zornice ze středové pozice. Mutace v genu označovaném zkráceně POMK má na vznik těchto poruch zásadní vliv. Ten, u koho se vyskytne, s vysokou pravděpodobností touto nemocí onemocní.

Revoluce v lékařské genetice

Výzkum v takovémto měřítku mohl vzniknout jen díky moderním technologiím sekvenování a analýzy genomu, které přinesly revoluci v lékařské genetice. Intuitivní hledání jednotlivých mutací, které dříve trvalo roky a stálo miliony dolarů, nahradila finančně dostupná, systematická analýza velkých dat. Lékaři a vědci nyní dokážou rychleji, přesněji a s menšími náklady určit genetické příčiny nemocí, což má přímý dopad na diagnostiku, prevenci a léčbu. „Pro ilustraci, sekvenování jednoho lidského genomu trvalo na přelomu tisíciletí více než deset let. V současnosti lze celý genom sekvenovat během 24–48 hodin. Náklady na sekvenování celého genomu klesly z původních tří miliard dolarů na přibližně 200–500 dolarů. To činí sekvenování dostupným nejen pro výzkum, ale i pro rutinní klinickou praxi,“ přibližuje zásadní změny v oboru prof. Lišková.

Vědkyně 1. lékařské fakulty spolupracuje s kolegy z Velké Británie již přes 20 let. Se svým týmem z University College London

V současnosti lze celý genom sekvenovat během 24–48 hodin.

se jí podařilo přispět díky svému mnohaletému a systematickému výzkumu v oblasti vzácných onemocnění oka.

Spoluautorství článku v časopise Nature je ve vědě celosvětově významným počinem, přičemž 1. lékařská fakulta patří v rámci Univerzity Karlovy v tomto k nejúspěšnějším, jak přibližuje přednosta Ústavu vědeckých informací 1. LF UK a VFN dr. David Horváth. „Časopis patří mezi nejprestižnější a nejcitovanější časopisy. V kategorii přírodních i multidisciplinárních věd se již roky umísťuje na první pozici. Poslední známá hodnota impakt faktoru z roku 2023 je 50,5, což řadí časopis do top 20 časopisů s tímto indikátorem. Od roku 2013 vyšlo v časopise Nature kolem 50 článků se spoluautorem z Univerzity Karlovy, z toho pětina náleží 1. lékařské fakultě,“ říká přednosta David Horváth s tím, že za posledních pět let vychází autorům z 1. LF UK průměrně jeden článek v časopise Nature ročně.

mal

Vědci z 1. LF UK objevili nový způsob rekonstrukce vřetenního nervu na paži

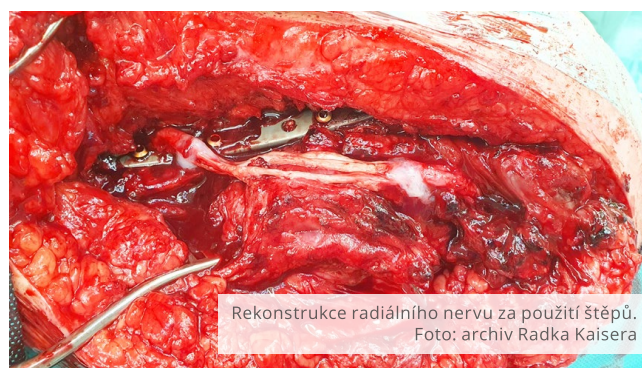
Na 1. LF UK dosáhli vědci významného posunu v oblasti rekonstrukce nervů na paži. Tento objev má potenciál zásadně ovlivnit klinickou praxi. Studie publikovaná v prestižním časopise *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery* představuje nový přístup k náhradě nervových štěpů, který by mohl zlepšit výsledky léčby pacientů s poraněním vřetenního nervu.

Vřetenní nerv (nervus radialis) je nejsilnějším nervem na paži a jeho poranění se projevuje poruchou hybnosti zápěstí a prstů. Pacientovi přepadává ruka a není schopen ji zvednout a natáhnout prsty. Poškození tohoto nervu doprovází až 20 procent zlomenin střední části pažní kosti, které představují zhruba tři procenta všech zlomenin. „Zranění často utrpí mladí pacienti po dopravních nehodách nebo sportech, jako je americký fotbal či přetlačování rukou, tzv. páka. Zlomeniny se ale nevyhýbají ani starší populaci, typicky ženám s osteoporózou po pádech z malé výšky, například na kluzkém chodníku,“ upozorňuje vedoucí výzkumného týmu 1. LF UK doc. Radek Kaiser. Dvě třetiny případů nervových poškození vznikají přímo při úrazu, jedna třetina je pak způsobena během léčby, například při repozici zlomeniny (navrácení kostních úlomků do správné polohy) nebo operační stabilizaci. Většina poranění vřetenního nervu se vyvíjí dobře a pacienti nemají žádné následky. Nicméně v případech, kdy dojde k uskřínutí nervu mezi kostními úlomky, nebo při natažení nervu, je nutná operační léčba. Tu je ideální provést do tří týdnů od úrazu, aby byla šance na dobrý výsledek co největší. Rekonstrukce poranění vřetenního nervu má ve srovnání s jinými nervy velmi dobrou prognózu. Předpokladem plného uzdravení je však včasné ošetření pacienta na specializovaném pracovišti.

Nový přístup k rekonstrukci nervů

Standardní metodou rekonstrukce je použití nervových štěpů z lýtkového nervu (nervus suralis) zajišťujícího citlivost zevní hrany nohy. To ale vyžaduje další řez na lýtku, který může v odběru způsobit komplikace. „Použít nerv z paže mě napadlo během operace jedné z pacientek, u které jsem zvažoval, jak rekonstruovat poškozený vřetenní nerv bez potřeby odběru nervu lýtkového,“ říká doc. Kaiser a vysvětluje: „Jednalo se totiž o ženu po zlomenině pažní kosti, která po prodělané dětské mozkové obrně trpěla poškozením funkce dolních končetin. Nechtěli jsme tedy riskovat další zhoršení chůze kvůli odběru nervu z lýtky. Při operaci jsme po odstranění dlahy, pod kterou byl nerv uskřínut, obnovili jeho poškozenou část pomocí jedné z drobných nervových větví na paži.“

Vědci tedy zkoumali využití nervu zajišťujícího citlivost zadní strany paže z postižené končetiny jako alternativního zdroje štěpu. „Výsledky ukázaly, že tato kožní větev na paži je snadno dosažitelná a mohla by tak být použita k obnově funkce vřetenního nervu. Porovnání s lýtkovým kožním nervem ukázalo, že rozměry obou nervů a počty nervových vláken jsou velmi podobné, a tím i lehce zaměnitelné. Pacient sice ztratí citlivost na zadní straně paže, ale vyhne se ztrátě citlivosti na noze a případným bolestivým komplikacím,“ shrnuje postgraduální student programu Experimentální chirurgie na 1. LF UK a první autor článku dr. Michal Makeř.



Objev by mohl mít významný dopad na klinickou praxi, protože umožňuje rekonstrukci vřetenního nervu z jednoho operačního přístupu bez nutnosti odběru nervu z dolní končetiny.

Objev by mohl mít významný dopad na klinickou praxi, protože umožňuje rekonstrukci vřetenního nervu z jednoho operačního přístupu bez nutnosti odběru nervu z dolní končetiny. Tím se snižuje zátěž pro pacienta plynoucí z dalšího řezu na bérce a zkracuje se doba operace.

Studie vznikala na Anatomickém ústavu 1. LF UK a Ústavu histologie a embryologie 1. LF UK. Podílel se na ní i Anatomický ústav 2. LF UK a LF MU Brno a byla financována grantem Grantové agentury UK.

vl

26. studentská vědecká konference 26th Student Research Conference

6. května 2025, Purkyňův ústav 1. LF UK, Albertov 4
May 6, 2025, Purkyně Institute, First Faculty of Medicine

www.lf1.cuni.cz



Prevalence and molecular typing of the
parasite *Dientamoeba fragilis* in
tertiary care hospitals

J. Havlová¹, J. Zicklerová², E. Nohýnková³

¹ Institute of Immunology and Microbiology, First Faculty of Medicine, University of Karlova, Prague, Czech Republic

² University Hospital Bulovka, Prague, Czech Republic

³ Regional Hospital Liberec, Liberec, Czech Republic

Background and aims

Dientamoeba fragilis (Trichomonadida, Parabasalidae) is a protozoan parasite of the human colon. Its life cycle is still unclear and pathogenicity has long been debated. Abdominal pain and diarrhea can be detected in positive children. Aim of this study was to assess the prevalence and molecular typing of patient's samples for *D. fragilis* testing.

Material and methods

n = 732 patients
(2022-2023)

Regional Hospital Liberec
n = 101

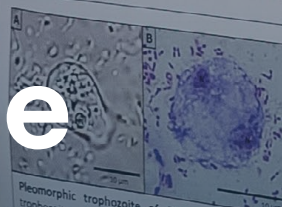
University Hospital
n = 631

Automatic DNA isolation
(MagPure 12A / 24, Zimex)
Real-time PCR
(Seegene AlplexTM)
Microscopy and
Cultivation for morphological
analysis
(Modified Robertson's medium)

Automatic DNA isolation
(MagPure 12A / 24, Zimex)
Real-time PCR
(Seegene AlplexTM)
Microscopy and
Cultivation for morphological
analysis
(Modified Robertson's medium)

Molecular typing of SSU rRNA
gene:
Primers:
F: 5' GAGAGGCGCCCTGAGAGATA 3'
R: 3' CGAGACCCCTTGATGCTG 5'
Sanger sequencing, Genious Prime
and BLAST analysis

Statistical analysis
(Prevalence, Odds Ratio, Likelihood Ratio)



Pleomorphic trophozoite of *Dientamoeba fragilis*:
A) trophozoite of *D. fragilis* in culture (magnification 1000x); B) binucleated trophozoite (magnification 1000x); C) Binucleated trophozoite (magnification 400x).

Case Report Girl, 6 y.o., recurrent colitis (2 months). The pain in the low part of the abdomen persisted with a strong, smelly, significant pruritus. USG without changes. Stool microscopy negative. PCR-multiplex confirmed the presence of *Dientamoeba fragilis* in the stool. Treatment with 100 mg / tid / 10 days. The pruritus subsided after the first day of therapy and the abdominal pain subsided after the 10th day.



Kolektiv kliniky s pohárem pro mistry světa v hokeji pro rok 2024. Vítěznou trofej přinesl plukovník Antonín Chochola, který byl lékařem našich hokejistů.

Počet operací na Klinice ortopedie 1. LF UK a ÚVN roste

Ortopedicko-traumatologické oddělení vzniklo v Ústřední vojenské nemocnici v roce 1951 a velmi brzy se stalo vyhledávaným pracovištěm. V roce 2012 se z něj stala Klinika ortopedie 1. LF UK a ÚVN a v současné době patří mezi vysoce respektovaná pracoviště nejen v České republice, ale i v zahraničí.

Klinická činnost

Klinika ošetřuje všechna poranění pohybového aparátu včetně poranění pánve a acetabula, s výjimkou poranění páteře. Podílí se rovněž na ošetřování polytraumatizovaných pacientů v rámci Traumacentra ÚVN. Značná pozornost je věnována léčbě komplikací těchto úrazů, především pakloubům, špatně zhojeným zlomeninám a infektům.

Plánované ortopedické operace zahrnují především primární a re- vizní totální náhrady kyčelního, kolenního a ramenního kloubu, osteotomie v oblasti velkých kloubů, operační léčbu následků vývojové dysplazie kyčelního kloubu, poúrazové komplikace, rekonstrukční výkony na noze, artroskopii ramenního a kolenního kloubu a chirurgii ruky. Postupně se rozvíjí plastická rekonstrukční chirurgie. Klinika zajišťuje i péči o vrcholové sportovce.

Věda a výzkum

Výzkumná činnost pracoviště je dlouhodobě zaměřena na poranění hlezna a nohy, zlomeniny proximálního femuru, zlomeniny lopatky a klinickou anatomii. Pracovníci kliniky jsou řešiteli řady grantů podporovaných Agenturou pro zdravotnický výzkum a Ministerstvem obrany.

Klinika dlouhodobě spolupracuje s Anatomickým ústavem 1. LF UK a s Universitäts Centrum für Orthopädie und Unfallchirurgie, Carl Gustav Carus der TU Dresden, které je jedním

ze špičkových světových center pro chirurgii hlezna a nohy.

V období 2011 až 2024 publikovali lékaři kliniky dvě monografie (jednu českou, jednu anglickou), 13 kapitol v monografiích (čtyři české, devět anglických) a 121 článků v recenzovaných časopisech (zahraniční s impakt faktorem 61, zahraniční 13, domácí 47).

Výuka

Klinika zajišťuje pregraduální a postgraduální výuku v řadě oborů, především obecné chirurgii (chirurgické propedeutice), ortopedii a traumatologii pohybového aparátu a klinické anatomii. Výuka studentů 1. LF UK v českém kurikulu v pedagogické činnosti dominuje. V prvním ročníku klinika spolupracuje s Anatomickým ústavem 1. LF UK na výuce anatomie, ve třetím ročníku učí chirurgickou propedeutiku, ve čtvrtém ročníku nabízí klinika studentům dva volitelné kurzy – „Anatomii a chirurgie velkých kloubů“ a „Střelná poranění a základy válečné chirurgie a chirurgie v mimořádných situacích“. Ve čtvrtém ročníku klinika zajišťuje i přednášky z klinické anatomie pohybového aparátu. V pátém a šestém ročníku jsou to klinické stáže (povinné i dobrovolné) z ortopedie a traumatologie pohybového aparátu, na které se hlásí i studenti z jiných lékařských fakult (2. a 3. LF UK).

Mezi studenty je velmi oblíbené stážování v jejich volném čase, kdy obvykle docházejí na operační sál nebo do úrazových služeb. Tímto způsobem si své místo na klinice „vydobylo“ i několik současných lékařů, z nichž někteří již úspěšně absolvovali studium Ph.D.

Dlouholetou spoluprací má klinika s Fakultou tělesné výchovy a sportu UK, pro kterou garantuje výuku ortopedie a traumatologie pro bakalářské i magisterské studium ve studijních programech Fyzioterapie a Ortotik-protetik.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Celkový počet lůžek	75	75	75	75	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Hospitalizace celkem	3 256	3 251	3 497	3 661	3 693	3 705	3 626	3 699	2 862	2 938	3 760	3 917	3 811
Plánované hospitalizace	2 478	2 361	2 586	2 586	2 733	2 651	2 561	2 688	1 981	1 874	2 560	2 751	2 690
Úrazové hospitalizace	778	890	911	1 075	960	1 054	1 065	1 011	881	1 064	1 200	1 166	1 121
Operace celkem	2 818	2 953	2 934	3 216	3 292	3 516	3 330	3 333	2 365	2 556	3 286	3 440	3 498
Plánované operace	1 955	2 050	2 039	2 171	2 358	2 516	2 242	2 339	1 522	1 539	2 157	2 252	2 209
Úrazové operace	863	903	895	1 045	934	1 000	1 088	994	843	1 017	1 129	1 188	1 289
Ambulance celkem	21 559	31 027	29 886	31 932	34 083	31 874	34 566	34 839	26 903	30 008	34 561	39 021	38 882

Výuku zajišťuje i pro další vysoké školy. Pro studenty ČVUT je to „Krizová připravenost ve zdravotnictví“ ve třetím ročníku bakalářského programu Bezpečnost a ochrana obyvatelstva a ve druhém ročníku navazujícího magisterského studia v programu Civilní nouzové plánování na Fakultě biomedicínského inženýrství. Studenty pátého ročníku Fakulty všeobecné lékařství Ostravské univerzity vyučujeme válečnou chirurgii.

Klinika je akreditována pro postgraduální doškolování v oboru ortopedie a traumatologie pohybového aparátu. Postgraduální výuka se zaměřuje především na předatestační přípravu lékařů a dále na doktorandské postgraduální studium. Ve spolupráci s Klinikou ortopedie I. LF UK a FN Bulovka se klinika podílí na seminářích pro atestanty z oboru ortopedie. Významný je

podíl kliniky na výuce a zkoušení sester ve specializačním studiu perioperační péče, které probíhá v ÚVN Praha.

Klinika v číslech

Významné statistické údaje jsou sledovány od vzniku kliniky v roce 2012 a díky jejich kontinuitě je možné vytvořit si představu o řadě činností kliniky a jejích trendech. Z uvedených čísel stojí za pozornost výrazný nárůst počtu hospitalizovaných, počtu operací, zejména traumatologických, a to navzdory redukci počtu lůžek v roce 2014 téměř o třetinu.

red

Foto: Kliniky ortopedie I. LF UK a ÚVN

I Děkan aktuálně



Jednička
ON AIR





Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Dveře do budoucnosti se pootevřely

Pro zájemce o studium na 1. lékařské fakultě proběhl zkraje nového roku den otevřených dveří. Návštěvníci nahlédli do fakultních prostor, zúčastnili se workshopů, setkali se se stávajícími studenty i učiteli. Na den otevřených dveří se daří přilákat rok od roku větší množství potenciálních uchazečů, takže i program pro ně se neustále zatraktivňuje a rozšiřuje.

Podle odhadů fakultu během soboty 11. ledna navštívilo na 1 700 potenciálních uchazečů o studium a jejich rodičů. Ti všichni měli příležitost udělat si během dne představu, jak studium na fakultě v různých studijních programech vypadá a co obnáší, v čem je fakulta jedinečná a jak ji vnímají současní studenti.

Díky široké spolupráci přes 150 zaměstnanců a studentů se podařilo připravit bohatý program na více než 10 pracovištích na Albertově a Karlově. Oproti minulému ročníku fakulta zpřístupnila více místností a připravila více workshopů a doprovodného programu. Na návštěvníky čekaly přednášky (vysílané rovněž online), semináře, prohlídky výukových prostor nebo setkání se studentskými spolky. Zájemci si vyzkoušeli například výuku v simulačním centru, chirurgické šití nebo využití virtuální reality. Den otevřených dveří tedy stejně jako studium na fakultě nebyl jen nějakou teoretickou „naležvárnou“. Stěžejní byly praktické ukázky výuky různých studijních programů – lékařských i nelékařských, a především kontakt se studenty, kteří se s návštěvníky podělili o své zkušenosti.

„Speed dating“ zafungoval

Jednou z novinek letošního dne otevřených dveří byl i tzv. speed dating, kde návštěvníci mohli improvizovaně vyzpovídat současné studenty, respektive hlavně studentky. Šlo o experiment provázený obavami, zda se nebudou návštěvníci

ostýchat. Ty se ale nakonec nepotvrdily a návštěvníci měli o rozhovory zájem. K jejich průběhu jsme našim studentkám Kláře Volfové, Daně Rokytě a Elišce Podolákové položili následující otázky:

1. Na co se vás návštěvníci během dne otevřených dveří nejčastěji ptali?
2. Překvapily vás některé otázky nebo typy otázek?
3. V čem mají podle vás uchazeči o studium na 1. LF UK často zkreslené představy?

Dana Rokyta, všeobecné lékařství

1. Nejčastěji se určitě ptali na přijímací zkoušky, obzvlášť z čeho se učit. Tím, že se letos bude v některých ohledech měnit forma testů, hodně dotazů směřovalo tímto směrem. Dále padly otázky na to, kolik se budou muset učit, zda je při studiu možné udržet si nějaký koníček (většinou sport) a jestli jsem na škole spokojená, jak se studiem, tak například s nabídkou výjezdů do zahraničí či studentskými spolky.
2. Překvapila mě otázka na doplňky stravy, které při učení беру. Tu jsem opravdu nečekala.
3. Myslím, že je hodně uchazečů ovlivněno tím, co se o Jedničce říká. Opakovala se často témata, že je tu kolektiv obrovský a oni budou na vše sami. Většinou je uklidnilo, když jsem vysvětlila, že budou rozděleni do kruhů, a tím pádem se budou vídat každodenně se stejným okruhem lidí, kteří budou zažívat stejně, nebo

minimálně podobné situace jako oni sami. Dále jsme rozebírali opakovaně otázku, zda je rivalita mezi studenty opravdu tak velká, jak se říká, a že slyšeli, že si na Jedniče moc nepomáháme. Já ale takovouto zkušenost opravdu nemám, na každý dotaz je mi vždy někdo ochotný odpovědět a se spolužáky se ve studiu podporujeme a navzájem se snažíme sdílet si poznatky a materiály. I přesto je samozřejmě škola náročná. Nesnažili jsme se jim namlouvat, že studium bude procházka růžovou zahradou.

Klára Volfová, všeobecné lékařství

1. Nejčastěji se ptali na rozdíly mezi třemi pražskými fakultami, proč jsem si já sama vybrala 1. lékařskou fakultu, pak také na přijímací řízení – z čeho se učit, jestli se vyplatí přípravné kurzy, modelovky atd. Dále se ptali, jaké je u nás studium, jak se mi tu líbí, jak probíhá teoretická a klinická výuka, jaký je rozvrh v prvním ročníku a jestli je na medicíně volný čas.
2. Překvapila mě jedna otázka na finanční ohodnocení po atestaci, ale na toto téma byla jen jedna. Jinak byly všechno klasické otázky, na které se studenti vždy ptají.
3. Se zkreslenými představami ohledně naší fakulty přichází studenti často – ať jde právě o domněnku, že se jen učíme a nemáme volný čas, nebo drby, které zaslechly na dnech otevřených dveří jiných fakult. Například že nadměrně vyhazujeme, protože

bereme víc studentů, než pro kolik má fakulta kapacitu. Také mě překvapilo, že mají zkreslené představy i obecně o studiu na vysoké škole. Někteří rodiče si například myslí, že je povinné.

Eliška Podoláková, zubní lékařství

1. Určitě nejčastější kladenou otázkou uchazečů bylo, jak přesně na 1. LF UK probíhá přijímací řízení. Na to navazuje klasická otázka porovnání tří pražských fakult a také otázky na možnosti zahraničních výjezdů. Doprovázející rodiče se nejčastěji doptávali, zda jsem na fakultě osobně spokojená.
2. Jelikož jsem se již v letošním roce zúčastnila brněnského Gaudeamu, typy otázek mě během dne otevřených dveří příliš nepřekvapovaly. Možná však mohu jmenovat jeden dotaz za obě akce, protože slečnu, která měla tento dotaz, jsem potkala jak na Gaudeamu, tak u nás. A tím dotazem bylo, jak lze na 1. LF UK skloubit náročnou výuku s vědeckou činností.
3. Myslím si, že mezi uchazeči bohužel ještě pořád přetrvává fáma, že se u nás během prvního ročníku velká většina studentů vyhodí nebo že z důvodů náročnosti studium nezvládnou. Letos jsme proti tomuto bojovali prezentováním konkrétních čísel ze statistiky z minulého roku, což doufám, že alespoň trochu pomohlo.

mal

Už jste to slyšeli?

Talks

Jednička
ON AIR





Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Je na čase opustit staré mýty

Den otevřených dveří představuje pro zástupce 1. lékařské fakulty ideální příležitost zjistit, co považují uchazeči o lékařské a nelékařské obory za důležité a jak fakultu vnímají. Mnohdy se setkávají s představami, které neodpovídají realitě. Které staré mýty se o fakultě ještě dnes šíří a jaká je skutečnost?

Nepřekvapivě patří mezi nejčastější oblasti zájmu uchazečů přijímací řízení. Kromě pravidel, bonifikací, přijetí na průměr a podobně se během dne otevřených dveří ptají hlavně na charakter přijímacích testů, jejich náročnost, rozsah a materiály, ze kterých by se na ně měli učit. Základní odpověď je jednoduchá: přijímací zkouška pro magisterské obory všeobecné lékařství a zubní lékařství se skládá z písemných testů z biologie, chemie a fyziky. Pro bakalářské obory je základem test z biologie, případně navíc oborový test (podrobné informace najdou uchazeči na fakultním webu).

Podle proděkana pro přijímací řízení dr. Martina Vejražky však už dávno neplatí, že na přijímačky je třeba se našprtat. Přijímací testy dnes vyžadují především porozumění. „Samozřejmě je třeba mít i určité faktografické znalosti, ale nemusí být kdovíjak podrobné. Rozhodně nechceme, aby se uchazeči nabíflovali některou učebnici zpaměti. Stěžejní je opravdu vhled, porozumění, schopnost v daném oboru pracovat s informacemi,“ vysvětluje dr. Vejražka a zároveň zdůrazňuje, že testy na 1. LF UK jsou nezákladné. „Testy jsou sice náročné, protože musíme dobře rozlišovat i mezi dobře připravenými uchazeči. Nečekejte však slo-

víčkaření nebo chytáky a nelekejte se, pokud na některou otázku neznáte odpověď – každý uchazeč má v testu nějaké chyby.“ Na webu fakulty jsou zveřejněné modelové testy, z nichž si lze udělat představu, a také seznam doporučené literatury. K přípravě lze využít kteroukoli řadu gymnaziálních učebnic, které se dnes běžně používají.

Prvák není síto

Zdaleka nejčastějším mýtem tradovaným mezi uchazeči je, že fakulta přijme do prvního ročníku velké množství studentů všeobecného lékařství, které následně cíleně, programově vyhodí u zkoušek za účelem jejich redukce. Skutečnost však této představě naprosto neodpovídá, jak ukazuje také infografika na protilehlé straně. „Jsou pochopitelně studenti, kteří první ročník nedokončí – ale tak tomu ve vysokoškolském studiu bude vždy. Fakulta rozhodně nemá zájem vyhazovat lidi, kteří se na ni dostali. Když někdo ze studia vypadne, je to vždy ‚nehoda‘ a síto v prvních ročnících nedává smysl. Cílem přijímacího řízení je rozlišit studenty, kterým se na fakultě bude dobře dařit. A statistiky ukazují, že opravdu jen málo lidí vyhodíme. Ve studiu neuspěje pouze zhruba osm procent. Velká většina těch, kteří ročník nedokončí, se totiž запиše, ale ve skutečnosti vůbec nezačne studovat,“ vysvětluje dr. Martin Vejražka.

Student nikdy není na nic sám

Občas se lze také setkat s představou, že protože je 1. lékařská fakulta největší a nejstarší, tak také její výuka musí být masová

a zastaralá. Jak ale zdůrazňuje proděkanka pro studium a všeobecné lékařství prof. Andrea Burgetová, fakulta naopak sleduje nejnovější trendy ve výuce a vytváří pro ni moderní obsah. „Již několik let organizujeme pro vyučující didaktické kurzy, aby byli vzdělaní nejen odborně, ale také uměli učit. Máme jedno z nejlépe vybavených simulačních center, takže studenti si mohou vyzkoušet řadu dovedností beze strachu, že by poškodili pacienta, a získat tak sebevědomí,“ zmiňuje například prof. Burgetová. Z mezinárodní prestiže a velikosti fakulty navíc vyplývá její jedinečnost v České republice. Student všeobecného lékařství Marek Klembara, který měl na dni otevřených dveří jednu z úvodních přednášek, vyzdvihuje například, že díky mezinárodnímu renomé fakulty mají její absolventi snazší přístup do celého světa, a to jak během studia na stážích, tak jako absolventi.

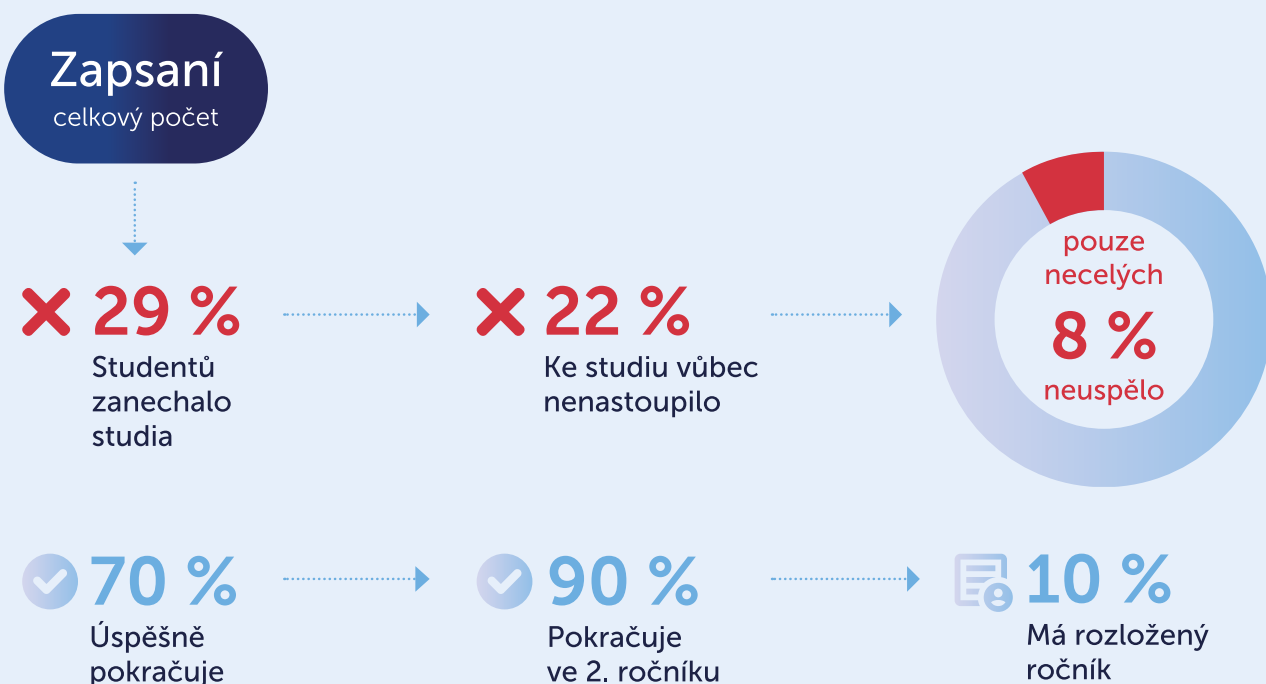
„Fakulta nabízí nejširší nabídku volitelných předmětů a výuka probíhá na takřka 80 specializovaných pracovištích ve všech fakultních nemocnicích po Praze, takže pokrývá všechny lékařské obory. Máme také síť partnerských univerzit v zahraničí, mezi které patří univerzity v Heidelbergu, Berlíně, Stockholmu nebo v Paříži.“ Navzdory velikosti fakulty probíhá výuka i ve všeobecném lékařství v malých skupinách, protože jsou studenti rozděleni do tzv. kruhů, a fakultě se daří vytvářet vstřícné a kolegiální prostředí. Působí zde řada studentských spolků, ročníkoví zástupci, tutoři a mediátorka. „Student nikdy není na nic sám, vždy má kolem sebe lidi, na které se může obrátit s prosbou o pomoc,“ zdůrazňuje Marek Klembara.

mal

Úspěšnost studentů všeobecného lékařství je vysoká

Zanechání studia

2023/24 – Všeobecné lékařství



Některé nádory uvidíte jen jednou za život. Musíte na ně být připraven

Profesorka Daniela Fischerová patří mezi vůdčí světové osobnosti v rozvoji expertní sonografie v onkogynekologii. V Evropě byste nenašli významné onkogynekologické centrum, kde by nepůsobil lékař vyškolený na jejím pracovišti na Klinice gynekologie, porodnictví a neonatologie 1. LF UK a VFN. Na návštěvě v její trochu ukryté pracovně U Stříbrného melounu jsme se jí zeptali, jaké výhody přináší, když ultrazvukové vyšetření provádí sami onkogynekologové, jaký dopad má její práce na praxi ve světě nebo čím se v současnosti výzkumně zabývá.

Během pregraduálního i postgraduálního studia jste absolvovala řadu stáží a pracovních pobytů v Německu. Nakolik pro vás byly tyto zkušenosti zásadní?

Myslím si, že byly absolutně zásadní. V první polovině 90. let jsem byla na několika pregraduálních studijních praxích v Mnichově, kde jsem měla možnost poznat různá chirurgická a interní oddělení. V tehdejší době se jejich organizace v nemocnicích lišila od té naší, a mohla jsem tak vidět rozdíly a výhody jejich péče o pacienty.

Po absolvování studia na 1. lékařské fakultě pak pro mě byla nesmírně důležitá možnost pracovat rok na klinice ve Kaufbeurenu západně od Mnichova. Byl to neuvěřitelný rok skutečné praxe. Akceptovali mě jako zcela kompetentního lékaře a měla jsem na starosti celé interní oddělení. Pečovala jsem o velmi rozdílné pacienty – od pacientů s bronchopulmonálním onemocněním přes pacienty s cukrovkou nebo dekompenzovanou arteriální hypertenzí až po onkologické pacienty. Zajímavé bylo, že nelékařský zdravotní personál se neúčastnil invazivních přístupů. Každé ráno jsem tak začínala něčím, s čím se u nás lékař běžně nesetkává, to znamená odběrem krve na celém oddělení, zavedením kanyl pro nitrožilní aplikaci tekutin, krve a léků, včetně chemoterapie, a jejich podáváním. Byla to pro mě opravdu neskutečně přínosná praxe a každému bych ji přála.

Bylo to právě v Německu, kde jste se setkala s ultrazvukovým zobrazením poprvé?

Ano. Měla jsem k dispozici ultrazvukový přístroj a vyšetřovala jsem pravidelně břišní krajinu u všech pacientů, jejichž velká část byla onkologická. Mohla jsem posoudit stav interních orgánů, ale také efekt léčby. To bylo ohromně motivující.

V Onkogynekologickém centru nyní vedete oddělení expertní sonografie, kterou zde provádí sami onkogynekologové. V čem vězí přínos této praxe?

To, že onkogynekologové jsou zároveň sonografisté, je úžasná

výhoda. Díky systematickému ultrazvukovému vyšetření přesně vědí, jakou patologii budou operovat. Nestane se jim, že se řídí popisem nálezu z jiného pracoviště, například popisem ovariální cysty, a pak při operaci zjistí nádorový celobřišní rozsev. Každá pacientka, která je referována do našeho centra, vždy projde expertním ultrazvukovým vyšetřením s upřesněním operační indikace. Na druhé straně se snažíme minimalizovat riziko „zbytečných operací“ provedených pro náhodné nálezy například funkčních ovariálních cyst či benigních nádorů s minimálním rizikem maligního zvratu. Přibližně u jedné třetiny patientek odeslaných k operaci do našeho centra není žádný dostatečný důvod je zatěžovat operačním výkonem, a jsou tak předány zpět do standardního sledování gynekologem.

Vysoká kvalita ultrazvukové erudice našich lékařů navíc umožňuje eliminovat zbytečná a zatěžující vyšetření u našich patientek, která probíhají na různých pracovištích a oddalují zahájení účinné onkologické léčby. Například u patientek s lokálně pokročilým gynekologickým nádorem už neindikujeme rutinně kolonoskopické vyšetření. Ultrazvukové vyšetření nám řekne, do jaké hloubky střevní stěny gynekologický nádor prorůstá a zda bude nutná resekce střeva. Samozřejmě že v indikovaných případech je nutné doplnit komplementární vyšetření, kdy potřebujeme vyřešit určitou jasnou otázku, která nám vyvstane, ale neprovádíme je v případě, že již neovlivní léčebný postup.

Smysluplně to zapadá do celkového přístupu „all-in-one“, který v centru razíte.

Své pacientky si po první návštěvě, pokud potvrdíme gynekologický zhoubný nádor, kompletně převzeme do péče – v našem týmu jsou kromě onkogynekologů také kliničtí a radiační onkologové, radiologové, patologové, internisté, algeziologové, lékaři z intenzivní medicíny, paliativní, chirurgové, urologové, onkopsycholožka, nutriční terapeuti, geriatři, spolupracujeme velmi blízce s patientskou organizací a dalšími odborníky. Patientky jsou citlivě informovány o výsledcích diagnostiky



a léčby – pokud nevysloví předem jiné přání, koho a v jakém rozsahu smíme informovat – a mají k nám důvěru. Krok po kroku jsou seznámeny, co a proč je čeká, a vidí, že nám na nich nesmírně záleží. Ať už je chystáme k operačnímu výkonu, plánujeme a podáváme jim chemoterapii, biologickou léčbu nebo je po ukončené léčbě dlouhodobě sledujeme, vědí, že jsme fungující tým a budeme jim podporou. V případech, že se jedná o nevléčitelné onemocnění, velmi nám pomáhají kolegové paliativní. A pokud již není přínosné pokračovat v onkologické specifické péči, snažíme se našim pacientkám dle jejich představ a přání zajistit domácí či ústavní hospicovou péči a péči paliativního týmu co nejbližší jejich bydliště.

Jakým způsobem se v průběhu let zdokonaluje ultrazvukové vyšetření?

Velmi se zlepšilo rozlišení anatomických struktur, zvláště v pálni máme srovnatelnou kvalitu obrazu s magnetickou rezonancí. Rozpoznáme uspořádání vláken ve svalu, průběh nervů a cév a jejich větvení, detailní anatomický obraz vnitřních orgánů. V onkogynéologii méně využíváme 3D nebo 4D obraz ve srovnání s fetální medicínou, ale dokonalé rozlišení a jeho hloubka a také dynamický aspekt vyšetření mě na ultrazvuku fascinují. Je možné si lehkým tlakem sondy posouvat orgány mezi se sebou v rámci odlišení srůstů, zeptat se pacientky na bolestivost během vyšetření a pozorovat například usilovnou peristaltiku v ureteru před překážkou či ve střevních kličkách. Takové informace jsou extrémně cenné v rámci precizní diagnostiky.

Význam vašeho centra přesahuje hranice České republiky a podílíte se na mezinárodních doporučeních týkajících se diagnostického procesu v onkogynéologii. Do jaké míry tím promlouváte do fungování onkogynéologických center v Evropě?

Naše zkušenosti se setkaly s velkým zájmem odborné veřejnosti celosvětově a v Evropě nenajdete významné onkogynéologické centrum, které by nemělo lékaře vyškoleného tady u nás. Ultrazvukové vyšetření (anebo magnetická rezonance, pokud není v centru dostupný erudovaný sonografista) se dostalo do vstupních diagnostických postupů u všech zhoubných gynekologických nádorů jako první a povinná zobrazovací metoda.

Dotkla jste se školení, které u vás vyhledávají lékaři z celého světa. Jak probíhá?

Lékaři se v našem onkogynéologickém centru mohou ucházet o stáž chirurgickou nebo v expertní sonografii. Mívají zájem skloubit oboje. Školení v expertní sonografii u nás trvá minimálně šest měsíců. Za tu dobu se lékaři naučí pomocí ultrazvuku stanovit, zda se jedná o zhoubný nádor, a určit jeho rozsah, a to nejen v pálni, ale také v břišní dutině, zobrazit spádové a vzdálené



Dokonalé rozlišení a jeho hloubka a také dynamický aspekt vyšetření mě na ultrazvuku fascinují.

lymfatické uzliny a odebrat biopsii pod ultrazvukovou navigací. Naše možnosti výcviku, ale už dávno nestačí poptávce. Denně dostanu minimálně dvě žádosti o stáž od lékařů z různých koutů světa. Pacientku ale můžou vyšetřit maximálně dva sonografisté během jednoho sezení – expert a lékař v tréninku. Pracujeme ve dvou propojených místnostech, kde jsou s námi lékaři v tréninku, kteří pacientku vyšetří, a expertní sonografista s nimi následně vyšetření zopakuje. Pravidelně máme přibližně osm školenců, což je v těchto podmínkách maximální počet, kdy je možné zaručit řádný trénink. Poptávka je však mnohem, mnohem vyšší.

Vznikají nějaká nová centra, kde mohou lékaři absolvovat toto školení?

Pod hlavičkou Evropské onkogynéologické společnosti připravujeme celosvětovou mapu budoucích akreditovaných center pro trénink v expertní sonografii. Nyní jsme dokončili podmínky pro akreditaci center a pro certifikaci expertních sonografistů, které byly představeny v únoru v rámci světového kongresu této společnosti v Římě. To by mělo zajistit, aby ženy na celém světě měly dostupné kvalitní ultrazvukové vyšetření. To je naše vize a cíl.

Jak velké je pro představu Onkogynekologické centrum na vaší klinice? Kolik pacientů centrem projde a s jakými typy nádorů se setkáváte nejčastěji?

Máme přibližně 600 pacientek s přednádorovými změnami – hrdlo děložní, pochva, zevní rodidla. Také operujeme nádory prsů u přibližně 300 pacientek. Mezi zhoubnými nádory gynecologických orgánů jsou nejčastěji zastoupeny nádory vaječníků a děložního těla – přibližně 150 v obou případech. Dále máme asi 100 pacientek se zhoubnými nádory děložního hrdla a vzácněji jsou zastoupeny zhoubné nádory zevních rodidel, pochvy a negynekologické nádory.

Pacientky k nám přicházejí nejen z České republiky, ale i ze zahraničí – na prvním místě ze Slovenska. Zahraniční pacientky jsou referovány ke specializovaným operacím, které provádí přednosta kliniky profesor David Cibula. Jedná se o totální pánevní exenterace u recidiv nádorů děložního hrdla, kde již proběhla radioterapie a pro pacientku je jedinou šancí na vyléčení tento velmi extenzivní chirurgický výkon. Profesor David Cibula byl prezidentem Evropské onkogynekologické společnosti, já jsem nyní v zastupitelstvu této společnosti a působím v mnoha jejích výborech, takže nás zahraniční kolegové znají a obrací se na nás se složitými pacientkami jak chirurgicky, tak diagnosticky.

Na vašem pracovišti vzhledem k jeho charakteru probíhají také klinické studie. Pracujete s nejmodernější biologickou léčbou?

Naši onkogynekologové nejen operují nádory, ale také podávají systémovou léčbu, což není běžné. Díky klinickým studiím, o kterých mluvíte, se s biologickou léčbou setkáváme mnohem dříve, než je schválena. Jsme tak v časném kontaktu se všemi novými léky, známe jejich vedlejší účinky a víme, jak jim předcházet a řešit je. Ne všechna onkogynekologická centra v České republice si tuto možnost mohla udržet, ale bylo by dobré, aby i tato léčba zůstávala v rukou onkogynekologů.

Na využití ultrazvuku se zaměřujete také vědecky.

Aktuálně jste získala Cenu ministra zdravotnictví za projekt ISAAC. Jakým směrem budete nyní ve výzkumu pokračovat?

Každý výzkum vám otevře nové neprobádané cesty. V návaznosti na studii ISAAC bych se ráda zaměřila na to, jak rychle a účinně se lze vyšetření ultrazvukem naučit. Už v rámci studie ISAAC jsem provedla studii, která měla posoudit shodu mezi více a méně zkušenými sonografisty ve stanovení rozsahu zhoubného nádoru vaječníků v páni a břišní dutině. Protože není možné, aby jednu pacientku vyšetřilo najednou více sonografistů, připravili jsme 380 videoklipů z 19 anatomických lokalit. Videoklipy hodnotilo 12 lékařů s minimálně šestiměsíčním tréninkem v centru a 13 expertů. V rámci výsledků nebyl signi-

fikantní rozdíl mezi zkušenými a méně zkušenými sonografisty v hodnocení rozsahu onemocnění.

Cílem je nyní vytvořit „real life“ scénář, kde budeme porovnávat výsledky párů expertů a lékařů v tréninku a budeme sledovat „learning curve“ u lékařů v tréninku. K tomu je třeba dodat, že ne každý lékař je pro ultrazvukovou diagnostiku talentovaný. Použití ultrazvuku vyžaduje určitou 3D obrazovou představivost. Proto budeme zjišťovat také vhodné podmínky pro trénink a další parametry.

V souvislosti s ultrazvukem se nelze úplně vyhnout otázce na umělou inteligenci. Jak AI proniká do expertní sonografie v onkogynekologii?

AI v rámci ultrazvukové diagnostiky by mohla pomoci méně zkušeným lékařům zachytit zhoubný nádor a urychlit odeslání pacientky do onkogynekologického centra.

Některé nádory jsou natolik vzácné, že je uvidíte jen jednou za život. Přesto na ně ale musíte být připraveni. Na tyto nádory budou systémy na bázi strojového učení připraveni, až jim nashromáždíme dostatek dat. AI nám může být podporou v automatizované analýze obrazových dat a klinickém rozhodování, ale erudice, komplexní klinický úsudek a individuální přístup by měly zůstat v rukou expertů.

Mělo by se využití ultrazvuku v medicíně rozšiřovat? V jednom rozhovoru jste řekla, že pokud byste byla praktickou lékařkou, nedala byste ultrazvukovou sondu z ruky.

Už u našich pregraduálních studentů se snažíme zažehnout nadšení z této zobrazovací metody a seznámit je s výhodami okamžité diagnostiky, která se jim může hodit ve všech oborech. Ať už budou internisty, chirurgy, či jinými specialisty, všude platí, že není nutné hned posílat pacienta na radiologické oddělení, stačí jen přiložit ultrazvukovou sondu.

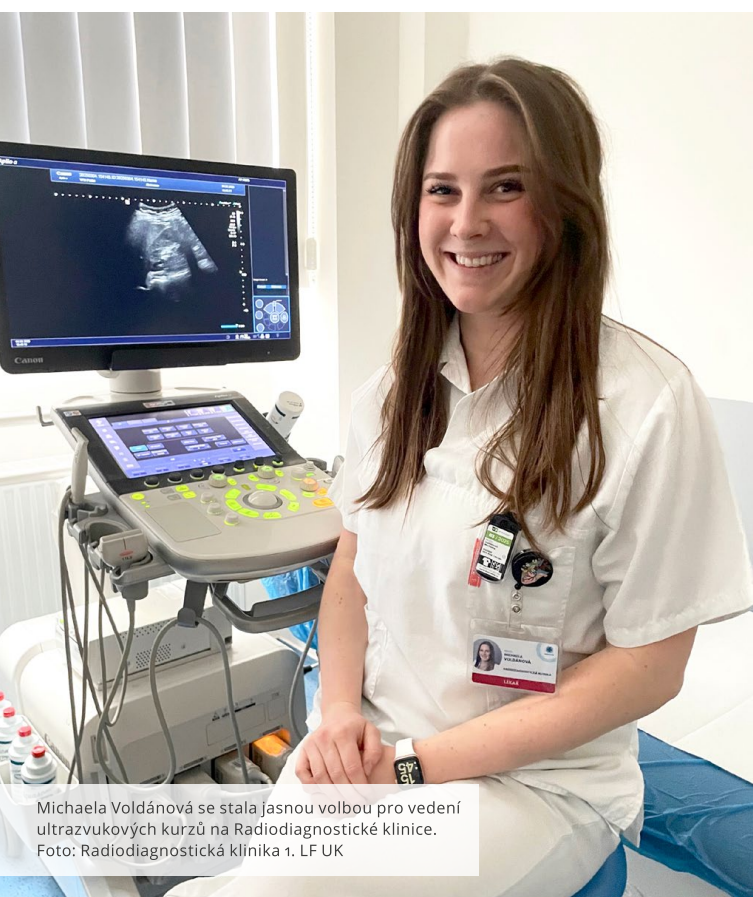
Je mnoho oborů, kde je již ultrazvukové vyšetření běžně etablováno. Ultrazvukové vyšetření vás moc nezdrží. U zdravého pacienta provedeme ultrazvukové vyšetření celé břišní krajiny za 15 minut. Myslím, že ve většině oborů by byl lékař rád za možnost vyšetřit si pacienta sám, praktické lékaře nevylámá.

Stává se vám, že na základě ultrazvukového vyšetření a nálezu referujete pacienty k různým dalším specialistům?

Ano, občas předáváme pacienty pro jaterní léze, například pro podezření na cirhózu jater nebo pro střevní záněty, náhodný záchyt aneurysmatu břišní aorty nebo hluboké žilní trombózy, konkrementy v močových cestách a další. Kolegové z jiných specializací již berou ultrazvukové nálezy z našich rukou vážně, důvěřují nám a rádi s námi spolupracují.

mal

Jak se studenti učí vyšetřovat ultrazvukem?



Michaela Voldánová se stala jasnou volbou pro vedení ultrazvukových kurzů na Radiodiagnostické klinice.
Foto: Radiodiagnostická klinika 1. LF UK

„Ultrazvuk je fonendoskopem budoucnosti,“ říká motto organizace AllSono a reflektuje tak současný trend medicíny, kdy se využití ultrazvuku rozšiřuje například i do ordinací praktických lékařů. Studenti 1. lékařské fakulty mají hned několik příležitostí si ultrazvuk během studia vyzkoušet. Ve čtvrtém ročníku se s ním setkají studenti kurzu chirurgie v simulačním centru nebo na kurzu radiologie na Radiodiagnostické klinice a přibývá volitelných předmětů se zaměřením na ultrazvuk.

Před několika lety se studentky 1. lékařské fakulty, dnes již lékařky dr. Lucie Hoznauerová, dr. Karolína Nedvědová setkaly na stáži ve Vídni s kurzy sonografie vedené studenty. Po návratu spolu s dr. Danielem Steinem založili organizaci AllSono, vycvičili lektory a začali sami obdobné kurzy nabízet. Spolupracovali přitom s Centrem simulační medicíny a rovněž Radiodiagnostická klinika 1. LF UK a VFN je v jejich aktivitě podporovala, a dokonce jejich kurzy zahrnula i do své výuky, jak vzpomíná dr. Jiří Beneš: „Abychom to nějak zoficiálněli i u nás, vypsali jsme volitelný předmět ‚Praktický ultrazvuk břicha‘, což

byla vlastně speciální forma jejich kurzů. Ohlasy na tyto kurzy jsou velmi pozitivní a zájem o ně je veliký.“

Jenže jak původní tým nadšenců do ultrazvuku postupně promoval a pak se rozprchl do světa, lektori začali docházet. Bylo tedy třeba předat štafetu organizace AllSono i volitelného předmětu dál. Jasnou kandidátkou se stala dr. Michaela Voldánová, která za studií lektorovala kurzy ultrazvukového vyšetření pro studenty čtvrtého ročníku v rámci pětítýdenního kurzu chirurgie a nyní se na ultrazvuk zaměřuje také na Radiodiagnostické klinice. Díky dr. Voldánové nyní opět vzniká tým lektorů, na klinice je znovu vypsán volitelný předmět zaměřený na ultrazvuk břicha a budou se rozjíždět také kurzy AllSono.

„Již v březnu proběhnou dva víkendové kurzy (v podobě volitelného předmětu) pro budoucí lektory – jeden pro českou a jeden pro anglickou paralelku. Jeho absolventi potom budou ještě měsíc docházet na výcvik na Radiodiagnostickou kliniku. V květnu pak proběhne také volitelný předmět ‚Praktický ultrazvuk břicha‘, který bude trvat jeden týden, od pondělí do pátku vždy dvě hodiny. Začneme úplnými základy práce s ultrazvukem, pak se zaměříme na jednotlivé kvadranty břicha a na konci bude zápočet formou praktické zkoušky a diagnostiky patologie,“ přibližuje dr. Voldánová kurzy plánované pro letní semestr. AllSono už na jaře, koncem května, uspořádá také své vlastní kurzy, jeden zaměřený na základy a jeden na břicho. Praktické ultrazvukové kurzy probíhají tak, že studenti vyšetřují sebe navzájem. Podle dr. Beneše je praktický trénink jediný způsob, jak se naučit s ultrazvukem pracovat: „Ultrazvuk se nedá naučit z knihy, přednášek, dokonce ani z pouhého koukání přes rameňno. K zhodnocení obrazu je nutná představa o poloze sondy na těle. Takže interaktivní praktické kurzy jsou ideální příležitostí tuto dovednost získat.“

POCUS pro studenty

Na praktické dovednosti a schopnost pracovat se sondou cílí také volitelný předmět „Point-of-Care Ultrasonography (POCUS) v primární péči“ vypsáný Ústavem všeobecného lékařství 1. LF UK. Studenti se na něm setkají s reálnými pacienty ať už na fakultě, nebo u sjednaných školitelů z řad praktických lékařů. A co to POCUS vlastně je? Jedná se o současný diagnostický trend, který přesouvá ultrazvukové vyšetření přímo na místo péče o pacienta. Ultrazvuk se v moderní medicíně stává standardním nástrojem praktických lékařů a Ústav všeobecného lékařství se na tento trend jako první v republice rozhodl zareagovat. „Diagnostika se díky přístupu POCUS přibližuje k pacientovi. Pomocí ultrazvuku lze během několika minut už v ordinaci praktického lékaře včas odhalit hlubokou žilní trombózu, zápal plic a další, například jaterní zdravotní problémy.

Diagnóza je jasnější, přesnější, a tím pro pacienta bezpečnější. Praktik se nestane expertem na sonografii. Smyslem je posunout péči k pacientovi a neposílat ho zbytečně na specializované pracoviště,“ vysvětluje přednosta ústavu a garant předmětu dr. Norbert Král a dodává, že všechny postupy se řídí jasně danými evropskými protokoly.

Těmi se řídí také sama výuka. Studenti se seznámí s konceptem POCUS, osvojí si práci s ultrazvukem a následně natrénují protokoly postupu pro jednotlivé části těla. Cílem předmětu je v konečném důsledku přispět k většímu využití ultrazvukové diagnostiky v primární péči i zvýšit atraktivitu oboru pro mladé lékaře a lékařky.

„Na západ od nás se už ultrazvukové vyšetření stává běžnou součástí primární péče, řada zemí již POCUS implementovala. U nás trvá všechno malinko déle, ale některé věci jsou v medicíně nezastavitelné. Podle mě za pět až deset let bude ultrazvuk ve velké části ordinací základním vybavením. Je důležité primární péči obohacovat. Na venkově může být nejbližší sonografista i 30 kilometrů daleko. Zájem o to je tedy i ze strany pacientů,“ soudí dr. Král a upozorňuje, že i u nás se už mnozí praktičtí lékaři tímto směrem vydali. „I když vyšetření nemají hrazené, stejně si ultrazvuky kupují a v ultrazvukové diagnostice se vzdělávají. To je entuziasmus.“

Ultrazvuk nabízí komplexnější pohled na lidské tělo

Sonografii lze využívat také pro jiné účely než k diagnostice – může pomáhat porozumět funkčním souvislostem v lidském těle. Anatomický ústav 1. LF UK obdržel v únoru od společnosti Accolade dar v podobě ultrazvuku, který obohatí výuku o zobrazení anatomických struktur na „živých objektech“ s cílem nabídnout studentům ještě komplexnější pohled na lidské tělo.

„Poměrně dlouhou dobu spolupracujeme v rámci dalšího vzdělávání lékařů s obory, které využívají ultrazvuk – ortopedy, rehabilitačními lékaři, anesteziology. Když jsme viděli, že ultrazvuk je vlastně topografická anatomie aplikovaná v praxi, přišlo nám škoda nepředvést to i studentům, aby viděli, že se anatomii neučí zbytečně,“ říká přednosta Anatomického ústavu 1. LF UK doc. Ondřej Naňka a dodává: „Výhoda ultrazvuku je v tom, že můžeme vyšetřování cvičit navzájem na sobě a zobrazovat dokonce struktury dynamicky, v pohybu, a ukázat tak, jak se pohybují svaly, jak se mění napětí vazů a podobně. Je málo struktur, které nelze ultrazvukem zobrazit, budeme ho tedy využívat k zobrazení orgánů břicha, svalů a kloubů, k průběhu cév a nervů.“

mal



Jak na studium v zahraničí – studijní pobyty a stáže?

Základní informace o studijních pobytech v zahraničí najdete zde: www.lf1.cuni.cz/erasmus-a-staze nebo můžete naskenovat QR kód:



Poruch příjmu potravy přibývá. Věnovat se jim bude mezinárodní konference

Na Psychiatrické klinice a děkanátu 1. lékařské fakulty proběhne ve dnech 20.–22. března XV. mezinárodní konference o poruchách příjmu potravy a obezitě. Program se zaměří na nové vědecké poznatky a velká pozornost bude letos věnována také využívání (i zneužívání) moderních technologií. Před zahájením konference proběhne seminář o zkušenostech s metodikou ChildTalks+ a na závěr workshop pro veřejnost.

„V předchozí obtížné době výrazně narostla problematika poruchy příjmu potravy a zhoršila se časná dostupnost adekvátní odborné péče, což zvyšuje riziko chronifikace onemocnění. Naším cílem je udržet v tomto rychle se rozvíjejícím oboru kvalitní program založený na našem výzkumu, na spolupráci se zahraničními odborníky i evidence-based manuálech a klinických zkušenostech,“ přibližuje kontext konference její předsedkyně prof. Hana Papežová z Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN.

Program konference, která proběhne pod záštitou děkana 1. LF UK prof. Martina Vokurky, ředitele VFN prof. Davida Feltla a přednosty Psychiatrické kliniky doc. Martina Anderse, se zaměří primárně na nové vědecké poznatky. Jejich tématem bude například výuka odborníků včetně nutričních terapeutů i stimulační přístupy nebo mikrobiom.

„Interdisciplinární charakter odborných intervencí vyžaduje zařazení přednášek nejen psychiatrů a psychologů, ale i internistů, gastroenterologů, nutričních terapeutů, sociálních pracovníků a dalších odborníků, partnerů v multidisciplinárních týmech,“ vysvětluje prof. Papežová a dodává, že tentokrát se konference bude ve zvýšené míře soustředit také na nové technologie, jejich využívání i možné zneužívání a implementaci do klinické praxe i preventivních programů.

Přednáškami přispějí rovněž zahraniční kolegové a spolupracovníci například z Londýna, Heidelbergu nebo norských kolegů, kteří pracují s metodikou ChildTalks+.

Konferenci, která začíná ve čtvrtek 20. března v 16 hodin, pořádá E-clinic, Sekce pro poruchy příjmu potravy Psychiatrické společnosti ČLS JEP a Sekce dětské a dorostové psychiatrie Psychiatrické společnosti ČLS JEP ve spolupráci s Českou lékařskou komorou.

Na závěr konference, v sobotu 22. března v 10:30, se tradičně koná workshop pro veřejnost, kde se návštěvníci dozví o možnostech léčby poruchy příjmu potravy a dalších aktuálních tématech. Na tento workshop je volný vstup, není nutné se hlásit předem.

Seminář k metodice ChildTalks+

Před zahájením konference, ve čtvrtek 20. března (10–15 hodin) pořádají organizátoři seminář o zkušenostech s metodikou ChildTalks+, která pomáhá dětem duševně nemocných rodičů, aby se dlouhodobě cítily psychicky lépe.

O ChildTalks+

Přibližně každé šesté dítě žije s rodičem, které trpí duševním onemocněním. Děti jsou velmi citlivé na změny nálad a nepohodu v rodině. Mohou pociťovat výraznou úzkost i pocity viny, pokud si situaci nedokážou vysvětlit. Projevy duševní nemoci jejich rodičů je ovlivňují, i když si toho rodiče nemusí být vědomi nebo svou nemoc skrývají. Až u dvou třetin dětí se objevují psychické problémy, rizikové chování nebo horší školní výsledky. Jsou ve vysokém riziku, že se u nich samotných rozvine duševní onemocnění.

Během čtyř sezení metodiky ChildTalks+ pomáhá proškolený terapeut komunikovat s dětmi o problémech, které duševní onemocnění provázejí. Dětem program pomůže pochopit, co se s rodiči děje. Rodičům usnadní s dětmi o svém onemocnění mluvit. V České republice se do projektu 1. LF UK a partnerů aktivně zapojilo 23 terapeutů z různých zařízení psychosociální a zdravotní péče, kteří pracovali celkem z 65 rodinami s duševním onemocněním.

Na semináři budou představeny výsledky výzkumné studie z České republiky a Norska. Přednášku bude mít také autorka metodiky Karin van Doesum, která se zaměří na výzvy, jimž rodiny s duševním onemocněním rodičů čelí. V odpoledním bloku se účastníci seznámí s praktickými zkušenostmi z České republiky a Norska i s implementací metodiky v praxi v psychosociálních službách, zazní zkušenosti z práce s rodinami z praxe psychologů a sociálních pracovníků.

Seminář je vhodný jak pro nové zájemce o metodiku, tak pro stávající, již proškolené terapeutky, i další účastníky konference, kteří se mohou s rodinami duševně nemocných setkat ve své praxi. Je hrazen z Bilaterální iniciativy Fondů Evropského hospodářského prostoru a Norska 2014–2021, projektu Iniciativa pro podporu duševního zdraví dětí, takže pro účastníky je bezplatný.

Program celé konference a registraci naleznete na webu <https://konference.ecinstitut.cz>.

gri, mal

Zveme absolventy 1. LF UK (dříve fakulty všeobecného lékařství) společně s jejich rodinami na akci

Zlatá promoce pro absolventy roku 1975

12. dubna 2025, Velká aula Karolina, Ovocný trh 560/5, Praha 1

Registrujte se prosím na e-mailu: registrace@lf1.cuni.cz / Více na www.lf1.cuni.cz


**Univerzita
Karlova**



1. LÉKAŘSKÁ
FAKULTA
Univerzita Karlova

Lékař/ka na Hematologicko-transfúzní oddělení

Něco o oddělení:

- oddělení má statut Centra s rozšířenou hematologickou péčí, kam spadá hematologický stacionář a ambulance
- akreditované pracoviště
- součástí oddělení je transfúzní stanice s odběry plné krve a afereckými odběry, dále také hematologické a transfúzní laboratoře certifikované dle ISO 15189:2013

Co nabízíme:

- práci na plný/zkrácený úvazek
- 5 týdnů dovolené, 3 dny Sickdays
- dotované stravování, parkování, dětská skupina
- příspěvky na dovolenou, pojištění, dětské aktivity a další benefity

Co požadujeme:

- zájem o obor Hematologie a transfúzní lékařství
- ukončený základní interní kmen (specializace výhodou)
- samostatnost, zodpovědnost, týmového ducha

Nástup je možný ihned nebo dle dohody.

Kontakt: 727 969 043, nabor@onmb.cz

Město Javorník hledá PEDIATRA a ZUBAŘE

Nabízíme vybavenou ordinaci, městský byt 2+1, stavební pozemek za výhodných podmínek
+ další možné benefity.

Kontakt: podatelna@mestojavornik.cz



Hematolog do Ostravy!!!



Bud' součástí špičkového týmu
Kliniky hematoonkologie
Fakultní nemocnice Ostrava



Léčíme moderní imunoterapii včetně CAR-T buněčné terapie a bispecifických monoklonálních protilátek.
Díky klinickým studiím nabízíme nemocným nejmodernější léky. Provádíme i studie fáze I „First In Human“.



Dej nám o sobě vědět:



veronika.vavreckova@fno.cz



<https://www.fno.cz/klinika-hematoonkologie>

FNO
FAKULTNÍ
NEMOCNICE
OSTRAVA

Nemocnice
kde úsměv léčí

 **Nemocnice
Trutnov**

 **vstřícná
nemocnice**



548

narozených dětí



188 468

ambulatně ošetřených
pacientů



4 063

provedených operací*

Přijmeme lékaře absolventy do našich týmů!

- **Atraktivní finanční ohodnocení:** Nástupní mzda 60-65 000 Kč dle oddělení, nástupní bonus až 200 000 Kč, stipendium pro studenty.
- **Stabilita:** Práce na dobu neurčitou, plný úvazek.
- **Rozvoj:** Úhrada specializačního vzdělávání, odborné zázemí, další vzdělávací benefity.
- **Příjemné prostředí:** Rodinná nemocnice na úpatí Krkonoš, moderní zázemí.
- **Další benefity:** Bydlení, příspěvky, volnočasové aktivity a mnoho dalšího.

* v roce 2024

Ing. Veronika Svobodová
499 866 339, 722 183 645
svobodova.veronika@nemtru.cz

www.nemtru.cz





Pozorovat rozdíly ve zdravotnictví bylo inspirativní



Během klinické části studia jsem měl příležitost absolvovat stáž na Blízkém východě, v Sultanátu Omán. Nemocnice sultána Kábúse, kterou jsem si pro svou stáž vybral, se nachází v hlavním městě Maskatu a je hlavním a největším poskytovatelem zdravotní péče v zemi. Nabízí široké množství specializovaných výkonů a také hraje klíčovou roli ve výuce medicíny.

Úroveň zdravotnictví v Ománu je vysoká a neustále se zvyšuje také díky značným finančním možnostem. V posledních letech systém zdravotnictví prošel rapidní proměnou souběžně se zvyšující se životní úrovní a finančním zázemím sultanátu. Od roku 1990 do roku 2013 se povedlo snížit úmrtnost dětí do pěti let o 72 procenta na jednu z nejlepších hodnot v regionu Blízkého východu. Světová zdravotnická organizace navíc v roce 2012 zařadila Omán mezi světovou špičku deseti zemí s nejlepším zdravotnickým systémem.

Omán je muslimskou zemí se čtyřmi miliony obyvatel ležící v cípu arabského poloostrova na blízkém východě těžící z bohatých zásob ropy a zemního plynu. Finanční situace sultanátu se za dobu již uplynulých 50 let vlády všeobecně oblíbeného sultána Kábúse velmi zlepšila. Překotný vývoj v mnoha oblastech, včetně zdravotnictví, tak zajistil lepší životní úroveň populace velmi rychle v řádu jedné generace. To se odráží také na způsobu financování zdravotního systému. Obyvatelé sultanátu mají veškerou zdravotní péči ve veřejných nemocnicích bezplatnou. Financování zdravotnictví zároveň není založeno na odvodech

sociálního a zdravotního pojištění. Vedle veřejného sektoru zde existuje také systém soukromé zdravotnické péče hrazené pacienty. Zdravotnická dostupnost je zajištěna zejména ve velkých městech a problémem zůstávají odlehlé oblasti, zejména ve vnitrozemí. Vedle odlehlých oblastí je hlavní výzvou nedostatek kvalifikovaného personálu v menších nemocnicích, který je zčásti nahrazován zahraničními lékaři.

Vybavení nemocnic, zejména ve velkých městech, bývá nadstandardní a dlouhé lhůty při čekání na zobrazovací metody typu magnetické rezonance nejsou obvyklé. Vybavenost nemocnice se netýkala pouze zobrazovacích metod. Na každém pokoji byl k dispozici korán a v areálu nemocnice množství místností pro modlitby, oddělených pro muže a ženy. Také veškeré čekárny napříč nemocnicí byly rozdělené na mužské a ženské, přestože ženy chodily do nemocnice, zejména do ambulancí, výhradně v doprovodu svých mužů.

Trend atestací v západních zemích ustává

Pracovní týden začínal v Ománu, stejně jako i v jiných arabských

zemích, v neděli a končil čtvrtkem. Na chirurgické klinice začínaly dny ranním hlášením. Souhrn všech příjmů a plánované operace byly prezentovány každé ráno mladými lékaři. V dohledu starších lékařů pak byla klinika rozdělena do menších týmů, které tvořili – dětští chirurgové, břišní chirurgové, kardiologicko-léčební chirurgové a traumatologický tým.

Traumatologie je v Ománu podobně jako v řadě nemocnic v USA součástí všeobecné chirurgie. Právě Spojené státy a Kanada byly místem atestace většiny doktorů. Atestovaní lékaři v západních zemích se pak stali zdrojem vzdělání pro dnešní generaci lékařů. Trend atestací v západních zemích proto ustává a většina mladých lékařů nyní již atestuje v Ománu na certifikovaných odděleních univerzitních nemocnic. Odpovídá tomu i styl výuky a její náplň vytvořená po vzoru amerických škol. Do výuky je zahrnuto množství doporučení pro dané případy a stejně tak je vyhrazen velký prostor pro studium jednotlivých případů – „case studies“. Veškerá komunikace mezi všemi zaměstnanci nemocnice probíhala v angličtině. Řada zahraničních lékařů místní arabský jazyk ani neovládala. Po ranním hlášení se týmy odebraly ke svým vizitám, případně na operační sály, jež byly rozděleny do jednotlivých dnů pro každý z chirurgických týmů.

Tým zdravotnického personálu nemocnice, včetně lékařů, sester a sanitářů, byl velmi různorodý. Stabilitu nemocnice zajišťovali zaměstnanci z mnoha zemí, jakými jsou například Spojené arabské emiráty, Egypt, Sýrie, Indie a také USA a EU. Finanční odměňování lékařů je založeno na více faktorech. Jedním z nich jsou například zkušenosti a praxe lékaře, ale také národnost. Na základě ní jsou zaměstnanci rozděleni do platových tříd. Největší mzdy připadají lékařům z USA a EU, nejnižší pak lékařům z Indie a Pákistánu. Přesto jsou obecně platy lékařů srovnatelné s úrovní platů v západní Evropě.

Více času na pacienty

Při porovnávání pracovních podmínek v EU a na Blízkém východě je třeba zohlednit vedle finančního odměňování také pracovní náplň, respektive množství práce. Ve srovnání s počty pacientů na lékaře a množstvím administrativní i klinické práce v evropských zemích je situace na blízkém východě výrazně klidnější. Lékaři mají při své práci na pacienta v ambulancích i na vizitách více času.

Vedle odběru anamnézy a fyzikálního vyšetření, které bylo v mnoha případech z náboženských důvodů velmi omezené, se lékaři častěji věnovali rozhovorům s pacientem. Ománci jsou velmi náboženská a množství medikace a léčebných výkonů nejsou v souladu s jejich založením. Velmi častým jevem je tak odmítání léčebných výkonů a medikace, případně oddalování operací a rušení domluvených termínů. Lékaři se v takovýchto případech snaží s pacienty trpělivě komunikovat.

Porovnávat náplň práce lze také na úrovni zdravotních sester. Velkou většinu tvořily zdravotní sestry z Indie. V porovnání s českým systémem mají tamější zdravotní sestry více administrativní práce a méně praktických pravomocí k zdravotnickým výkonům, které mnohdy vykonávají pouze lékaři. Další zdravotnický personál včetně ošetřovatelů a sanitářů má velmi limitovanou pravomoc.

Cukrovka na vzestupu

Globální nárůst pacientů s cukrovkou se týká také Ománu, a jedná se tak o jednu z dalších výzev, které ománské zdravotnictví musí čelit. Některé zdroje uvádějí procento obézních pacientů v populaci na 27,9 % (země EU se pohybují v rozmezí 16–25 %). Vzrůstající hodnoty mohou souviset s životním stylem a stravou. Ománci si rádi užívají cesty autem. Není zvykem chodit pěšky, a to i krátké vzdálenosti. Problémem není pouze počasí, a tedy velmi vysoké letní teploty, ale také chybějící infrastruktura pro pěší, případně cyklisty. Jediná místa, kde se Ománci podle svých slov prochází, jsou pláže po západu Slunce a nákupní centra, kterých je opravdu dost. Narůstající počet pacientů s diabetem se týká také okolních zemí Blízkého východu, jakými jsou například Saudská Arábie a Spojené arabské emiráty, kde se tohle číslo může pohybovat kolem 30 %. K dalším častým zdravotním problémům se řadí dědičné genetické vady. Jedním z nejčastějších diagnóz je srpkovitá anémie, jejíž prevalence je v Ománu 0,2–0,3 % obyvatel ve srovnání s průměrem EU 0,05–0,1 %. K takto vysokým číslům přispívají mimo jiné také časté sňatky mezi příbuznými. Odpadají však veškeré komplikace spojené s konzumací alkoholu, která je v Ománu pro místní muslimskou komunitu přísně zakázána.

Ománské datle et velbloudí steak

Klinická stáž v zahraničí předčila má očekávání a naplnila veškeré mé cíle. Měl jsem příležitost působit na kvalifikovaném pracovišti v prostředí s odlišnou kulturní a zdravotnickou praxí. Velmi inspirativní bylo pozorovat rozdíly ve zdravotnických systémech a naučit se přizpůsobovat individuálním potřebám pacientů. Zároveň jsem byl po celou dobu své stáže součástí velké skupiny dalších studentů medicíny. Setkával jsem se se studenty z Kanady, Malajsie, Evropy nebo také Kataru. V průběhu stáže jsme měli možnost procestovat sultanát a navštívit vše, co nabízí – pouště, vádí, moře, vysoké hory, poutní místa i historická města. Rád bych doporučil místa, která rozhodně stojí za navštívení – pouštní město Nazvá, horskou oblast ad-Dáchilíja, ostrovy al-Dimaníjat a množství pláží Ománu, od Maskatu po Salálu. A k tomu bych už jen předepsal: Rp. Ománské datle et velbloudí steak, D. S. 2× denně!

Marek Klembara, student všeobecného lékařství

Charles Debate at the EUDC!



From left to right: Abusharar, Nassar, Alabrash, Abdo
Foto: Charles Debate

As students who take immense pride in our university, it was an honor to give it a reason to be proud of us. Representing Charles University (and the First Faculty of Medicine) at the European Universities Debate Competition (EUDC) was both an honor and a challenge.

Competing against Europe's top university debate teams, Team Charles ranked 2nd in the group stages, reached the semi-finals, and made history as the only team in Europe with all three speakers ranked among the top 10 (placing 3rd, 5th, and 7th) in the continent!

Who Are We?

We are Charles Debate, a student-led Arabic debate club. We debate in Fusha Arabic, and while it is as difficult as it sounds, we welcome everyone regardless of fluency—the strength of your argument matters most! For example:

- Should students be grouped in school by academic ability instead of biological age?
- Should politicians be allowed to express their unfiltered opinions on social media?
- Should governments censor information that could negatively impact the economy?

Abdelqader Abusharar – 1st Speaker

“The EUDC was an unforgettable experience, uniting diverse backgrounds through our shared passion for debating in Arabic. Representing Charles University was an immense honor. Each round tested our analytical skills and quick thinking, with only

20 minutes to prepare our arguments. My role as the first speaker was foundational: defining the problem, setting our team's strategy, and ensuring a strong start. Any misstep could cost us the debate. The intellectual rigor of the competition sharpened my critical thinking and strengthened my ability to argue persuasively under pressure.”

Aous Alabrash – 2nd Speaker

“Joining the championship with just one month of preparation was daunting, yet I balanced training with academics to compete at the highest level. My role was to refute the opposition's points while reinforcing our stance. I also delivered the crucial Response Speech—a final persuasive summary that could sway the judges. Despite the fierce competition, I was honored to be ranked 5th best speaker. This experience refined my debating skills, proving that perseverance and adaptability lead to success.”

Daoud Abdo – 3rd Speaker

“As the third speaker, I had the final word—an opportunity to dismantle the opposition's case and craft a compelling narrative. I began my speeches with three thought-provoking questions, directly challenging their stance, and systematically exposing their weakest points. Throughout the debate, I ensured our arguments remained cohesive and unshakable. My notebook became a battlefield, tracking every rebuttal and refining my strategy in real time. By the final moments, I wove our arguments into an undeniable conclusion, leaving a lasting impression on the audience. Team Charles became a name to remember.”

Tariq Nassar – Substitute Speaker

“I had the privilege of serving as the substitute speaker for my university's team in the EUDC. While my official role was as a substitute, I played an active part in strategizing and preparing our team for every debate. Behind the scenes, I contributed to refining our cases and ensuring we were ready for any challenge. Our success was not a result of individual talent but stemmed from a deep understanding of each team member's role, which fostered strong chemistry among us.”

Team Charles Will Return

Charles Debate has set a high bar, and we are ready to raise it further. See you at the next championship, the International Universities Debate Competition 8 (IUDC8)!

Kalymnos: Vše od skal po kozy a řeckou svatbu

Řecký ostrov Kalymnos – lezecký ráj, kombinace azurového moře, sluníčka, skal a všudypřítomných koz. Tak přesně tam se už třikrát vydali členové lezeckého oddílu První lékařské tělovýchovné jednoty na týdenní soustředění. Naposledy se zúčastnila také studentka všeobecného lékařství Hana Hrubá. Nejenže se jí podařilo posunout své lezecké schopnosti, ale získala také spoustu nezapomenutelných zážitků.

Celý výlet začal na letišti ve Vídni, kde jsem se setkala s první skupinkou naší početné lezecké výpravy. Společně jsme pronesli batohy ověšené lezečkami a naplněné nad maximální povolenou velikost do letadla a po necelých třech hodinách letu jsme konečně vystoupili na letišti na ostrově Kos. Tam ovšem naše cesta nekončila, naskočili jsme na autobus do přístavu a tam jsme doběhli trajekt, který už nás dopravil přímo do Pothia – hlavního města ostrova Kalymnos. Odtud nás již naši instruktoři – Ondra, Slávek a Tomáš – dovezli na ubytování do malebné vesničky Arginonta, od které se v docházkové vzdálenosti nachází spousta lezeckých sektorů.

První lezecká oblast, kterou jsme navštívili, se jmenovala Sea Breeze. Já jsem začínala s lehčími cestami, během týdne jsem se však cítila jistější a jistější a odvážila jsem se i na cesty, na které bych zpočátku ani nepomyslela. Ale nehledě na obtížnost, odměnou vždy byly nádherné výhledy na tyrkysové moře a skály, které nás lákaly k dalšímu lezení.

Atmosféra u skal byla perfektní. Ondra se Slávkem nám vše důkladně vysvětlili, kontrolovali nás a motivovali k co nejlepšímu výkonu a vždy kladli důraz hlavně na bezpečnost. Mezi námi lezci byla také vzájemná podpora a nadšení z každé další přečtené cesty nebo vyzkoušené techniky.

Atmosféra u skal byla perfektní. Ale nešlo jen o lezení!

Sirtaki se svatebčany

Ale nešlo jen o lezení! Kromě samotných skal jsme si užívali i volné chvíle, kdy jsme se setkávali na plážích nebo jsme ochutnávali tradiční řecká jídla.

Na obědy jsme nejčastěji chodili ke Katharině, která vlastní restauraci na druhé straně vesnice a je neuvěřitelně milá. Její Maouri – jídlo typické pro řecké Velikonoce z kozího masa „taženého“ celou noc – nás nadchlo tak, že jsme zvažovali otevření vlastní restaurace nabízející tuto pochoutku v Praze (pokud se nám to podaří, využijte discount code: KOZA10 na desetiprocentní slevu na tuto mňamku).



Několikrát jsme si udělali výlet do vedlejšího městečka nakoupit suvenýry a dát si něco dobrého v jednom baru vyhlášeném mezi lezci nebo jsme se například vydali objevit i nedalekou krápníkovou jeskyni. A také jsme se dostali na řeckou svatbu! Tam jsme si společně se zbytkem svatebčanů zatancovali sirtaki – tanec neodmyslitelně patřící k řecké kultuře, a samozřejmě jsme ochutnali i svatební dort. Týden na Kalymnosu byl skutečně nezapomenutelným zážitkem. Nejenže jsem posunula své lezecké dovednosti, ale mám i spoustu vzpomínek na skvělou partu lidí! Takže obrovské díky všem účastníkům, a hlavně Ondru Trnkovi z Ústavu tělesné výchovy, hlavnímu organizátorovi a instruktorovi akce.

*Hana Hrubá,
studentka všeobecného lékařství*

Bez pohybu si nedokážu studium medicíny představit



Studentka druhého ročníku všeobecného lékařství Emma Kačírková začala před čtyřmi roky s boxem nejdříve jen na zkoušku, aby si zlepšila fyzickou kondici a naučila se něco málo i pro svou sebeobranu. V boxu se nakonec rychle našla a už u něho zůstala. Zeptali jsme se jí, co všechno jí box dává, jestli při něm dochází ke zraněním nebo nakolik je oblíbený mezi ženami.

Co konkrétně vás k boxu na začátku přitáhlo?

Rodiče mě vedli ke sportování již od dětství, ale mnohdy jsem u vybraného sportu moc dlouho nevydržela, stále jsem chtěla zkoušet a naučit se nové věci. Během základní školy a chvíli poté na střední škole jsem se věnovala florbalu, kde jsem nejdříve hrála za holčičí družstvo, ale později jsem přestoupila do chlapeckého týmu. Pak jsem začala více trávit čas i v posilovně, ale stále jsem se nemohla zbavit pocitu, že tomu něco schází. Neuměla jsem si sama pořádně sestavit tréninkový plán, proto jsem začala pátrat po kondičních či jiných společných kurzech. V této době jsem o boxu slyšela stále častěji od mých kamarádek, až nakonec jsem s jednou z nich zavítala na trénink v Pardubicích. Už od prvního tréninku jsem věděla, že právě tenhle sport bude pro mě.

Čím to, že zrovna u tohoto sportu jste už vydržela?

Nad tím jsem také dlouho přemýšlela, protože jsem opravdu nikdy nezůstala u jednoho sportu takto dlouho. Na prvním

místě musím zmínit kolektiv, poznala jsem na boxu spoustu sympatických lidí, můžu říci, že na nějaký čas se pro mě stali druhou rodinou. Cítila jsem se tam jako mezi svými, a to bude podle mě ten nejdůležitější důvod, proč mě tento sport stále nepustil. Samozřejmě na druhé straně jsem byla ráda, že se udržuju v kondici, začínala jsem pozorovat změny, úderů už měly určitou váhu a koordinace se také zlepšila. Celkově jsem se po každém tréninku cítila vždy lépe, i když jsem neměla před tréninkem zrovna příjemnou náladu, z tréninku jsem odcházela sice unavená, ale usměvavá.

Nabízí se, že box je efektivní, co se týče vybíjení stresu, nahromaděného napětí možná i určité míry přirozené agrese. Funguje to tak?

Rozhodně neboxují pouze agresivní lidé, co mají potřebu si své problémy takto řešit. Ale samozřejmě tu jistá úleva je. Já si bez jakéhokoliv pohybu nedokážu studium medicíny představit. Po celém dni stráveném v knížkách jsem ráda, když můžu změnit prostředí a upustit trochu nahromaděné energie, ať už časem tráveným v posilovně, na procházce či právě na boxerském tréninku. Jak už jsem už říkala, pro mě je box i částečná forma relaxu a terapie, když právě s něčím bojuji nebo jsem ve stresu například ze zkoušek.

Od úmyslu závodit v boxu jste před maturitou upustila kvůli úderům. Bylo to kvůli možným zraněním, které by vám znemožnily se naplno učit, nebo abyste nepřišla k maturitě vizuálně poznamenaná?

Nepatřím zrovna k děvčatům, co si potrpí na líčení. Kdybych byla na maturitě vizuálně poznamenaná, tak by mě to ani tolik netrápilo, k tomuto sportu to patří a občas se to stává. Je to tedy tak, že příprava na samotný zápas je náročná, je jí potřeba věnovat dostatek času i energie. A ano, s přípravou přichází i častější trénování a případné úderů, které mnohdy nejsou zrovna příjemné, ale jak jinak se to má člověk naučit nežli přes vlastní chyby.

Tedy jsem dala přednost studiu, chtěla jsem se dostat na medicínu, a to se nakonec podařilo. Trénovat jsem ale nepřestala a kombinaci studium a trénink si stále udržuji.

Nakolik je obecně box rizikovým sportem ohledně zranění, pokud se mu člověk věnuje rekreačně? Měla jste nějaká zranění vy sama?

Záleží na volbě samotného člověka, na tréninku je několik variant, jak se dá boxovat. Někteří boxují pouze do pytle

a s ostatními na nácivky či ostřejší sparingy už nechodí. Jiní, i přestože nezápasí, si rádi i to kolečko v ringu vyzkouší. Já sama před každým tréninkem zvažuju, jakou mám náladu, na co se cítím, a naopak co dnes raději vynechám. Je to na každém, aby uvážil svoje síly – samozřejmě trenér nakonec rozhodne, kdo bude spárovat.

Sama jsem žádné velké zranění neměla, pár bolestivých zápěstí, prstů a natažených svalů, ale nikdy nic dramatického. Jednou mi na tréninku při spárování křuplo v nose, ale jediný, kdo z toho tehdy vyšiloval, byla moje mamka, která se bála, abych neměla trvalé následky na obličeji.

Může se boxu věnovat každý?

Nevidím důvod, proč by nemohl, na tréninku potkávám velmi rozmanitou skupinu lidí, děti ve věku 10 let, dospělé i v pokročilém věku. Profesně je zde také velká variabilita, poznala jsem zde dokonce i lékaře.

Po celém dni stráveném v knížkách jsem ráda, když můžu změnit prostředí a upustit trochu nahromaděné energie.

S ohledem na popularitu různých kurzů sebeobraný možná roste popularita i mezi ženami.

Zájem rozhodně mezi ženami roste. Když jsem začínala bývala jsem na tréninku mnohdy jedna z mála žen. Pokud to srovnám z dnešními tréninky, už tomu tak rozhodně není. Stále sice převažuje mužský kolektiv, ale mnohdy se sejdeme v pěkném počtu, dokonce se nám již podařilo, aby ženy na tréninku převládly.

Co byste vzkázala ženám, které by box lákal, ale mohou mít různé zábrany spojené s tím, že sport je vnímán jako dominantně mužský, nebo obavy spojené s kontaktním charakterem sportu?

Že se nemusí bát, pro lepší pocit je vždy lepší nejít do toho poprvé sama, ale vzít si s sebou parťáka. Všimám si toho i na tréninku, pokud přijde nová dívka, většinou má s sebou kamarádka. I já na první trénink přišla s kamarádkou, kterou to bohužel tak nezaujalo. Pokud by to i tak některým nevyhovovalo, existují pouze dívčí oddíly.

Co se týče kontaktního charakteru, nesetkala jsem se ještě s tím, že by mě na tréninku tlačili do něčeho, do čeho sama nechci. Vždy jsem spárovala jenom pokud jsem sama chtěla. Kdybych to měla shrnout, nebojte se to jít vyzkoušet, postupuje

se od základu, naučíte se techniky a údery a až později začnete boxovat sparingy. Důležité je si říct, co chcete, na co si věříte.



„Cítila jsem se na boxu jako mezi svými,“ říká studentka všeobecného lékařství Emma Kačírková (vpravo, na ostatních fotkách vlevo). Foto: archiv Emmy Kačírkové

Jezdíte na soustředění a účastníte se s oddílem různých akcí v rámci reprezentace olympijského boxu. Můžete to přiblížit?

V minulém roce jsem se zúčastnila Sportovního Parku v Pardubicích, kde klub, kterého jsem součástí, reprezentoval olympijský box. Ve spolupráci České boxerské asociace a Masarykovy univerzity v Brně jsem měla příležitost se zúčastnit přednáškového dopoledne (téma byla například ženské zdraví během předzápasové přípravy), odpoledne jsme se společně s účastnicemi věnovaly boxerským sparingům.

mal

Anatomické knihy v novém



V Anatomickém ústavu 1. LF UK byl úspěšně dokončen významný projekt restaurování, katalogizace a přeuspořádání sbírek knih. Tento úkol byl pro všechny obrovskou výzvou a významným krokem k zachování a zpřístupnění bohatého vědeckého dědictví ústavu.

Knihovna Anatomického ústavu prošla revitalizací a reorganizací historických sbírek. Nově uspořádané dílčí, nicméně pozoruhodné sbírky Anatomického ústavu ukrývají nejen tradici anatomických pozorování, ale také soudobé prameny o historii a významných osobnostech ústavu. Práce probíhala zejména na kolekcích prof. Radomíra Čiháka, sbírce knih a dokumentů bývalého Anatomického ústavu německé lékařské fakulty. Nemalou část tvořila knihovna Wenzela Grubera, který ji po 40 letech působení na lékařské akademii v Petrohradě odkázal pražskému ústavu. Péče tedy byla věnována cenným kolekcím, především z 19. a počátku 20. století. Kromě „běžných“ knih sem patří i množství starých tisků vydaných před rokem 1800 nebo kolekce separátů. Zvláštní pozornost si pak vyžádaly historické anatomické atlasy.

Nutno poznamenat, že tuto rozsáhlou aktivitu bylo možné uskutečnit jen díky laskavému svolení a iniciativě přednosty Anatomického ústavu doc. Ondřeje Naňky a jedná se o výsledek dlouhodobého úsilí a spolupráce knihovny Anatomického

ústavu a Ústavu vědeckých informací 1. LF UK. Péči knihovnice Anatomického ústavu Veroniky Nemravové, spolu s pracovnicemi ÚVI, Zuzanou Ružbatskou, Květou Maříkovou, Markétou Ivánkovou a restaurátorkou Irenou Brunnhoferovou, které se na tomto projektu intenzivně podílely. Navázaly na předchozí průzkum, soupis a restaurátorské práce provedené nedávno v jedné části historických fondů Anatomického ústavu (Brunnhofervá I, Ivánková M. *Probíhající průzkum a restaurování rukopisné sbírky Anatomického ústavu 1. lékařské fakulty University Karlovy z poslední čtvrtiny 18. století až poloviny 20. století s bližším zaměřením na cestovní deníky z poloviny 19. století*. In: XVII. Seminář restaurátorů a historiků Jihlava 2019. Praha: Národní archiv, 2023, s. 377–383).

Pro zachování kulturního a vědeckého dědictví

Co přesně se realizovalo? Revitalizace knihovny zahrnovala dodatečnou identifikaci celků hlavní sbírky, určování některých dosud neidentifikovaných titulů, přesuny knih, jejich reorganizace a zanesení do digitálního katalogu univerzitní knihovny. Věnovali jsme se též digitalizaci a následnému zpřístupnění určených svazků v digitální knihovně 1. LF UK Kramerius. Na stránkách kramerius.cuni.cz/lfi jsou tak nyní přístupná díla jako Adachiho detailní popisy cévního systému, Grosserovy texty o embryologii, řada sborníků *Methods and problems of medical education* (1924–1932), která zachycuje stav výuky lékařství v jednotlivých zemích Evropy a USA, či Rambaudův atlas kostního vývoje *Origine et développement des os* (1864), který dle rukopisné poznámky patřival prof. Borovanskému (1897–1971).

Nedílnou součástí našeho snažení byly restaurátorské zásahy a záchranné práce, zejména pak ambulantní opravy vazeb, dolepování fragmentů nebo čištění jednotlivých exemplářů. Především nánosy drobného prachu z desítek, respektive stovek let, které se obtížně odstraňují (dost možná i saze po bombardování v únoru 1945). K těmto účelům slouží například speciální pryže či suspenze pro chemické čištění.

Konzervování a restaurování knih bylo naprosto klíčové, neboť mnoho našich vzácných a historicky cenných svazků nebylo v nejlepší kondici. Takovému stavu bohužel nelze zabránit už kvůli stáří celého fondu a biologické degradaci materiálu. Působením času, vlhkosti a nešetrného zacházení v minulosti utrpěly tyto knihy značné poškození. Restaurátorka pracovala s maximální péčí a odborností, aby obnovila jejich původní podobu a zajistila jejich dlouhodobé uchování pro budoucí generace. Tento krok byl nezbytný pro zachování kulturního a vědeckého dědictví, které tyto knihy představují. Péče o historické fondy nekončí, sledování, konzervování a udržování stavu těchto výjimečných knih se budeme věnovat i nadále.

Lepší přístup ke knižnímu fondu

Konzervování, katalogizace a reorganizace sbírek byly nezbytné nejen pro zachování jejich historických a vědeckých hodnot, ale také z praktických důvodů. Přispěly k lepšímu přístupu ke knižnímu fondu. Zároveň bylo zajištěno splnění současných standardů a požadavků na správu a uchovávání knihovních sbírek. Díky pečlivosti a nasazení našich ústavů bylo následně přidáno přes sedm tisíc svazků do univerzitního online katalogu, kde jsou přístupné uživatelům knihovny I. LF UK. Jsme hrdí na skutečnost, že se kromě nejnovějších zdrojů knihovna I. LF UK neméně usilovně stará o zachování kořenů, a věříme, že tento významný krok přispěje k dalšímu rozvoji našeho ústavu a bude přínosem pro naše uživatele.

Markéta Ivánková, Ústav vědeckých informací I. LF UK a VFN
Foto: archiv I. LF UK

Víte, že...

- knihovna skrývá Pirogovův atlas, který vznikl na podkladě řezů zmraženými těly a ve své detailnosti se vyrovná dnešním CT a MRI snímkům?
- anatomové i dnes čerpají ze starých atlasů a publikací a daří se jim tyto výsledky publikovat i v Q1 časopisech? (Naňka O, Bartoníček J. Terminology of the growing bone: A historical study. Clin Anat. 2024 May 22.)
- první český anatomický atlas napsal a vydal Václav Staněk v roce 1840? A že latinsky psaná *Somatotomia anthropologica*, která může být považována za první ilustrovanou příručku pro studium, vyšla v Praze v roce 1686?

Anatomové posoudili stav lebky sv. Zdislavy



Pracovníci Anatomického ústavu doc. Ondřej Naňka, prof. Karel Smetana, dr. Ivo Klepáček a dr. Andrej Shbat byli 14. prosince 2024 pozváni litoměřickým biskupem Stanislavem Příbylem k posouzení stavu relikvie – lebky sv. Zdislavy uložené v relikviáři v bočním oltáři chrámu sv. Vavřince a sv. Zdislavy v Jablonném v Podještědí. Cílem bylo posoudit stav lebky a změny proti roku 1979, kdy relikvii zkoumal prof. Emanuel Vlček.

A jak to dopadlo? Lebka sv. Zdislavy postrádá většinu skeletu obličejové části. Lícni kosti, které odpadly, byly při průzkumu v roce 1979 přitmeleny akrylátovou hmotou, která zpevňuje i bazi lební. Mozková část lebky je velmi křehká, se známkami značného poškození kosti. Výsledkem expertízy byla doporu-

čení uložit lebku do chráněného prostředí, kde lze kontrolovat vlhkost i teplotu a zvýšení stability kosti.

Návštěva anatomů z I. LF UK v Jablonném byla symbolická: Sv. Zdislava z Lemberka založila první nemocnice na severu Čech, i v rámci zemí koruny české. Naše fakulta je přímou pokračovatelkou lékařské fakulty, která byla součástí univerzity založené Karlem IV. v roce 1348, sto let po úmrtí Zdislavy. Propojení osobnosti sv. Zdislavy a fakulty je proto velmi přirozené. Kromě anatomů se průzkumu relikvie zúčastnili litoměřický biskup Stanislav Příbyl, duchovní správce kláštera dominikánek v Jablonném otec Pavel a architekt rekonstrukce kláštera.

red

Svatá Zdislava (1220–1252) se narodila v roce 1220 jako dcera brněnského purkrabího Přibyslava z Křižanova a královské dvorní dámy Sibyly. Zdislava žila s manželem Havlem, významným velmožem a důvěrníkem Václava I. na strážním hradě Lemberk v severních Čechách. Měla s ním čtyři děti. Věnovala se rodině a vzhledem k svému významnému postavení plnila řadu společenských povinností. Její hlavní aktivitou však byla péče o chudé a nemocné a s podporou manžela založila dominikánské kláštery v Turnově a v Jablonném v Podještědí s významným špitálem, kde osobně působila. V klášterním kostele sv. Vavřince a sv. Zdislavy v Jablonném jsou i uloženy její ostatky včetně lebky. Zdislava byla svatořečena papežem Janem Pavlem II. v roce 1995. Je patronkou litoměřické diecéze, Libereckého kraje a českého národa.



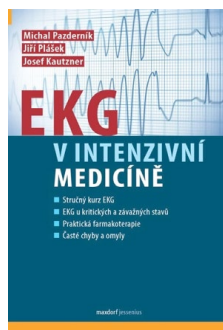
Mikrobiom a zdraví

Velmi aktuální multidisciplinární téma se dotýká bez nadsázky všech lékařských oborů. V monografii se k mikrobiomu vyjadřují přední odborníci – lékaři různých odborností, ale také potravináři a výživáři – a přináší recentní poznatky z posledních dvou dekad. Člověk je tvořen nejen lidskými

buňkami, ale i symbiotickými mikrorganismy, které se s námi vyvíjejí a osidlují všechny epitelové povrchy těla – kůži i sliznice. Bylo zjištěno, že mikroorganismy hrají významnou roli ve všech fyziologických (i obranných) mechanismech našeho těla. Porucha složení a funkce mikrobioty (dysbióza) vede k narušení rovnováhy mezi mikroby a hostitelem, což může mít za následek vývoj nejružnějších zánětlivých, alergických, autoimunitních a nádorových chorob. Pro medicínu se nyní otevírají nové možnosti: ovlivnit složení a funkci mikrobioty i její interakce s hostitelem, a tím umožnit nové přístupy k prevenci a terapii těchto chorob. Důležitá je nejenom změna životního stylu, ale i způsob stravování a přímé ovlivnění probiotiky, případně přenosem fekální mikrobioty.

Autorky: Helena Tlaskalová-Hogenová, Danka Eklóvá

Nakladatelství: Grada Publishing



EKG v intenzivní medicíně

Dokonalá znalost EKG je nezbytnou součástí erudice lékaře napříč obory vnitřního lékařství. V intenzivní medicíně je však navíc kladen důraz na schopnost orientovat se v EKG křivkách rychle a přesně, neboť obraz se průběžně mění a na změny je třeba bez odkladu adekvátně reagovat. Vynikající příručka – vycházející z pracoviště, které je leadem

v této oblasti – je koncipována inovativním způsobem, s absolutním důrazem na srozumitelnost. Jejím základem je více než 200 pečlivě vybraných křivek, které jsou doplněny stručným a dokonale instruktivním textem, který nezabíhá do teoretických detailů, ale drží se jednoduché logiky. Popis jednotlivých stavů je podle potřeby doplněn také tipy, jak reagovat terapeuticky. Kniha je kromě kardiologů a intenzivistů určena zejména lékařům interních oborů.

Autoři: Josef Kautzner, Michal Pazderník, Jiří Plášek

Nakladatelství: Maxdorf



Průvodce mozkem – Neuroanatomie, II.

Průvodce mozkem II. díl navazuje na předchozí knihu, která již popsala anatomii drah mozkové hemisféry, a kopíruje její formát. V první kapitole však poskytuje odpovědi na otázky o smyslu křížení mozkových drah a popisuje uspořádání nervových

systémů živočišné říše, čímž může zaujmout i širší čtenářskou obec ve smyslu popularizace neurověd. V dalších kapitolách opět spojuje mikrofotografie anatomických preparátů se základy anatomie a funkcí důležitých struktur – tentokrát mozkového kmene, míchy a mozečku. Kniha vznikla opět v těsné spolupráci neurochirurgů a anatomů a svým cílem spojuje začínající (mediky) i pokročilé (neurology, neurochirurgy) neurovědy.

Autoři: Veronika Němcová, Ingrid J. Concepción S.,

Robert Bartoš a kol.

Nakladatelství: Maxdorf



Nové technologie v kardiologii

Kardiologie prodělala v posledních dekadách doslova tryskový vývoj. Není tak jednoduché se zorientovat, jaké všechny diagnostické a léčebné metody můžeme v dnešní době našim kardiologicky nemocným nabídnout. Kniha si neklade za cíl poskytnout vyčerpávající seznam ani detailní popis jednotlivých metod.

Pokud čtenář z řad široké lékařské

veřejnosti využije tuto publikaci jako orientační přehled, jakým směrem se současná kardiologie s ohledem na vývoj nových nefarmakologických postupů ubírá, tak splnila svůj účel. Měla by také nastínit, v jakých oblastech se dá očekávat příchod technologických inovací a jakým způsobem mohou našim pacientům pomoci. Záměrem je, aby publikace rychle obsahově „nevyvětrala“. I díky tomu, že náš zdravotní systém byl v moderní historii schopen rychle implementovat i ty nejnovější metody a postupy, stala se česká kardiologie ve světě symbolem progresivního přístupu. Oni to ostatně od nás očekávají i naši pacienti.

Autoři: Petr Neužil, Jan Naar

Nakladatelství: EEZY Publishing



**DOSTUPNOST PÉČE
O ONKOLOGICKÉ PACIENTY**
– Česká televize, Události
1. 12. 2024

NEUROLOGICKÁ ONEMOCNĚNÍ
– CNN Prima News, K věci
6. 12. 2024

NOVÝ LÉK NA MIGRÉNU
– Prima, Hlavní zprávy
6. 1. 2025

**PRÁVNÍ UKOTVENÍ
NÁHRADNÍHO MATEŘSTVÍ**
– Česká televize, Studio ČT24
16. 1. 2025



**PRAŽANÉ TRPÍ ATYPICKÝMI
ZÁPALY PLIC**
– Rádio Impuls
4. 12. 2024

SRDCE V HLAVNÍ ROLI
– Český rozhlas Radiožurnál,
Magazín experiment
14. 12. 2024

**PROČ JE V ZIMNÍM OBDOBÍ
VÍCE INFARKTŮ?**
– Český rozhlas Plus, Věda Plus
18. 12. 2024

**ČEŠTÍ VĚDCI BUDOU MOC
VYUŽÍVAT GENOMICKÁ
DATA Z CELÉ EVROPY**
– Český rozhlas Plus, Věda Plus
19. 12. 2024



**PŘED PARKINSONOVOU NEMOCÍ
SE NESCHOVÁVEJTE**
– Vlasta
2. 1. 2025

REFLUX ANEB KDYŽ PÁLÍ ŽÁHA
– Magazín Práva
4. 1. 2025

DAŇ ZA DLOUHOVĚKOST
– Téma
17. 1. 2025

**VÝZKUMNÍCI NA STOPĚ
TICHÉHO ZABIJÁKA**
– MF Dnes
24. 1. 2025



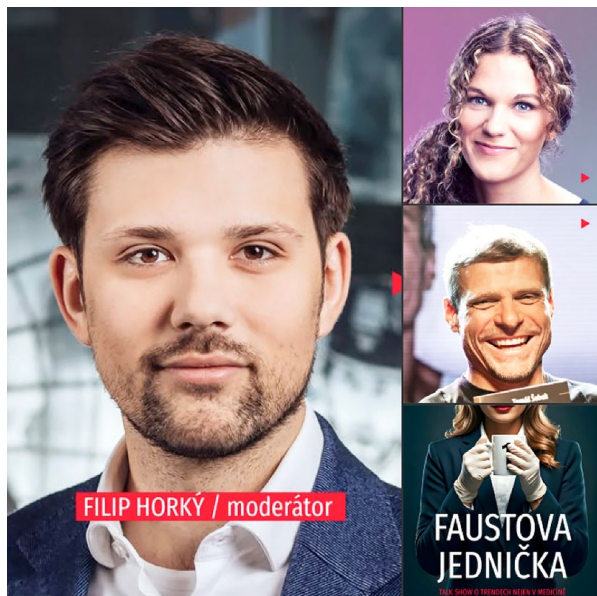
**ZKUŠENOST S VAPOVÁNÍM
MÁ ČÍM DÁL VÍC DĚTÍ**
– Deník N
3. 12. 2024

**LÉKAŘI SE VÍCE SETKÁVAJÍ
SE ZÁPALY PLIC U DĚTÍ**
– Seznam Zprávy
4. 12. 2024

**RAKOVINA PRSU MŮŽE PŘIJÍT
I PO DVACÍTCE**
– TN.cz
6. 1. 2025

BLÍŽÍ SE „SUCHEJ ÚNOR“
– Moje Zdraví
15. 1. 2025

JEDNIČKA v sítích



f Příspěvek o nové talk show Faustova Jednička vidělo na Facebooku 22,5 tisíc uživatelů.



ig Instagramová spolupráce s naší studentkou Dorotou Kiedroň, která přiblížila svůj den v klinickém ročníku, měla 46,5 tisíc zobrazení.



Naši studenti si na workshopu zaměřeném na cévní anastomózy osvojili pokročilé šicí techniky a pod vedením odborníků je procvičovali na speciálně navržených modelech.
Foto: Olga Bražinová



Děkan Martin Vokurka uvítal uchazeče a jejich rodiče na dni otevřených dveří krátkou zahajovací řečí v Anatomickém ústavu.
Foto: Veronika Vachule nehasilová



O tom, kdy přesně byl letošní den otevřených dveří zahájen, se vedou spory. Podle některých to byl právě tento moment.
Foto: Veronika Ležátková



Návštěvníky čekalo vřelé přijetí studentek a studentů...
Foto: Veronika Vachule Nehasilová



...a také učitelů. A k tomu spousta informací, zážitků a ukázkové
výuky v prostorách, jaké jinde, marná sláva, nemají.
Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Druhý ročník konference Rodíme se, tentokrát v Purkyňově ústavu, byl nabitý podnětnými diskusemi o směřování českého porodnictví. Došlo na důležitá témata jako surrogátní mateřství, vliv sexuálního násilí na porod nebo bolest.
Foto: Rudolf Stach



Děkan Martin Vokurka a přednosta Ústavu tělesné výchovy Josef Marčoň opět ocenili nejlepší sportovce z řad studentů a studentek 1. lékařské fakulty.
Foto: Rudolf Stach





Naše nová talk show naplnila Fausták! Filip Horký, Tomáš Šebek a Michaela Leigertová diskutovali o budoucnosti AI ve zdravotnictví, a byla to debata inspirativní, vtipná a plná zajímavých názorů. Těšíme se na další skvělá témata i hosty. Buďte u toho!
Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Studentky 1. lékařské fakulty na letošním veletrhu Gaudeamus Praha nejčastěji odpovídaly na tyto otázky: Jaký je rozdíl mezi 1. LF UK, 2. LF UK a 3. LF UK? Dá se skloubit škola, osobní život a koníčky? Opravdu se v prvéku tak vyhazuje?
Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Děkan 1. lékařské fakulty Martin Vokurka pokřtil spolu s hlavními autory přednostou II. chirurgické kliniky – kliniky kardiovaskulární chirurgie 1. LF UK a VFN Tomášem Grusem, jeho kolegou z kliniky Vilémem Rohnem a šéfredaktorkou medicínské literatury v nakladatelství Grada Publishing Michaelou Lízlerovou knihu Onemocnění hrudní aorty. Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Hledali jsme způsob, jak znovu využít naše použité bannery. V chráněné dílně firmy Green Cat tak vznikla udržitelná taštička na všechny nezbytnosti. Každý kousek je ručně vyrobený originál! Limitovanou edici najdete na našem e-shopu. Foto: Olga Bražínová

