



NETLAČ ŘEKU, TEČE SAMA

Kateřina Míková & Ladislav Hampl

REKONSTRUKCE FNM

25. 1. 2022 - 31. 12. 2023

INFORMACE
K PROBÍHAJÍCÍ REKON-
STRUKCI NALEZNETE
NA NAŠICH WEBOVÝCH
STRÁNKÁCH



FN MOTOL NA SÍTÍCH

FACEBOOK

Fakultní nemocnice v Motole

Obecně platí, že riziko infarktu myokardu roste s věkem. Starší lidé mají obvykle vyšší riziko než ti mladší. Dalšími faktory zvyšujícími riziko infarktu myokardu jsou vysoký krevní tlak, vysoký cholesterol, kouření, diabetická onemocnění, obezita a nedostatek pohybu.

Je vzácné, že infarkt prodělá nácíletý, ale naprostou raritou je, když infarkt postihne novorozence ještě v průběhu porodu.

Co je infarkt myokardu?

Je to náhlé přerušení krevního zásobování části srdce. Dochází k němu uzávěrem srdeční (koronární) tepny – nejčastěji vznikem krevní sraženiny. Díky včasné diagnóze a rychlému zásahu lékařů z Dětského kardiocentra 2. LF UK a FN Motol a Novorozeneckého oddělení FN Motol zachránili novorozence chlapečkovi život.



Zjistili, že malý pravděpodobně během porodu prodělal infarkt a že má problém s levou komorou.

To se mi líbí Komentář

Fakultní nemocnice v Motole

"Když z dítěte, které vždycky stálo stranou, mělo různé handicap a nemohlo se účastnit nejrůznějších aktivit, uděláte dítě, jež se může naplno zapojit do života, je to nepopsatelný pocit. Operace je pro něj nový začátek."

Velký rozhovor s kardiochirurgem MUDr. Romanem Gebauerem, primářem Dětského kardiocentra 2. LF UK a FN Motol na iDNES.cz

iDNES.cz / MAGAZÍNY Ona Auto Bydlení Technet Mobil Cestování Hobby Xman Bonusweb Kůz Specály



Operuje dětská srdce. Nejtěžší je vybrat, koho zachráníte, říká primář o misích


Fotogalerie +10

To se mi líbí Komentář

3

INSTAGRAM

fnmotol



likes

fnmotol V areálu Fakultní nemocnice v Motole byl za přítomnosti ministra zdravotnictví Vlastimila Války a zástupce Evropské komise položen základní kámen projektu Vybudování...

fnmotol



likes

fnmotol Naši milou sestřičku Martinu Kravarikovou, která loni zvítězila v soutěži Sestra Sympatie, jste svými hlasy nominovali na Cenu Purpurového srdce od @nedoklubka_cz...



Ladislav Hampl & Kateřina Míková

Zvýšená konzumace soli

a cukru a její efekt na krevní tlak u dětí i dospělých

Na internetových vyhledávacích jsou dnes běžně dostupné desítky textů, obrázků a grafů o konzumu soli i v češtině. Jsou tam i powerpointové prezentace skupiny pediatrů z Pediatrické kliniky FN v Motole a Zdravotně sociální fakulty (ZSF) v Českých Budějovicích, kteří se touto problematikou dlouhodobě zabývají a upozorňují na zdravotní rizika vysoké konzumace soli. Následující text shrnuje některá fakta o soli a zdraví a uvádí i některé informace,...



Zambie - Lusaka

Ve dnech 6. 9.-17. 9. 2023 jsme se zúčastnili pracovní cesty v rámci programu MEDEVAC v univerzitní nemocnici UTH (University Teaching Hospital) v Lusace v Zambii. Šlo o první misi ve zdejší nemocnici zajištěnou lékaři z FN v Motole. Výběr této nemocnice vzešel před rokem z předchozího rekognoskačního pobytu, kde byla druhou možností regionální nemocnice v Mongu, kde ale není dostačující přístrojové vybavení.



Bílá hůl - mezinárodní symbol nevidomých

Nevidomí mezi námi

Žijí mezi námi, často je potkáváme, ale na rozdíl od nich je vidíme. Jejich těžký zrakový hendikep přináší celý komplex životních problémů, ale přesto mohou prožít kvalitní život a zapojit se do společnosti. Každá vyspělá země, mezi něž patříme, dává těmto lidem šanci na vzdělání, sociální ochranu a stará se o ně.



DĚKOVNÉ DOPISY

Vážený pane řediteli,

dovolet mi, bych touto cestou poděkoval Vaší nemocnici, konkrétně kožnímu oddělení za rychlou diagnostiku a operační zákrok, který byl cílený na velký melanom. Jsem si zcela jistý, že právě rychlé řešení mi zachránilo život. Moje velké díky patří také všem sestřičkám a dalšímu zdravotnickému personálu, který odvádí velmi dobrou a zásluhou práci. Přeji Vám všem v další činnosti hodně pracovních i osobních úspěchů.

S pozdravem a úctou Jiří

Vážený pane řediteli,

v minulých dnech jsem, ve svých 79 letech poprvé v životě, absolvoval operaci, a to operaci kýly, na III. chirurgické klinice. Byl jsem velmi spokojen jak s prací a přístupem operačního týmu (MUDr. Tavandžis, MUDr. Hladík, MUDr. Laitnerová, G. Chuchválková a Bc. Mocková), tak s příjemnou atmosférou na oddělení a vysoce profesionálním přístupem ostatních lékařů, sestřiček, zdravotních bratrů i ostatního personálu, s nimiž jsem se setkal. Byl bych velmi rád, kdyby tento můj e-mail mohl přispět (podle ekonomických možností FN Motol) nejen ke slovnímu ocenění těchto pracovníků.

S úctou Rostislav

Dobrý den,

byla jsem hospitalizována se synem na očním oddělení, podstoupil zde již druhou operaci oka. Ráda bych touto cestou poslala obrovské díky a pochvaly personálu. Všem sestřičkám, které měly směnu tyto dny, ale také paní „barmance“ nebo jak pojmenovat tu paní, která nosila čaj. Jmenovitě pak panu doktoru Štormovi, který se mi věnoval a zodpověděl mé otázky při příjmu. Stejně tak bych chtěla velmi poděkovat a pochválit práci pana doktora Mareše, který s panem doktorem Fichtlem syna operoval. MUDr. Mareš se mi opravdu ochotně věnoval před operací i po ní, za což mu velice děkuji a moc si toho vážím. Jsem celkově velmi vděčná za to, jaké lékaře jsem zde měla možnost potkat. O jejich profesionalitě a precizně odvedené práci nejen na sále ani nemluvě. Děkuji, že se operace podařila. Dále se mi moc líbilo, že sestřičky i lékaři respektovali spánek dítěte a snažili se na to brát co největší ohled. Kapička do oka se kápala trochu později, kontrola také chvíli počkala. To vnímám jako velmi ohleduplné a mile mě tento přístup překvapil. Prosím, ať se o tom všichni dozvědí, že svou práci dělají s láskou a dobře a my pacienti / rodiče pacientů to vidíme. Mějte se krásně.

S pozdravem a přáním hezkého dne, Naďa

Vážený pane řediteli,

chci Vám velmi poděkovat za rychlé přijetí a zahájení léčby v onkologické klinice Vaší nemocnice. Velký dík patří všem lékařům, sestřám a dalšímu personálu za jejich přístup, odbornost a celkovou péči. Jejich ohleduplnost, starostlivost a vstřícnost dělá pobyt na onkologické klinice snesitelnější. Nic takového jsem u nás na severu Čech nezažila. Jsem moc vděčná, že jsem se dostala do Fakultní nemocnice v Motole a má léčba probíhá právě zde. Ještě jednou děkuji Vám, všem lékařům, sestřám a celému týmu.

S pozdravem Vladimíra

Dnes 6. 11. 2023 jsem si přečetl zprávu o zatím úspěšné transplantaci srdíčka tříměsíčnímu dítěti. Ač nejsem s rodinou malého pacienta nijak spřízněn, tak pokud je tato informace pravdivá, chci uvedené nemocnici, a hlavně celému operačnímu týmu, nesmírně poděkovat za tento úctyhodný výkon.

Děkuji a s pozdravem Petr

Dobrý den!

Chci z celého srdce poděkovat všem, kdo se o mě minulý týden v úterý, kolem desáté dopoledne postarali! V důsledku zranění po pádu a motání se jsem se nedokázala postavit na pravou nohu. Sousedé a neznámí lidé mi přivolali sanitku, která mě dopravila do Vaší nemocnice. Tímto posádce vyřizuji svůj pozdrav a veliké díky! Neuvěřitelně milí, empatičtí, vtipní, ale nade všechno profesionální muž a žena. Budu moc ráda, když jim předáte má slova vděčnosti. Zároveň chci poděkovat i tomu, kdo přijal hovor od neznámého statečného volajícího, který u mě, stejně jako mladá maminka i další lidé na zastávce Starý Zličín, celou dobu byli. Děkuji také všem na urgentním příjmu, byli skvělí, stejně jako ti na rentgenu i na ORL. Ať se všichni máte dobře! Ať jste zdraví a dobře zaopatření.

S pozdravem Julia

Dobrý den,

moc bych chtěla poděkovat sestřičkám a paní doktorce, které sloužily ze čtvrtka 12.10. na pátek 13.10. na urgentním příjmu na chirurgii. Přijela jsem se žlučníkem a opravdu mi nebylo dobře. Vše bylo rychlé s minimálním čekáním. Pohodová nálada a úsměv na tváři. Ještě jednou moc děkuji.

S pozdravem Martina



NETLAČ ŘEKU, TEČE SAMA

LADISLAV HAMPL & KATEŘINA MÍKOVÁ

LISTOPADOVÝ ROZHOVOR S OBLÍBENÝM ČESKÝM HERCEM LADISLAVEM HAMPLEM A MGR. KATEŘINOU MÍKOVOU, VRCHNÍ FYZIOTERAPEUTKOU KLINIKY REHABILITACE A TĚLOVÝCHOVNÉHO LÉKAŘSTVÍ 2. LF UK A FN MOTOL JSME SI I PŘES NEPŘÍZEŇ POČASÍ UŽILI V DOBRÉ A SPORTOVNÍ NÁLADĚ...



ODPOVÍDÁ LADISLAV HAMPL:

LADISLAVE, JAK JSTE SE VLASTNĚ DOSTAL K HERECTVÍ?

K profesionálnímu herectví jsem se dostal přes školu. V roce 1999 jsem udělal talentovky na DAMU, vystudoval jsem ji a zůstal v Praze, protože jsem tady měl od začátku poměrně dost hezkých příležitostí. S radostí ale říkám, že mi to vlastně tak nějak zbylo, protože divadlo jsem začal dělat od svých deseti let v Liberci, chodil jsem do různých zájmových kroužků a věnoval se sportům, ale pak jsem začal dost brzy kouřit, takže mi to divadlo takto zbylo.

MÁTE OBLÍBENOU ROLI, KTEROU JSTE HRÁL NEBO BYSTE SI CHTĚL ZAHRÁT?

Na postavy, které bych si chtěl zahrát, moc nesaším, nechá-

vám to osudu, protože je to tak vždy lepší. Ale z těch, co dosavadně hraji, ji mám v představení, které hrajeme už deset let v Celetné, a jmenuje se Terminus. Je to docela náročné jak psychicky, tak fyzicky. Hrajeme tam tři, ještě moje kolegyně Bára Lukešová a Tereza Rumlová. Představení moc milujeme, je takové minimalistické, kde má člověk jenom text, kostým, kužel světla a diváky. Je to nejčistší představení, jaké může být, a v tom je to právě náročné. Jde o nepravidelný verš, máme všichni tři monology, což je zhruba pro každého 40 minut čistého času povídání. Text je skvělý a úžasně přeložený od Ester Žantovské. Myslím si, že deset let, co to hrajeme, hovoří za vše. Pak mám ještě jednu postavu, kterou teď hraji v Komorním divadle Kalich v představení jménem Dokonalá fraška, a hrajeme tam s Lucí Štěpánkovou. Je to komedie, která se odehrává v jednom hotelovém pokoji se čtvero dveřmi a každý máme asi pět

rolí a 50 převleků za dvě hodiny, takže je to docela kolotoč.

...NO A JAK TO MÁTE S TÍM FOTBALEM?

Jsem s fotbalem spjatý pupeční šňůrou, protože jsem ho miloval odmalicka a hraji jej stejně dlouho. Závodně jsem to nikam nedotáhl, ale to bylo dílem toho, že mě zajímaly spíš jiné věci. Co se týče fanouškovství, tak to jsem myslím dotáhl na maximum, jsem fanouškem Slovanu Liberec. Díky přijetí na DAMU a téhle mojí lásce k fotbalu, se to propojilo i s divadelní partou. Začali jsme chodit každou neděli hrát fotbal s partou bratrů Dlouhých, Ivanem Trojanem, Davidem Ondříčkem, Kryštofem Muchou, Davidem Suchařípou a Alexandrem Smitou. Z té party se vyklubala krásná činnost, spojila se ve jméno Real TOP Praha, kterou děláme 18 let a je to adresná charita. Za tu dobu jsme vybrali okolo 40 milionů na nemocné děti, aby se pomohlo i jejich rodičům v jejich tíživém životě. My jsme měli štěstí a někdo bohužel ne, tak se to takto snažíme co nejvíc s láskou předat.

JAK VAŠE CHARITATIVNÍ UTKÁNÍ PROBÍHAJÍ?

Nás si pozve stará garda, třeba při příležitosti oslav výročí místního klubu, my tam přijedeme a vyberou se peníze, které všechny putují rodičům nemocných dětí v daném místě. Většinou vždy vybírá pořadatel nebo město, komu se peníze zašlou. A když ne, tak na magistrátu či úřadě zjistíme, kdo to zrovna v daný moment potřebuje nejvíc a tam se poté pošle celá vybraná částka. Není to přes žádného prostředníka, kde by se nějaká ta koruna zakutálela,

takže to probíhá takto velice čistou formou a jsem za to velice rád. Děláme to dobrovolně a s láskou.

REAL TOP PRAHA JE TAKÉ SPOJENÝ S FN MOTOL...

Ano, ve FN Motol jsme peníze předávali už dvakrát. Jednou to bylo 300 tisíc v rámci Dětského kardiocentra a podruhé, když tu byla parta, stará garda Sheffield Wednesday. Měli jsme odvetu na Žižkově a vybralo se 230 tisíc. První polovina, tedy 115 tisíc, šla do FN Motol, a dalších 115 tisíc putovalo Onkologickému centru do Anglie. Klub Real TOP Praha tedy vybral celkem 415 tisíc pro motolskou nemocnici.

MÁTE NĚJAKÝ SKRYTÝ TALENT, O KTERÉM NIKDO NEVÍ?

To přímo nevím, ale mám talent nezjednodušovat si život v rámci komunikace s lidmi. Mám rád lidi a rád si s nimi popovídám, a někdy mě baví posouvat hranice své asertivity co možná nejdál. Abych to řekl nějak srozumitelněji, tak když na to mám čas, energii a chuť, snažím se bavit s kýmkoli, komu nejsem sympatický až do té chvíle, než mu začnu být sympatický. A to i co se týče lidí, které neznám já a oni neznají mě. Ale teď bez legrace, baví mě povídat si s lidmi, hlavně konkrétně o něčem. Naopak mě nebaví plkat a plácát. Když už se stane, že je to dialog, ve kterém si moc nenotujeme, tak se z toho snažím vyjít tak, abychom oba měli čistý štít. Snažím se vždy odhadnout, co se mnou má ten člověk například za problém, nebo co se mezi námi děje, a snažím se mu nabídnout názor, že obsah může být jiný než obal.

LADISLAV HAMPL, ČESKÝ HEREC, ČLEN FOTBALOVÉHO KLUBU REAL TOP PRAHA

Oblíbená kniha: Četl jsem dříve Kmotra, toho mám hodně rád. Nedávno jsem četl Cesta k nesvobodě od Timothy Snydera, a to je velice zajímavá kniha.

Oblíbený film: Miluji filmy Christophera Nolana. Mám rád všechny jeho Batmany a Počátek. Také mám rád všechny tři díly Kmotra, ač druhý a třetí díl nikdo rád nemá. Dále si s oblibou vybírám filmy podle herců, například mezi moje velmi oblíbené patří Leonardo DiCaprio, Brad Pitt, Christian Bale, Matt Damon a Ewan McGregor. To jsou herci, které vás prostě baví sledovat a pokaždé je na nich něco zajímavého a nového.

Nejkrásnější dovolená: Miluju Portugalsko. Byl jsem tam zatím šestkrát, a teď, po delší pauze, bych se tam rád znovu podíval.

Nejsilnější životní vzpomínka: Byl jsem šťastně ženatý a jsem šťastně rozvedený a myslím si, že ten rozvod je moje nejsilnější vzpomínka. Je to vlastně vztah s mojí bývalou ženou, který je na skvělé úrovni.

Životní motto: Když celý večer říkáš pravdu, tak si ráno nemusíš pamatovat, co jsi říkal.

Co si neodpustíte: Neodpustím si pivo. To si teda opravdu neodpustím, protože plzeňské je nejlepší na světě.



ODPOVÍDÁ KATEŘINA MÍKOVÁ:

KATEŘINO, JAK JSTE SE DOSTALA K PRÁCI FYZIOTERAPEUTA?

Byla to souhra několika věcí. Na gymnáziu mě bavila anatomie, věděla jsem, že chci pracovat s lidmi. Když jsem se tehdy zranila, téměř rok jsem chodila na rehabilitaci a poznala nemocniční prostředí, bylo o mém směřování v budoucnosti rozhodnuto. Rehabilitace a nemocnice.

ČÍM SE REHABILITACE PODÍLÍ NA CELKOVÉM LÉČEBNÉM PROCESU PACIENTŮ, CO VŠECHNO VAŠE KLINIKA NABÍZÍ?

Rehabilitace vznikla v Americe během první světové války na základě potřeby koordinované pomoci zraněným vojákům při návratu do civilního života. Během více než sta let svého vývoje se rehabilitace stala celospolečenským procesem. Jde o společnou snahu (řeší se nejen na úrovni zdravotnické, ale např. i sociální, kulturní, pedagogické, ekonomické) zařadit nemocného či postiženého jedince zpět do aktivního života. V užším slova smyslu rehabilitací myslíme obor léčebné rehabilitace. Ta má pevné, někdy nezastupitelné místo v procesu uzdravování a rekonvalescence pacientů. Od péče na akutních odděleních až po následnou péči a léčbu chronických stavů. Naše práce podtrhuje, umocňuje výsledky ostatních medicínských oborů, které pacientům zachraňují život či léčí primární onemocnění. Krásné na rehabilitaci je, že pacientům pomáhá s návratem do života, umožňuje jim obnovovat či navracet kvalitu života, o kterou vinou onemocnění či poranění přišli či se jim snížila. Rehabilitace je týmovou prací, své místo v ní má fyzioterapie včetně fyzikální terapie, ergoterapie, logopedie. Naše klinika vše poskytuje jak ambulantním, tak hospitalizovaným pacientům.

VYUŽÍVÁTE TŘEBA I NĚJAKÉ NOVÉ TECHNOLOGIE NEBO NOVINKY V OBORU?

Do oboru rehabilitace proudí velké množství nových technologií od robotiky až po virtuální realitu. Novinky sledujeme, v provozu zkusíme a vyhodnocujeme možnost jejich využití i na základě odborných studií. V nemocničním prostředí, kdy jsme omezeni především délkou pobytu, jde často o akutní rehabilitaci, ale pro tento typ rehabilitace není mnoho prostoru. Benefit vidíme v zařazení nových technologií do léčebného programu především v zařízeních následné rehabilitační péče jako jsou rehabilitační ústavy či lázně, kde může být např. robotická rehabilitace díky většímu časovému prostoru samostatnou terapií. U nás na klinice jsou nové technologie většinou součástí individuálních terapií, nikoli monoterapií. Využíváme například různé druhy funkčních elektrostimulací pro dolní i horní končetiny u pacientů s parézami. Hodně

využíváme vysokovýkonový laser, který pomáhá dětským i dospělým pacientům snížit bolest a urychlit proces hojení při léčbě různých poranění pohybové soustavy či při hojení jizev.

JAK DŮLEŽITÁ JE MOTIVACE PACIENTŮ K AKTIVNÍ ÚČASTI NA REHABILITACI?

Motivace je zásadní, protože u každé terapie je potřeba, aby probíhala nějakou formou i v domácím prostředí. Pacienti dostávají „úkony na doma“. Jsme obor, který některé pacienty provází po velmi dlouhé období. Abychom pacienta získali pro terapii, vzbudili v něm potřebu na sobě pracovat, je důležité s ním probrat jeho a naše očekávání, vysvětlit problém, dohodnout si cíle terapie. Nezbytné je pracovat s jeho emocemi. S pozitivními ve smyslu povzbuzení, pochvaly, ukázání výsledků naší společné snahy, tak i s negativními, které se samy někdy spontánně objeví. Samozřejmě je podstatné v tomto směru myslet i na rodinné příslušníky, často pracujeme s emocemi rodičů dětských pacientů.

JE PODLE VÁS DŮLEŽITÉ ZAPOJENÍ RODINY?

Ano. Čím je handicap pacienta větší, o to potřebnější je spolupráce s rodinou. U dětských pacientů je pro nás rodič klíčovým partnerem. Aktivitu rodinných příslušníků samozřejmě využíváme i u dospělých pacientů. Mluvíme s rodinou o možnostech jejich zapojení do péče či terapií (ať už za pobytu v nemocnici, nebo pak po propuštění). Řešíme s rodinnými příslušníky, jak upravit domácí prostředí, aby bylo připravené na příchod pacienta domů a on v něm byl v maximální možné míře soběstačný.

JAKOU ROLI VE VAŠEM OSOBNÍM ŽIVOTĚ HRAJE SPORT?

Velmi podstatnou. Sportuji od mala a sport mě spojil s mými životními kamarády, se kterými se setkávám desítky let. Vybuodoval ve mně týmovost a smysl pro férové chování. Kolektivní sporty jsou pro mě odreagováním, příležitostí trávit čas s přáteli. Při individuálních aktivitách zase oceňuji čas být sama se sebou a urovnat si myšlenky.

JE PRO VÁS V ŽIVOTĚ NĚKDO INSPIRACÍ?

Na práci s lidmi a na týmové práci je výborné, že člověk pracuje a setkává se s mnoha zajímavými lidmi z různých profesí a s různými životními pohledy a názory. Tedy inspirací pro mě není jeden člověk, ale lidé v mém okolí, které setkávám v pracovním či osobním životě.

MÁTE NĚJAKÝ SKRYTÝ TALENT, O KTERÉM VAŠE OKOLÍ NEVÍ?

Vzhledem k tomu, že jsem extrovert, většinu věcí na sebe vyhradím. Dosud neodtajněně vlohy tím pádem nemám.



MGR. KATEŘINA MÍKOVÁ, VEDOUČÍ FYZIOTERAPEUTKA KLINIKY REHABILITACE A TĚLOVÝCHOVNÉHO LÉKAŘSTVÍ 2. LF UK A FN MOTOL

Oblíbená kniha: Dvě knihy od Fredrika Backmana. Muž jménem Ove a Tady byla Britt-Marie

Oblíbený film: Amadeus

Nejkrásnější dovolená: Přechody hor s přáteli a rodinou, naposledy Korsika.

Nejsilnější životní vzpomínka: Není jedna, ale jsou to silné okamžiky v rodinném životě, úspěchy a radosti členů rodiny. Silné okamžiky jsou, když na svět někdo přichází, a také ty, kdy nás naši blízcí opouštějí.

Životní motto: Netlač řeku, teče sama. Prostě nic se nedá v životě uspěchat, všechno má svůj čas.

Co si neopustíte: Sportovní aktivity

ZVÝŠENÁ KONZUMACE SOLI A CUKRU A JEJÍ EFEKT NA KREVNÍ TLAK U DĚTÍ I DOSPĚLÝCH

12



Na internetových vyhledávacích jsou dnes běžně dostupné desítky textů, obrázků a grafů o konzumu soli i v češtině. Jsou tam i powerpointové prezentace skupiny pediatrů z Pediatrické kliniky FN v Motole a Zdravotně sociální fakulty (ZSF) v Českých Budějovicích, kteří se touto problematikou dlouhodobě zabývají a upozorňují na zdravotní rizika vysoké konzumace soli. Následující text shrnuje některá fakta o soli a zdraví a uvádí i některé informace, které nejsou běžně známy nejen laikům, ale ani zdravotníkům.



Chemicky je sůl, chlorid sodný (NaCl), jehož součástí je sodík (Na) a chlor (Cl). Sodík se významně podílí na zajištění vnitřního prostředí a je pro život nezbytný. Před více než deseti miliony let byl příjem soli v lidské populaci významně nižší než dnes. Tehdejší pravěká populace se živila jako sběrači, strava byla prakticky jen rostlinného původu a příjem soli/sodíku byl velmi nízký a její získávání bylo omezené. Organismus dávných předků se dokonale adaptoval na malý příjem soli. Někdy před milionem let se ale rostlinná strava posouvala ke stravě s vyšším obsahem masa, homo erectus již nebyl jen „sběračem“, ale i „lovcem“. **Přesto příjem smíšené rostlinné a živočišné stravy neobsahoval pravděpodobně více než 1 g sodíku/den, tedy asi 2,5 g soli denně.** Příjem draslíku byl ale až 5× vyšší než sodíku. Po úspěšném lovu vznikala potřeba uchovat delší dobu maso ulovených zvířat jako zásobu, a k tomu se hodila právě sůl jako konzervační

prostředek získávaný z přírodních zdrojů, později dolováním nebo z mořské vody.

Konzumace soli dnes ve vyspělých zemích významně převyšuje doporučení Světové zdravotnické organizace (WHO), jejímž cílem je snížit do roku 2025 globálně konzum soli o 30 %, výskyt hypertenze v populaci o 25 % a zastavit nárůst obezity. Doporučený příjem soli u dospělých je maximálně 5–6 g/den. (viz tabulka 1) V Evropě Češi bojují v konzumu soli o bronzovou medaili, více se solí jen na Balkáně a v Turecku. **U mužů v ČR se příjem soli pohybuje okolo 14–15 g/den, u žen je to méně, „jen“ okolo 11 g/den, tedy třikrát, eventuálně dvakrát víc, než doporučuje WHO.**

Smutnou zprávou jsou výsledky studií ZSF. Ty zjistily, že pouze u kojenců odpovídá příjem soli doporučením, u všech dalších věkových skupin byl významně vyšší, u dorostenců někdy i více než 10 g/den.



Nadbytek soli v dětském věku vede k tomu, že v pozdějším věku vnímají normálně solenou stravu jako málo slanou a jsou zvyklí si přisolovat, slaná chuť je návyková, mluví se dokonce o závislosti na vyšším konzumu soli, tedy na celoživotním „naprogramování“ určitých zvyklostí při stravování.

Vysoká konzumace soli je spojena se zvýšením krevního tlaku, ale stoupá i riziko nádorů žaludku a osteoporózy (řídnutí kostí).

Rovněž laici by měli znát hodnoty svého krevního tlaku (TK) a také vědět, co je prehypertenze (PHT), respektive hypertenze (HT). U dospělých PHT znamená systolický krevní tlak mezi 130–140 mmHg a diastolický mezi 80–90 mmHg. Hypertenze u dospělých je tehdy, kdy je TK vyšší než 140, respektive 90 mmHg.

U dětí a dorostu se posuzuje TK dle grafů ve Zdravotním a očkovacím průkazu, který má každá rodina s dětmi doma. Při **PHT je TK mezi 90.-95. percentilem, HT pak při TK vyšším než 95. percentilem systolického, respektive diastolického TK, vztaženo k věku.** Je v zájmu rodičů, aby sami sledovali TK svých dětí, zvláště pokud je v rodině hypertenze nebo dokonce i případy mrtvice a infarktu!

Prehypertenze a hypertenze jsou významnými rizikovými faktory pro onemocnění srdce a cév (cévní mozkové příhody / mrtvice) a postižení věnčitých tepen v srdci (infarkt).



Novější data z ČR zjišťují výskyt hypertenze u dospělých ve věku 25-64 let asi ve 40 %, ve věku 55-65 let až v 72 % u mužů a 65 % u žen. Stejně jako ve světě, je i v ČR hypertenze diagnostikována jen ve 30 %. **Statistika spotřeby léků při HT** překvapivě ukazuje, že ČR je ze 27 evropských zemí na třetím místě, na prvním je Německo, na druhém Maďarsko. U dětí a dorostu v ČR je prokázáno, že až 10 % dorostenců má PHT a je vysoká pravděpodobnost, že PHT přejde u mladistvých ve skutečnou hypertenzi.

Dalším již prokázaným faktem je zjištění, že na nadměrný příjem soli nereaguje populace stejně. Je to dáno geneticky podmíněnou reakcí na sůl. U jedinců označovaných **salt sensitive** vede nadbytek soli ke zvýšení TK, u skupiny **salt resistant** TK stoupá jen málo. Dodnes, bohužel, neexistuje žádná skrínigová metoda schopná rozpoznat salt senzitivní nebo rezistentní populaci. Studie z USA odhaduje, že mezi hypertoniky je asi jen 16 % salt resistant, převaha z nich reaguje na nadbytek soli zvýšením TK. U jedinců s normálním TK je naprostá většina z nich na sůl rezistentní, počet senzitivních jedinců se pohybuje pouze okolo 15 %. Důležitý je i fakt, že ve světě stoupá počet dětí a dorostu s nadváhou a obezitou (v ČR až 25 %, resp. 16 %!). Důvodem je omezený pohyb, zbytečné kalorie, zvláště vysoký konzum cukru. Nadváha a obezita jsou u dětí a dorostu „legitimační“ pro prehypertenzi a hypertenzi. **Omezení konzumu soli vede u hypertoniků k významnému snížení TK, ale pokles není příliš výrazný.** To je hlavním argumentem potravinářské lobby, která nemá zájem snižovat množství soli ve svých produktech. **Přesto je prokázáno, že u pacientů s hypertenzí- hypertoniků, může i menší pokles TK o pouhých 10 mmHg snížit úmrtnost o více než 10 %.**

Většinu konzumované soli (asi 70-75 %) si v komerčně připravovaných a konzervovaných potravinách nosí rodiny domů z prodejen potravin. Významným zdrojem soli je maso, uzeniny, ryby, některé sýry, bramborové lupínky, překvapivě hodně soli je v chlebu, nemluvě o houskách posypaných silně solí!

Spotřeba soli v potravinářském průmyslu je obrovská. **Pro laiky i zdravotníky je překvapením, že sůl je mimořádně důležitou komoditou, její význam se dokonce přirovnává k naftě!**

Jaké jsou snahy omezit konzumaci soli v populaci? Doporučuje se kontrolovat na etiketách komerčních potravin obsah

soli/100 g produktu. Hodnoty mají být uvedeny v gramech, pokud je uveden obsah sodíku v mg, je třeba údaj násobit 2,5 a získáte počet gramů soli. Doma nepatří na stůl slánka, doporučuje se místo soli používat koření, čerstvé suroviny, omezit polotovary. Zvláště děti by se měly vyhnout řetězcům rychlého občerstvení.



Důležité je zařadit ovoce a zeleninu (vysoký podíl draslíku). Stále není dostatečně zdůrazňováno, že vysoký příjem draslíku tlumí účinně nepříznivý efekt vysoké dodávky sodíku, tedy soli. Největší efekt by měla tzv. reformulace komerčních potravin se snížením obsahu soli. Potravináři se celosvětově brání omezit obsah soli ve svých produktech, především konzervovaných. Obchodní ztráty by mohly znamenat i miliardy. Nejde ale jen o zdravotní problém, tam jsou jasná fakta o škodlivosti nadbytku soli pro zdraví populace. Věc by měli řešit politici nátlakem na potravinářskou lobby, ale to nikde na světě moc nefunguje.

14

Tabulka č. 1

Doporučený denní konzum soli v gramech dle věku (WHO)-pokud je na etiketách komerčních produktů uveden obsah sodíku v mg, je třeba údaj násobit 2.6 = mg soli

Kojenci (do ukončení 1. roku života)	Plně kojené děti nepotřebují přídavek soli, jinak méně než 1g soli / den
Děti ve věku 1-6 let (batolata, předškolní děti)	Maximálně 2g soli / den
Děti / adolescenti	Maximálně 5g soli/den
Dospělí	Maximálně 5 - 6g soli / den (WHO – 5g / den)

Tabulka 2

Efekt nefarmakologické intervence při hypertenzi na pokles systol. krevního tlaku v mmHg (orientační hodnoty) Čsl.pediatrici

Snížení tělesné hmotnosti	5 - 20 mmHg !
Dietní opatření, např. DASH	8 - 14 mmHg
Fyzická aktivita, pohyb	4 - 9 mmHg
Stop kouření	2 - 4 mmHg

Tabulka č.3

Doporučené postupy-jak dosáhnout snížení konzumu soli a cukru v populaci

Efekt na zdraví populace (public health): + až +++	Rychlost realizace
Informace pro laiky – rizika vysokého konzumu soli, masmédiá (awareness)	Poměrně rychlá
Propagace doporučených diet (např. DASH) +	Poměrně rychlá
Etikety na komerčních potravinových produktech s udáním množství soli/ale i cukru! +	Pomalejší
Vstřícnost výrobců dobrovolně snížit v komerčních produktech obsah soli a cukru ++	Středně rychlá
Veřejná zakázka na snížení soli/cukru v potravinových produktech	Středně rychlá
Tlak na výrobce potravinových produktů – požadavek snížit množství soli/cukru +++	většinou pomalá, závislá na státní administrativě a aktivitě rezortů zdravotnictví, zemědělství, obchodu - „běh na dlouhou trať“, trvalý boj se solnou lobby





VFN PRAHA

VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE
FAKULTNÍ TRANSFUZNÍ ODDĚLENÍ

JE ČAS DAROVAT KREV



MŮŽU DAROVAT?

Krev může darovat každý zdravý muž či žena ve věku 18–65 let s tělesnou hmotností nad 50 kg.

JAK PROBÍHÁ ODBĚR?

Odebíráme plnou krev (max. 450 ml, 6–12 minut) nebo jednotlivé složky krve - plazmu a krevní destičky (max. 750 ml, 60–100 minut) - vždy do jednorázových odběrových souprav.

PROČ DAROVAT?

Krev a její složky jsou stále nenahraditelnou součástí léčebné péče a využívají se především:

- Při operacích, k léčbě chudokrevnosti a onemocnění krvevorné tkáně.
- V dialyzačním programu (umělá ledvina).
- Po těžkých úrazech (velké ztráty krve) a pro výrobu léčiv.

JAKÉ JSOU VÝHODY?

- Vyšetření krevní skupiny.
- Kontrola krevního obrazu a tlaku.
- Nárok na pracovní volno v den odběru a možnost daňového zvýhodnění.
- Malé občerstvení po odběru a Váš dobrý pocit, že jste pomohli.

CHCETE DAROVAT?

NA CO NEZAPOMENOUT:

- Doklad totožnosti s fotografií a doklad o zdravotním pojištění platném v ČR.
- Ráno posnídat netučné jídlo (rohlík, džem, med, ovoce).
- Před odběrem vypít min. 0,5 l tekutin (voda, džus).

KDE NÁS NAJDETE?

FAKULTNÍ TRANSFUZNÍ ODDĚLENÍ VFN

- Pracoviště v areálu VFN (U Nemocnice 499/2, tel.: 224 963 112)
- Pracoviště Zbraslav (K Interně 640, tel.: 225 374 230)



www.vfn.cz



www.transfuznispolecnost.cz




www.facebook.com/transfuzka

e-mail: fto@vfn.cz, fto-evidence@vfn.cz

TĚŠÍ SE NA VÁS
PRACOVNÍCI
FTO VFN



1. 60 let léčby cystické fibrózy www.klubcf.cz Klub cystické fibrózy



Potní test
1953 objev zvýšené koncentrace chloridů v potu **Paulem di Sant' Agnesem**.
Porucha přenosu chloridů soli na buněčné membráně způsobuje mimo jiné **velmi slaný pot**. Na tomto jevu je založena **jednoduchá metoda diagnostiky CF**, tzv. **potní test**. Je to snadné a bezbolestné vyšetření, které se provádí ambulantně.

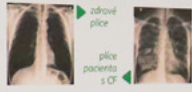
1960 – 1970

1964
První inhalaci u pacienta s CF provedla docentka **Věra Vávrová** ve FN Motol

1965
Založení mezinárodní organizace ICF (IA), sdružovala CF organizace z celého světa


1969
Založení Evropské pracovní skupiny pro CF, předchůdce dnešní Evropské společnosti pro CF

Co je to CF?
CF je vzácné geneticky podmíněné onemocnění. Postihuje buňky, které produkují tekutiny, zot. a trávicí šťávy. Tyto a klučká. Ale u lidí s CF defektní gen způsobuje, že sekrece v dýchacích a trávicí soustavě jsou husté a lepivé. To je logicky původem mnoha problémů.
CF se projevuje opakovanými infekcemi dýchacích cest, které postupně způsobují fatální poškození plic. Vzhledem k pomale fungující sliznici břišní lidé s CF špatně tráví potravu. Častou komplikací je cukrovka, drhava, jater nebo osteoporóza.



1964
Jedním z příznaků nemoci je specifický tvar prstů

Zavedení diagnostiky
CF se začala v ČR rozpoznávat záhy po 2. světové válce. Protože nebyla vhodná léčba (zejména antibiotika), nepřežilo 1. rok života žádné z 29 dětí diagnostikovaných v letech 1945–1960.
V roce 1960 se začala docentka Věra Vávrová usilovně zabývat zavedením diagnostické metody a tyto děti se následně – tu léčit.



2. 60 let léčby cystické fibrózy www.klubcf.cz

2 160 přeměných inhalací, 1000
9 125 ks inhalací-masla, 1000
18 hodin denně, 1000
4,6 hod. dle pacienta, 1000
6 852 Kč dle pacienta, 1000

1970 – 1980

1974 1977

1980 – 1990

1990 – 2000

2000 – 2010

2010 – 2020

2020 – 2030

VÝSTAVA OBRÁZKŮ DĚTÍ S CYSTICKOU FIBRÓZOU A JEJICH KAMARÁDŮ

16

Výstava obrázků dětí s cystickou fibrózou (CF) a jejich kamarádů má již dlouholetou tradici. Klub nemocných cystickou fibrózou je pacientská organizace, která již více než třicet let podporuje pacienty s vrozeným a nevléčitelným onemocněním - cystickou fibrózou - finančně i materiálně.

Pro pacienty zajišťuje nákladné zdravotnické pomůcky, psychosociální podporu a hájí jejich zájmy. Cílem výstavy je zvýšení povědomí o tomto vzácném onemocnění a přiblížení každodenního života pacientů s CF.

Cystická fibróza je dědičné onemocnění,

které postihuje zejména dýchací a trávicí systém, ale komplikacemi je i diabetes, osteoporóza a neplodnost. CF se projevuje opakovanými infekcemi dýchacích cest, které postupně způsobují poškození plic. V dýchacích cestách se nemocným tvoří hustý hlen, ve kterém se dobře usídlují bakterie, které zdravé

populaci neškodí, ale u nemocných způsobují chronické infekce a zhoršují průběh celého onemocnění. **Nemocní se nesmějí vzájemně stýkat, aby se těmito bakteriemi nenakazili.** Pacienti potřebují po celý život intenzivní nákladnou léčbu, která zahrnuje každodenní inhalace a rehabilitace.

Tento projekt vznikl za podpory Městské části Prahy 5.



Cestuj bezpečně

Centrum cestovní medicíny
Fakultní nemocnice v Motole

224 432 336



SESTRY JAK JE NEZNÁTE



Jméno: Bc. Kristína Holanová

Pracoviště: Dětské kardiocentrum
2. LF UK a FN Motol - JIRP

Narozena: V Berouně

Vystudovala: SZŠ – obor všeobecná sestra
ARIP v pediatrii
Bakalářské studium – obor ošetrovatelství

Představa o povolání: Pomáhat nemocným

Nejoblíbenější činnost: Procházky přírodou

Představa ideální dovolené:
S rodinou – slunce, moře, písek

Oblíbená kniha/film: Dracula

Životní moto: "Nedělej druhým to, co nechceš, aby dělali oni tobě."

Kdy jste se rozhodla, že se stanete zdravotní sestrou a kdo nebo co vás přivedlo na tento nápad?

Už asi v dětství. Můj děda měl diabetes mellitus, musel si aplikovat inzulin, vážit stravu a jezdit na kontroly sanitkou. Rodiče ze mě chtěli mít telefonistku a dětskou sestru. Ani jedno jsem nechtěla, ale pečovat o dospělé pacienty jsem si dokázala představit.

Vzpomínáte na svůj první pracovní den ve FNM?

Vzpomínám. První ranní služba byla velmi dlouhá, viděla jsem děti s vrozenou srdeční vadou po operaci. Byl to neuvěřitelný pocit. Vidíte malého ventilovaného pacienta, z něhož vede mnoho hadiček. Říkala jsem si: „Nic z toho, co jsem viděla, mě ve škole nenaučili. Naučím se to?“

Pracujete v Dětském kardiocentru 2. LF UK a FN Motol. Co vás přivedlo právě k tomuto oboru?

Sousedka. Chtěla jsem nastoupit

na chirurgii JIP dospělých, ale tam absolventky nebrali. U nás v domě bydlela Dana Macháčková, jedna ze staničních sester Specializovaného pracoviště pediatrické kardiologie a kardiochirurgie (SPPKK). Dana mi představila pooperační jednotku a já jsem v roce 1993 nastoupila. Pracuji zde dodnes, jen se změnil název pracoviště na Dětské kardiocentrum JIRP.

Jaký je váš typický pracovní den v dětském kardiocentru?

Na jednotce intenzivní a resuscitační péče poskytujeme vysoce specializovanou péči o pacienty se srdeční vadou. Seznámím se s dětskými pacienty a ve spolupráci s lékaři domlouváme překlady na standardní oddělení. Zabezpečuji chod oddělení – moje každodenní práce je stejná a zároveň pokaždé jiná, záleží na stavu našich pacientů. Vzhledem k resuscitační JIP se u nás situace mění každým okamžikem. Jsme jediné dětské kardiocentrum v České republice a musíme počítat i s neplánovanými



SESTRY JAK JE NEZNÁTE

příjmy. Velmi důležitá je spolupráce se standardním oddělením DKC, dalšími klinikami ve FN v Motole i dětskými odděleními v celé ČR.

Jednoduše řečeno, spočívá moje práce v komunikaci, zajišťování chodu oddělení, služeb, řešení stresových situací. Jsem ráda, že ve FN v Motole máme interventy a peer podporu. Někdy prožívám klidný den a někdy den, kdy nevím, zda to všichni zvládneme.

Jaké vlastnosti a předpoklady by podle vás měl mít člověk, který se rozhodne pracovat ve zdravotnictví?

Měl by být rozhodnutý ve zdravotnictví pracovat a chtít pracovat, být pravdomluvný.

Vzpomenete si na nějakého pacienta, který vás nejvíce potěšil nebo pobavil?

Pobavila mě čtyřletá holčička, která chtěla na tabletu pustit hru o vaření.

Jak relaxujete, co je podle vás ten nejlepší odpočinek?

Odpočívám málo, ale nejvíc si odpočinu při práci na zahradě.

Jaký byl váš největší dětský sen?

Chtěla jsem se stát květinářkou, zahradnicí.

Máte nějaký zaručený recept na zvládnutí stresu?

Zaručený recept nemám. Občas pomáhá rychlá jízda, jindy zmrzlinový pohár.

Kdy jste se naposledy ze srdce zasmála?

Včera. Směji se ráda a často.

Existuje někdo, kdo je pro vás životní inspirací?

Nemám jen jednu osobnost, která mě inspirovala, a doufám, že ještě bude někdo, kdo mě inspiruje i v budoucnu.



19



Zambie – Lusaka

Ve dnech 6. 9.-17. 9. 2023 jsme se zúčastnili pracovní cesty v rámci programu MEDEVAC v univerzitní nemocnici UTH (University Teaching Hospital) v Lusace v Zambii. Šlo o první misi ve zdejší nemocnici zajištěnou lékaři z FN v Motole. Výběr této nemocnice vzešel před rokem z předchozího rekognoskačního pobytu, kde byla druhou možností regionální nemocnice v Mongu, kde ale není dostačující přístrojové vybavení.



Harmonogram mise byl připravován ještě před odjezdem v součinnosti s lékaři z UTH, a to především Dr. Alexem Malambem, který velmi pečlivě a racionálně připravil pacienty a sálové a personální zázemí. Misi zajišťovali lékaři doc. MUDr. Zdeněk Čada, Ph.D., prof. MUDr. Jan Klozar, Ph.D., MUDr. Zuzana Balatková, Ph.D., MUDr. Ing. Šárka Havelková a sálová sestra Hana Soprová. Součástí týmu byla zástupkyně MEDEVAC Mgr. Michaela Bezděková a fotograf Jan Mihalíček. Mise byla zahájena v pátek 8. 9. představením členů mise vedení nemocnice UTH. Poté proběhla prohlídka sálů a pacientů na následující týden.

V operačním týdnu byly k dispozici dva sály. Operovali se pouze dospělí pacienti.

Spektrum výkonů zahrnovalo především onkologické výkony na krku, které zajišťoval prof. Klozar a částečně i doc. Čada, dále výkony v oblasti nosu a vedlejších nosních dutin, jež prováděla MUDr. Balatková a ušní výkony zajistil doc. Čada. Do výčtu ošetřených diagnóz patří chronické středoušní záněty, nosní polypy, nádory nosních dutin, karcinomy slinných žláz, hrtanu a patologie štítné žlázy. Operativa byla ztížená především nedostatkem některých přístrojů jako například pro neuromonitoring hlavových nervů. Dalším faktorem, který činil operativu výrazně náročnou, byla vysoká incidence HIV u pacientů. Velkým přínosem byla přítomnost naší anestezioložky MUDr. Havelkové, která substituovala dlouhodobý nedostatek anesteziologů

ve zdejší nemocnici.

Celkem bylo v rámci mise operováno 23 pacientů ve věku 24–71 let. Ušních operací se uskutečnilo osm u dospělých pacientů ve věku 24–71 let. Nejčastějším nálezem byla prostá chronická mezotympanální otitida v terénu dysfunkce Eustachovy trubice. Kromě myringoplastik byly provedeny primární i revizní sanačně-rekonstrukční operace. Ušní operace byly demonstrovány místním lékařům.

Krčních operací se uskutečnilo sedm u dospělých pacientů ve věku 40–71 let. Výkony zajišťoval prof. Klozar. Šlo převážně o operace štítné žlázy, maligních nádorů krku, hrtanu a slinných žláz.



Nosní výkony zajistila MUDr. Balatková u osmi pacientů ve věku 24–57 let. Mezi nejčastější diagnózy, které se řešily, patřily nosní polypy a invertovaný papilom.

Operace proběhly bez závažných komplikací. Pravidelně probíhaly pooperační kontroly za hospitalizace, i ambulantní kontroly po propuštění pacientů s edukací pacientů i personálu o pooperační péči. Operace začínaly v 8:30 a končily kolem 16. hodiny.

ORL oddělení v UTH byl předán zdravotní materiál jako podpora dalšího provozu (operační oděv, empíry, rukavice, ochranné

brýle, sálové boty, šicí materiál, sterilní komprese, rouškování, léky – ATB masti, vazokonstriční léky atd.).

ORL oddělení disponuje základními přístroji. Zcela chybí adekvátní operační mikroskop, bipolární pinzety, vrtačka, neuromonitoring, oplachové systémy a další. Případnou možnost finančního daru pro dané oddělení bych považoval za velmi smysluplnou.

Misi zdravotně humanitárního programu MEDEVAC v UTH v Lusace v Zambii lze považovat za úspěšnou a předem vytyčené cíle byly splněny. Byla organizačně velmi

dobře zajištěna jak ze strany MEDEVAC a zastupitelského úřadu České republiky, tak i ze strany vedoucího lékaře ORL oddělení v Lusace Alexe Malamba, M.D.



text/foto: doc. MUDr. Zdeněk Čáda, Ph.D., prof. MUDr.

Jan Klazar, CSc., As. MUDr. Zuzana Balatková, Ph.D., MUDr. Ing. Šárka Havelková, Hana Soprová

MEZINÁRODNÍ KONFERENCE SPPK

Ve dnech 25. 9.-26. 9. 2023 se ve Velké posluchárně FN v Motole konal již sedmý ročník mezinárodní konference SPPK (Společnosti pro porty a permanentní katétry). SPPK byla založena v roce 2007 a jejím posláním je podporovat optimální využívání přístupu do cévního řečiště.



Uspořádání konference ve Velké posluchárně pro nás mělo symbolický význam, protože právě zde byla SPPK přijata na sjezdu ČLS JEP v lednu 2023 za člena této renomované společnosti. Pro velký zájem musela být ukončena registrace na konferenci již koncem srpna, takže velká posluchárna byla zaplněna do posledního místa. Konference se zúčastnili jak lékaři, tak sestry z České a Slovenské republiky.

Konferenci zahájili ředitel FN v Motole JUDr. Ing. Miloslav Ludvík, MBA, a náměstkyně pro ošetrovatelskou péči Mgr. Jana Nováková, MBA. Program byl rozdělen do sedmi bloků a dvou symposií. Během dvou dnů mohli účastníci vyslechnout na 40 přednášek pokrývajících celé téma oblasti cévních vstupů, po kterých následovala velmi zajímavá a přínosná diskuse.

Na konferenci přijali pozvání také zástupci WoCoVA (Světový kongres cévního vstupu) v čele s jeho prezidentem Ton van Boxtelem, který ocenil pokrok, kterého se v posledních letech v oblasti cévních vstupů v České a Slovenské republice dosáhlo. Rovněž díky aktivitě členů SPPK se bude ve dnech 17. 4.-19. 4. 2024 konat 8. světový kongres WoCoVA v Praze.



NAD JEDNÍM ÚSTAVNÍM NÁLEZEM – NEPROVEDENÍ RESUSCITACE



V létě tohoto roku rozhodoval ústavní soud o tom, zda neprovedení kardiopulmonální resuscitace (dále též KPR) bylo v posuzovaném případě po právu či nikoli. O co konkrétně šlo?

Hospitalizovaná pacientka, která dlouhodobě trpěla závažnými onemocněními, po srdeční zástavě zemřela. Lékaři, s ohledem na základní diagnózu pacientka, KPR záměrně nezahájili, neboť byla pacientka v takovém zdravotním stavu, že by KPR nebyla účelná.

Příbuzní zemřelé pacientky podali žalobu a domáhali se náhrady za újmu způsobenou usmrcením. Kauza doputovala až k ústavnímu soudu, který dospěl k následujícím závěrům.

Ústavní soud konstatoval, že lékaři nejsou povinni poskytovat péči, která není indikována. Pozůstalým ve věci vzneseného nároku za pravdu nedal, jisté nedostatky v postupu dotčené nemocnice však shledány byly.

Například pokyn ohledně nezahájení resuscitace byl lékaři vydán v době, kdy pacientka byla orientovaná, informaci o tomto rozhodnutí lékařů však ani pacientka, ani osoby pacientkou určené, neob-

držely. Z platné právní úpravy vyplývá, že o změně léčebného postupu je třeba pacienta, případně další jím určené osoby, informovat. Samozřejmě za předpokladu, že se pacient nachází v takovém stavu, kdy je schopen takové informace přijmout a vyhodnotit.

O tom, zda v konkrétním případě bude či nebude KPR zahájena, rozhodují lékaři. Pokud jde rozhodnutí ve shodě s názorem pacienta, případně příbuznými pacienta, je to bezesporu s výhodou.

Pokud je pacient schopen rozhodnutí přijmout a vyhodnotit, je třeba s ním stav probrat. Vše je nutné pečlivě zaznamenat do zdravotnické dokumentace a rozhodnutí samozřejmě odůvodnit. Pokud by došlo ke změně zdravotního stavu pacienta, může být rozhodnutí změněno.

Bezpochyby jde o velmi citlivou záležitost, a také zde je třeba mít na paměti možnost uplatnit tzv. terapeutické privilegium. Pokud lze důvodně předpokládat, že by předmětná informace zdravotní stav pacienta zhoršila, může být v nezbytném rozsahu a na nezbytně nutnou dobu podání informace zadrženo. Rozhodnutí o zadržení informace se zaznamená do zdravotnické dokumentace pacienta a

opatří se podpisy nejméně dvou lékařů. Ústavní soud v odůvodnění uvedeného rozhodnutí konstatoval, že: *„Při rozhodování o provedení KPR na sklonku života je obecně třeba vyvažovat právo na život a na ochranu zdraví na straně jedné a právo jednotlivců na důstojné přirozené dožití na straně druhé Z práva na život a na ochranu zdraví nevyplývá bezpodmínečná povinnost provést kardiopulmonální resuscitaci bez ohledu na konkrétního pacienta, byť by mohla o několik okamžiků oddálit okamžik fyzické smrti Neexistuje povinnost lékařů provést kardiopulmonální resuscitaci v případech, kdy je taková léčba považována za marnou, neúčelnou či nepřiměřenou ...“*

Nejen pro to, že případné soudní spory v těchto věcech mají mnohdy délku trvání několik let, je třeba klást důraz na řádné poučení pacienta a dalších oprávněných osob a zaznamenání poučení spolu s potřebným odůvodněním do zdravotnické dokumentace pacienta. Zdravotnická dokumentace je jedním ze stěžejních (a mnohdy jediných) důkazních prostředků v průběhu soudního řízení a k jako takové je třeba k ní přistupovat.



BÍLÁ HŮL

MEZINÁRODNÍ SYMBOL NEVIDOMÝCH

Nevidomí mezi námi

Žijí mezi námi, často je potkáváme, ale na rozdíl od nich je vidíme. Jejich těžký zrakový hendikep přináší celý komplex životních problémů, ale přesto mohou prožít kvalitní život a zapojit se do společnosti. Každá vyspělá země, mezi něž patříme, dává těmto lidem šanci na vzdělání, sociální ochranu a stará se o ně.

Nevidomost se definuje jako stav, kdy je postižení zrakových funkcí takového rázu, že svému nositeli působí každodenní životní a pracovní restriktci, která neumožňuje vykonávat jakoukoli práci.

Je to také situace, kdy nelze očekávat zlepšení zraku pomocí brýlí, kontaktních čoček nebo lékařské intervence. Nevidomý člověk ztrácí přes 80 % vjemů z okolního

světa a ze smyslových orgánů musí spoléhat na hmat a sluch.

Někdy se uvádí pojem slepota, což vyjadřuje totéž jako nevidomost. Nicméně slovo slepota není vnímáno pozitivně.

Hůl jako pomocník a její historie

Lidé, kteří mají těžké zrakové postižení a nemohou se samostatně pohybovat, využívají ke svému pohybu hůl. Hůl není nějaká novodobá novinka, po celá staletí ji měli zrakově indisponovaní lidé k dispozici v různých formách. Např. již ve starém Egyptě nevidomý bůh Horus kráčel s holí v temnotách. Slepý věštec Teiresias měl také hůl, dokonce jako dar od bohyně Athény. Ale všechny tyto hole sloužily **pouze jako ochrana před nárazy do**

možných překážek při chůzi.

Vycházková hůl pana Biggse

Teprve dvacáté století, hlavně s rozvojem dopravy, s sebou **přináší změnu při používání hole.** Jejím prostřednictvím bylo třeba nějak označit nebo identifikovat nevidomou osobu.

Právě tady přichází ke slovu fotograf **James Biggs** z Bristolu, který v roce 1921 oslepl po autohavárii. Při pohybu venku se pak cítil nejistě a ohroženě, proto si **natřel svoji vycházkovou hůl bílou barvou.** Prostě aby byl dobře viděn. Byl to zatím individuální akt, jakási první vlašťovka, ale hodně se o ní mluvilo.



Bílá hůl jako označení pro všechny nevidomé

Teprve ve třicátých letech se pak jakýsi symbol bílé hole začal prosazovat **oficiálně** a rozšířil se po celé Evropě. U jeho zrodu stála **Guilly Herbementová**, která měla nápad **označit všechny nevidomé lidi právě bílou holí**, a to tak, aby se s ní mohli samostatně pohybovat. (Nutno zmínit, že pokusy označit nevidomé osoby byly i předtím. Zkoušely se červené praporky, žluté pásky s černými body...)

Guilly Herbementová nechala ve Francii na vlastní náklady vyrobit 5000 bílých holí pro nevidomé. Pořádala pak kurzy orientace a práce s bílou holí tak, aby tito lidé byli samostatní a nemuseli mít asistenta

nebo vodícího psa. Za tuto záslužnou práci obdržela později Řád čestné legie.

Není sporu, že s bílou holí se nevidomí lépe pohybují – bez ní narážejí do předmětů nebo do lidí, potácejí se a nešťádky upadnou nebo přímo narazí do nějaké, a to i větší překážky. Nehledě na riziko střetnutí s autem, motorkou nebo cyklistou. Navíc hůl nevyužívají jen zcela nevidomí, ale rovněž lidé s různě těžkými stupni postižení zrakové ostrosti (prakticky nevidomí, těžce zrakově postižení apod.).

Bílá hůl jako základní prostředek orientace u nevidomých

Tento příběh začal v roce 1944 ve Spojených státech, kde se nejprve

experimentovalo s černou holí, ale poté v armádní nemocnici pro slepé ve Valley Forge pánové **Bledsoe a Hoover** mění dosavadní postupy rehabilitace nevidomých. Chtějí, aby se především **propracovala technika a metodika použití bílé hole**, protože po analýze zjistili, že se nedostatečně využívá. Hoover učí další instruktory, kterých jsou nakonec tři tisíce a jsou vyškoleni v technice používání hole a ve využití schopností její mobility. Později, roku 1964, prezident USA Lyndon Johnson vyhlásil tzv. „**Den bezpečnosti s bílou holí**“. Vše bylo posvěceno americkým kongresem v New Yorku a Amerika tak dala podnět pro emancipaci nevidomých na celém světě. **VEvropě** se ujal název „**Den bílé hole**“, **respektive Mezinárodní**

den bílé hole. Připadá na 15. říjen a je vyjádřením úcty a svobody pro nevidomé.

Bílá hůl a její funkce

S touto zdánlivě jednoduchou pomůckou nevidomí získávají informace ze svého okolí, zejména při chůzi a pohybu. Bílou hůl nosí slepí lidé, hluchoslepí pak černobílou hůl. Délka hole se pohybuje od 110 do 140 cm a může tak ovlivnit dotykový rozsah uživatele. Nevidomý s delší holí jakoby „zametá“ úseky před sebou i do větší vzdálenosti, ale mnoho uživatelů dává přednost krátké hůlce. Materiál je většinou ušlechtilé dřevo nebo kov, hůl může být i skládací, teleskopická, doplněná elektronikou apod.

Bílá hůl postupně začala plnit několik funkcí:

Signalizační funkce – bílá barva na holi upozorňuje kolemjdoucí, řidiče a další, že máme před sebou osobu těžce zrakově postiženou. Tuto hůl využívají slepci mající jako pomocníky i vodící psy.

Ochranná funkce – hůl upozorní nevidomé v předstihu na překážku.

Orientační funkce – hůl pomáhá vyhledávat body a znaky hmatového charakteru a pomáhá nevidomému k samostatnému pohybu.

Opěrná funkce – důležitá funkce hlavně pro starší lidi.

Zrakově postižení ve společnosti

Na závěr jen několik slov o problematice lidí s bílou holí.

Dnes se medicínské, sociální a ekonomické postavení nevidomých nebo zrakově postižených podstatně změnilo. Příspěvky při pořízování různých mechanických a elektronických pomůcek až k bílým holím, příspěvky na dopravu, návštěvy kulturních zařízení, památek atd. jsou dnes součástí benefitů sociálního systému. Je zde i pomoc psychologická, fyzioterapeutická a právní.

Existují sjednocené organizace nevidomých a slabozrakých, které sdružují a hájí zájmy nevidomých (nejznámější jsou Tyfloservis, střediska rané péče, vydavatelství knih v Braillově písmu, výcvik vodících psů atd.), a je také vypracován systém vzdělávání

v klasických školách a speciálních zařízeních. To je již nad rámec článku o bílých holích, ale patří to k dnešní realitě zrakově hendikepovaných lidí.

Každý z nás může uživatelům bílé hole pomoci

Pomocí můžeme svým chováním, kdy zajistíme bezpečnější prostředí. Největším problémem a největším nebezpečím jsou dnes zejména elektrické koloběžky a kola ve městech, které jejich uživatelé odkládají z neznalosti problematiky k fasádám domů, obrubníkům trávníků, tedy všude tam, kde **jsou tzv. vodící linie pro nevidomé**. Dále jsou to špatně zaparkovaná auta, odpadkové koše, stojany na kola, neohrazené předzahrádky

restaurací. I zkušený majitel bílé hole se může v těchto případech zranit.

Bílá hůl jako projev emancipace nevidomých

Ano, bílá hůl znamená pro jejího nositele i okolí bezpečnost, informace, určitou jistotu a on sám dává najevo, že hůl není nějaké stigma, ale že mu pomáhá a patří k němu.

A teď snad to nejdůležitější. Přes různé zlepšovací návrhy a nápady včetně elektronických orientačních pomůcek pro zrakově postižené zůstává bílá hůl hlediska prostorové orientace a samostatného pohybu **dosud nepřekonanou kompenzační pomůckou**.



4. ročník Motolského dne dětské neurologie: *O naději pro děti s neurogenetickým onemocněním*

Čtvrté pokračování Motolského dne dětské neurologie si vybralo nelehké a donedávna i nevděčné téma: Neurologické nemoci na genetickém podkladě. Ještě před krátkým časem se na tato onemocnění pohlíželo jako na něco jednou provždy daného, možnosti léčebného ovlivnění byly maximálně symptomatické (s cílem ulevit od jednotlivých projevů neboli symptomů daného onemocnění). Navíc se v mnoha případech ani neznala přesná genetická příčina; pacienti byli často zařazováni do popisných syndromů. Celé letošní sympozium organizované Klinikou dětské neurologie 2. LF UK a FN Motol ukázalo, že se od této nepříliš radostné doby v mnohém vzdalujeme.

Díky raketovému rozvoji genetiky jsme ve většině případů schopni vystopovat příčinu obtíží daného dítěte až ke konkrétní poruše na úrovni genetické informace (tzv. variantě DNA, ať již na úrovni celého organismu – germinální varianty, případně genetickém defektu přímo v postižené tkáni – somatické varianty). Ani zde se ale současný výzkum nezastavil, a snaží se „rozplést“ a vysvětlit nezřídka složitou cestu od genetické poruchy ke konkrétnímu klinickému obrazu určitého neurogenetického onemocnění. Následně to otevírá možnost nalézt cílenou léčbu, která již nebude zaměřená jen na ovlivnění příznaků, ale pokusí se zasáhnout samotnou podstatu daného onemocnění.

Jako příklad konkrétního přínosu časné molekulárně-genetické diagnostiky v kombinaci s moderní účinnou terapií pro dnešní pacienty byl uveden novorozenecký screening spinální svalové atrofie (SMA) v kombinaci s kauzální léčbou tohoto onemocnění. Díky úspěšnému Pilotnímu projektu novorozeneckého screeningu SMA se toto onemocnění stane od roku 2024 standardní součástí

programu novorozeneckého screeningu v ČR. Okamžitá detekce genetické vlohy k tomuto onemocnění umožňuje aplikovat postiženým dětem kauzální léčbu již před rozvojem klinických obtíží, což jim dává reálnou naději na normální či téměř normální motorický vývoj.

K rozvoji převratných diagnostických a léčebných postupů však nedochází jen v oblasti nervosvalových onemocnění. Na Motolském dni dětské neurologie byly zmíněny například Friedreichova ataxie, hereditární spastické paraparézy nebo závažné dětské epilepsie jako příklady nemocí, u kterých dramaticky postoupila diagnostika a pochopení patofyziologických mechanismů a nyní u nich s nadějí sledujeme postup ve vývoji inovativních kauzálních terapií. Náš tým se snaží být na otevření těchto nových obzorů pro naše pacienty připravený; významnou roli v něm hraje Neurogenetická laboratoř Kliniky dětské neurologie 2. LF UK a FN Motol jako příklad fungujícího mezioborového týmu, který se problematice geneticky podmíněných onemocnění již léta věnuje.



Využití režimových opatření jako strategie ke zmírnění alergických projevů

Přestože jsme v dnešní době schopni velmi účinně farmakologicky tlumit projevy alergií, režimová opatření by měla představovat jeden z hlavních pilířů léčby. Rozsah a charakter režimových opatření by se měl v první řadě řídit především typem alergie, s níž se alergik léčí. Jiná režimová opatření bude aplikovat alergik s přecitlivělostí na zvířecí srst a jiná se budou týkat alergiků s přecitlivělostí na roztoče nebo pylu stromů a trav.

Dalším významným faktorem je způsob, jakým se alergie klinicky projevuje. Pokud jsou hlavním příznakem alergie kožní potíže, může být pro alergika problematický především těsný kontakt s alergenem, jako je například pohazení zvířete nebo pobyt ve vysoké trávě. Na druhou stranu, pokud jsou převažujícími příznaky dušnost, kašel nebo častá alergická rýma, může se alergický projev stát nebezpečným i v situacích, kdy k přímému kontaktu s alergenem nedochází a alergen se nachází na vzdálenost metrů až kilometrů daleko. Tento charakter reakcí bývá typický pro pylové alergie. Během jarního období jsou nejběžnější alergie na břízu, dále na lísku a olši, zatímco v létě se nejčastěji setkáváme s alergií na travu, zejména na bojíněk.

Režimová opatření by měla být aplikována po domluvě s ošetřujícím lékařem a na základě kvalitní diagnostiky alergie, která určí, který alergen je pro pacienta nejvíce rizikový. Následně můžeme režimová

opatření rozdělit podle toho, zda nás trápí alergeny v domácím nebo venkovním prostředí. Z interiérových alergenů jsou nejvýznamnější spouštěči alergických projevů roztoči, plísňe a domácí zvířata. U pylových alergiků je pak zapotřebí domácnost uzpůsobit tak, aby průnik venkovních pylových alergenů do domácnosti byl co nejnižší a současně nebyly v domácnosti žádné pylové alergeny, jako například vázané kytice.

Roztoči jsou mikroskopičtí členovci, kteří tvoří hlavní složku bytového prachu. Žijí se především kožními epitelii, a tudíž nacházíme jejich největší koncentraci v matracích a lůžkovinách. Důležitým epicentrem roztočů jsou také koberce, přehozy, závěsy a podobné textilie interiéru. Roztoči mohou vyvolávat jak kožní projevy, které se velmi často manifestují po ulehnutí do postele, tak projevy rýmy či dušnosti, je-li koncentrace prachu v domácnosti příliš vysoká. V rámci úklidu poslouží jako základní režimové opatření uklízet povrchy pravidelně,

užívat při tom protiroztočové přípravky a nábytek čistit vlhkou prachovkou, aby nedocházelo k víření prachu. Současně je vhodné zbavit se všech koberců, záclon a rovněž plyšových hraček a nahradit tyto předměty netextilními materiály. Uklízet by neměl sám alergik, pokud ovšem domácnost s nikým nesdílí a úklid dělat musí, měl by užívat respirátor a při riziku těžších alergických projevů zvolit vhodnou premedikaci antihistaminikem. V dnešní moderní době je možné textilie ošetřovat pravidelně přípravky proti roztočům, a stejně tak prádlo oblečení pracími prášky s účinností proti roztočům. Samotné praní by mělo probíhat při vyšších teplotách, při nichž dochází k usmrcení roztočů. Prádlo je po vyprání možné vystavit ostrému slunci či mrazu, neboť tyto extrémní podmínky roztoče usmrcují. Podpurný efekt mají jistě také čističky vzduchu vysoké kvality, ideálně obsahující tzv. HEPA filtr. Je-li to možné, měl by alergik měnit pravidelně matraci a volit především takové textilie, které nepropouštějí jak roztoče, tak jejich svlečky či výtrusy.

MEDICÍNA

Při alergii na zvířata se doporučuje odstranění zvířete z domácnosti. To ale při citové vazbě na zvíře, zpravidla kočku nebo psa, nebývá příliš úspěšným doporučením. Má-li však pacient respirační obtíže při kontaktu se zvířetem, zvyšuje tato expozice riziko rozvoje průduškového astmatu. Na jaře dochází u mnoha psů ke ztrátě zimní srsti, čímž se koncentrace alergenů v domácnosti může zvýšit. Podobně jako u roztočové alergie, i zde je vhodné minimalizovat množství textilií, kobereců a přehozů, které mohou mimo roztoče snadno akumulovat i zvířecí alergeny. Současně je vhodné používat čističky vzduchu a často vysávat interiér. Protože kočičí alergeny patří k velmi lepivým alergenům, je důležité si uvědomit, že při každém kontaktu s kočkou, ulpívá na oblečení velké množství těchto alergenů, které si následně nosíme stále s sebou. U majitelů zvířat se doporučuje časté praní oblečení, časté větrání a v domácnosti vytvoření zóny, do které zvíře nemůže vstoupit. Je nanejvýš důležité, aby součástí této zóny byla ložnice a dětský pokoj. Pravidelná expozice zvířecím alergenům v průběhu noci může zásadním způsobem zhoršit respirační projevy a vést především k rozvoji průduškového astmatu.

Alergie spojená s alergeny v exteriéru často souvisí s pylovou sezonou a manifestuje se typickými příznaky alergické rýmy, konjunktivitidy a astmatu, jako je například dušnost. Tyto projevy mohou vzniknout jak v bezprostřední blízkosti alergenu, například během procházky podél rozkvetlé aleje, tak i na místech, kam pylová zrna dorazí z velké vzdálenosti. V případě pylových alergií je vhodné ověřit si vzhled stromu, trávy nebo byliny, na kterou jsme alergičtí a tím si zvýšit povědomí o možných rizicích. Dle pylového kalendáře je pak vhodné získat informace o nejrizikovějším období a pokusit se právě na tento čas plánovat dovolenou mimo českou krajinu, kde mají alergeny dominantní vliv. Pokud je hlavním projevem citlivosti na pylové alergeny kožní reakce, je klíčové minimalizovat přímý kontakt s alergenem. Například při procházkách vysokou trávou je vhodné mít nohy zakryté oděvem.



Důležité je také mít na paměti, že pylové alergie se mohou významně zhoršovat během bouřek. Proto doporučujeme pylovým alergikům omezit venkovní aktivity při bouřkách a počkat s větráním interiéru až skončí, aby se minimalizovalo riziko přenosu alergenů dovnitř. Pokud cestujete autem, je lepší používat klimatizaci místo otevřených oken, což snižuje pravděpodobnost akumulace a cirkulace alergenů v interiéru vozidla. Ochranou před vniknutím většího množství pylových zrn do domácnosti je instalace pylových filtrů do oken. Vhodné je také používání čističek vzduchu v domácnosti a při plánování delšího pobytu ve venkovním prostředí, například při cestě do přírody nebo při kempování, je vhodné zajistit si preventivní medikaci, ať už formou antihistaminika, nosního spreje, očních kapek či inhalátoru, aby nedošlo k rozvoji těžších příznaků.

Dalším vysoce rizikovým venkovním alergenem je blanokřídlý hmyz, tedy nejčastěji vosy, včely a sršně. Pokud má pacient klinicky významnou alergii na bodnutí tímto druhem hmyzu, je v letních měsících klíčové vyhýbat se oblastem, kde se vyskytuje ve velkém množství, což může zahrnovat včelstva, odpadkové kontejnery na veřejných prostranstvích a venkovní restaurace. Současně se doporučuje nepopíjet chlazené nápoje z plechovky, nýbrž si vždy obsah plechovky přemístit do sklenice, kde máme jistotu, že v nápoji neplave bodavý hmyz. Pro jedince, kteří v minulosti utrpěli anafylaktickou reakcí po bodnutí včelou nebo vosou, je zcela nezbytné, aby u sebe měli nouzovou medikaci a adrenalinové pero. Pro pacienty s alergií na včelí nebo vosí bodnutí je možnost zahájení specifické alergenové terapie, která představuje kauzální léčbu této alergie.

Specifická alergenová imunoterapie je desenzibilizační léčba, která vede po třech až pěti letech aplikace konkrétního alergenu k jeho naprosté toleranci a zpravidla ke kompletnímu vymizení či zásadnímu zmírnění klinických projevů. V České republice máme momentálně k dispozici alergenovou imunoterapii na jed vosy, včely, pyl trav a stromů a na roztoče.

Závěrem lze uvést, že přísným dodržováním režimových opatření můžeme zásadně ovlivnit klinický projev naší alergie a zamezit zhoršování projevů nebo rozvoji průduškového astmatu. O možnostech léčby by se měl alergik vždy poradit se svým lékařem-alergologem.



ZUZANA STŘÍŽOVÁ:

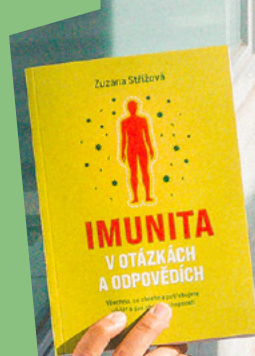
IMUNITA V OTÁZKÁCH A ODPOVĚDÍCH

Co je to imunitní systém? Jak velký význam má pro imunitu kojení? Lze využít imunitní systém v léčbě nádorů? Můžeme u svých dětí ovlivnit, zda budou mít alergie? Nakolik mohou mezilidské vztahy ovlivnit imunitu? Na tyto a mnoho dalších otázek odpovídá inovativní a pokroková lékařka a vědkyně Zuzana Střížová.

Jak funguje imunitní systém a jak si ho představit v těle?

Imunitní systém si lze představit jako buňky, jejich produkty a tkáně, které nám pomáhají rozlišovat to, co je nebezpečné, od všeho, co je našemu tělu vlastní nebo nám může být nějak prospěšné. Spolu s nervovým a hormonálním systémem se imunitní systém zaslouhuje o to, aby naše vnitřní prostředí bylo stabilní. Jednou z nejdůležitějších funkcí imunity je ochrana před infekcemi. Imunitní systém zaslouhuje o to, abychom nebyli příliš často nemocní a abychom neměli problémy s hojením ran nebo uzdravováním po prodělané infekci. Pokud je funkce imunitního systému narušená, může to pro nás mít dalekosáhlé důsledky. Při imunodeficienci dochází k nedostatečné ochraně těla před infekcemi nebo nedostatečné kontrole mutovaných buněk, což může vést k rozvoji rakoviny. Při autoimunitě naopak imunitní systém považuje naše vlastní buňky za cizí a snaží se je cíleně poškodit. U alergií zase imunitní systém reaguje přehnaně na běžné komponenty zevního prostředí.

Buňky imunitního systému spolu vzájemně komunikují, chrání nás před častým nebo těžkým onemocněním a zajišťují likvidaci potenciálně nebezpečných infekčních mikroorganismů, rychlou úzdravu a opravu poškozených buněk



Osmisměrka

„Jestliže sníh listopadový dlouho zůstane,
více než hnůj **(tajenka)**.“ *pranostika*

O	A	K	I	N	O	M	R	A	H	P	A
O	T	N	S	I	P	O	S	A	R	K	S
N	S	S	I	V	L	H	Í	A	T	T	I
E	I	N	Ě	T	Í	U	U	S	A	E	M
M	S	M	O	T	Š	T	I	N	P	I	I
Á	A	N	Í	L	O	N	I	R	K	Z	L
K	K	S	R	M	A	O	I	V	O	É	A
I	N	A	O	I	L	S	Z	F	O	T	C
M	I	B	P	P	S	T	O	V	P	S	E
O	I	A	Ě	P	U	G	É	T	Ě	E	T
L	E	T	O	P	I	S	E	C	U	N	J
E	E	D	I	K	T	A	T	U	R	A	A

ANESTÉZIE - ASIMILACE - AUTOMOBIL - AUTOSALON -
DIKTATURA - EDIKT - FINŠTINA - HARMONIKA - INKASISTA -
KRASOPIS - KRINOLÍNA - LETOPISEC - LOMIKÁMEN -
MASOPUST - MOHUTNOST - OZVĚNA - PIANISTKA - PUGÉT -
SABAT - STANIOL - SVÍTVOST - TĚSTO

V osmisměrce vyškrtajte všechna uvedená slova
Zbude vám 13 nevyškrtaných písmenek.
Čtením po řádcích shora dolů získáte tajenku.

Hádkanky

Kořeny má skryté v zemi,
vypíná se nad jedlemi,
stoupá pořád výš a výš,
ale růst ji nevidíš.
Co je to?



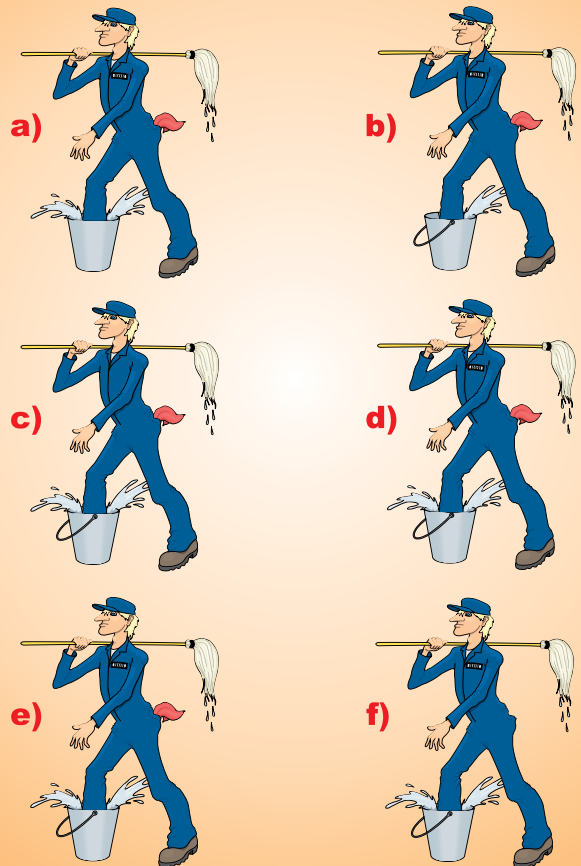
Když ho máš, chceš ho sdílet.
Když ho sdílíš, tak ho nemáš.
Co je to?



Běží, běží, nepoleží,
nemá vůz a nemá saně,
přece nikdy neustane.
Co je to?

Úklid

Jenom dva obrázky jsou úplně stejné. Najdete je?



Puzzle

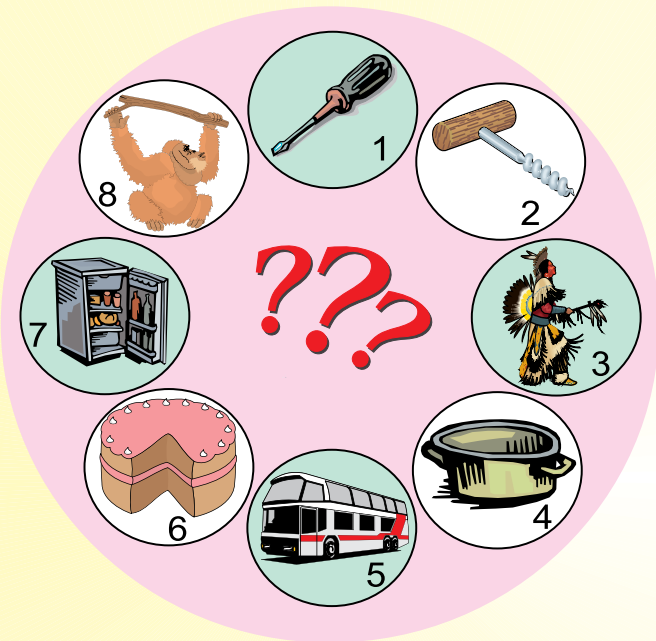
Jak poznáte mistra světa v puzzle?
Vezme si hromadu kamenů a **(tajenka)**.



Jednotlivé dílky skládačky do sebe dokonale zapadají.
Cílem je sestavit souvislý řetěz. Správným spojením
dílků získáte tajenku. Začněte červenými písmeny.

Obrázkovka

První písmena obrázků vám dají dohromady tajenku.

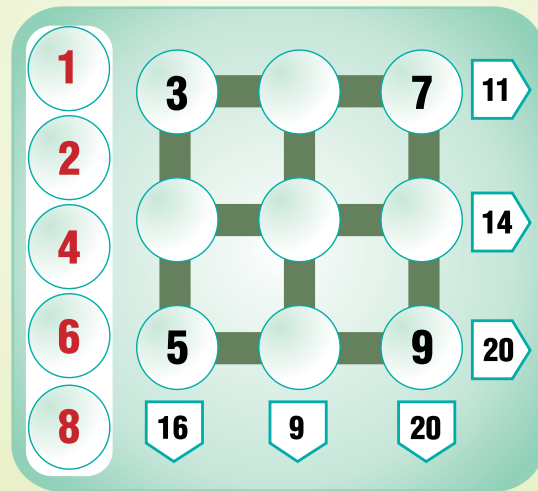


1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

Skákání přes **(tajenka)** je sport, ve kterém zažijete spoustu legrace, jelikož kreativně se zde meze nekladou. Navíc zlepšíte svou fyziku, posílíte koordinaci celého těla, utužíte své zdraví (zejména srdíčko vám poděkuje) a budete mít navíc skvělou náladu, jelikož se vám vyplaví hormon štěstí endorfin. Víte, že vytrvalostní rekord drží Jan Skorkovský, který během 6 hodin provedl 60 300 přeskoků?

Doplňovačka

Červená čísla zleva dosadte do obrazce tak, aby v řadách a sloupcích vyšly předepsané součty.



Hvězda

Doplňte

čísla

do

prázdných

polí tak,

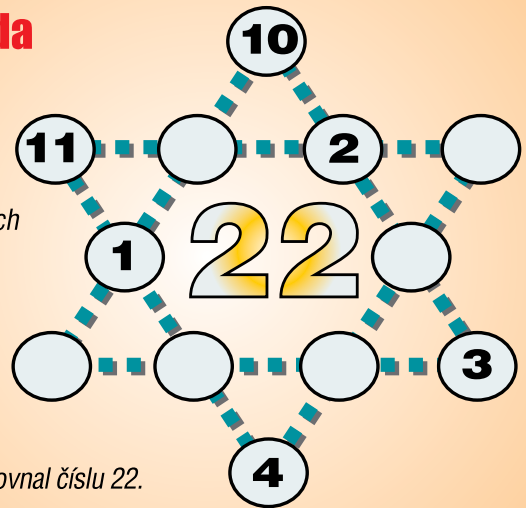
aby se

součet

čtyř polí

v každé

přímce rovnal číslu 22.



Kris-kros

„Listopadový vítr slunce **(tajenka)**.“ pranostika

3 - ION, NŮŽ, NÝT

4 - ČRTY, EŠUS,

KMEN, KNÍR,

KREV, MAPY,

OZIM, ROLE,

SMRŽ, VERŠ

5 - ALARM, AUDIT,

EMAIL, ENTER,

OSENÍ, PREJZ

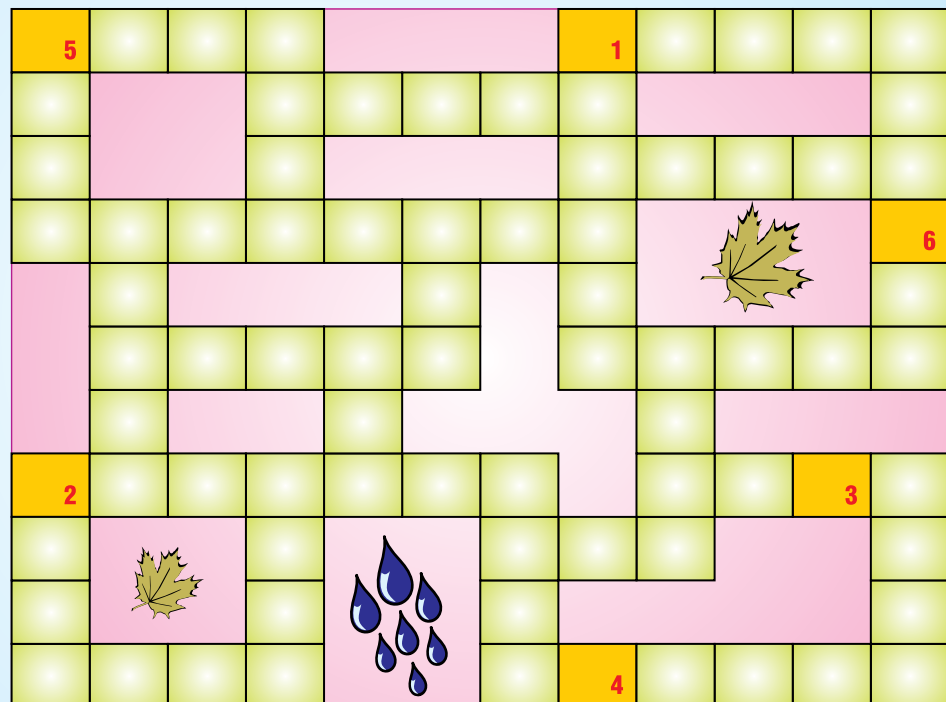
6 - PLECKO,

RYTMUS,

ZÍRÁNÍ

7 - OMÁČNÍK

8 - NADŠENEC



Tonda, Slávka a kouzelné světlo

Premiéra: 2. 11. 2023

Animovaný film Tonda, Slávka a kouzelné světlo vypráví o dobrodružství, které v tajemném domě zažijí dvě jedinečné děti. Tonda od narození svítí, zatímco jeho nová sousedka Slávka má zázračnou baterku, která pouze jím dvěma odhaluje světy plné barev a kouzel. Je to ale také film o jejich kamarádství, fantazii a odvaze.



Jedenáctiletý Tonda má jedinečnou vlastnost - od narození svítí. Jeho možná až přespříliš starostliví rodiče se ho snaží držet doma, aby jej ochránili před vnějším světem. To se změní ve chvíli, kdy se před vánočními svátky do jednoho ze sousedních bytů nastěhuje Slávka, tajemná dívka, která obrátí jeho dosavadní život naruby. Tonda v ní získává první opravdovou kamarádku, před kterou může odhalit místo plné fantazie ve svém polštářovém bunkru. Slávka zase Tondovi ukáže zázračnou baterku. To svým světlem dokáže z obyčejných věcí vytvářet úžasné obrázky a kouzelné světy, které vidí pouze oni. Tím začíná jejich dobrodružné pátrání po původu záhadných chomáčků tmy, které vysávají z jejich domu sluneční svět. Tonda, Slávka a kouzelné světlo je film o tom, jaké je to být jiný, příběhem o přátelství a fantazii, o světle a o tmě.

"Film o Tondovi a Slávce je vlastně obyčejný příběh, jaký může potkat každého z nás. Je to zpodobnění pohádkové krásy ukrývající se ve všech dobrých skutečích, které vykánáme pro druhé. Tonda ve filmu udělá velké rozhodnutí, pro které jsem na něj pyšný. Navíc nás zavede do světa plného fantazie a kouzel. Ale nezapomínejme, že každý z nás v sobě nosí alespoň malé světýlko, které může zahořet, kdykoliv projevíme empatii, toleranci či pomůžeme někomu druhému. Kdokoliv z nás se může stát hrdinou velkého příběhu," říká o postavách svého filmu režisér Filip Pošivač.

UMĚNÍ JÍST A MILOVAT

Premiéra: 9. 11. 2023

V hrnci bublá lahodný vývar, ostrý nůž seká právě natrhané bylinky a o kousek dál v bílém víně odpočívá čerstvě ulovená ryba. Film Umění jíst a milovat je pastvou pro oči a poutou francouzské gastronomii. Vypráví příběh gurmána Dodina a jeho dvorní kuchařky, kteří společně přivádějí na svět kulinářské skvosty.



Píše se rok 1885. V rozlehlém domě v údolí Loiry začíná další den a kuchařka Eugénie (Juliette Binoche) od časného rána pobíhá v kuchyni. Její jedinečný talent a láska k vaření dávají vzniknout neuvěřitelně chutným pokrmům. Posledních 20 let pracovala pro slavného gurmána Dodina (Benoît Magimel). Společně hledají a nalézají nové, neotřelé recepty, zkoumají chutě a sdílejí lásku ke gastronomii. Během let mezi nimi vzniklo silné pouto ovoněné upřímnou láskou.

Dogman

Premiéra: 30. 11. 2023

Vizionářský režisér Luc Besson (Brutální Nikita, Leon, Pátý element, Johanka z Arku, ...) přichází s fascinujícím antihrdinou na jeho cestě za odplatou a vykopením.

Jako chlapce ho otec zavíral do kotců se psy. V dětství poznal jediné dvě věci: bolest působenou jeho nejbližšími a bezmeznou lásku

a náklonnost psů. Trpěl víc než kdy většina lidí, a přesto si zachoval čest a poctivost.

Teď je Douglas dospělý a má zvláštní dar. Krátké chvíle štěstí v divadle, kde účinkuje jako herec, se střídají s těmi, kdy ho žene smutek, bolest a touha po trestání bezpráví. Jeho darem i zbraní je oddanost jeho psů, kteří jsou pro něj jako vlastní děti...

Ty nejlepší příběhy, které Luc Besson jako režisér vypráví, jsou ty, které si sám jako scenárista napsal. A to je případ i jeho nejnovejšího filmu, thrilleru DogMan, který si získal velkou pozornost diváků i kritiků na filmovém festivalu v Benátkách, kde byl nominován na prestižní cenu Zlatý lev pro nejlepší film.



VÍKENDOVÍ REBELOVÉ

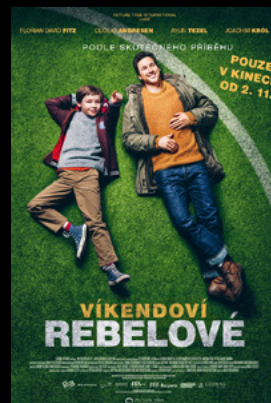
Premiéra: 2. 11. 2023

Desetiletý Jason ve škole tak úplně nezapadá mezi ostatní, protože má paruchu autistického spektra. Přestože je vysoce inteligentní, hrozí, že bude muset přestoupit do speciální školy. Jeho rodiče hodlají udělat cokoliv, aby k tomu nedošlo.







A to cokoliv je pomoci splnit Jasonovi jeho velké přání. Chlapec se rozhodl, že si konečně vybere fotbalový klub, kterému by mohl fandit. Mezi otcem a synem vznikne nečekaná dohoda. Táta mu pomůže najít dokonalý fotbalový tým, když se Jason bude ve třídě snažit dělat co nejméně problémů.

Celá věc má ale jeden háček... Jasonova kritéria pro výběr klubu jsou velmi specifická a přísná: nesmí mít hloupého maskota, musí smýšlet ekologicky, mít bezbariérové toalety, žádné nacisty mezi fanoušky, hráči nesmí nosit boty, které jsou příliš barevné a mnoho dalšího. A navíc... Než se Jason rozhodne, musí vidět všechny týmy, bez ohledu na to, v jaké lize hrají, hrát nazívo.

Zkušený režisér Marc Rothemund, který si vysloužil přízeň diváků již svými předchozími filmy Spolu to dáme a Rande naslepo, znovu skóruje, tentokrát s dobrodružstvím pro celou rodinu. Víkendoví rebelové je dojemná a vtipná komedie inspirovaná skutečným příběhem.



KŘÍŽOVKA

POMŮČKA: ALEA, AMMIE, KOI, PUTT	OSOBA SA- MOSTATNĚ VYDĚLEČNĚ ČINNÁ ZKR.	RÁNA NA JAMKOVIŠTI V GOLFU	ORGÁNY SLUCHU	1. DÍL TAJENKY		OZNAČENÍ NAŠICH LETADEL	ZNAČKA KALKU- LAČEK	KOSTKY LATINSKY	NOČNÍ VIDINA		VYDRŽET NÁPOR	OSLNVÉ SVĚTLO	KONĚ KNIŽNĚ
HUDEBNÍ SKLADBA					OHON					ORG. ZAHR. OBCHODU			
STROZE					SOUPIŠ DNÍ V ROCE					2. DÍL TAJENKY			
VTIŠTĚNÝ OTISK						STARŠÍ LIDÉ							
						DRUH JAVORU							
ČESKÁ TELEVIZE ZKR.			ZNAČKA MOBILNÍCH TELEFONŮ						ZNAČKA CENTILITRU			POLEKÁNÍ	TUHÝ KOMUNÁLNÍ ODPAD ZKR.
			AKTIVNÍ						PÁTÁ TŘÍDA LATIN.				
	AKCIOVÁ SPOLEČ- NOST ZKR.	NUMERO							SPĚCH HOVOR.				
		NAMOČENÝ							TĚLOCVIČNÝ PRVEK				
ZTRÁTA MIMICKÝCH PROJEVŮ							VAJEČNÝ POKRM						
							DÁN. POČ. JEDNOTKA						
BÝVALÝ PODNIK V KLDNĚ ZKR.					NOVÁČEK							PORÁŽKA V BOXU	
					ŠACHOVÝ PĚSEC HOVOR.							SÍŤ ČERPA- ČÍCH STANIC	
	TĚSNÝ HOVOR.					TOPOL BÍLÝ							FÁZE CHŮZE
	INIC. HERCE TÖPFERA					PRES							KONEC MODLITBY
MUČIT							STÍRÁTKO						
							PRVNÍ MUŽ						
ZVUK TROUBENÍ			SVINOVACÍ ZÁVĚSY						POPLACH				
			CITOSLOVCE KLAPNUTÍ						ASJSKÝ SOKOLÍK				
	ZNAČKA HEKTARU	VOJENSKÁ BOTA								LÉČIVÁ ROSTLINA			
		INIC. HER. MANDLOVÉ								SEVERSKÝ OSTROV			
ZÁLOŽNÍK HOVOR.					ZNEČIŠŤO- VAT VODU							KOLIZNÍ NORMA ZKR.	
					TUREK							CHUŤ	
BRAZILSKÝ SPISOVATEL JORGE ???						PRODEJNA MASA						ALKALOID V ČAJI	MOTOROVÁ VOZIDLA
						TURISTICKÝ ODDÍL ZKR.							
	ZÁZRAK	SEVRĚNÁ DLAŇ					ZÁSTĚNA						
		CHEMICKÁ KONCOVKA					JAPONSKÝ KAPR						
INICIÁLY REŽISÉRA ONDŘÍČKA			ZÁCHVAT						SBOHEM FRANC.				
			OBCHODNÍ ŠKOLA ZKR.						INIC. ZPĚV. NAVAROVÉ				
JMÉNO SPISOVA- TELKY BŘEZINOVÉ						UDAT ÚRADŮM							
TĚLOCVIČNÝ PRVEK							OBYVATEL INDIE				OSOBNÍ ZÁJMENO		

Tajenka křížovky z 10. čísla roku 2023: Smích je lék na smutek.

Informační magazín Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, tel.: +420 224 431 111.

Vydavatelství servis: Tiskárna Flóra s.r.o., Štěrbobohská 1307, 102 00 Praha 10, www.tiskarnafloora.cz, info@tiskarnafloora.cz

redakční rada: Ing. Jiří Ohnř, MUDr. Jana Tejnická, MBA, MUDr. Pavel Budinský, Ph.D., MBA, Ing. Karin Minátová, MBA, MUDr. Martin Holcát, MBA, JUDr. Vladimíra Dvořáková, Mgr. Pavlína Danková,

Ing. Pavel Vlček, PharmDr. Petr Horák, Mgr. Jana Nováková, MBA, Jana Měxbauerová, foto na obálce: David Černý

Vydavatel neručí za obsah PR článků a inzerátů. Volně neprodejné. MK ČR E 19871



Pěvecký sbor
A(cor)D FN Motol
a hosté vás zvou na

**VÁNOČNÍ
KONCERT**

s



*Českou mší vánoční
Jakuba Jana Ryby*

*12. prosince 2023 v 15:30 hodin,
v chodbě k Velké posluchárně -
přízemí budovy ředitelství*

dirigent: Josef Popelka ml.

