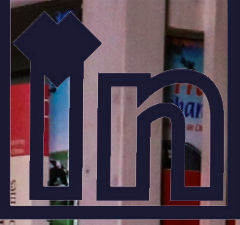


MAGAZÍN



GURMÁNKY ŽIVOTA

DITA PICHLEROVÁ
A CHANTAL POUILLAIN

Náborový příspěvek



100 000,- Kč

**na vybrané pozice všeobecných/
dětských sester a farmaceutických asistentů**

bližší informace získáte na
našich kariérních stránkách:



Přidej se k nám!



FN MOTOL NA SÍTÍCH

FACEBOOK



Fakultní nemocnice v Motole

Již neuvěřitelných 20 let pravidelně před Vánoce jezdí paní Květa Vejvalková, aby předala hračky, sladkosti, drobné dárky a květiny dětským pacientům a zdravotnímu personálu na Klinice dětské hematologie a onkologie 2. LF UK a FN Motol, jako poděkování za vnučku. Zároveň jí pomáhají i lidé a firmy z Protivína a blízkého okolí, také z Vodňan a Písku. Za tu dobu se zapojilo více než 150 dobrovolníků.

Paní Květo děkujeme za její neuctahující ochotu a těšíme se na viděnou příští rok. ❤️



Fakultní nemocnice v Motole

Kdo by chtěl trávit Vánoce v nemocnici? Někdy ale není zbytek, zejména u pacientů v Centru následné péče. Proto se jim tyto dny snaží zdravotníci co nejvíce zpříjemnit třeba výzdobou oddělení.

Například na 8. stanici CNP se obzvláště významně – nazdobený stromeček, mašle na dveřích a desítky jemných ručně vyráběných papírových vloček vytváří iluzi zimní pohádky, která přináší teplo do srdcí i na tak netradičním místě ❄️

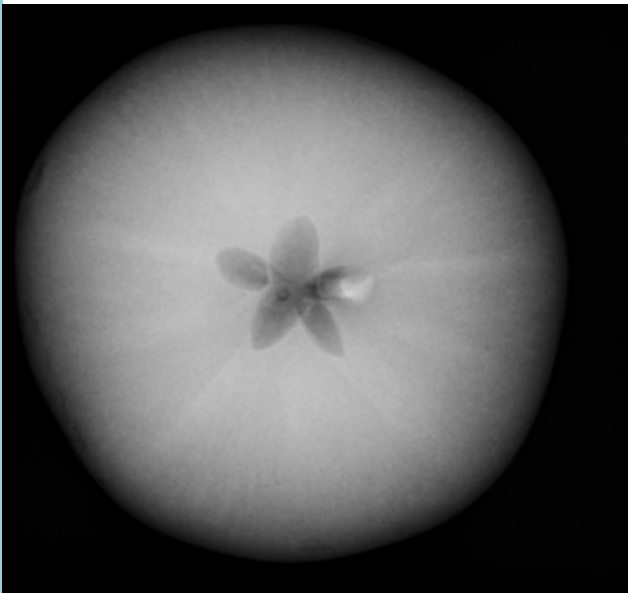


3

INSTAGRAM



fnmotol



Rozkrojit jablíčko a hvězda je na světě!

Tento starý vánoční zvyk nám připomíná, že i malé věci mohou skrývat velkou krásu a radost.

A co vy, rozkrojili jste si jablíčko?

Naši radiologové ano, ale po svém... podívejte se, co se jim ukázalo

#fnmotol #rozkrojit #jablko #tradice #radiologie



fnmotol



doc. MUDr. Ondřej Materna, Ph.D.
vedoucí dětského kardiocentra, FN Motol

V pořadu @samadoma_official se celý týden věnují nemocem srdce, proto si pozvali přednostu doc. MUDr. Ondřeje Maternu, Ph.D., aby představil Dětské Kardiocentrum 2. LF UK a FN Motol, které funguje již od roku 1977 a poskytuje péči širokému spektru pacientů od nedonošených dětí až po 19leté dospívající.

👉 Odkaz na pořad Sama doma najdete uložený ve výběrech Prosinec 2024

Foto: @ceskatelevize



CHANTAL POUILLAIN A DITA PICHLEROVÁ

Neurogenetická laboratoř

Na neurologická pracoviště po celé republice přicházejí mezi jinými i pacienti, kteří mají své onemocnění způsobené genetickou chybou. Mají různé typy postupně se zhoršujících poruch chůze, hybnosti, neuropatie, mohou mít i geneticky podmíněnou hluchotu, v dětském věku jsou zase časté geneticky podmíněné epilepsie. Hledáním příčin této široké škály onemocnění na úrovni DNA se v naší nemocnici zabývá tým Neurogenetické laboratoře.



Neposkytování součinnosti pacientem a možné právní dopady

Pacientka byla velmi nespokojena s přístupem zdravotnického pracoviště. Doslova konstatovala, že „se jí chce pracoviště zbavit, protože občas s navrhovanou péčí nesouhlasí“.



Placebo a nocebo efekt

Placebo efekt a nocebo efekt jsou významné fenomény v klinické i experimentální medicíně a farmacii, způsobené vlivem očekávání pacientů ohledně výsledků léčby a léčebných intervencí. Běžně známější pojem „placebo efekt“ označuje příznivé výsledky vznikající tehdy, pokud pacienti věří v účinnost léčby, ačkoli dostávají např. lék bez obsahu účinné látky (pro takový „lék“ se pak běžně užívá také pojem „placebo“).



Děkovné dopisy

Dobrý den,

dovolu nám poděkovat za skvělou péči na dětském oddělení ORL v Motole. Byli jsme s dcerou u pana doktora Myšky a jsme za péči, kterou zejména on, ale i celé oddělení, naší dceři poskytl, velmi vděční. Pan doktor se dceři velice pečlivě věnoval a nám rodičům vše empaticky vysvětlil. Velice děkuji za práci, kterou děláte a jak ji děláte.

Přeji všem jen to nejlepší, a hlavně hodně zdraví, Markéta

Dobrý den,

ráda bych poděkovala za naprosto profesionální přístup 1. ortopedické kliniky. Moje obavy z operace nejprve v telefonu rozptýlil MUDr. Judl, který je velmi empatický a choval se tak při každém našem setkání. Až mě překvapilo, jak se vytižený odborník umí krásně k lidem chovat. Opravdu moc za to děkuji. Také staniční sestra rozptýlila mé obavy, když mi volala ohledně termínu operace. Personál POMOHL, jak nejlépe to šlo. Chtěla bych pochválit také sestřičky, které mají tak náročnou profesi, v jednom kuse na ně někdo zvonil nebo nerozuměl tomu, co říkají, musely to vysvětlovat znovu a znovu a přes všechno shon zůstávaly

usměvavé, soucitné a lidské, často jsme se i zasmály. Všem opravdu děkuji za jejich pochopení, empatii a péči. Můj život je teď už mnohem veselejší než dřív. At' máte jako zaměstnanci nemocnice stále důvod k úsměvu.

Přeji hlavně také HODNĚ ZDRAVÍČKA, Eva

Vážení,

z celého srdce bych chtěla poděkovat nadstandardnímu oddělení šestinedělí. Hlavně za přístup zaměstnanců v průběhu mého pobytu. Byla jsem úplně nadšená z laskavosti všech sestřiček a pediatriů v oddělení. Udělali pro náš komfort všechno, krásně se nám věnovali, cítili jsme se jako v rodině. Přístup zaměstnanců mě osobně velice dojal. Vždy si budu pamatovat fantastickou Romanu Falcovou, která je naprosto božská, a také Danielu Hlaváčovou a MUDr. Petra Švihovce. Velmi se nám s partnerem líbil celý koncept nadstandardního oddělení, moc jsme ocenili větší počet pokojů než v ostatních porodnicích, kde prý není jednoduché takový pokoj dostat. Máte krásné, moderní prostory, a hlavně skvělé zaměstnance, vždyť správní lidé jsou vždy to klíčové! Ocenila jsem také možnost objednat si nadstandardní jídlo, což se opravdu vyplatí. Prostě všechno na tomto oddělení bylo skvělé! Dále bych chtěla poděkovat všem profesionálům za úspěšnou operaci! Naprosto fantastická byla anestezioložka MUDr. Eva Gavulová, která mi pomáhala zvládnout záchvat paniky v průběhu operace, byla ke mně velice laskavá a pořád se mi věnovala. Nevím, jak bych to bez ní zvládla!

Přeji všem Vaším zaměstnancům hodně zdraví, Olesja

Vážení,

velmi ráda bych písemnou formou poděkovala prof. MUDr. Janu Štulíkovi, CSc., který mě koncem června operoval. Byla jsem v nejlepších rukou, co víc si přát. Velké díky za starostlivou péči patří také týmu lékařů, sestřiček i ostatnímu personálu ambulance spondylochirurgie, lůžkového oddělení spondylochirurgie, personálu operačního sálu a JIP spondylochirurgie.

Děkuji srdečně všem za jejich péči a starostlivost, Jana

Vážení,

byla jsem přijata akutně a situace si nakonec vyžádala chirurgický zákrok s následnou hospitalizací. Po zákroku jsem byla umístěna na ARO I. chirurgického oddělení, jehož veškerému ošetřujícímu personálu bych chtěla vyjádřit svůj vděk za zacházení, kterého se mi dostalo. Úroveň profesionality, empatie a celkově věnovaná péče mě ohromila a zcela jistě přispěla k mému zotavení.

Nerada bych někoho opomněla, ale co si pamatuji, šlo hlavně o Mgr. Gábinu Veckovou, Táňu Mortaníkovou, Bc. Pavla Madeju, Marušku Jiríčkovou, Pavlínu Rykýřovou, Janu Rakovskou a Marka Svobodníka. Další díky zcela určitě patří Mgr. Kateřině Drlíkové, která mě velmi profesionálně provedla dočasným řešením mého zdravotního problému. Ještě jednou bych zde ráda poděkovala za péči.

S pozdravem, Marie

Dobrý den,

chtěla bych poděkovat za péči o mého tatínka. Byl hospitalizován na JIP a následně na standardním oddělení Pneumologické kliniky FN Motol. Díky vaší péči mohl tatínek dožít v klidu a důstojně. Velice si toho vážím. Osobně navíc mohu ocenit profesionální přístup, který dnes v našem zdravotnictví, zejména v péči o tento typ pacientů, není samozřejmostí.

Děkuji primáři z paliativní péče MUDr. Sergeji Gricajevovi. Oceňuji jeho profesionální a empatický přístup nejen k tatínkovi, ale i ke mně. V dané situaci mi velmi pomohl.

S pozdravem, Štěpánka

Dobrý den,

chtěla bych poděkovat celé motolské porodnici a oddělení šestinedělí. Přivedla jsem zde s vaší velkou pomocí na svět syna. Každý den na to s manželem myslíme, v duchu děkujeme a nepřestáváme být vděční. Bylo to opravdu drsné i křehké a syn zabojoval. Díky všem za jejich profesionalitu, schopnosti a lidský přístup. Nechci ani domyslet, co by se stalo, nebýt perfektní práce porodnického týmu, který nás dostal na starost. Klobouk dolů a hluboký sklon. Zrovna tak si myslím, že by moje následné šestinedělí neprobíhalo tak hladce, nebýt lidské podpory, pochopení a nadhledu sester a lékařského týmu.

Přejeme Vám vše dobré a hodně spokojených pacientů, rodina T.

Dobrý den,

chtěla bych touto cestou pochválit personál. Obzvláště MUDr. Šárku Zbožínkovou a kolektiv sestřiček (sestřičku Janu). Volala jsem pro dceru záchranku, která nás odvezla do Vaší nemocnice a za to jsem po minulých zkušenostech v jiné nemocnici opravdu vděčná! Ujala se nás příjemně, a hlavně lidská sestřička Jana. Paní doktorka Zbožínková dceru vyšetřovala. Vše vysvětlila, zajímala se, řekla, co v daných situacích máme dělat. Měla lidský přístup! Takových doktorů a sestřiček by mělo být více! Moc si vážím vaší zdravotní péče. Už teď vím, že kdybych náhodou ještě potřebovala dětskou pohotovost (doufám, že spíš ne), tak rovnou pojedeme k Vám.

S pozdravem, Veronika



6

GURMÁNKY ŽIVOTA

DITA PICHLEROVÁ
A CHANTAL POUILLAIN

V prvním rozhovoru tohoto roku se setkáváme s dvěma výjimečnými a inspirativními ženami, které dokazují, že věk je pouze číslo a že každý okamžik života může být plný krásy, energie, vnitřní síly a nezaměnitelného ženského půvabu. Svými životními příběhy ukazují, jak je možné nejen překonávat výzvy, ale také nacházet nové možnosti pro osobní růst a radost ze života, a to i ve zralejším věku. Chantal Poullain, známá česko-francouzská umělkyně, která svou osobností a talentem okouzljuje svět již několik let, a MUDr. Dita Pichlerová, Ph.D., vedoucí Centra léčby obezity při Interní klinice 2. LF UK a FN Motol, která dnes pomáhá lidem na jejich cestě ke zdraví a sebevědomí v oblasti obezity.



Odpovídá Dita Pichlerová:

DITO, PRACUJETE NA INTERNÍ KLINICE A VAŠE SPECIALIZACE JE OBEZITOLOGIE. JAK JSTE SE K TOMUTO OBORU DOSTALA?

Po absolutoriu brněnské lékařské fakulty jsem nastoupila na IKEM a roky jsem se věnovala léčbě pacientů s diabetem a se syndromem diabetické nohy. Každý den jsem u svých pacientů skloňovala slovo dieta a doporučovala zhubnout a změnit životní styl. Přirozeně jsem se pořád víc a víc začala zajímat i o léčbu obezity. A pak stačilo jedno setkání s profesorem Friedem, který byl spolu s prof. Peškovou průkopníkem bariatrie v Čechách a nastal další posun. Přestoupila jsem na tehdy největší obezitologické pracoviště v zemi, na OB kliniku. A tam jsem se patnáct let učila, co znamená léčba těžce obézních pacientů. A že to tedy rozhodně neznamená velký bič a malý dvorek, jak si do dnes plno lidí myslí.

NA CO VŠECHNO SE VE SVÉ DENNÍ PRAXI ZAMĚŘUJETE?

Na interní kliniku FN Motol jsem nastoupila na podzim 2021 a během dvou let se podařilo vybudovat nejkomplexnější obezitologické pracoviště v republice, které je schopno pacientům nabídnout jak bariatrické operace, navíc asistované roboticky, tak endoskopické bariatrické

MUDr. Dita Pichlerová, Ph.D.

vedoucí Centra léčby obezity při Interní klinice 2. LF UK a FN Motol

Oblíbená kniha: Kterákoli od Johna Irwina. A poslední roky opravdu obdivuji současné české autorky. Alena Morštajnová, Viktorie Hanišová, Petra Dvořáková, Karin Lednická, Kateřina Tučková - to jsou první dámy české literatury.

Oblíbený film: Včera jsem náhodou znovu viděla Forresta Gumpa. A zase jsem si musela říct, že v tom filmu je všechno. Miluju zlatou éru českého filmu: Zítra vstanu a opařím se čajem, Což takhle dát si špenát, Hoří má panenko, Lásky jedné

plavovlásky, Černý Petr, Dáma na kolejích, Spalovač mrtvol, Limonádový Joe... A byly Vánoce, takže Popelka a Pelíšky!

Nejkrásnější dovolená: S mojí milovanou rodinou kdekoliv.

Nejsilnější životní vzpomínka: Když jsem poprvé držela v náručí svoje děti a později svoje vnoučata.

Životní motto: Co tě nezabije, to tě posílí! A taky Budoucnost patří aluminu. :)

Co si neodpustíte: Dobrou kávu, dobré víno, smích, pohodu a klid - jsem gurmánka života.

výkony, kompletní farmakoterapii obezity pod vedením internistů a samozřejmě péči nutričních terapeutů a psychologů. To vše je navíc hrazeno pojišťovnou. Byli jsme akreditováni jako Centrum léčby obezity nejvyššího typu a tomu musí odpovídat rozsah i kvalita péče, za kterou si stojím. Jsem hrdá na to, co se za tak krátkou dobu podařilo. A musím zmínit, že by to nešlo bez podpory profesora Keila a samozřejmě vedení nemocnice, čehož si nesmírně vážím.

VY SAMA JSTE MĚLA PROBLÉMY S VÁHOU. JE TO SVÝM ZPŮSOBEM VÝHODA, ŽE JSTE SI TYTO PROBLÉMY PROŽILA?

Ve vztahu k pacientům je to rozhodně výhoda. Dobře totiž vím, co je dennodenně trápení, čím si procházejí. Pacienti mají oprávněný pocit, že jim víc rozumím, že se dovedu lépe vžít do jejich situace. Vždycky říkají, že chtějí k té, co byla tlustá. Mohlo by mě to urazit, ale beru to rozhodně pozitivně.

JAKÝ DOPAD MÁ STIGMATIZACE OBÉZNÍCH NA JEJICH PSYCHICKÉ ZDRAVÍ A FYZICKÉ ZDRAVÍ? JE MOŽNO TOTO NEGATIVNÍ VNÍMÁNÍ ODFILTROVAT A ZLEPŠIT POSTAVENÍ LIDÍ S OBEZITOU?

Stigmatizace obézních je obrovský problém. Naučili jsme se dívat na obézní jako na lidi bez vůle, kteří všechno hodili za hlavu a neví si sami se sebou rady. Ovšem kdyby vešlo ve známost to, co my obezitologové už několik let dobře víme - totiž silný genetický vliv na hmotnost i na typ postavy, věřím, že by se názor mohl změnit. Když dva dělají totéž, není to totéž.

Obezita je závažná nemoc, která vyvolává další choroby. Obezitologie nehledí na pacienta z pohledu estetiky, ale zásadně z pohledu zdraví. Vždyť obézní mají často diabetes, hypertenzi, dyslipidémii, mnohem častěji infarkty a cévní mozkové příhody nebo vyšší incidenci zhoubných nádorů.

Pacienti s obezitou zažívají obrovské předsudky v práci, v rodině, u svého okolí i přátel a dokonce i u lékaře. Tím víc se uzavírají sami do sebe, bojí se říct si o pomoc, bojí se dalšího neúspěchu, dalšího zklamání.

Opačný a stejně nevhodný extrém je ale adorace obezity, nezdravá propagace obézních na sociálních sítích. Samozřejmě, že je v pořádku dívka s normálním BMI 24, i lehkou nadváhu lze z lékařského pohledu přijmout, ale mnohdy jsem zděšena, když se na sociálních sítích prezentuje těžce obézní mladá žena ve smyslu: „mějme se rády takové jaké jsme, podívejte, jak jsem krásná a veselá, vůbec mi ty kilo nevadí, miluju je na sobě!“ Tak za prvé jsem nikdy nikomu neuvěřila, že mu život v obezitě vyhovuje a za druhé to je jako propagace nemoci! Jako kdybych třeba říkala: „podívejte, jak krásný infarkt jsem měla! Je mi skvěle!“ To přece nedává smysl...

KDO DO VAŠÍ AMBULANCE PŘÍCHÁZÍ NEJČASTĚJI?

Nejčastějším pacientem obezitologů na celém světě je žena v periklimakterickém věku, tedy mezi 40 - 55 lety. Žena, která

se často opakovaně pokoušela zhubnout, byla třeba i úspěšná, ale jojo efekt ji po každé dohnal. A zpravidla po těchto dietních pokusech přichází na nejvyšší životní hmotnosti. Jojo efekty nejsou nevinné, ničí nám metabolismus, jsou to marné pokusy, které nás přivádí do spirály stále vyšší a vyšší hmotnosti. Proto je důležité, aby se lidé s nadváhou co nejdříve dostali do péče zkušeného obezitologa, aby neztráceli čas a také peníze s nesmyslnými dietami a pokusy o zhubnutí.

PROČ JE V AMBULANCI PŘEVAHA ŽEN? MYSLELA JSEM, ŽE OBEZITA JE ČASTĚJŠÍ U MUŽŮ.

To máte pravdu, v České republice je podle posledních průzkumů jen 24 % mužů s normální hmotností (tedy BMI do 25), zato žen s normální hmotností je téměř dvakrát tolik - 43 %. Ale asi v tom bude hrát roli obecně přijímaný genderový rozdíl ve vnímání obou pohlaví. Muž má být přece statný vysoký chlapák a když je macík a má břicho, tak to tolik nevdá, to nám často připadá jaksi roztomilé. Zatímco žena má být útlá drobná žínka skákající přes plot pro pírko. Navíc se mi zdá, že ženy o sebe obecně víc zdravotně pečují, což je doloženo i vyšším využíváním preventivních vyšetření, takže se více zajímají o svoje zdraví.

HROZÍ V OBORU OBEZITOLOGIE SYNDROM VYHOŘENÍ? ČASTO PŘECE MUSÍTE NARÁŽET NA ZDÁNLIVĚ NEREŠITELNÉ SITUACE, MUSÍTE PACIENTA STÁLE MOTIVOVAT, KDE BERETE TU SÍLU?

V první řadě se můžu opírat o skvělý tým, o báječné kolegy, kterým věřím a vím, že se na ně mohu vždy spolehnout. A pak mám svoji práci velmi ráda, snad je to na mě i vidět. Do práce se těším, i když denně musíme překonávat různé problémy a často i porodní bolesti nového projektu. Ale to je přirozené. Důležité je, že nám to všem dává smysl. Že pacienti děkují, jsou zdravější, dožívají se vyššího věku, ubudou jim léky i choroby, změní se jim často celý život.

KDE SI VY DOBÍJÍTE BATERKY? CO VÁM DĚLÁ V ŽIVOTĚ RADOST?

Samozřejmě moje rodina. Jak stárnu, tak si uvědomuji, že nic na světě pro mě není cennější. Mám dvě báječné děti, které už mají svoje rodiny. Když je mi smutno, jedu za nimi. Povykládáme si, pomazlím se s mými milovanými vnoučaty a hned je mi líp. I můj manžel projevuje velkou míru

tolerance pro moje povolání, doma jsem málo. Ale o to víc si snažíme společné chvíle užít. Sport, turistika, volné dny u moře nebo na horách, dny s přáteli.

RÁDA SPORTUJETE, KTERÝ SPORT VÁM PŘINÁŠÍ NEJVĚTŠÍ RADOST A POTĚŠENÍ? PŘÍPADNĚ JAKÝ SPORT JE NEJLEPŠÍ PRO HUBNUTÍ?

Teď se zrovna chystáme s rodinou a přáteli na týden na hory. Sjezdové lyžování je moje vášeň. Jsem ochotná i na dovolené vstát v šest, abych si mohla párkrát sjet „manšestr“ na sjezdovce, než přijedou ostatní. Ten klid hor, samota a svištění lyží po namrzlém sněhu, to miluju. Další mojí láskou je turistika, ideálně opět po horách. Čistím si hlavu, mám čas povykládat si s manželem a navíc v chůzi se nejlíp přemýšlí. No a pak tanec. Dřív jsem bývala zdatná diskoholka. Teď bych byla taky, ale už je to trochu „vrat“ se do hrobu“. Takže je ze mě vášnivá tanečnice salsy a rumbly. Hudba mi zlepšuje náladu, zapomínám na starosti a prostě se nechám unést.

A na hubnutí? Na to je nejlepší jakýkoliv pohyb, hlavně že je. Lidé s obezitou musí ale brát ohled na míru nadváhy, na přetížené klouby a na celkovou kondici. Musí začínat pozvolna. Ideální je obyčejná chůze nebo chůze s hůlkama, orbitrek, nebo kolo a plavání.

PŘED VÁNOCI VÁM VYŠLA JIŽ TŘETÍ KNIHA. JAKÉ NOVÉ TÉMA V NÍ ROZPRACOVÁVÁTE?

Jde o téma menopauzy. Všude je sice plno informací, ale často jsou neúplné, zcestné a celá menopauza vypadá jako hrůza, za kterou následuje vždy sada zákazů a příkazů. Taky mě trápila řada vloženež živých a nevědeckých informací o hormonální substituční terapii. I vzhledem k tomu, že většina mých pacientek jsou ženy ve věku 40 plus, které se potýkají s různými obtížemi tohoto věku a v neposlední řadě v tomto období najednou začnou přibírat a neví si s tím rady. S kolegyní novinářkou jsme se rozhodly, že dáme dohromady odborné informace na straně jedné a vtip, nadhled a osobní vklad na straně druhé. Nazvaly jsme ji Gurmánkou navždy. Je to pro mě kniha velmi osobní, plná příběhů z mého života, fotek z rodinného alba. Máme velmi hezké odezvy od čtenářek, cítí z toho pochopení, sebeironii, nadhled i laskavé přijetí. A to mě moc těší.



Odpovídá Chantal Poullain:

CHANTAL, JSTE ČESKO-FRANCOUZSKÁ DIVADELNÍ A FILMOVÁ HEREČKA. BYLA TATO PROFESE VÁŠ ŽIVOTNÍ SEN?

Ne, měla jsem více zaměření. Pocházím z umělecké rodiny a původně jsem se chtěla tomuto světu vyhnout. Ale co má být, to se stane. A nakonec jsem skončila právě tady.

MILUJETE MOŘE... CO PRO VÁS ZNAMENÁ? JAKÝ VLIV MÁ NA VAŠE EMOCE A MYŠLENKY, KDYŽ HO POZORUJETE? VNÍMÁTE JEHO VŮNI A SLYŠÍTE ŠUM VLN?

Samozřejmě, cítím a vnímám vše, co moře přináší. Pro mě je moře především zdrojem síly a energie, a zároveň v sobě nese jak krásu, tak nebezpečí.

ZALOŽILA JSTE NADACI ARCHA CHANTAL. CO VÁS PŘIVEDLO K TÉTO MYŠLENCE A JEJÍMU NÁSLEDNÉMU ZREALIZOVÁNÍ? 12. 2. U NÁS V NEMOCNICI TAKÉ PROBĚHNE PŘEDÁNÍ ZREKONSTRUOVANÉHO ODDĚLENÍ KDHO, KTERÉ OBSAHUJE VÝTVARNÉ SLUŽBY, DEKORACE, FOTOTAPETY A POLEPY PŘÁVĚ OD VAŠÍ NADACE.

Výchova. Moje maminka nás od dětství vedla k pomáhání těm,

kterí to potřebují. Za komunistů jsem nemohla podniknout mnoho konkrétních kroků, ale i přesto jsem se snažila pomáhat, jak jen to šlo – pašovala jsem do Československa léky, knihy, filmy a další věci, které byly potřebné, ale těžko dostupné nebo zakázané. Po revoluci jsem konečně mohla svůj sen zrealizovat a začít se zaměřovat na zlepšení podmínek v dětských odděleních nemocnic. Inspirací mi byl jeden moment s mým synem Vladimírem, který se mě zeptal: „Mami, proč je tady všechno tak smutné? Proč všechny děti pláčou? A kde jsou ty hračky?“ Slíbila jsem mu, že udělám všechno, co bude v mých silách, abych to změnila. A když něco slibuji svému synovi, vždycky své slovo dodržím. A tak už letos oslaví Nadace Archa Chantal 31 let. Víím, že ji budu mít při sobě až do posledního dechu. Dává mi smysl života.

DO ČECH VÁS PŘIVEDLA LÁSKA K BOLKU POLÍVKOVI. BYLO PRO VÁS TĚŽKÉ ZAŘADIT SE DO ŽIVOTA V ČESKOSLOVENSKU? A CO ČESKÝ JAZYK?

Každý den nebyl jednoduchý, ale láska je silnější a všechno překoná. Co se týče jazyka, stále s ním bojuji. Čeština je krásný a bohatý jazyk, ale pro mě velmi těžký.

Chantal Poullain

česko-francouzská divadelní a filmová herečka

Oblíbená kniha: Knihy od autorky Katherine Pancol, například Veverky z Central Parku bývají v pondělí smutné nebo Žluté oči krokodýlů, Oscara Wilde miluju. Teď se chystám na knihu Pomocnice od Freidy McFadden. Prý je úžasná a má další dva díly.

Oblíbený film: Nemůžu jmenovat všechny, jinak by to bylo na mnoho stránek, ale třeba Avatar a Madisonské mosty.

Nejkrásnější dovolená: S rodinou.

Nejsilnější životní vzpomínka: Narození mého syna.

Životní motto: Upřímnost. Respekt. Úcta.

Co si neodpustíte: Co si já osobně neodpustím, toho je spousta, a na tom každý den pracuji.





MÁTE NADANÉ RODIČE, TATÍNEK JE SOCHAŘ, ARCHITEKT A MAMINKA MALÍŘKA. POVÍTE NÁM NĚJAKÝ ZÁBAVNÝ NEBO RADOSTNÝ ZÁŽITEK, NA KTERÝ S NIMI RÁDA VZPOMÍNÁTE? JSTE I VY VÝTVARNICE?

Bože, těch situací s mými rodiči je tolik. Jedna z nich je ta, kdy jsme seděli u velkého stolu u táty. On seděl v čele stolu, z jedné strany máma, z druhé jeho partnerka, která byla nejlepší kamarádkou mé maminky. A kolem nás, sedm dětí – tři holky a čtyři kluci. A pak k nám táta s humorem pustil tři pumy, a všichni jsme skončili na stole. Potom zapískal a přiletěl mu na prst malý černý ptáček se žlutým zobákem, který mu vyzobal zbytky jídla ze zubů – ani párátko k tomu nepotřeboval. Můj tatínek byl trochu magor, možná vlastně úplně magor. Choval pumy, gepardy, orly, psy, koně a další zvířata... Co se týče mě – jako výtvarnice – mám velký komplex. Moje sestra je geniální sochařka, moje maminka je sochařka a malířka, otec sochař, kovář, vynálezce a architekt. A co já? Samozřejmě mě to přitahuje. Miluji sochařinu, ráda beru štětec, abych vyjádřila své pocity – vztek, životní otázky a lásku, ale obrazy či sochy, které vytvářím, věnuji svým přátelům.

NĚKDO ŽIVOTEM ČERNOBÍLE PROPLOUVÁ A NĚKDO SI HO NAOPAK V PESTRÝCH BARVÁCH UŽÍVÁ PLNÝMI DOUŠKY. DO KTERÉ KATEGORIE SE ŘADÍTE VY?

Narodila jsem se v kýblu barev a celý můj život je plný barev. Jsem obklopena barvami, ale to neznamená, že člověk někdy nepřijde do fáze, kdy maluje černobílý obraz nebo prožívá černobílý okamžik. Ale i v těchto chvílích je důležité najít cestu zpět k barevnosti.

JAK JSTE PROŽÍVALA OBDOBÍ MENOPAUY, BYLA TO PRO VÁS Z NĚJAKÉHO DŮVODU NÁROČNÁ DOBA?

Ne. Jen jsem prožívala hroznou horko, tak jsem si pořídila vějíř.

STÁRNETE S NONŠALANCÍ A S KRÁSOU – JAKÉ VÝHODY PŘINÁŠÍ VYŠŠÍ VĚK?

Co tím myslíte?" (Smích)

Zkušenost. Důležité je přijímat to, co stejně přijde. Stále se radovat ze života, neztratit smysl života, humor a inspiraci, která nás obklopuje. Jediná věc: věk mi nevádí, ale někdy cítím, že moje tělo nezvládá, a to mě vede k tomu, že musím stále zkoušet, co mé tělo zvládne. A je to výzva.

JE NĚCO, CO VÍTE DNES A NEVĚDĚLA JSTE V PADESÁTI?

Každý den se vyvíjíme a uvědomujeme si, jak se zlepšit a kde byly naše chyby.

JAK SE JAKO FRANCOUZKA DÍVÁTE NA ČESKÉ ŽENY?

Jako na ženy. Máte ženy, které mají různé kultury, tradice a výchovu, ale co se týče Evropy, jsme si velmi blízké.

PRO ČESKÉ ŽENY STŘEDNÍHO VĚKU BÝVÁ ELEGANCE A KŘEHKOST FRANCOUZEK ČASTO VZOR.

Možná proto, že Francouzky mají svou určitou nonšalanci.

CO JE PRO VÁS OBDIVUHODNÉHO NA ČESKÝCH ŽENÁCH?

Jsou považovány za nejkrásnější ženy v Evropě. Můj syn mi to potvrdil.

FRANCOUZKY JSOU ŠTÍHLÉ, MÁLOKDY VIDÍM V PAŘÍŽI OBÉZNÍ ŽENU. JAK TO DĚLAJÍ?

Dnes už to není pravda. Ve Francii se bojuje s nárůstem obezity, a za to všechno můžeme poděkovat fast foodům a ztrátě kultury jídla. Bylo období, kdy se fast foody stavěly vedle škol, ale dnes se to pomalu zakazuje. Díky Bohu.

CO Z FRANCIE VÁM V ČESKU NEJVÍC CHYBÍ?

Moře a moje francouzská rodina.

V ROCE 2024 SE V NEMOCNICI UDÁLO část II.

12. SPINÁLNÍ JEDNOTKA PŘI KLINICE REHABILITACE A TĚLOVÝCHOVNÉHO LÉKAŘSTVÍ 2. LF UK A FN MOTOL

20 LET SPINÁLNÍ JEDNOTKY FN MOTOL: POMOC A NADĚJE PRO PACIENTY S PORANĚNÍM MÍCHY

Spinální jednotka ve Fakultní nemocnici v Motole slaví 20 let od svého založení, kdy se stala jedním ze čtyř center v České republice zaměřených na péči o pacienty s poraněním míchy. Od svého otevření v roce 2004 poskytuje nejen akutní léčbu, ale i dlouhodobou komplexní péči a podporu lidem s míšní lézí.

Od svého vzniku Spinální jednotka Motol pomohla tisícům pacientů a díky spolupráci se zahraničními kolegy má přístup k nejnovějším poznatkům a terapeutickým postupům. Multidisciplinární tým lékařů, sester, fyzioterapeutů, ergoterapeutů, psychologů a sociálních pracovníků pracuje s pacienty na dosažení maximální možné úrovně soběstačnosti a kvality života. Výsledky léčby a rehabilitace jsou díky tomu na vysoké úrovni a přispívají ke zlepšování péče o osoby s míšním poraněním.

Význam Spinální jednotky Motol však nespočívá jen v samotné léčbě. Významně se angažuje i v oblasti výzkumu a vzdělávání odborníků, což přispívá k rozvoji péče o pacienty s míšním poraněním na národní úrovni. Dvacet let existence Spinální jednotky

je příležitostí ocenit úsilí a obětavost všech, kteří zde pracují a přispívají k návratu pacientů do plnohodnotného života.

Vyvrcholením oslav bylo uspořádání setkání spolupracovníků a dlouhodobých podporovatelů Spinální jednotky v Žižkovském divadle Járy Cimrmana, ze kterého je přiložená fotografie.



13. KLINIKA KARDIOVASKULÁRNÍ CHIRURGIE 2. LF UK A FN MOTOL

KLINIKA KARDIOVASKULÁRNÍ CHIRURGIE A ROK 2024



Po roce 2023, kdy jsme hrdě oslavili 30 let od založení naší kliniky, pokračujeme v roce 2024 v duchu inovací, růstu a prohlubování spolupráce. Máme za sebou rok spojených sil Dětského kardiocentra, Kliniky kardiovaskulární chirurgie 2. LF UK a FN Motol a Kardiologické kliniky 2. LF UK a FN Motol v nově založeném Centru pro vrozené srdeční vady v dospělosti, které v této podobě nemá v České republice obdoby. Oslavili jsme zároveň první rok fungování programu robotických operací srdce, jejichž nespornou výhodou je jejich miniinvazivita, kdy lze pacienta odoperovat pouze z několika vpichů, kterými je robotický systém do těla zaváděn. Tímto miniinvazivním přístupem jsme v roce 2024 zvládli uskutečnit zhruba 80 srdečních operací. Intenzivní nasazení celého týmu kliniky nám přináší rovněž důvod k oslavám, protože právě díky němu jsme pokořili hranici 500 srdečních operací za rok, což se na Klinice kardiovaskulární chirurgie podařilo po dlouhých letech. Podobný růst sledujeme i v segmentu cévních operací. Zde tradičně spolupracujeme s klinikami napříč dospělou i dětskou částí FN Motol, ať už v rámci specializovaných programů, tak i jako nepřetržitý servis cévní chirurgie v akutních i plánovaných situacích na operačních sálech všech odborností. Rovněž spo-



lupracujeme na provozu ECLS centra, které v roce 2023 nově vzniklo při Klinice anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny. Dále pokračujeme v prohlubování úzké spolupráce s angiointervenčním týmem Kliniky zobrazovacích metod v rámci společných angioseminářů, endovaskulárních intervencí, hybridních operačních výkonů na tepenném systému a programu screeningu a léčby výdutí břišní aorty. Společně se pak těšíme na budování plnohodnotného hybridního operačního sálu, který nám umožní dále rozvíjet péči o složité

pacienty, kteří vyžadují chirurgický i intervenční výkon v jedné době.

Nadále platí, že chceme do české medicíny přinášet ty nejnovější trendy a nabízet je našim pacientům. Do další dekády tedy jako klinika vstupujeme inspirováni tím, čeho jsme dosáhli, a odhodláni k dalším úspěchům i pokořování nových hranic.

14. STOMATOLOGICKÁ KLINIKA DĚTÍ A DO- SPĚLÝCH 2. LF UK A FN MOTOL

KŘEST KNIHY MOTOLSKÝCH AUTORŮ PROJE- VY VZÁCNÝCH ONEMOCNĚNÍ V OROFACIÁLNÍ OBLASTI

V říjnu se ve Faustově domě konal křest knihy motolských autorů Projevy vzácných onemocnění v orofaciální oblasti autorského kolektivu Eva Míšová, Lenka Kratochvílová a Adam Nocar, která vznikla na podkladě práce ve Stomatologické poradně pro vzácná onemocnění na Stomatologické klinice dětí a dospělých 2. LF UK a FN Motol.

Křest zahájil úvodním slovem prezident České stomatologické komory doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc., který knihu představil: „Jde o velmi kvalitní knihu věnující se dětem, které se narodily se znevýhodněním. Zaslouží si anglickou verzi. Málo se mezi lidmi ví, že česká stomatologie svým komplexním medicínským pojetím předběhla západ. Tohle je stomatologie v nejlepším světě - etická, medicínsky náročná a znalá.“

Dále na křestu promluvila prim. MUDr. Markéta Havlovicová za Ústav biologie a lékařské genetiky 2. LF UK a FN Motol, která krátce představila auditoriu vzácná onemocnění a poukázala na důležitost mezioborové spolupráce v léčbě vzácných onemocnění. Kmotrou knihy je farářka Martina Viktorie Kopecká, která svou typickou lidskostí a srdečností ve svém dojemném proslovu vyzdvihla práci zdravotníků ve FN Motol a poblahopřála autorům k tak potřebné a záslužné knize.

O knihu je mezi odbornou veřejností velký zájem a v současné době pracuje nakladatelství Galén na anglickém překladu a distribuci knihy do zahraničí.

14



13





15. KLINIKA DĚTSKÉ A DOSPĚLÉ ORTOPEDIE A TRAUMATOLOGIE 2. LF UK A FN MOTOL

MEDAILONEK KLINIKY DĚTSKÉ A DOSPĚLÉ ORTOPEDIE A TRAUMATOLOGIE 2. LF UK A FN MOTOL

Klinika dětské a dospělé ortopedie a traumatologie 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a FN Motol je předním pracovištěm v oboru ortopedie a traumatologie v České republice. Díky průkopnickým postupům, inovacím a zapojení do mezinárodních odborných struktur patří k lídrům nejen v rámci republiky, ale i v evropském měřítku.

Jedním z nejvýznamnějších milníků naší kliniky je **zavedení implantace kolenních náhrad s využitím robotické asistence**. Naše pracoviště se v roce 2024 stalo prvním klinickým pracovištěm v České republice, které začalo implantovat kolenní náhrady pomocí této technologie. Robotická asistence umožňuje výrazně přesnější a šetrnější provedení operace, což se pozitivně odráží na výsledcích léčby a komfortu pacientů. V současnosti se na robotickou asistenci při implantaci kolenních náhrad orientují také dvě privátní nemocnice v ČR, které tento systém využívají na komerční bázi. Předpokládáme, že roboticky navigované implantace kolenních náhrad a v budoucnu i náhrad kyčelního či ramenního kloubu budou postupně zaváděny také na dalších ortopedických pracovištích v republice.

kongres ESSKA je pro naši kliniku nejen velkou poctou, ale také příležitostí představit českou ortopedii na evropské úrovni.

Lékařské postupy naší kliniky byly i letos **obohaceny o řadu inovací a úspěšných léčebných metod**, které pomáhají zlepšit kvalitu života našich pacientů, především v oblasti miniinvasivní ramenní a kyčelní operativy, osteotomií v oblasti kolenního kloubu, endoprotetiky, dětské i dospělé traumatologie, léčby vrozených vad a poúrazových deformit.

V oblasti dětské onko-ortopedie byla provedena **první individuální náhrada lopatky a ramenního kloubu a došlo k dalšímu rozvoji operativy "rostoucích endoprotéz"** u našich dětských onkologických pacientů.

Byla zavedena **unikátní metoda prolongace kosti u pacientů s rozdílnou délkou dolních končetin pomocí automatického samoprodužovacího hřebu**. Výsledky prvních operací jsou velmi dobré a po jednání s MZČR se podařilo vyjednat také úhradový mechanismus pro tento typ implantátu.

Ve spolupráci s českým výrobcem implantátů Prospan byly provedeny **první implantace individuálně vyrobených částečných povrchových náhrad hlavičky kyčelního kloubu** u mladých pacientů se segmentální nekrózou. Jedná se o vůbec první implantace tohoto typu v České republice.

Na závěr letošního roku se také **chystáme vydat odbornou monografii s názvem Ortopedie a traumatologie - kompendium**, která reflektuje naše zkušenosti a poznatky z oblasti ortopedie a traumatologie. Tato publikace bude sloužit nejen odborné veřejnosti, ale i lékařům z celé České republiky, kteří budou mít zájem o moderní ortopedické postupy a o možnosti, jak je využít ve své praxi.

Klinika dětské a dospělé ortopedie a traumatologie 2. LF UK a FN Motol **nadále pokračuje v naplňování své vize poskytovat péči na nejvyšší úrovni**. Naši lékaři a odborníci neustále sledují světové trendy a přenášejí je do každodenní praxe, aby pacientům zajistili nejlepší možnou péči a rychlý návrat do aktivního života. Těšíme se na budoucí výzvy a věříme, že v nadcházejících letech budeme nadále přispívat k rozvoji moderní české ortopedie.



Dalším velkým uznáním odbornosti a přínosu naší kliniky je **jmenování přednosty prof. MUDr. Vojtěcha Havlase, PhD., prezidentem kongresu Evropské společnosti pro sportovní traumatologii, chirurgii kolene a artroskopii (ESSKA)**. ESSKA je evropskou platformou pro sdílení inovací a výzkumu v oblasti artroskopie a sportovní traumatologie a možnost pořádát



16. DOBROVOLNICKÉ CENTRUM FN MOTOL 25 LET DOBROVOLNICTVÍ VE FN MOTOL

Dobrovolníci vstoupili do FN Motol v roce 1999 a my se tak stali první nemocnicí v ČR, která zahájila dobrovolnický program. Tento krok inspiroval další nemocnice po celé zemi. U zrodu stály MUDr. Ivana Stará (dnes Ivana Štverka Kořínková) a herní terapeutka Libuše Medřická z Kliniky dětské onkologie.

Naše nemocnice byla průkopníkem také v canisterapii a zooterapii – v roce 2003 je do nemocnice přivedla dobrovolnice Karolína Eckschlagerová. Díky tomu mohou naši pacienti dnes využívat nejen návštěvy se psy, ale také s kočkami, želvami, morčaty, plazy a dokonce i slepicemi.

V roce 2004 vzniklo Dobrovolnické centrum FN Motol, které posunulo program na ještě vyšší úroveň. Dobrovolníci se stali nedílnou součástí psychosociální péče o pacienty. Pomáhají zpříjemnit pobyt v nemocnici čtením, povídáním, kreativními činnostmi, doučováním nebo chováním miminek. Zároveň podporují zdravotnický personál a umožňují jim soustředit se na odbornou péči.

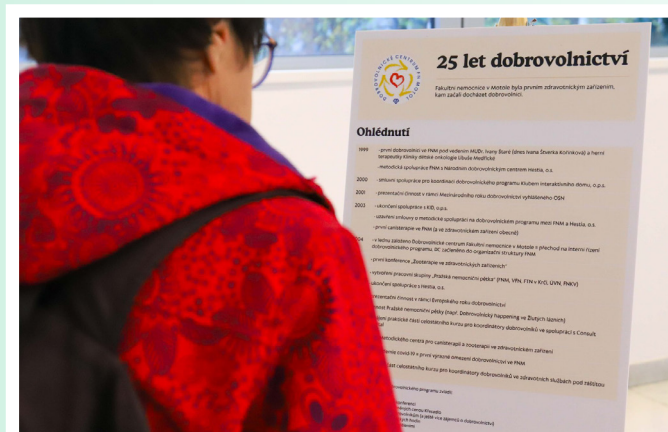
Během pandemie covid-19 dobrovolníci dokonce působili na covidových odděleních. I v těch nejtěžších časech se přizpůsobili aktuálním potřebám nemocnice.

Za 25 let:

- Dobrovolníci věnovali desetitisíce hodin svého času.
- Uspořádali jsme 8 celostátních konferencí a vydali 7 publikací.
- 13 dobrovolníků získalo ocenění Křesadlo.
- Proškolili jsme více než 2000 dobrovolníků a inspirovali mnoho dalších.

FN Motol také pomáhá rozvíjet dobrovolnictví v dalších nemocnicích, nabízí stáže, semináře a podporuje nové koordinátory. Společně s Ministerstvem zdravotnictví jsme založili Metodické centrum pro canisterapii a zooterapii ve zdravotnictví. Dobrovolnictví v Motole má za sebou čtvrt století úspěchů a stále roste. Děkujeme všem, kteří byli a jsou jeho součástí.

Dobrovolnictví je srdcem Motola!



S DĚTSKÝMI ÚZKOSTMI SE MUSÍ PRACOVAT, NE JE POPÍRAT

Strach, depresivní prožívání, pocit neporozumění, sebevražedné myšlenky. Děti a dospívající bojují s nárůstem úzkostných stavů. Výjimkou nejsou ani panické ataky, které u dětí probíhají trochu jinak než u dospělých, což způsobilo, že se panická porucha u dětí dříve popírala. Motolská nemocnice byla první, která v tomhle udělala průlom.

Nepříznivý fakt, že dnešní děti s úzkostmi bojují častěji, vyplývá z průzkumu Národního ústavu duševního zdraví (NUDZ) ve spolupráci s Českou školní inspekcí. Národní monitoring duševního zdraví žáků na základních školách v České republice přichází s neuspokojivými čísly. Podle průzkumu, který se týkal žáků devátých tříd, se zdá, že až třicet procent z nich trpí středně těžkou až těžkou úzkostí. Jde však o čísla, ale jak svůj stav vnímají sami žáci? Depresivní se cítí až polovina.

Velký počet případů duševního one-

mocnění avizuje i Dětská psychiatrická klinika 2. LF UK a FN Motol. Kapacita padesáti lůžek je prakticky pořád naplněná. Klinika přijímá 24 hodin sedm dní v týdnu. „Nejčastějším důvodem přijetí jsou sebevražedné myšlenky a pokusy o sebevraždu,“ uvádí primářka doc. MUDr. Iva Dudová, Ph.D.. Mezi dalšími příčinami hospitalizace jsou těžké psychiatrické poruchy, jako jsou psychotické potíže, mentální anorexie, deprese a samozřejmě i úzkosti a panické ataky.

„Výskyt úzkostných poruch se dramaticky zvýšil v období koronavirové krize

a přetrvával v období následných krizí – válečné (týkající se války na Ukrajině) a energetické. Přetrvává v podstatě dodnes,“ doplňuje přednosta Dětské psychiatrické kliniky 2. LF UK a FN Motol prof. MUDr. Hrdlička, CSc.. Nejčastěji jde podle něj o generalizovanou úzkostnou poruchu, panickou poruchu a také o úzkostné rozlady u hraniční poruchy osobnosti, respektive disharmonického vývoje osobnosti ve smyslu hraniční poruchy osobnosti.

Dívky v úzkosti i s anorexií

Zásadní vzestup témat souvisejících s psychickou nepohodou zaznamenali i na Lince bezpečí. Psychický diskomfort se týká především úzkostných a depresivních stavů, s tím spojených myšlenek na sebevraždu, sebepoškozování. Přibývá také telefonních kontaktů ohledně poruch příjmu potravy. „Poruchy příjmu potravy se změnil v horizontu posledních třiceti let. Před sametovou revolucí byly u nás velmi vzácné. Po roce 1989, s postupným přechodem na konzumní společnost, vznikem módních časopisů s extrémně štíhlými modelkami a tlakem na školní a pracovní výkon, jsme se postupně dostali na prevalenci srovnatelnou se západními zeměmi,“ vysvětluje prof. Hrdlička.

Zajímavé je, že 80 procent pacientů na Dětské psychiatrické klinice v Motole tvoří dívky. „Důvod vidíme v sociálních sítích, zatímco chlapci hrají spíše hry,“ vysvětluje doc. Dudová a dodává, že kvůli sociálním



sítím se dívky mohou srovnávat a získávat pocit, že na tomto světě nemají co dělat nebo že jsou vyčleněné.

Úzkostí je mnoho druhů a může jít například o různé specifické fobie, kdy má dítě strach z různých věcí nebo jde o sociální úzkostnou poruchu, tedy strach z interakce s ostatními lidmi a veřejného vystoupení. Generalizovaná úzkostná porucha se projevuje přemrštěnými obavami o budoucnost, trpící má pocit, že něco není v pořádku. Co se týče panické poruchy, jde o ohraničené záchvaty strachu tak velké, že se chováme iracionálně. Postižení zmiňovanou poruchou prožívají návaly děsu, obavy o svůj život, pocit, že se stane něco hrozného nebo že se zblázní. U

děti je o to horší, že se příčiny paniky hůře vysledují. Právě příčinu je dobré najít, protože i když panický záchvat vypadá ošklivě, ve skutečnosti nám chce něco sdělit. U dětí to bývá přetlak a obrovská zátěž.

text: Alžběta Bublanová,
česká spisovatelka

citace:
přednosta prof. MUDr. Hrdlička, CSc.,
primářka doc. MUDr. Iva Dudová, Ph.D. - Dětská
psychiatrická klinika 2. LF UK a FN Motol

foto: iStock

Když dítě přepadne panika

Linka bezpečí tak nedávno vydala desatero, jak pomoci dětem, které trpí zesílenou úzkostí. V první řadě je důležité, aby na to dítě nebylo samo. Je možné mu také do mobilu stáhnout aplikaci Nepanikař, která mu pomůže těžký stav zvládnout. Velkou pomůckou je strhnout pozornost na něco jiného, například počítání červených aut. Pokud se vám dítě dostane do paniky, nepanikařte s ním, ale buďte klidní, nicméně nebagatelizujte jeho pocity. Opravdu má strach o život, i když ve skutečnosti není v ohrožení.

Pomáhá také práce s dechem, postačí jen dech zkoumat a pozorovat. Zpravidla uvědomění si, že dech proudí, jak má, pomáhá panikáře zklidnit. Tohle jsou rady při samotném záchvatu, ale pak je nutné vyhledat psychologickou či psychiatrickou pomoc a zjistit příčinu panických atak. „Pro léčbu pediatrické populace platí stejná pravidla jako pro léčbu dospělých, včetně stejných léků a stejného druhu psychoterapie, tj. kognitivně behaviorál-

ní terapie,“ informuje prof. Hrdlička. Úspěšnou taktikou je systematická desenzitizace, kde se učíte s nepříjemným pocitem žít a zvykáte si na to, že když vydržíte, tak se sám zmírní a vymizí.

„Léčbou jsou dále antidepresiva SSRI, a protože jejich účinek nastupuje pomalu, doplňují se pro prvních pět až šest týdnů benzodiazepinovými anxiolytiky. Z nich je nejvíc příznivých zkušeností s lékem alprazolam,“ doplňuje prof. Hrdlička.

Je nutno říct, že paniky u dětí se mírně liší od těch u dospělých. Tzv. katastrofické interpretace panické poruchy jsou schopni až starší adolescenti a dospělí. To ale neznamená, že děti panikami netrpí, jen si u nich nepředstavují, že mají infarkt, mrtvici nebo že náhle umírají. „Právě neschopnost dětí vytvářet katastrofické myšlenkové scénáře byla důvodem, proč se řadu let – z teoretických důvodů – existence panické poruchy u dětí popírala. Začala se připouštět až v devadesátých letech minulého století, tedy se třicetile-

tým zpožděním oproti dospělé populaci,“ vysvětluje prof. Hrdlička a dodává, že to podmínilo fakt, že motolská Dětská psychiatrická klinika byla první, která se v České republice začala juvenilní panickou poruchou zabývat. Právě přednosta prof. MUDr. Hrdlička, který přešel z psychiatrie dospělých, pochopil, že panickou poruchou trpí i děti a svou zkušenost spolu s dalšími lékaři publikoval v roce 2004 v časopise Česká a slovenská psychiatrie, což odstartovalo celorepublikové zlepšení diagnostiky.

Práce s úzkostnými dětmi vyžaduje velkou a citlivou péči. Jak ale uzavírá přednosta prof. Hrdlička, dětští a dorostoví psychiatři se vzdělávají nejprve šest let na lékařské fakultě, dále pak 4,5 roku pod vedením zkušených kolegů v předatestačním vzdělávání. „Velká většina z nás ještě absolvuje i nepovinný několikaletý psychoterapeutický výcvik a supervizi.“



Bc. Pavlína Beranová * 17. 8. 1984

Pracoviště

III. chirurgická klinika - JIP

Vystudovala

SZŠ 5. května Praha
2. Lékařská fakulta Praha

Představa o povolání

Dělat něco užitečného co mě baví.

Nejoblíbenější činnost

Těch je hodně, jednu si vybrat nedovedu.

Představa ideální dovolené

To se v průběhu let mění, dříve to bylo na motorce kamkoliv, teď je to spíš s rodinou našim starým obytnákem, jen destinace kamkoliv zůstala stejná.

Oblíbená kniha/film

Z autorů mám ráda Normana Mailera, z filmů jakékoliv dobré sci-fi.

Životní motto

Těžko říct, ale dost výstižné mi přijde: Hlavně se z toho nepo*.



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

Já jsem se pro to vlastně úplně nerozhodla. Chodila jsem na sportovní základní školu a chtěla jsem do budoucna zůstat u sportu a studovat fyzioterapii. Máma chtěla, abych šla na gympl, ale na ten jsem se nedostala, tak jsem šla na zdravotní školu. V průběhu studia mě to začalo bavit a už jsem u toho zůstala. Dodnes toho nelituji, zpětně bych se určitě nerozhodla jinak. Je to práce, která mě stále baví, poznala jsem v ní spoustu skvělých lidí a díky ní jsem měla možnost procestovat velký kus světa. Dva roky jsem pracovala jako zdravotní sestra v Saúdské Arábii. Byli jsme tam skvělá parta, měli hodně týdnů dovolené a o „trošku“ vyšší plat. Neumím si představit, jaké jiné povolání by mi mohlo nabídnout takové možnosti a zážitky.

Jak jste se dostala k práci ve FN Motol? Vzpomínáte na svůj první pracovní den?

Když jsem tenkrát nastupovala, ve Zlatých stránkách byla jediná FN Motol s přímým kontaktem na personální oddělení, jinať jsem musela buď osobně, nebo obvolat jednotlivé kliniky, takže sem mě přivedla tak trochu moje lenost. A první den si už úplně přesně nepamatuji, jen celkový dojem. Tenkrát jsem nastupovala na 3. oddělení III. chirurgie, to už dnes bohužel neexistuje, a byla tam absolutní generační obměna sester, takže mě učovaly nejstarší holky, které tam byly v tu dobu třeba 3 měsíce, a celému tomu šéfovala staniční, která tam byla ve dne v noci. No, byla to velká sranda, ale byly jsme skvělý kolektiv a spousta holek, se kterými jsem začínala, tu pracuje dodnes.

Pracujete na III. chirurgické klinice 1. LF UK a FN Motol. Jak vypadá váš typický pracovní den?

Pracuji na jednotce intenzivní péče, takže to hodně závisí na počtu a stavu pacientů, které máte na starosti. Standardně ráno probíhá několik vizit, od kterých se odvíjí další plán péče, jenž zahrnuje odbornou i základní ošetrovatelskou péči,

překlady, příjmy pacientů z operačních sálů i z urgentu a různá další vyšetření pacientů. Většina směn bývá v rychlejšímu tempu. Pokud je klid, bývá to podezřelé, protože většinou jde o klid před bouří.

Jaké byly vaše první pracovní zkušenosti ve zdravotnictví? Věděla jste už od začátku, že chcete pracovat na chirurgii?

První zkušenosti jsem získala až během studia na střední škole, a že budu chtít jít na chirurgii, bylo jasné od začátku. Potřebuji rychlejší tempo, akci a variabilitu...

Co Vás na vaší práci nejvíce baví a zároveň nebaví?

Práce mě baví celkově, nedovedu si představit, že bych měla sedět 8 hodin v kanceláři u počítače a těšit se na pátek. Někdy bývá těch 12 hodin hodně náročných a dlouhých, ale pořád tu práci mám ráda a naplňuje mě. A co mě nebaví asi jako všechny, jsou hlavně hromady papíru. Často mě rozčilují dohady mezi klinikami,

SESTRY JAK JE NEZNÁTE

když chcete přeložit pacienta, který už je z chirurgického hlediska vyřešený, ale vždycky se najde důvod, proč to nejde.

Jak se prolíná Váš pracovní a soukromý život? Pozorujete u sebe nějakou profesní deformaci?

Do osobního života, hlavně s rodinou a dětmi, se směnný provoz hodně projevuje. Více víkendů v práci znamená, že je potřeba mít velkou oporu od partnera, jinak se to s rodinou moc skloubit nedá. A samozřejmě za ty roky se spousta kolegů z práce prolнула do soukromého života. Co se týče profesní deformace, po tom, co člověk v práci všechno viděl a zažil, má hned každé malé píchnutí nebo rýmičku mnohem vážnější diagnózu, než se nakonec ukáže, že to opravdu nic není. :-) A v mnoha věcech člověk tak říkajíc otupí, což nezdravotníci často nechápou, ale je to taková částečná obrana našeho psychického zdraví.

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

To se většinou zjistí až v praxi, jestli na to má, nebo ne. Ale je to především práce s lidmi, nejen s pacienty, ale i s kolegy. Určitě by na prvním místě měla být empatie, schopnost organizace, spolupráce a improvizace. Občas je to náročné.

Stalo se Vám někdy, že jste musela využít své zdravotnické vzdělání i mimo nemocnici?

Naštěstí jsem přímo na ulici nikdy nemusela 'zasahovat'. Vždy šlo jen o nějaké drobnosti nebo rodinné zdravotní problémy, což řeší všichni, nejen zdravotníci.

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

Pacientů jsem už zažila hodně, teď si přímo na někoho konkrétního nevzpomínám, ale pokaždé mě moc potěší, když pacient ocení moji snahu a péči, kterou mu věnuji. Přece jen na JIP se většinou dostávají pacienti, kteří už mají značné zkušenosti se zdravotnictvím, a bohužel tyto zkušenosti bývají často spíše negativní. Tak mě vždy potěší, když vidí, že to jde i jinak.

Jak relaxujete, co je podle Vás ten nejlepší odpočinek?

Hlavně aktivně - kola, chůze, hory v zimě i v létě. Kdykoliv to jde, vyrážíme s rodinou naším obytnákem, ale občas sebou samozřejmě ráda plácnu i na gauč.

Jaký byl Váš největší dětský sen?

Nevím, asi když jsem kdysi v nácti jezdila na koních, tak vlastního koně. Jinak mě nic nenapadá.



Máte nějaký zaručený recept na zvládnutí stresu?

Zaručený recept nemám, asi prostě něco dělat, aby člověk zaměstnal hlavu a neměl moc času nad tím přemýšlet. Ale ono si vás to vždycky najde.

Kdy jste se naposledy ze srdce zasmála?

Směju se ráda a často, a většinou čím větší blbost, tím mě to víc pobaví. Oblíbený mám černý humor, ten nám zdravotníkům jde. :-D

Existuje někdo, kdo je pro Vás životní inspirací?

Nikoho konkrétního asi nemám, inspirace je na každém kroku.

Je něco, co byste ráda na své pracovní pozici nebo na sobě vyzdvihla?

To by asi měl hodnotit někdo jiný než já, ale myslím si, že si umím dobře zorganizovat práci a pracovat i ve stresu. Mám pár zkušeností i z pozice pacienta, příbuzného pacienta i hysterické matky, takže doufám, že umím být i empatická.

Neurogenetická laboratoř Kliniky dětské neurologie 2. LF UK a FN Motol (NGL)



Na neurologická pracoviště po celé republice přicházejí mezi jinými i pacienti, kteří mají své onemocnění způsobené genetickou chybou. Mají různé typy postupně se zhoršujících poruch chůze, hybnosti, neuropatie, mohou mít i geneticky podmíněnou hluchotu, v dětském věku jsou zase časté geneticky podmíněné epilepsie. Hledáním příčin této široké škály onemocnění na úrovni DNA se v naší nemocnici zabývá tým Neurogenetické laboratoře. Svým zaměřením je unikátní i v rámci České republiky.



20

Geneticky podmíněné onemocnění znamená, že obtíže pacientů jsou způsobeny nesprávnou funkcí nějakého konkrétního genu. Jak si tuto chybu představit? Naše genetická informace – náš genom, je vlastně jako soubor kódů zapsaný na chromozomech. Podle tohoto kódu se tvoří všechny bílkoviny v těle, a to pak jako celek správně funguje. Chromozom si můžeme představit jako dlouhé vlákno, na kterém jsou korálky. Korálky jsou jednotlivá písmena DNA, odborně se nazývají nukleotidy. Spolu všechna tato písmena tvoří náš genom, což je u každého z nás kniha dlouhá až tři miliardy písmen.

Lidé mají v každé buňce svého těla 46 chromozomů, 23 je zděděných od matky a 23 od otce. Každý z nás je jedinečný, protože se sada 46 chromozomů namíchá trošku jinak. Představme si náš genom jako knihu, která má 46 kapitol, tedy chromozomů. Celkem je v knize téměř 20 tisíc genů. Gen je jako jedna stránka z knihy. Je tvořen několika větami, a spolu tyto věty dávají smysl, ucelený text. Říkají, jaká bílkovina neboli protein se má na základě této stránky vytvořit.

Někdy se stane, že se vyskytne chyba v tisku – vypadne slovo, ztratí se věta, vytiskne se špatné písmeno. To vše způsobí, že se pak nevytvoří správný protein. Takový protein nemůže dobře plnit svou funkci a projeví se jako nemoc. V Neurogenetické laboratoři se věnujeme hledání těchto chyb u pacientů s neurologickými obtížemi.

Hledat tyto chyby má smysl. Když se taková záměna identifikuje, pro pacienta to znamená, že víme, co způsobuje jeho obtíže. Pak již není potřebné dále podstupovat náročná diagnostická vyšetření. Pochopení příčiny umožní získat náhled na to, proč má pacient dané obtíže, získat komplexnější pohled. Když jde o

již známé onemocnění, je možné získat i částečně informace o tom, co pacient může očekávat do budoucna, a to porovnáním s průběhem onemocnění jiných pacientů s poruchou stejného genu. V neposlední řadě má tato informace velký význam pro rodinu pacienta. Vysvětlení a porozumění příčiny umožní získat vzájemné pochopení, proč se děje to, co se děje.

Záměny v našem genomu vznikají neustále. Při častém kopírování této „knihy“, které se děje při každém dělení buňky, zkrátka vznikají „překlepy“. Každý z nás si nese mnoho různých záměn. Některé jsou neškodné, protože mění text genů, které jsou nevýznamné, nebo mění text takovým způsobem, že celé věty přesto dávají smysl. Nicméně některé záměny mají významné důsledky. Důsledkem takových „překlepů“ jsou různé nemoci, často závažné a vzácné. A to je naše práce v laboratoři – hledání těchto „překlepů“.





Historie laboratoře

Neurogenetická laboratoř Kliniky dětské neurologie má víc než dvacetiletou tradici, byla založena jako výzkumná laboratoř v roce 1997 prof. MUDr. Pavlem Seemanem, Ph.D. V laboratoři byla postupně zavedena diagnostika a vyšetření pro řadu vzácných geneticky podmíněných neurologických onemocnění. Vzhledem k tomu, že většina z nich se do té doby v ČR nevyšetřovala, byli jsme odkázáni pouze na pomoc v zahraničí. V roce 2021 byla Neurogenetická laboratoř akreditována dle mezinárodní normy ČSN EN ISO 15189. Laboratoř je unikátní v tom, že propojuje diagnostiku a výzkum a je velice těsně napojena na Klinikou dětské neurologie. Úzká spolupráce mezi laboratoří a klinikou je stěžejní pro správnou diagnostiku. U některých pacientů je velmi obtížné určit genetickou příčinu obtíží a bez dobré komunikace s ošetřujícím lékařem to často ani není možné.

Tým laboratoře je špičkovým výzkumným pracovištěm. Implementujeme nejnovější vědecké poznatky a nové genetické techniky do své praxe. Cílem je diagnostikovat pacienty s mnohdy vzácnými vrozenými neurologickými chorobami. Za dobu trvání laboratoře vzešlo z našeho výzkumu mnoho významných publikací, našli a popsali jsme také nové geny, které způsobují vrozená neurologická onemocnění. Spolupracujeme se zahraničními pracovišti v Evropě i zámoří. V laboratoři pracovalo mnoho postgraduálních studentů, členové týmu jsou úspěšnými řešiteli desítek grantů a za svou činnost byli oceněni řadou významných oce-

nění (ceny ministrů MZ ČR, Hlávkova cena, cena Adamových, cena L'Oréal, cena České společnosti pro lékařskou genetiku a další). Vědecko-výzkumná činnost představuje dlouhodobě významný program činnosti laboratoře s mnoha výstupy v podobě četných publikací v zahraničních impaktovaných časopisech. Laboratoř se věnuje diagnostice, ale i výzkumu a hledání nových příčin dědičné neuropatie, spastické paraparézy, těžké dětské epilepsie a dědičné hluchoty. Vědecká činnost se úzce prolíná s léčebně preventivní činností a představuje dynamicky se rozvíjející formu propojení výzkumu s praxí.



Dědičná neuropatie Charcot-Marie-Tooth (CMT)

Dědičná neuropatie CMT je nejčastější dědičné nervosvalové onemocnění, které postihuje asi čtyři tisíce osob v České republice. U pacientů postižených CMT se postupně zhoršuje síla a hybnost dolních a posléze i horních končetin jako následek poškození jejich periferních nervů. CMT není smrtelné onemocnění a ve většině případů nezkracuje očekávanou délku života. Vede však často k tělesné invalidizaci. Projevy CMT choroby jsou variabilní, a to jak mezi jednotlivými rodinami, tak i v rámci jedné rodiny. CMT neuropatie jsou způsobeny genetickými změnami v mnoha různých genech. Do dnešní doby bylo popsáno víc než 300 genů, jejichž porušená funkce způsobuje tuto nemoc. Neurogenetická laboratoř se zabývá jak rutinním vyšetřováním příčin CMT neuropatií ve známých a popsaných genech, tak v rámci výzkumu hledáním nových příčin tohoto onemocnění. Povedlo se nám najít a popsat několik nových genů, jejichž změny způsobují neuropatii CMT.

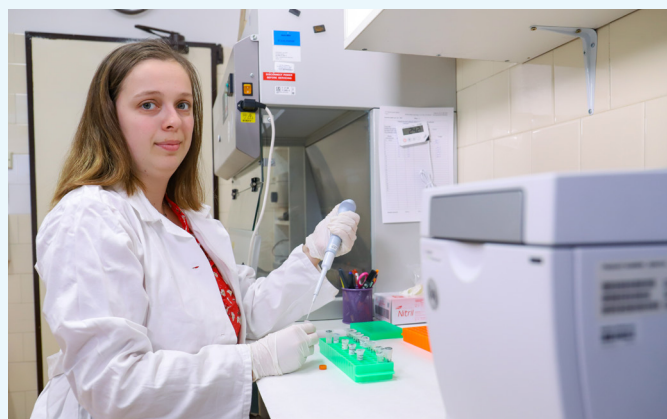
Časná a závažná dětská epilepsie a epileptické encefalopatie

Závažná časná dětská epilepsie a epileptické encefalopatie jsou velmi různorodou skupinou onemocnění s časným nástupem epileptických záchvatů, obvykle nereagujících na léčbu, provázených vývojovou stagnací či regresem. Objasnění genetických příčin tak různorodé skupiny onemocnění umožnila až nová technologie takzvaného sekvenování nové generace. Pravděpodobnost zjištění genetické příčiny se liší u různých typů epilepsie. U vzácných a závažných, tzv. sporadických epilepsií s nástupem v dětském věku bez patologického nálezu na magnetické rezonanci mozku je v současnosti až padesátiprocentní pravděpodobnost, že se pomocí genetických metod podaří příčinu onemocnění objasnit. Ve většině případů (až 90 %) jde o změnu nově vzniklou u pacienta, tj. nezděděnou od rodiče. Tento fakt má velký význam pro rodiny malých pacientů, protože je minimální šance, že se tak závažná diagnóza bude opakovat i u dalších potomků, jejich sourozenců. U běžnějších, tzv. familiárních epilepsií, které se vyskytují u více členů rodiny, například u rodičů i jejich dětí, je pravděpodobnost objasnění genetické příčiny nesrovnatelně nižší. V současnosti hledáme u pacientů příčiny epilepsií ve 385 genech. Laboratoř je zapojena do celoevropského výzkumu v této oblasti.

Dědičná porucha sluchu

Porucha sluchu je nejčastější smyslovou vadou, je přítomna u jednoho novorozence z 800 narozených. Více než 60 % případů má genetickou příčinu. Dědičná porucha sluchu je velice různorodá skupina, v současnosti je známo přes 200 genů, jejichž

poruchy způsobují dědičnou hluchotu nebo vážnou poruchu sluchu. Sluchové vady mohou být i součástí složitějšího onemocnění, některých syndromů. Například druhá nejčastější příčina sluchových vad je delece/chybění genu STRC. Pokud má tuto vadu muž, tak bývá spojena i s neplodností, protože kromě genu STRC často chybí i gen, který je důležitý pro pohyblivost spermií. U sluchových vad se nejčastěji vyskytuje recesivní dědičnost. Tedy rodiče jsou zdraví, ale oba přenášejí poruchu ve stejném genu. Mají tak riziko 25 %, že oba předají tuto odchylku svému dítěti a u něj se projeví sluchová vada.



Hereditární spastická paraparéza paraplegie

Hereditární spastické paraparézy/paraplegie (HSP nebo též SPG) jsou širokou skupinou dědičných onemocnění, která se klinicky projevují postupně se zhoršující oboustrannou spasticitou (ztuhlost, křeče) a slabostí dolních končetin. Onemocnění nezkracuje očekávanou délku života, ale může vést až ke ztrátě schopnosti samostatné chůze. Symptomy onemocnění se mohou začít projevovat v kterémkoli věku. Příčinou nemoci mohou být změny v mnoha genech, dosud jich bylo popsáno téměř dvě stě. U některých typů HSP se mohou u pacientů postupně rozvinout další velmi závažné klinické znaky: atrofie (zmenšení) částí mozku, závažné poruchy paměťových funkcí, schopnosti mluvit, postižení hybnosti a ovládnání horních končetin a podobně. Laboratoř je zapojena do výzkumné činnosti v oblasti této diagnózy.

Diagnózy vyšetřované v Neurogenetické laboratoři jsou často velmi závažné a představují pro pacienty i jejich rodiny obrovskou dlouholetou zátěž a nejistotu. Proto má smysl příčinu těchto diagnóz hledat. Pacientům a jejich rodinám tak tým Neurogenetické laboratoře přináší novou naději, protože když známe pravou příčinu nemoci, je to další krok v cestě k nalezení cílené léčby.



Neposkytování součinnosti pacientem a možné právní dopady

Pacientka byla velmi nespokojena s přístupem zdravotnického pracoviště. Doslova konstatovala, že „se jí chce pracoviště zbavit, protože občas s navrhovanou péčí nesouhlasí“. Pacientce bylo sděleno, že péče o její osobu se s odvoláním na příslušná zákonná ustanovení ukončuje. Následovala stížnost, v níž pacientka ukončení péče hodnotí jako zcela nedůvodné. Byl postup zdravotnického pracoviště správný? Bylo možno v posuzovaném případě péči o pacientku platně ukončit?

Pacientka se za uplynulých 10 měsíců celkem 4x bez omluvy nedostavila na plánovanou kontrolu. V jednom případě se omluvila dodatečně, 3 dny po plánovaném termínu kontroly, nicméně důvod, že se cítila celkem dobře, a proto neměla potřebu se dostavit, jako relevantní vnímat nelze. S pacientkou byla v průběhu poskytování zdravotních služeb velmi špatná spolupráce, trvale neposkytovala potřebnou součinnost, a pokud se na kontrolu vůbec dostavila, tak většinou se značným časovým zpožděním.

Pacientka se s názorem lékaře, tedy, že dojde k ukončení péče, neztotožnila. Argumentovala tím, že je na uvedeném zdravotnickém pracovišti dispenzarizována, péči zde poskytovanou potřebuje a navíc bydlí nedaleko, tedy je pro ni praktické docházet právě k tomuto poskytovateli zdravotních služeb. Dle jejího názoru má na potřebnou zdravotní péči právo a poskytovatel zdravotních služeb je povinen jí tuto péči nadále poskytovat.

Ze zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování vyplývá, že pacient sice disponuje celou řadou práv, nicméně je nadán také některými povinnostmi. Jednou z pacientových povinností je i poskytování součinnosti nezbytné pro další poskytování zdravotních služeb za

předpokladu, že je toho pacient, s ohledem na svůj zdravotní stav, schopen.

V posuzovaném případě, jak výše uvedeno, se pacientka v průběhu několika měsíců nedostavila na plánovanou kontrolu celkem 4x. V okamžiku, kdy bylo pacientce sděleno, že péče bude ukončena, vysvětlovala a vnímala svou nepřítomnost jako rozhodnutí, na které má právo. Mnohdy se jí prostě na kontrolu k lékaři nechtělo a neshledala potřebným svou neúčast předem omluvit. Argument, že v termínech, kdy se nedostavila, mohli být vyšetřeni jiní pacienti, nepřijíjala s poznámkou, že „co je jí po jiných, ona se zajímá pouze a jenom o sebe“.

V praxi samozřejmě může nastat situace, kterou lze i dodatečně omluvit a nehodnotit ji jako neposkytnutí součinnosti pacientem (závažný zdravotní stav, nepředvídaná životní situace apod.). Pokud však pacient postupuje tak, jak výše uvedeno, nelze se divit, že poskytovatel zdravotních služeb v tomto případě k ukončení péče o pacientku přistoupil.

Kromě nedostavení se k plánovaným kontrolám bylo možno ve zdravotnické dokumentaci pacientky dohledat, že opakovaně požadovala vystavení receptů na léčiva s tím, že si léčivo v lékárně včas

nestačila vyzvednout, bez omluvy se nedostavila k hospitalizaci za účelem provedení vyšetření pod anestézií či výslovně lékaří sdělovala, že doporučená opatření dodržovat nechce a nebude.

Pacient má zcela jistě právo rozhodovat o tom, zda se k lékaři dostaví a zda, případně v jakém rozsahu, se navrhované péči podrobí. Nelze však toto právo vnímat a realizovat způsobem, kdy nečinnost pacienta je, mimo jiné, k újmě druhého (např. opakované blokování a následné propadnutí termínů kontrol).

Nelze se tedy divit, že vzhledem k tomu, že pacientka přestala poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotních služeb a také úmyslně a soustavně nedodržovala navržený individuální léčebný postup (a toto nesouviselo s jejím zdravotním stavem), péče o pacientku byla ukončena.

Zákonná podmínka, že ukončením péče nesmí dojít k bezprostřednímu ohrožení života nebo vážnému poškození zdraví pacienta, samozřejmě splněna byla.

Pacientce byl závěr šetření její stížnosti sdělen, stížnost byla uzavřena jako nedůvodná. Pacientka reagovala nesouhlasně. Čas plynul a zhruba po roce od ukončení péče jsme obdrželi od pacientky e-mail, v němž se dotazovala, zda „její hříchy již byly tzv. promlčeny“ a zda by bylo možné opět dotčené zdravotnické pracoviště navštěvovat. V průběhu uplynulého roku se léčila jinde a minulý týden jí bylo sděleno, že poskytovatel zdravotních služeb péči ukončuje. Prý pacientka opakovaně neposkytuje potřebnou součinnost.

Inu, komu není rady...



text: JUDr. Vladimíra Dvořáková,
nemocniční ombudsman

foto: iStock



Virtuální realita mění trénink i budoucnost endoskopie v Česku

V prosinci 2024 proběhl v České republice přelomový endoskopický trénink, který posunul hranice medicíny a technologie. Interní klinika 2. LF UK a FN Motol pod vedením prof. Keila ve spolupráci s Boston Scientific a 3NDO uspořádaly unikátní vzdělávací akci, jež se nesla ve znamení využití nejmodernějších technologií. Poprvé v české historii byl při tréninku endoskopie využit headset virtuální reality Apple Vision Pro.



Virtuální realita ve službách endoskopie

Trénink se zaměřil na jeden z nejnáročnějších endoskopických výkonů – endoskopickou submukózní disekci (ESD) – a probíhal na prasečím modelu. Unikátní byl také díky využití 3D tištěných distálních capů z biokompatibilního materiálu z dílny českého projektu 3NDO. ESD, technika používaná zejména při odstranění časných nádorů v zažívacím traktu, vyžaduje mimořádnou přesnost a koordinaci. Virtuální realita poskytla účastníkům zcela nové možnosti: nejen detailní zobrazení v reálném čase, ale také možnost zvětšit obraz, přizpůsobit jej individuálním potřebám každého endoskopisty a zachovat vysoké rozlišení. Díky tomu měli lékaři mnohem lepší kontrolu nad průběhem výkonu, což vedlo k efektivnějšímu tréninku.

„Virtuální realita (VR) nám pomáhá zjednodušit náročné výkony v bezpečném prostředí (zvířecí model), kde můžeme trénovat detailní kroky a postupy, aniž bychom ohrozili pacienta. Je to revoluce v přípravě na klinickou praxi,“ uvedl dr. Jan Král, jeden z organizátorů tréninku.



Představení nových technologií

Kromě ESD se během tréninku testovaly i další inovativní endoskopické techniky. Lékaři měli možnost pracovat s novým zařízením xTack od společnosti Boston Scientific, které je určeno pro uzavírání slizničních defektů. Tato technologie umožňuje rychlé a spolehlivé uzavření defektů.

Další významnou částí tréninku byla endoskopická remodelace žaludku pomocí šicího systému OverStitch NXT, který se využívá při léčbě obezity. Tento přístup umožňuje minimalizovat invazivitu zákroků, a zároveň dosahovat rychlejší rekonvalescence pacientů s minimálními riziky. Virtuální realita hrála klíčovou roli i zde, protože umožnila přesnější vedení výkonu a lékařům poskytla možnost okamžitého přizpůsobení obrazu jejich potřebám.



Efektivita a úspory díky VR

Virtuální realita byla při těchto výkonech nejen nástrojem pro nácvik, ale i pomůckou

pro optimalizaci samotného výkonu. Přesná vizualizace umožnila lékařům dělat složité kroky s vyšší precizností, a zároveň významně zkrátit dobu trvání zákroku. Díky tomu byla práce efektivnější, což přineslo nejen úsporu času, ale i snížení celkových nákladů na výkon. „Díky VR můžeme procedury dělat rychleji a efektivněji. Technologie umožňuje lékařům vidět struktury ve větším detailu, což přispívá k přesnějšímu a časově úspornějšímu provedení výkonu,“ vysvětlil dr. Král z Interní kliniky 2. LF UK a FN Motol.

Budoucnost virtuální reality v gastroenterologii

Tento historický trénink je podle organizátorů pouze začátkem. Plánuje se zavedení virtuální reality do každodenní klinické praxe, a to zejména u výkonů, jako je endoskopická remodelace žaludku. Díky schopnosti virtuální reality simulovat realistické prostředí bude možné výkony nejen činit rychleji a efektivněji, ale také trénovat nové lékaře na špičkové úrovni.

Dalším cílem je využití VR k distančnímu vzdělávání lékařů. Zahraniční specialisté by tak mohli prostřednictvím VR poskytovat vzdělání nebo dokonce vést složité výkony na dálku.

To by výrazně rozšířilo možnosti mezinárodní spolupráce a přenosu know-how. Virtuální realita přináší také nové možnosti díky tzv. „modifikované realitě“, která propojuje reálný obraz s virtuálními prvky. Lékaři tak mohou během výkonu sledovat navigační pokyny, varování před rizikovými strukturami nebo další užitečné informace přímo v obraze.

25



Úspěch pro české zdravotnictví

Česká republika se díky této iniciativě zařadila mezi průkopníky využití virtuální reality v medicíně. Spojení odborného zázemí Interní kliniky 2. LF UK a FN Motol, inovací Boston Scientific a technologického potenciálu 3NDO (v oblasti 3D tisku) otevírá dveře novým možnostem nejen v endoskopii, ale i v dalších oblastech medicíny.

„Tento projekt dokazuje, že když se spojí medicína, věda a technologie, můžeme dosáhnout skutečně pozoruhodných výsledků,“ shrnul závěrem dr. Král. Interní klinika 2. LF UK a FN Motol plánuje pokračovat ve vývoji virtuální reality i umělé inteligence jako klíčových nástrojů pro modernizaci medicíny.

Budoucnost endoskopie je tady - virtuální, inovativní a připravena měnit přístup lékařů i pacientů.

Myo-inositol a jeho funkce klíčové pro zdraví

Myo-inositol je cukerný alkohol ze skupiny inositolů. Dříve byl řazen do skupiny vitaminů B, nejde však o vitamin. V těle se vyskytuje téměř ve všech tkáních, zejména v mozku, krvi, tuku, ledvinách, plicích, vaječnících a varlatech. V těchto tkáních se zapojuje do několika regulačních drah, čímž ovlivňuje řadu fyziologických procesů. Inositol se přirozeně

vyskytuje v těle, kde vzniká přeměnou glukózy na volný myo-inositol, a v různých potravinách. Množství získané z potravy se může pohybovat od méně než jednoho gramu až po několik gramů v závislosti na složení stravy. Mezi potraviny s obsahem inositolu se řadí zejména celozrnné obiloviny, ovoce a luštěniny.

Myo-inositol a reprodukční zdraví žen a mužů

Myo-inositol hraje významnou roli v regulaci několika hormonů. Ovlivňuje například hormon stimulující štítnou žlázu (TSH), folikuly stimulující hormon (FSH), luteinizační hormon (LH) a inzulin. Tím přispívá k hormonální rovnováze. Je podstatný především pro osoby s rizikem srdečních onemocnění, cukrovky 2. typu a ženy se syndromem polycystických vaječníků (PCOS) – jedné z nejčastějších ženských endokrinních poruch. Přirozeně se totiž podílí na tvorbě pohlavních buněk (gametogenezi), embryonálním vývoji a tvorbě vajíček (oogenezi).

Podle nových poznatků má myo-inositol významný vliv i na kvalitu spermií. Bylo zjištěno, že myo-inositol upravuje například pohyblivost spermií. Jeho antioxidační účinek byl prokázán při léčbě mužské neplodnosti optimalizací parametrů souvisejících s kvalitou spermií. Dle studie z letošního roku byla léčba myo-inositolem spojena s výrazným zvýšením celkové pohyblivosti spermií, hladiny testosteronu a prokázala významný pokles počtu spermií s poškozením DNA.

Role myo-inositolu v PCOS

Syndrom polycystických ovarií je komplikované endokrinní onemocnění, které ovlivňuje plodnost až 10 % žen. Diagnostika tohoto onemocnění probíhá většinou v reprodukčně aktivním období a je úzce spojeno s inzulínovou rezistencí. To znamená, že buňky nereagují na hormon inzulin tak, jak by měly. Zasahuje do reprodukčního zdraví ženy, metabolické kondice a také ovlivňuje psychiku. Klinicky se projevuje velmi různorodě, avšak některé znaky jsou pro něj typické. Hovoříme o hyperandrogenních projevech (akné, mužský typ ochlupení, zvýšená tvorba mazu), infertilitě (úplná či částečná ztráta menstruace, anovulace, nepravidelný cyklus), metabolických poruchách (diabetes, obezita).

Co je příčinou tohoto onemocnění v podstatě není známo, nicméně za prvotní ukazatel se považuje právě inzulin, který je produkován ve zvýšené míře. Hyperinzulinémie (vyšší hladina inzulinu v krvi) zapříčiňuje i následnou zvýšenou tvorbu mužských pohlavních hormonů, jejichž vlivem dochází k výše zmíněným projevům.

Léčba PCOS je komplikovaná a nejčastěji se řeší v kontextu snahy ženy otěhotnět, což i přes tuto diagnózu však není nemožné. Pomoci může například snížení váhy, zvýšení pohybové aktivity, přestat s kouřením nebo kvalitnější spánek.

Další možností může být právě suplementace myo-inositolu, který ovlivňuje citlivost buněk na inzulin a pomáhá tak ke stimulaci zrání vajíček. Suplementací myo-inositolu dochází k normalizaci menstruačního cyklu, k navození ovulace, zlepšení projevů hyperandrogenismu a v neposlední řadě ke zlepšení inzulínorezistence a zmírnění metabolických projevů, které ji provázejí. Myo-inositol navíc nevykazuje nežádoucí účinky a nejsou zjištěny žádné kontraindikace.

Myo-inositol v těhotenství

Během těhotenství dochází díky placentárním hormonům k přirozenému zvýšení inzulínové rezistence. Tyto hormony totiž podporují využití živin miminkem, zejména ve druhém a třetím trimestru. To však může vést k rozvoji těhotenské cukrovky, která může u matky vyvolat zánět.

Těhotenská cukrovka (gestační diabetes mellitus) se projevuje zvýšenou hladinou krevního cukru s počátkem nebo prvním zachycením během těhotenství. Po porodu obvykle ustupuje, ale je potřeba být na pozoru, protože se může zvyšovat riziko cukrovky 2. typu a srdečních onemocnění. Studie naznačují, že myo-inositol může snížit riziko jejího vzniku, pokud je ženami užíván na počátku těhotenství. Užívání inositolu po rozvinutí těhotenské cukrovky je zase spojeno se zlepšením metabolismu glukózy.

Myo-inositol a psychické zdraví

Bylo zjištěno, že tato výjimečná molekula se podílí i na klíčových biochemických procesech spojených s tvorbou a funkcí neurotransmiterů – přenašečů nervových vzruchů. Účastní se procesů, které ovlivňují aktivitu a rovnováhu hormonů serotoninu či dopaminu. V současné době se z tohoto důvodu studie zaměřují na zkoumání účinků inositolu na deprese a úzkostné poruchy, panické poruchy, obsedantně-kompulzivní poruchy a posttraumatické stresové poruchy. Přestože výsledky ukazují u určitých psychických poruch zlepšení, účinnost inositolu zůstává nejasná a vyžaduje další výzkum.

PLACEBO A NOCEBO EFEKT

CO JSOU PLACEBO A NOCEBO EFEKTY

Placebo efekt a nocebo efekt jsou významné fenomény v klinické i experimentální medicíně a farmacii, způsobené vlivem očekávání pacientů ohledně výsledků léčby a léčebných intervencí. Běžně známější pojem „placebo efekt“ označuje příznivé výsledky vznikající tehdy, pokud pacienti věří v účinnost léčby, ačkoli dostávají např. lék bez obsahu účinné látky (pro takový „lék“ se pak běžně užívá také pojem „placebo“). Tento efekt může vést ke zlepšení příznaků, které převyšuje zlepšení, jež by bylo pozorováno u neléčené kontrolní skupiny. To ukazuje na významný vliv psychiky na tělesnou reakci na danou léčbu. „Nocebo efekt“ je pak pravým opakem placebo efektu; tento pojem popisuje nepříznivé výsledky, ke kterým dochází, pokud mají pacienti negativní očekávání. To může vést například k projevům nežádoucích účinků či nižší účinnosti léčby.

28

JAK PLACEBO A NOCEBO EFEKTY FUNGUJÍ

Placebo i nocebo efekt ukazují, jak velkou moc má náš mozek a naše psychika nad naším tělem a pochody v něm. Existuje mnoho významných vědeckých prací, které se zabývají fyziologickými a psychologickými mechanismy dávajícími vzniknout placebo, respektive nocebo efektu. Tyto práce prokazují vliv různých částí mozku (prefrontální mozková kůra, bazální ganglia aj.), různých působků, tzv. neurotransmiterů, jako jsou endorfíny, dopamin, serotonin či kyselina gama-aminomáselná (GABA), hormonálního systému a vegetativního nervového systému na jevy spojené s placebo či nocebo efektem. Prokázán je také značný vliv placebo či nocebo efektu na imunitní systém.

To, jak silný placebo nebo nocebo efekt v dané situaci bude, ovlivňuje řada zevních faktorů, jako jsou předchozí zkušenosti, víra, sociální zázemí a typologie osobnosti pacienta. Psychobiologické aspekty tohoto fenoménu popisuje mimo jiné tzv. teorie očekávání.

PLACEBO A NOCEBO EFEKT V BĚŽNÉM ŽIVOTĚ

Oba principy samozřejmě nejsou omezeny pouze na oblast medicíny a farmacie; každý na sobě asi pozorujeme, že když k určitému problému v práci či osobním životě přistupujeme pozitivně, obvykle se nám ho podaří vyřešit lépe, než pokud máme opačný postoj. Malým příkladem placebo efektu může být třeba použití veselé barevné náplasti u dětí na malou bolístku nebo po odběru krve. Řada sportovců pěstuje různé rituály, ať již behaviorální nebo třeba výživové, které u nich skutečně mohou zlepšit výkon.

Extrémním případem nocebo efektu z historie pak mohou být některá „naplněná“ prokletí spojená obvykle s hlubokou pověřivostí, a tedy i ovlivnitelnou psychikou.

VLIV PLACEBO EFEKTU V KLINICKÝCH HODNOCENÍCH LÉČIV

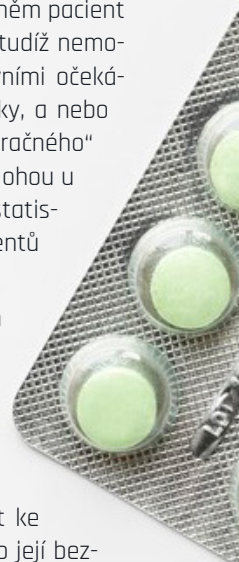
Klinická hodnocení mají za cíl ověřit účinnost a bezpečnost nových léčiv nebo léčiv v nových indikacích či u rozličných skupin pacientů. V rámci metodiky klinických hodnocení je samozřejmě nutné pracovat s vlivem placebo a nocebo efektu na účinnost nového léku či výskyt nežádoucích účinků.

Placebem kontrolované studie jsou navrženy tak, aby porovnávaly účinky nových léků s inertními látkami, což výzkumnému týmu umožňuje izolovat skutečné léčebné účinky od účinků, které lze přičíst očekávání pacientů. V případě, že v dané indikaci již existuje schválené léčivo, volí se ve většině případů porovnání nového léku se stávající volbou (tzv. studie s aktivním komparátorem). Aby se dále eliminoval vliv efektu očekávání spojený se zařazením pacienta do výzkumného ramene hodnocení s daným typem léku (zkoušený nový lék nebo stávající léčivo, popř. placebo), volí se takzvaně zaslepený design studie. Při něm pacient neví, do kterého ramene hodnocení byl zařazen, a tudíž nemohou být jeho výsledky ovlivněny například negativními očekáváními, že nový lék bude mít velké nežádoucí účinky, a nebo naopak nekritickým očekáváním ve smyslu „záračného“ efektu nového léčiva. Tyto efekty se pochopitelně mohou u jednotlivých pacientů i nadále vyskytovat, ale jsou statisticky eliminovány při dostatečně velkém počtu pacientů zařazených náhodně do každé skupiny.

Vlivu očekávání se ovšem nemohou vyhnout nejen pacienti, ale ani samotní lékaři a další zdravotníci, kteří se na klinickém výzkumu podílejí. Proto vždy, pokud je to možné, je volen design tzv. dvojité zaslepený, kdy ani ošetřující lékař a jeho tým neví, zda je pacient léčen zkoušeným léčivem nebo tzv. komparátorem, aby nemohlo dojít ke zkreslení při hodnocení klinického efektu léčby nebo její bezpečnosti. V rámci metodiky klinických hodnocení jsou samozřejmě k dispozici opatření, jakým způsobem lékař či pacient mohou v případě nutnosti získat informaci, jaké léčivo bylo použito.

PLACEBO A NOCEBO EFEKT V KLINICKÉ PRAXI

Efekty spojené s teorií očekávání mají pochopitelně značný dopad i do klinické praxe, a to na straně pacientů, zdravotníků a



MEDICÍNA

interakce mezi nimi. Pozitivní komunikace mezi pacientem a zdravotníkem a vzájemná důvěra jsou v tomto smyslu velice důležité. Pacient, který věří, že svou zdravotní indispozici může pozitivně ovlivnit, má vyšší naději na uzdravení.

Naopak dobře známý je „syndrom nemocí z internetu“ (cyberchondrie). Lidé, kteří si na internetu čtou o příznacích nemocí, mohou začít věřit, že mají vážné onemocnění a začít pociťovat příznaky. Tento efekt je podobný nocebo efektu. Obdobně může fungovat například sdělení, že pacient má zvýšené riziko některého onemocnění. Někteří pacienti poté na sobě začnou pozorovat příznaky, které ale neodpovídají objektivnímu nálezů. Jako nocebo efekt často bohužel funguje i čtení příbalového letáku k léčivům, kde výrobci velmi důsledně vyjmenovávají možné, ale často extrémně vzácné se vyskytující, nežádoucí účinky a množství informací o možném negativním dopadu léčiva zásadně převyšuje množství informací o pozitivním dopadu. Zdravotníci se v podobných situacích někdy dostávají do určitého odborného a etického konfliktu, kdy na jedné straně stojí nezpochybnitelné právo pacienta na veškeré informace týkající se jeho zdravotního stavu a léčby, na straně druhé pak riziko spuštění negativního očekávání pacienta spojené s nocebo efektem.

Základem proto zůstává, aby sám pacient měl pozitivní přístup a víru ve své uzdravení či zlepšení svého zdravotního stavu. Řčení „Pozitivní mysl – půl zdraví“ totiž není jen pořekadem, ale objektivně podloženým faktem.



text: Vedoucí lékárník nemocniční lékárny
PharmDr. Petr Horák
foto: iStock

FN MOTOL OSLAVILA 30. VÝROČÍ PRVNÍ TRANSPLANTACE PUPEČNÍKOVÉ KRVE V ČESKÉ REPUBLICCE

V Motole jsme si připomněli 30 let od první úspěšné transplantace pupečníkové krve v České republice. Revoluční metoda tehdy otevřela nové možnosti pro léčbu těžkých dědičných onemocnění a imunitních poruch a přinesla naději dětem, pro které jiné formy léčby nebyly dostupné.

Pupečníková krev je bohatá na kmenové buňky, které mají schopnost obnovit imunitní systém pacienta. Transplantace pupečníkové krve funguje podobně jako transplantace kostní dřeně, ale přináší určité výhody – buňky z pupečníkové krve jsou "mladší" a dokážou se snáze přizpůsobit organismu příjemce.

Prvním úspěšně transplantovaným pacientem byl dnes 36letý Lukáš, který od narození trpěl závažným imunodeficitem, potýkal se s vážnými infekcemi a jeho stav se rychle zhoršoval.

„Když se Lukáš narodil, byl pořád nemocný. Měl boláky, které se nehojily, a my jsme nevěděli, co dál,“ vzpomíná jeho otec.

V době, kdy nebylo možné najít vhodného dárce kostní dřeně, přišli lékaři z Fakultní nemocnice v Motole s průkopnickým řešením.

„Šlo o první transplantaci pupečníkové krve v České republice a vůbec o první transplantaci pupečníkové krve při této konkrétní diagnóze na světě. Dárce se stal malý bratříček pacienta“ vysvětluje prof. MUDr. Jiřina Bartůňková, DrSc., MBA, přednostka Ústavu imunologie 2. LF UK a FN Motol.

Díky vyspělé diagnostice a jedinečným postupům, včetně prenatalního odběru krve přímo z pupečníku plodu pod ultrazvukem, se již v průběhu těhotenství potvrdilo, že nově narozený sourozenec bude vhodným dárce.

„My jsme byli první, kdo v České republice začal provádět takzvané punkce pupečníku pod ultrazvukovou kontrolou. Tato metoda umožnila velmi rozsáhlou, širokou diagnostiku, tedy nejen stanovení krevního obrazu plodu a vyšetření infekcí, ale také jakékoliv vyšetření z krve plodu,“ říká prof. MUDr. Pavel Calda, CSc., vedoucí lékař Centra fetální medicíny a Oddělení ultrazvukové diagnostiky Kliniky gynekologie, porodnictví a neonatologie 1. LF UK a VFN.

Díky této důkladné přípravě a koordinaci mezi imunology, porodníky a hematology mohlo dojít k realizaci samotné transplantace.

„V rámci přípravy jsme pacientovi podali léky, které oslabily jeho imunitní systém, aby mohl přijmout nové krvetvorné buňky z pupečníkové krve jeho sourozence. Samotná transplantace probíhala na

tehdejší improvizované transplantační jednotce ve sterilním prostředí, a výsledky byly ohromující – rány, které se dříve nikdy nezahojily, se začaly zacelovat. Tento úspěch nejen zachránil život malému pacientovi, ale zároveň odstartoval novou éru využití pupečníkové krve v léčbě,“ vzpomíná prof. MUDr. Jan Starý, DrSc., emeritní přednosta Kliniky dětské hematologie a onkologie 2. LF UK a FN Motol.

Transplantace přinesla zásadní úspěch – Lukáš dnes žije zdravý a plnohodnotný život bez omezení. I po třiceti letech si zachovává zdraví, přičemž buňky jeho mladšího bratra mu stále kolují v těle.

„Žiju normálně, bez alergií nebo jiných zdravotních problémů. Není nijak poznat, že jsem prodělal tak závažné onemocnění,“ říká sám Lukáš.

text: FN V MOTOLE



Seznámení s Policií ČR

Vítejte u prvního dílu série článků **Policie ČR**, věnovaných bezpečnosti, prevenci a ostatních témat s tím souvisejících.

Hlavními úkoly policie je chránit bezpečnost osob, majetku a veřejný pořádek, předcházet trestné činnosti, dohled nad dopravou a preventivní činnost.

Práce u policie není jen otázkou zaměstnání, ale je to hlavně poslání. Policisté pomáhají lidem v krizových situacích a přispívají k fungování bezpečné společnosti.

Současně je toto povolání v dnešní ekonomicky náročné době

zárukou stabilního a jistého zaměstnání. Nabízí širokou škálu pozic, specializací a možností kariérního růstu a svoje uplatnění zde může najít každý dle svého zaměření. Pro policistu je každý den jiný, často řeší nečekané situace, což tuto práci činí zároveň zajímavou a nestereotypní.

Je to příležitost nejen pomáhat druhým, ale také růst osobnostně a profesně. Pro každého, koho motivuje ochrana spravedlnosti a smysluplná práce, je tohle povolání skvělá volba.

Veškeré informace získáte na webových stránkách www.policie.cz

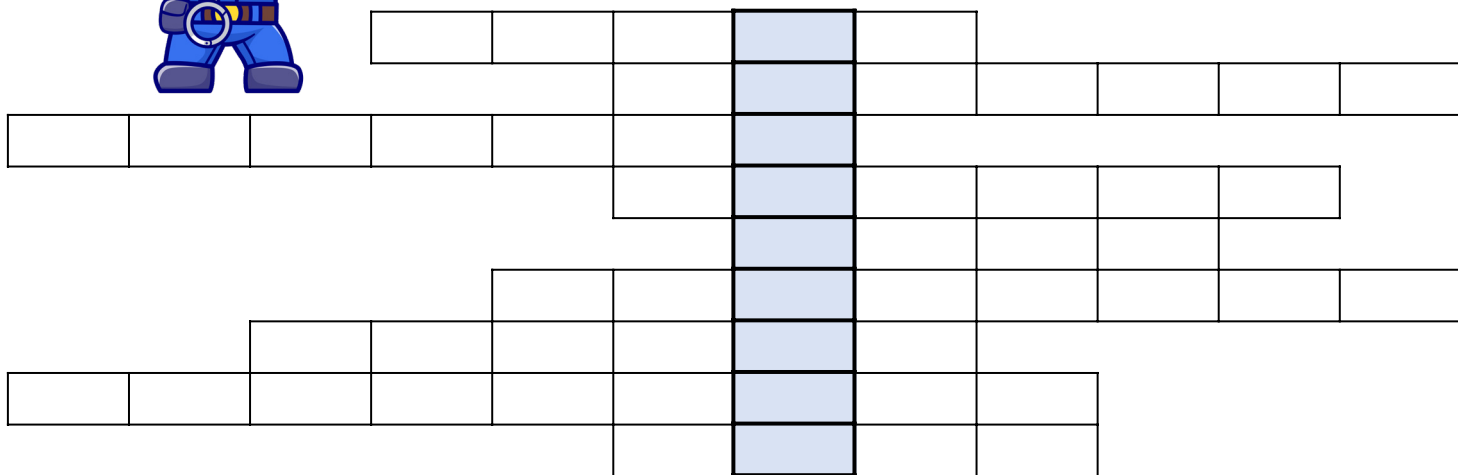
Důležité kontakty

Tísňová linka Policie ČR: 158

Jednotné evropské číslo tísňového volání: 112



1
2
3
4
5
6
7
8
9

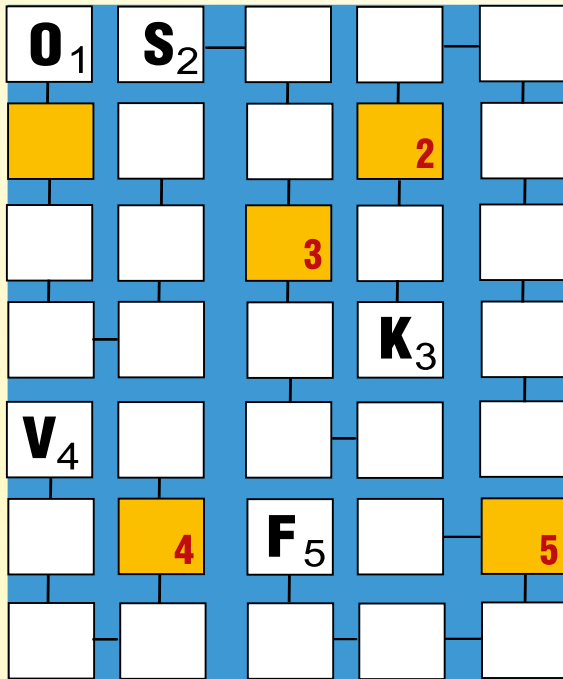


- 1 DŮKAZNÍ PROSTŘEDEK
- 2 SLUŽEBNÍ DOPRAVNÍ PROSTŘEDEK
- 3 PODEZŘELÁ OSOBA Z TRESTNÉHO ČINU
- 4 HLASITÝ VAROVNÝ ZVUK POLICEJNÍHO AUTA
- 5 MÍSTNOST PRO ZADRŽENOU OSOBU
- 6 JEDNOTNÉ OBLEČENÍ POLICISTŮ
- 7 ZÁJEMCE O PRÁCI U POLICIE
- 8 KOMUNIKAČNÍ ZAŘÍZENÍ MEZI POLICISTY
- 9 SPECIÁLNÍ ÚTVAR PRO BOJ PROTI TERORISMU



1 - STOPA
2 - MOTORKA
3 - PACHATEL
4 - SIRÉNA
5 - CELA
6 - UNIFORMA
7 - UCHAZEČ
8 - VYSÍLAČKA
9 - URNA

Spojené kostky



Tato školní pomůcka bývá chloubou každého žáka v první třídě. Tvar a barevné provedení může být velice různé, podléhá často módě.

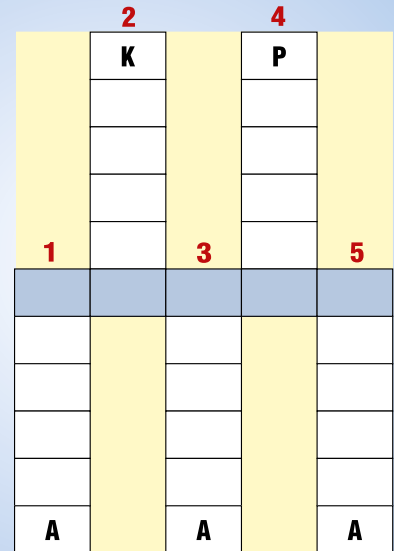
- | | |
|-------------------|---------------------|
| 1. zpěvohra | 3. znamení |
| 2. zastávka | 4. zvěrokruhu |
| 5. tvůrce klenotů | 5. zápas o 1. místo |

Slova vyplňte od černých číslic tak, jak jsou kostky spojeny. První písmeno je napovězeno. V barevných polích si přečtete tajenku.

Hřebenovka

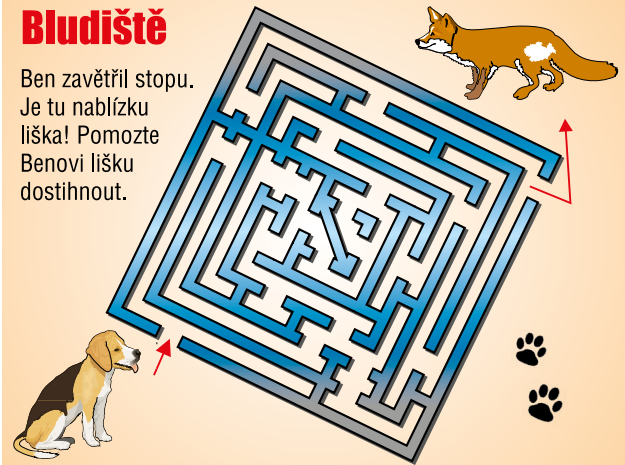
1. taška
2. kloub nohy
3. školní místnost
4. podfuk
5. velká skříň zastarale

Slova vyplňte podle červených čísel, jedno písmenko máte napovězeno. V modrých polích si přečtete tajenku.



Bludiště

Ben zavěřil stopu. Je tu nablízku liška! Pomozte Benovi lišku dostihnout.



Osmisměrka

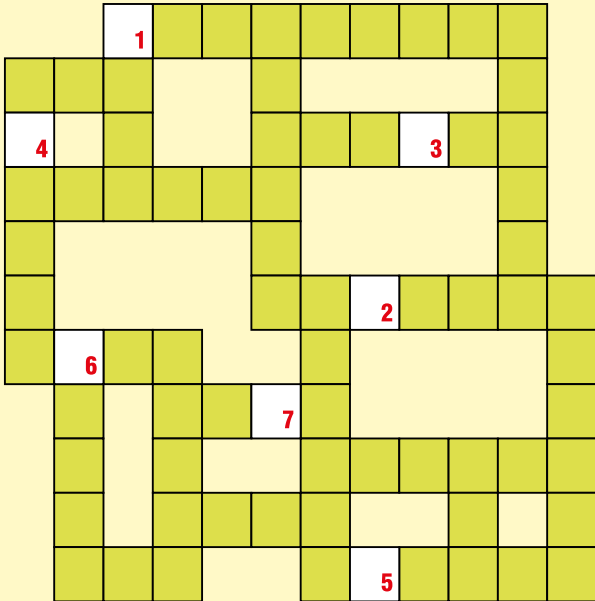
ANARCHISTA - ANSÁMBL - BEZBOŽNÍK -
 BLAHO - BOMBARDÉR - BOOKMAKER -
 BROKOLICE - CELTA - DISLOKACE -
 DOMINIKÁN - HASIČ - HITPARÁDA -
 HODNOSTÁŘ - HORLIVOST - CHÁTRA -
 IMORALITA - KORBA - KRÉDO - KYTICE -
 OSADA - OTOMAN - PANDA - PARALÝZA -
 PIANO - POČITADLO - PRÁVO - PROVAZ -
 SANGVINIK - VĚTROPLACH - WHISKY -
 ZBOHATLÍK - ZVYŠOVÁNÍ

V osmisměrce vyškrtejte všechna uvedená slova. Zbyde vám 7 písmen, která vám čtením shora dolů po řádcích prozradí tajenku.

A	T	L	E	C	I	L	O	K	O	R	B	A
Z	Z	V	Y	Š	O	V	Á	N	Í	É	O	B
Ý	E	B	D	Ř	Á	T	S	O	N	D	O	H
L	C	A	O	D	W	A	L	D	É	R	K	O
A	I	H	M	H	CH	D	I	R	B	A	M	R
R	T	A	I	T	A	S	K	E	T	B	A	L
A	Y	S	N	T	L	T	Z	I	N	M	K	I
P	K	I	I	O	P	B	L	A	H	O	E	V
Y	I	Č	K	CH	O	A	M	Í	V	B	R	O
E	O	A	Á	Ž	R	O	R	Á	K	O	S	S
P	C	T	N	O	T	A	R	Á	S	A	R	T
E	R	Í	M	O	Ě	P	N	A	D	N	A	P
A	K	I	N	I	V	G	N	A	S	A	A	L

Kris-kros

V tajence vyluštíte ovoce, které působí na omak chlupatě. Nejde však o chlupy. Slupka je chráněna drobným chmýřím, které se odstraní omytím ovoce před konzumací.



- 3 - EGA, OJE, ROD
 4 - BASA, RÉVY, TEST, URAN
 5 - ENTER, TROUD
 6 - AKCEPT, APLAUS, ESKONT, Klapka, LÍTOST, OKTETO, ŠPENÁT, TRYZNA, ZOBOUN
 7 - STRAKOŠ
 9 - BERANIDLO

Pyramida

Každý kvádr v pyramidě je součtem dvou čísel pod ním. Jaké číslo bude na vrcholu?



Počítání

Dokážete doplnit vhodné číslice tak, aby výpočty platily vodorovně i svisle?

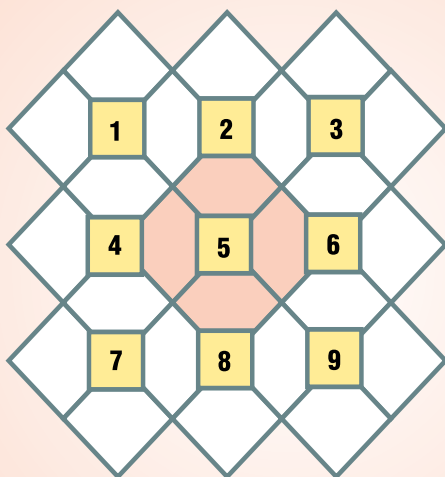
$$\begin{array}{|c|c|c|} \hline 1 & 5 & \square \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|c|c|} \hline 2 & \square & 2 \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|c|c|} \hline \square & 4 & \square \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{|c|c|c|} \hline \square & 8 & \square \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|c|c|} \hline 1 & 5 & 1 \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|c|c|} \hline 3 & \square & 7 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{|c|c|c|} \hline 3 & \square & 4 \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|c|c|} \hline \square & 3 & \square \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|c|c|} \hline \square & 7 & \square \\ \hline \end{array}$$

Malá buňkovka

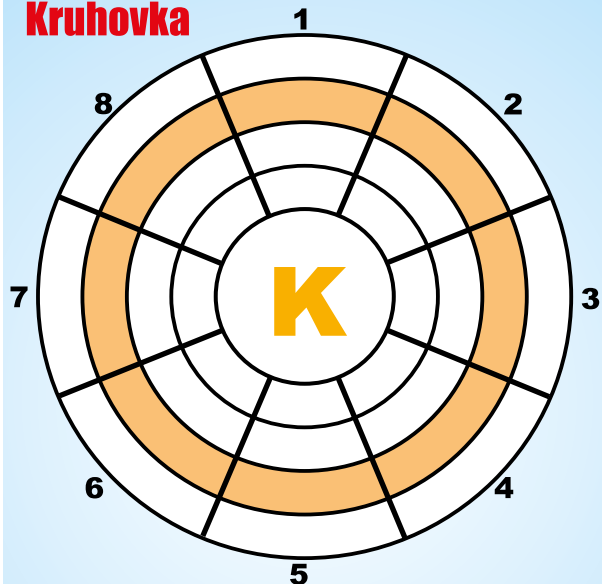
„Slib je (**tajenka**), splnění slibu je déšť.“
arabské přísloví



Začátek vyplňovaného slova je nahoře nad číslicí. Dále pokračujte po směru hodinových ručiček kolem číslice. Tajenku najdete v barevných polích.

1. živočišná poživatina
 2. lyžařský vlek
 3. potřeba kovboje
 4. výkon skokana
 5. **tajenka**
 6. čokoládový dort
 7. oční lékař
 8. indián
 9. vous

Kruhovka



1. mňoukající zvíře
 2. kaplička
 3. omáčka z rajčat
 4. část nákladního vozu
 5. plod palmy
 6. dojnice
 7. domek ze dřeva
 8. mléčný nápoj

Slova doplňujte od středového písmene K ke kraji kruhu. V oranžových polích si od čísla 1 přečtete tajenku.

Společník

Sci-Fi / Thriller

USA, 2025, 96 min

Tvůrci tohoto hororového thrilleru slibují nevšední až zvrácený milostný příběh, který se odehraje během jednoho víkendového pobytu na luxusním sídle miliardáře, jehož smrt spustí pro Iris (Sophie Thatcher) a její přítelkyně řetězec nečekaných událostí.



Vlčí muž

Horor

USA, 2025, 102 min

Blake (Christopher Abbott) je obyčejný Newyorčan, který se společně s ambiciózní manželkou Charlotte (Julia Garner) a malou dcerkou snaží přežít v džungli velkoměsta a jde jim to čím dál hůř. Když se Blake dozví, že jeho pohřešovaný otec byl prohlášen za mrtvého a jemu spadnul do klína rodný dům, rozhodne se „upustit ventil“ a vyrazit s rodinou na výlet do hlubokých oregonských lesů, aby si dědictví prohlédnul. Že to nebyl nejšťastnější nápad, zjistí ve chvíli, kdy je na samém konci jejich cesty, pár kroků od domu napadne podivné zvíře. Charlotte a holčička vyvážnou bez úhony, ale Blake takové štěstí nemá a ze setkání si odnese krvavé zranění. Rodině se podaří dostat do domu a zabarikádovat se, jenže tím drama zdaleka nekončí. Neznámé monstrum se dál potuluje kolem domu, hledá do něj cestu a Blake se uvnitř začíná chovat podivně a proměňuje se i fyzicky. Charlotte s dcerou bude muset záhy čelit děsivému dilematu – číhá větší nebezpečí tam venku, nebo uvnitř?



Babygirl

Drama / Thriller / Erotický

USA / Nizozemsko, 2024, 114 min

Tento napínavý a provokativní snímek sleduje vysoce postavenou ředitelku Romy (Nicole Kidman), která si začne románek s mladším stážistou Samuelem (Harris Dickinson). Babygirl je osvobozující příběh jedné ženy a vyprávěn ženou, což ho činí jedinečným a autentickým. Je to film o sexu, touze, vašich vnitřních myšlenkách, tajemství, manželství, pravdě, moci.



Hammarskjöld - Boj za mír

Drama / Thriller / Životopisný / Historický / Válečný







Švédsko / Norsko / Dánsko, 2023, 114 min

Režisér Per Fly, jenž má za sebou již několik životopisů a thrillerů, i tentokrát předvádí mistrnou práci s napětím a kombinací faktografie s fikčním vyprávěním. Roku 1961 vře studená válka a politická i společenská atmosféra již nemůže být napjatější. Neoblomný Hammarskjöld již několik let platí za váženého diplomata, který díky zásadám preventivní diplomacie dokázal předejít několika konfliktům, kdy dokázal korigovat přetřhané vztahy mezi Východem a Západem. Děj filmu začíná, když si jakožto generální tajemník OSN vutýčí dosud nejnáročnější cíl – nastolit mír v dekolonizujících se afrických zemích. Zároveň si však začíná uvědomovat enormní pracovní nasazení, kvůli kterému přichází o osobní život. Životní poslání nevyhnutelně začíná kolidovat s osobním štěstím. Zlomovou se pro něj stane operace v Kongu, kde jsou příslušníci OSN zavražděni. Neprodleně se vydá na mírovou cestu. Strhující historické drama nabízí portrét muže, který byl dle Johna F. Kennedyho největším státníkem minulého století. Oddaným způsobem jej ztvárnila švédská herecká hvězda Mikael Persbrandt.



KŘÍŽOVKA

Miguel de Cervantes: „...“

POMŮCKA: AM, MNO, PELVIS, SALA	KŘÍK	STAVEBNÍ PRVEK		1. DÍL TAJENKY	PŮVODNÍ LES NEDOTČENÝ ČLOVĚKEM		OSOBNÍ ZÁJMENO	SOLMI- ZAČNÍ SLABIKA	ZNAČKA TISKÁREN	2. DÍL TAJENKY		HONĚNÍ	OZNAČENÍ POKRMU PRO DIABETIKY
ŘIDIČSKÝ PRŮKAZ ZKR.			INIC. REŽIS. PODSKALSK. POLÉVKOVÝ KNEDLÍČEK			TEKUTÝ OMASTEK					INIC. MOD. DUCHKOVÉ ANTICKÝ OBR		
PUTOVÁNÍ PŘÍRODOU HOVOR.						ZAZNAMENA- TI PSANIM INIC. HERCE EFFY							
VĚTROVKY								JEN TAK TAK ŠACHOVÁ VÝHRA					
NEČESTNĚ							NEKŇUBA HOVOR. NOTOVÝ ZÁPIS						TO ANGLICKY
JÍL SLOVEN.			UVNITŘ ČESKÝ SKOKAN NA LYŽÍCH			ZNAČKA TĚSTOVIN KATEDRA ŽURNALIST.							
	SEVERSKÁ ZVÍŘATA	HVÍZDAT ALEXEJ DOMÁCKY									SVÍTAT KNIŽNĚ ČÁSTICE HMOTY		
ŠVÉDSKÉ MĚSTO					ŽIVNOSTEN- SKÝ REJST- ŘÍK ZKR. VÝZVA			ARTUR DOMÁCKY ALE MAĎARSKY				POHYB VZDUCHU	VÁPEN- COVÉ ÚZEMÍ
TĚŽKÉ KOVY						OSLOVENÍ OTCE HOV. DEZINFEK. PŘÍPRAVKY					INIC. SPIS. KAPLICKÉHO ČÁST STODOLY		
DVOJHLAVÝ SVAL							MUŽSKÉ JMÉNO NOVINY						
MODERNÍ HOVOR.			ZN. ŠPANĚL- SKÉHO VOZU VYKONAT MSTU					NÁHRAŽKA KÁVY SPAVÝ ČLOVĚK					
	INICIÁLY HEREČKY CHÝLKOVÉ	PÁNEV LATINSKY PŘED- LOŽKA									4. PLANETA SLUN. SOUS. CIZÍ MUŽSKÉ JMÉNO		
PŘEDMĚT ZBOŽŇO- VÁNÍ					HLEDISKO PATŘÍCI KOMU							TÍMTO ZPŮSOBEM	POČÁTEK ZÁVODU
CHUCHVA- LEC						ODB. VYSPĚ- LÝ ČLOVĚK INIC. ZBOJ. HOODA					CITOSLOVCE OPOVRŽENÍ HAZARD		
	PTÁT SE ANGLICKY	PŘÍMĚŘÍ OXID MANGA- NATÝ					NEČITELNĚ PSÁT PRAŽ. KULT. STŘEDISKO						
ÚŘADY ZASTAR.					ZNAČKA TISKÁREN INIC. ZÁVOD. ENGEHO			LISTNATÝ STROM INICIÁLY EINSTEINA					
SPOLYKAT							NÁDOBA NA BENZIN						
VELKÉ NÁDOBY						TĚLOCVIČNÁ POLOHA				KOCOUR ZASTAR.			

Tajenka křížovky z 12. čísla roku 2024: Krása není ve tváři, krása je světlo v srdci.

Vážení,

VACCELERATE je výzkumná síť zřízená z iniciativy a s finanční podporou Evropské komise s cílem zásadně zlepšit schopnost reagovat na pandemické situace.

Jedním z hlavních cílů VACCELERATE je vytvoření „Registru dobrovolníků - v-reg“, což je evropská databáze jednotlivců, kteří mají zájem účastnit se lékařských studií zaměřených na COVID-19, jiné infekční choroby, ale i další oblasti medicíny. Registr byl předložen a schválen místní etickou komisí a je otevřen lidem všech věkových kategorií, ať již s předchozími zdravotními obtížemi, nebo bez nich. Nezletilé osoby mohou do registru přihlásit jejich rodiče nebo zákonní zástupci.

Registrace je rychlá, vyžaduje pouze základní informace, je zcela nezávazná a lze ji kdykoli odvolat, přičemž dříve poskytnuté údaje budou následně vymazány.

Pokud bude nalezena klinická studie, která odpovídá vašemu profilu, zašleme vám e-mail s podrobnostmi o projektu a kontaktními údaji organizátorů. Máte možnost kontaktovat organizátory přímo, abyste získali další informace a rozhodli se o případné účasti v konkrétní klinické studii.

Vaše údaje a kontaktní informace nebudou předávány třetím stranám!

Kliknutím na tento odkaz se dostanete na webovou stránku Registru dobrovolníků - v-reg: <https://v-reg.eu/cs/>.

S pozdravem,

Tým VACCELERATE



Klinické studie jsou naší investicí do budoucnosti!

Díky klinickému výzkumu studujeme nemoci a doufáme, že zachráníme mnoho životů. Naše klinické studie jsou rozmanité a sahají od klinických studií hodnotících rychlé diagnostické testy odhalující aktuální nemoci až po klinické studie testující vakcíny, které brání vzniku nemocí.

Naši práci můžete podpořit i vy!

Zřídili jsme registr dobrovolníků (**v-reg**), do kterého se můžete zaregistrovat Vy. Vždy se sami rozhodnete, zda a kterých klinických studií se chcete v budoucnu skutečně zúčastnit!

Můžete se zaregistrovat přímo nebo se přihlásit k odběru našeho newsletteru, abyste byli vždy v obraze a nikdy Vám neunikla žádná novinka.

www.v-reg.eu



**Váš příspěvek
udělá rozdíl!**

**VACCELERATE
Registr dobrovolníků**

*Zlepšení kvality zdravotní
péče pro lepší zítřek*

