



Z OBSAHU ČÍSLA

Noví vedoucí pracovníci

Diabetologické centrum

Ústav histologie a embryologie

Vzpomínání na prof. Ondráčka

Stáž na největší kožní klinice na světě

Promoce na lékařské fakultě

Graduates Night 2012

Poslední přednáška 2012

Historie královéhradeckých špitálů,
nemocnic a všeho, co se lékařství
dotýká (6)

Historie medicíny ve filatelii (14)

Z historie českých špitálů: Přibyslav

Země lidí objektivem Jana Smita:
Apoštol Pavel v Páfu





II. interní klinika – oddělení klinické hematologie uspořádala 30. května Slavnostní hematologický seminář k 85. narozeninám prof. MUDr. Ladislava Chrobáka, CSc.



Oslavenci popřáli i (zleva) bývalý senátor Karel Barták, ministr zdravotnictví Leoš Heger a ředitel FN Roman Prymula
Foto I. Šulcová

◀ *Na titulní straně ilustrace z pruské příručky ošetřování, 1866 (viz článek na s. 16)*

Časopis SCAN založil a v letech 1991–2005 byl jeho vedoucím redaktorem PhDr. Vladimír Panoušek.

Šéfredaktor: Prof. MUDr. Ivo Šteiner, CSc. Sekretářka redakce Alena Hejnová. Adresa redakce steiner@lfhk.cuni.cz

Redakční rada: PhDr. Josef Bavor, prof. MUDr. RNDr. Miroslav Červinka, CSc., Mgr. Martin Formánek, doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., prof. MUDr. Roman Chlábek, Ph.D., prof. MUDr. Ladislav Chrobák, CSc., Bc. Iveta Juranová, Ing. Eva Kvapilová, prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., dr.h.c., prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D., PhDr. Jiří Štěpán, Mgr. Dana Vaňková, Miroslav Všečetka, doc. MUDr. Pavel Žáček, Ph.D., RNDr. Josef Židů, CSc. Vydává Fakultní nemocnice v Hradci Králové jako čtvrtletník v nakladatelství ATD Hradec Králové (atd.hk@seznam.cz) • Ročník XXII (2012), č. 3

Vyrobila Tiskárna Ing. Václav Fabián, Praha • MK ČR E 11425 • ISSN 1211-295X

(Časopis Scan je zveřejněn též na webových stránkách FN a LF na adresách <http://pavouk.fnhk.cz/nove/> v kapitole Pro širokou veřejnost a <http://lfhk.cuni.cz> v kapitole Informační služby - Časopisy)

Noví vedoucí pracovníci

Ing. Veronika Bartošová, provozně-technická náměstkyně ředitele FN



CV ing. Bartošové - viz Scan 1/2007, s. 7, při jejím nástupu do funkce vedoucí Dopravního odboru FN.

Mgr. Michal Báča, obchodní náměstek ředitele FN



Narodil jsem se v Českém Těšíně roku 1965. V letech 1984–1991 jsem absolvoval studium na Univerzitě Karlově v Praze v oboru učitelství a přírodní vědy. Jsem ženatý a mám dvě děti.

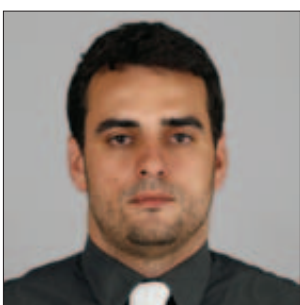
Po studii jsem více než dva roky učil mediky na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Po ukončení svého působení na akademické půdě

jsem od r. 1995 až do r. 2009 pracoval pro výrobní farmaceutické společnosti. Z pozice obchodního zástupce jsem se vypracoval do manažerských a řídicích pozic v prodeji a marketingu.

V roce 2010 jsem nastoupil do distribuční společnosti Pharms, a.s., na místo obchodního ředitele. Tato společnost se zabývá zásobováním lékáren a zdravotnických zařízení léčivou a zdravotnickým materiálem. I zde jsem vedl tým obchodních zástupců a měl na starost chod zákaznického centra společnosti.

Mou vizí v nově vzniklém obchodním útvaru je strategicky zastřešit veškeré nákupy pro FN HK, s cílem maximálních úspor a zvýšení výnosů. Toho budu dosahovat vyjednáváním o cenách dodavatelů, řízením a koordinací veřejných zakázek, analyzováním cen a chování trhu, revizemi smluvních a obchodních vztahů, centralizací databáze dodavatelů, včetně výběru dodavatelů. Chtěl bych na pozici obchodního náměstka zúročit zkušenosti a znalosti z předchozích zaměstnání, a to tím, že znám procesy, chování a limity nyní již protistrany.

Prof. Ing. Kamil Kuča, Ph.D., vedoucí Centra transferu biomedicínských technologií FN



Kamil Kuča se narodil v roce 1978 v Přerově, kde také absolvoval základní i střední školu. Po ukončení studia na Fakultě chemických technologií VŠCHT v Praze získal titul inženýra (2001). Jeho další činnost byla spjata s Fakultou vojenského zdravotnictví Univerzity obrany v Hradci Králové (FVZ), kde

nejprve pracoval jako postgraduální student na Katedře toxikologie (Ph.D. – 2005). Od roku 2006 přešel v rámci FVZ na Centrum pokročilých studií. Od roku 2006 do 2012 byl garantem toxikologických předmětů na Přírodovědecké fakultě UJEP v Ústí nad Labem. V roce 2009 mu byl udělen titul docenta v oboru Toxikologie. V následujícím roce byl jmenován do funkce proděkana pro vědeckou činnost FVZ. V roce 2011 se stal vedoucím Centra biomedicínského výzkumu FN. V letošním roce byl jmenován profesorem oboru toxikologie.

Vědecké zaměření prof. Kuči je zaměřeno na vývoj léčiv, zejména antidot proti nervově paralytickým látkám, léčiva Alzheimerovy nemoci a vývoj nových desinfekčně-dekontaminačních látek.

Pracoval jako řešitel/spoluřešitel nebo koordinátor 26 českých i mezinárodních projektů či grantů – vojenských i civilních od EU, NATO, GA ČR, IGA MZ aj. V současné době je autorem/spoluautorem více než 270 publikací s IF a celé řady dalších, jak v českých tak i zahraničních časopisech. V roce 2012 dosáhl počet citací jeho prací přes 1 200 (jeho H_{index} je 29).

Jeho práce získala i několik ocenění. Uvedme alespoň Cenu primátora města Hradce Králové za tvůrčí přínos mladých studentů ve vědecké práci (2007). Je členem redakčních rad řady vědeckých časopisů, mj. v USA, UK, Pakistánu aj.

Své poznatky předává studentům při pregraduální či postgraduální výuce na FVZ, FaF HK a PŘF UJEP v Ústí nad Labem.

Díky jeho povědomí o českém vědeckém prostředí a zkušenostem ze spolupráce se soukromým sektorem byl jmenován vedoucím Centra transferu biomedicínských technologií FN HK od 1. července 2012.

Ing. Jaroslav Manc, vedoucí Odboru personální a mzdové politiky FN



Narodil jsem se v Hradci Králové v roce 1957. Absolvoval jsem Střední ekonomickou školu v Hradci Králové a Vysokou školu ekonomickou v Praze, fakultu výrobně-ekonomickou, obor ekonomika průmyslu.

Moje profesní kariéra se začala a dále pokračuje v mém rodném městě a dá se rozdělit na dvě významné části. První

byla práce ve velké průmyslové společnosti Gumokov, později Rubena Hradec Králové. Zde jsem působil více než 17 let. Druhou oblastí byla práce v segmentu finance, konkrétně v bance Česká spořitelna, a.s., která byla zároveň i činností obchodní a poradenskou. V této bance jsem pracoval 16 let.

V obou těchto segmentech jsem se zabýval mzdovou a personální oblastí. V Gumokovu jsem prošel všemi ekonomickými činnostmi společnosti, ale nejdelší dobu jsem pracoval jako vedoucí odboru ekonomiky práce. Tato činnost v sobě zahrnovala veškeré činnosti v oblasti mzdové politiky, zařazování pracovníků do kvalifikačních tříd, navrhování úkolové a časové mzdy, stanovování výkonových norem, jejich projednávání s odborovou organizací, mzdové formy motivace pracovníků a průmyslové inženýrství, tj. hlavně organizaci pracovišť a jejich optimální obsazení počtem a strukturou pracovníků.

V době mé činnosti v bankovníctví jsem přímo řídil a organizoval práci personálního úseku pro oblastní pobočky Hradec Králové, Náchod, Pardubice, Kolín a Jihlava. Jednalo se o organizování nábory a výběru pracovníků, průběžné školení a vzdělávání pracovníků, přípravu a vyhodnocování

průzkumů spokojenosti zaměstnanců, kolektivní vyjednávání, řešení pracovních právních sporů se zaměstnanci a zpracování mezd.

Mým cílem je se rychle zapracovat a uplatnit zkušenosti z minulých zaměstnání ve prospěch FN HK a stát se tak platným členem jejího skvělého pracovního kolektivu.

**Doc. MUDr. Pavel Živný, CSc.,
přednosta Ústavu klinické biochemie a diagnostiky**



Pavel Živný se narodil v roce 1961 v Šumperku. Po maturitě na gymnáziu studoval na královéhradecké lékařské fakultě. Po promoci 1985 nastoupil jako interní vědecký aspirant na zdejší Katedru fyziologie a patofyziologie. V roce 1989 obhájil kandidátskou disertační práci na téma „Parenterální nutriční podpora jaterní regenerace“. Ve stejném roce, po dočasném působení ve

funkci sekundárního lékaře na interním oddělení Nemocnice v Liberci, získal také atestaci I. stupně z vnitřního lékařství. Do FN Hradec Králové nastoupil v dubnu 1989 na Ústav klinické biochemie a diagnostiky (ÚKBD). Po získání kvalifikace se stal členem – klinickým biochemikem Nutričního týmu FN a řadu let pracoval také jako dietolog nemocnice. Pracoval také na lůžkovém oddělení Komplementárního centra vnitřního lékařství a získal základní zkušenosti v oblasti gastroenterologie, endokrinologie a klinické osteologie.

Specializační atestaci z klinické biochemie II. stupně získal v roce 1993.

Od roku 1997 působí rovněž jako odborný asistent a od roku 1999 docent Ústavu lékařské biochemie Lékařské fakulty UK v Hradci Králové. V roce 1999 byl jmenován docentem pro obor Lékařské chemie a biochemie.

Jako pracovník Osteocentra FN se účastní diagnostiky a terapie metabolických chorob kostí.

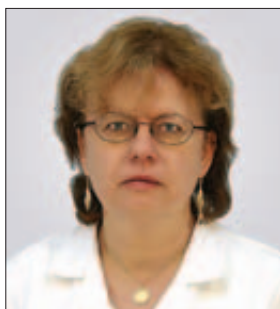
Od roku 2003 je zástupcem přednosta ÚKBD.

Jako vysokoškolský učitel se docent Živný podílí jak na pregraduální, tak i na postgraduální výuce v rámci doktorského studijního programu. Od roku 1990 rovněž přednáší na Farmaceutické fakultě UK v Hradci Králové.

V letech 1993 – 1995 byl odpovědným řešitelem výzkumného úkolu „Prognostický význam cytokinů u kriticky nemocných“ (IGA MZ ČR).

Je autorem nebo spoluautorem 130 publikací, z nichž značná část vyšla v zahraničních periodících.

**Prof. MUDr. Sylvie Dusilová Sulková, DrSc.,
vedoucí lékařka Hemodialyzačního střediska FN**



Absolvovala jsem gymnázium v Přelouči, kde můj otec pracoval jako obvodní lékař.

V roce 1980 jsem po promoci nastoupila jako sekundární lékařka na hemodialyzační středisko Interního oddělení Strahov v Praze. Cesta na hemodialýzu na Strahově začala ale již na lékařské fakultě – od 4. ročníku jsem zde pracovala

jako studentská vědecká síla a od 5. ročníku ještě i jako ošetřovatelka na částečný úvazek.

V letech 1997–2004 jsem působila na pozici vedoucí tohoto pracoviště. V průběhu 24 let práce na Strahově jsem se podrobně seznámila s diagnostikou a léčbou chronického onemocnění a akutního i chronického selhání ledvin. Byla jsem „při tom“, když zejména metody náhrady funkce ledvin dialyzačními metodami (hemodialýza i peritoneální dialýza) u nás zaznamenávaly jak své téměř první krůčky, tak i bouřlivý rozvoj v 90. letech. K mému specializovanému i vědeckému zaměření patřily například renální kostní nemoc (této problematice se věnuji intenzivně dosud), on-line monitorování odezvy mimotělní eliminace na fyziologické funkce organismu (tepelná bilance, intradialyzační změny krevního objemu, hemodynamická stabilita) a řada dalších. V roce 1993 jsem spolu s kolegy publikovala první naši monografii věnovanou peritoneální dialýze. V roce 2007 jsme s dlouholetou kolegyní dr. Bednářovou publikovaly rozšířenou a kompletně přepracovanou monografii na toto téma (cena za nejlepší publikaci České nefrologické společnosti). V roce 2000 byla vydána rozsáhlá monografie Hemodialýza, dosud u nás na toto téma jediná takto rozsáhlá. Jsem hlavní autorkou této publikace.

Vzhledem k organizačním změnám v rámci 1. LF UK i VFN kolem roku 2003 jsem v roce 2004 přešla na 3. lékařskou fakultu a krátce poté do Koordinačního střediska transplantací. V letech 2006–2010 jsem působila ve FN Hradec Králové jako vedoucí subkatedry nefrologie a vedoucí lékařka nefrologické skupiny v rámci Kliniky gerontologické a metabolické.

V roce 2010 jsem přešla na pozici vedoucí lékařky Klinického oddělení Kliniky nefrologie Transplantcentra Institutu klinické a experimentální medicíny v Praze. Hlavní náplní mé práce zde byla péče o transplantované nemocné. Své působení v IKEM jsem ukončila k 31. červenci 2012 a nastupuji zpět do Hradce Králové. Upřímně se na své pacienty a na spolupráci s kolegyněmi a kolegy ve Fakultní nemocnici Hradec Králové těším.

**Bc. Jaroslava Mandáková,
vrchní sestra Ortopedické kliniky**



Do fakultní nemocnice jsem nastoupila v roce 1988 jako sestra na jednotce intenzivní péče Kardiochirurgické kliniky. Zde jsem získala kvalifikaci sestry v oboru Intenzivní péče a zároveň jsem absolvovala pomaturitní specializační studium Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče.

Od roku 1999 pracuji jako staniční sestra jednotky intenzivní péče a oddělení aloplastik Ortopedické kliniky. Vědomosti získané z předešlého pracoviště byly pro mě velice cenné, nicméně jsem se musela naučit pracovat ve zcela novém oboru a práci na standardním oddělení. Funkce staniční sestry je totiž nejen pro intenzivní péči, ale i pro oddělení aloplastik. Ve své funkci jsem absolvovala pomaturitní specializační kurz Management v ošetřovatelství.

V roce 2004 jsem začala studovat při zaměstnání na zdejší LF UK obor Ošetřovatelství. Toto studium jsem ukončila v roce 2008 s titulem bakalář.

Získané teoretické i praktické zkušenosti již několik let vyučuji v kurzech ošetřovatelství v ortopedii pro nižší zdravotnické pracovníky.

DIABETOLOGICKÉ CENTRUM



Edukativní místnost pro diabetiky

Historie našeho diabetologického pracoviště sahá do roku 1984. V prvé polovině osmdesátých let se začala formovat a intenzivně rozšiřovat moderní diabetologie v celosvětovém měřítku. V České republice vznikl celostátní Národní diabetologický program a tak také vzrostl zájem FN HK vybudovat obor diabetologie jako takový.

Začínali jsme od nuly, jak se říká na „zelené louce“. Spojením vlastních požadavků a zkušeností i zkušeností ze zahraničních klinik se nám postupně podařilo vybudovat moderní strukturalizované pracoviště. Diabetologické centrum FN (DC) sestává z každodenního ambulantního provozu, který je rozčleněn na specializované části (poradna všeobecná diabetologická, metabolická, pro inzulínové pumpy, pro gravidní diabetičky, edukační, podiatrická), v nichž je dispenzarizováno 4000 pacientů, nejen z našeho regionu. Specializovanou péči o diabetické komplikace poskytují i poradny jiných oborů, speciálně určené pro diabetiky (např. oční, gynekologie). DC má i specializované diabetologické oddělení, které je součástí kliniky gerontologické a metabolické (KGM). Od roku 2007 funguje také pediatrická část DC při dětské klinice.

Diabetologické centrum bylo zřízeno ředitelem FN HK na základě ministerské vyhlášky v roce 1996; navázalo na tehdejší krajský diabetologický ordinariát a od začátku bylo koncipováno komplexně. Úkolem ordinariátu bylo i meto-



Zavádění inzulínové pumpy a kontinuální měření glykémie

dické odborné vedení diabetologů a lékařů zabývajících se diabetologií v celém východočeském regionu. V roce 2005 děkan LF UK HK zřídil v rámci katedry interních oborů i subkatedru diabetologie. V současné době tak diabetologické pracoviště zahrnuje jak klinickou část, tak část výukovou, akademickou - edukační a výzkumnou. Práce se studenty a mladými lékaři je časově náročná, na druhou stranu nás ale motivuje a doslova nutí jít neustále s dobou. S diabetologií se seznamují studenti v pregraduálním studiu, a někteří si potom vybírají i postgraduální témata v oboru diabetologie (aktuálně 3 doktorandi).

Postgraduální vzdělávání je úzce spojeno s klinickým výzkumem. Spolupracujeme např. s klinikami oční, gynekologickou, chirurgickou a ortopedickou, ale provádíme také výzkum ryze diabetologický. Současné téma, kterým se nyní intenzivně zabýváme, je metabolismus cholesterolu a problematika redukce hmotnosti u diabetiků. V této oblasti spolupracujeme především s KGM a její výzkumnou laboratoří, ale také s oční nebo gastroenterologickou klinikou



Sálek pro ošetřování defektů diabetické nohy

a dalšími. Účastníme se klinických studií fáze III a II, kde náš zájem směřuje především do oblasti inzulínoterapie i výzkumu nových léčiv u diabetu 2. typu ze skupiny inkretinů, zcela nových látek (např. inhibitory SGLT2, 11 β -hydroxysteroid dehydrogenázy 1, aktivátory glukokinázy).

Spolupráce s diabetology v regionu je oboustranná a úzká; obrací se na nás jak začínající lékaři v oboru, tak i lékaři, se kterými se známe řadu let. Dominuje konzultace při řešení komplikovaných případů i problémy z manažerské oblasti. Snažíme se o to, aby kontinuita spolupráce byla zachována, proto pořádáme pro kolegy z regionu jedenkrát ročně provozní setkání. Provozní porady, tedy vnitřní porady našeho DC probíhají každý měsíc.

Vzdělávací akce, které pravidelně pořádáme, mají nejen regionální, ale i celostátní dosah. Příkladem je pravidelné celostátní mezioborové diabetologické sympozium v Hradci Králové, zaměřené postgraduálně. Souvisí to s filozofií pojetí diabetologie jakožto širokého oboru, který je sice nedílnou součástí interny – vnitřního lékařství, ale svými komplikacemi zasahuje prakticky do všech oblastí medicíny. Během 14 let se vystřídala řada témat, například diabetes a gastro-

enterologie, diabetes a gynekologie, chirurgie, angiologie a další. Vzhledem k široké provázanosti diabetologie do dalších oborů zveme na sympozium vždy i experty z jiných oborů a pracovišť. Je to tedy navíc i příležitost pro mezioborovou spolupráci a k prodiskutování společných problémů na vysoké úrovni.

Na výuce se podílejí i naše zkušené diabetologické sestry. Několik let jsme akreditováni k zajišťování praxí pro PSS studium v Brně; zajišťujeme praktickou část výuky pro frekventanty tohoto studia a v rámci celé republiky pořádáme týdenní až čtrnáctidenní praktické kurzy středního zdravotnického personálu.

Naše DC je charakterizováno jako mezioborové centrum s horizontální strukturou. Velmi intenzivně spolupracujeme s oční, gynekologickou, gastroenterologickou a chirurgickou klinikou a samozřejmě i s endokrinologií, která je dnes v atestačním pojetí hodně spojena s diabetologií.

Máme i edukační sofistikovaně promyšlené preventivní programy pro pacienty. DC je opakovaně akreditováno jako pracoviště nejvyššího typu. O diabetiky pečuje tým školených a zkušených pracovníků (lékaři-diabetologové, diabetologické a podiatrické sestry, nutriční terapeutka, příp. psycholog). Podrobně je rozpracován systém edukací diabetiků a diabetologických konzilií pro celou FN. V posledních

letech se u nás intenzivně vyvíjí podiatrické centrum DC ve spolupráci zejména s ortopedickou, chirurgickou a angiologickou klinikou. Pacienti se syndromem diabetické nohy jsou léčeni ambulantně i na lůžkách KGM. Hlavní zaměření je především v prevenci rozvoje syndromu diabetické nohy, s individuální edukací péče o nohy. Všechny ambulance DC i většina návazných dispenzarizujících ambulancí (např. metabolická, angiologická, nefrologická, kardiologická, gastroenterologické centrum) se nacházejí v jedné budově. Toto uspořádání a propojení budov klinik FN usnadňuje vzájemnou domluvu mezi lékaři a sestrami a je i po technické stránce pro pacienta komfortní.

Jistě je stále co zlepšovat; rezervy jsou zejména v prostorovém a personálním zajištění. Na druhou stranu se daří zavádět do klinické praxe i nové technologie, nové typy zevních inzulinových pump, kontinuální monitorování glykemií a nabízejí se další zajímavá výzkumná témata v mezioborovém kontextu. Tým DC, kolegové lékaři i diabetologické sestry z ambulantní i lůžkové části se snaží o to, aby se centrum dále úspěšně rozvíjelo v intencích odborných, technických i etických požadavků na péči o diabetika v 21. století.

*Doc. MUDr. Alena Šmahelová, Ph.D.
vedoucí Diabetologického centra*

Představují se teoretické ústavy

ÚSTAV HISTOLOGIE A EMBRYOLOGIE

HISTORIE ÚSTAVU

Při zakládání lékařské fakulty bylo obtížné zajistit vedení Ústavu histologie a embryologie habilitovaným histologem; zpočátku se proto provizorního vedení ústavu ujal patolog doc. Antonín Fingerland a poté biolog prof. Bohumil Krajník. Teprve v září 1946 byl vedením a budováním ústavu pověřen přednosta histologického ústavu Vysoké školy veterinární v Brně, prof. RNDr. et MVDr. Vlastimil Vrtiš, který všestranně zajistil výuku histologie a embryologie včetně přípravy výukových obrazů. Do výuky histologie a embryologie vnesl vývojově srovnávací aspekt, usiloval o názornost výuky a exaktnost. Prof. Vrtiš vedl ústav 24 let, zastával i funkce proděkana a děkana Lékařské fakulty a angažoval se ve více než 25 spolcích. Na ústavu výzkumně nepracoval, ale podporoval vědeckou činnost u svých žáků. Za jeho vedení na ústavu působili jako demonstrátoři a asistenti též J. Ev. Jirásek (později se stává profesorem a vedoucím klinické embryologie v Ústavu péče o matku a dítě v Praze), K. Smetana (později profesor a ředitel Ústavu hematologie a krevní transfúze v Praze), B. Král (později ředitel pražské ZOO), V. Semecký (později děkan Farmaceutické fakulty) a J. Špaček (profesor patologie Fingerlandova ústavu, věhlasný trojrozměrnými rekonstrukcemi interneuronálních synapsí). Jako svého nástupce si prof. Vrtiš vychoval doc. MUDr. Ilju Hradila, který na ústavu vybudoval histochemickou a elektronově-mikroskopickou laboratoř. Normalizační opatření (zákaz učit a publikovat) nakonec donutily Hradila v r. 1972 opustit fakultu; na ústav se mohl vrátit až po 18 letech. V pokri-

zových letech zůstal jako jediný starší pracovník na ústavu doc. MUDr. Zdeněk Charvát, který se stal jeho vedoucím. Charvát se věnoval neurohistologii (např. degeneraci a regeneraci periferních nervů) a hojení kožních ran; poměry na fakultě mu však neumožňovaly se plně realizovat, a proto v r. 1978 odešel na zahraniční expertízu do Nigérie. Funkci vedoucího ústavu od té doby až do r. 1983 zastával MUDr. František Morávek, který se specializoval na radiohistologickou problematiku, včetně studia dřeňového a střevního postiradiačního syndromu a hodnocení pozdních následků ionizujícího záření. V r. 1984 se vedení ústavu ujal klinický neuropatolog MUDr. Stanislav Němeček, který vnesl do práce ústavu mimořádnou vědeckou erudici, široký interdisciplinární pohled a koncepci dalšího rozvoje. Do výuky zavedl např. trojrozměrné rekonstrukce buněk a tkání umožňující propojit náhled na studovanou strukturu ze světelně mikroskopické úrovně do její ultrastruktury při současném chápání vzájemného prostorového uspořádání stavebních komponent. Své přednášky moderně koncipoval, přičemž využíval své dlouholeté klinické zkušenosti. Po profesní stránce se specializoval na klinickou neuropatologii (patobiologie mozkových nádorů, experimentální míšní trauma) a studium nervových a endokrinních struktur. Když v r. 1998 prof. Němeček, odchází z fakulty, aby nadále pracoval jen v neuropatologické laboratoři Neurochirurgické kliniky FNHK, předává svému nástupci dobře zaopatřený ústav, který je pokládán za jedno z nejlepších morfologických pracovišť v ČR, jak po stránce vědecké, tak po stránce pedagogické, a je zabezpečen i personálně (na ústavu pra-

cují tou dobou tři docenti). V dalších letech pak pokračuje modernizace ústavu zahrnující postupně rekonstrukci ústavní knihovny, pracoven, učebny praktických cvičení a jednotlivých laboratoří, spojenou s pořízováním nového přístrojového vybavení a komputeraizací. S cílem zajistit rozvoj výzkumných aktivit byly vybudovány nové laboratoře: laboratoř fluorescenční mikroskopie, imunohistochemická laboratoř a laboratoř tkáňových kultur. Uvedené laboratoře největším dílem přispívají k publikační aktivitě pracoviště. Po výzkumné stránce se pracovníci ústavu věnují především studiu kmenových buněk a regeneraci tkání. Toto centrální téma se ukázalo jako nesmírně výhodné; nejenže propojuje oborově embryologii s histologií, ale nabízí i možnosti spolupráce s klinickými i teoretickými obory a navíc pomáhá získávat zájemce o biologii a biomedicínu.

VÝUKA

Pracovníci ústavu zajišťují výuku na několika úrovních (pregraduální, postgraduální, specializovanou výuku – školení pracovníků jiných ústavů, stáže zahraničních studentů zprostředkované IFMSA, bakalářské a diplomové práce aj.), přičemž nejrozsáhlejší je výuka magisterských studijních programů. V současné době namísto jednoho původního předmětu „Histologie a embryologie“ učíme předmětů šest (povinné: Histologie a embryologie I, Histologie a embryologie II; volitelné: Kmenové buňky a regenerativní medicína, Vybrané kapitoly z histologie a embryologie orofaciální oblasti, Seminars in basic histology, Seminars in special histology). Je nutno zdůraznit, že vedle výuky v češtině, probíhá i výuka zahraničních studentů v angličtině a že v obou jazycích vyučujeme studenty všeobecného lékařství i zubního lékařství. Při studiu histologie se medicíci seznamují s mikroskopickou stavbou tkání. Cílem není jen obeznámení se s novou terminologií, ale především pochopení obecných biologických principů uplatňujících se při výstavbě a funkci tkání. Při identifikaci tkání podle základních charakteristických rysů se medik poprvé obeznamuje s principy diferenciální diagnostiky, tolik potřebné pro medicínu. Histologie připravuje studenty pro studium dalších navazujících oborů. Výkladem závislostí mezi mikroskopickou stavbou tkání a jejich funkční specializací připravujeme mediky pro studium fyziologie. Znalost normálních tkání, doplněná informacemi o změnách jejich stavby v průběhu různých etap života, je potřebná pro studium patologické anatomie.

Studentům se snažíme vytvořit co nejlepší podmínky. Hned na samém začátku studia obdrží informace o požadavcích oborů, včetně plného znění otázek k rigorózní zkoušce. Studium histologie začíná cytologií, pokračuje obecnou histologií, která seznámí mediky se základními typy tkání, a končí speciální histologií, která se soustředí na detailní studium stavby orgánů jednotlivých systémů. Výuka embryologie se přidružuje na konci prvního semestru. Podklady



Kolektiv Ústavu histologie a embryologie zachycený v červnu 2012 objektivem M. Součka – přední řada zleva: H. Rückerová, doc. Y. Mazurová, prof. J. Mokřý, Mgr. H. Hřebíková; zadní řada zleva: MUDr. J. Mráz, Z. Komárková, P. Hajzlerová, S. Vrchotová, Z. Klepačová a MUDr. T. Soukup

ke všem tématům mají studenti k dispozici na webových stránkách ústavu. Na přednášky i praktická cvičení tak chodí vybaveni všemi texty, což urychluje výklad – neztrácí se čas zakreslováním struktur a do připravených textů si studenti doplňují jen své poznámky.

Praktická cvičení představují nosnou bázi výuky histologie. Moderní učebna umožňuje živou projekci mikroskopického obrazu z učitelského mikroskopu na čelní promítací plátno; paralelní okruh s monitory umožňuje výklad doplnit obrazy (elektronogramy, trojrozměrnými rekonstrukcemi, schémata, mikrofotografiemi imunohistochemických detekcí atd.) či textem. Stereomikroskop s digitální kamerou umožňuje demonstrovat histotopogramy a plynulým zvětšením přiblížit obraz až 8,5x (tedy na úroveň malého mikroskopického zvětšení). Na tento výklad navazuje projekce z badatelského mikroskopu (s rozsahem zvětšení 4–200x); větší objekty (např. embryologické modely do velikosti 20 cm) jsou prezentovány pomocí vizualizéru. Studenti pracují s binokulárními mikroskopy ve skupinkách po třech; prostřední mikroskop je osazen digitální kamerou a každé skupince byl přidělen počítač s LCD monitorem. Studenti tak získali možnost pořídit si vlastní digitalizované obrazy tkání a využít je pro své samostudium, případně provádět základní operace v rámci jednoduché analýzy obrazu (např. měření velikosti pozorovaných struktur, vnesení měřítka, popisků či označení struktur různými barvami atd.). Tento nový prvek ve výuce byl studenty vstřícně přijat, zvýšil jejich motivaci pro studium oboru i jejich aktivitu v rámci praktických cvičení.



Histologický atlas vytvořený doc. D. Šubrtovou umožňuje virtuální pohyb po preparátu při různých zvětšeních, s vložením popisků, jejichž význam vysvětluje doprovodný text

VĚDECKÁ A VÝZKUMNÁ ČINNOST

Kvalitní výuka musí být ruku v ruce propojena s výzkumnou činností. Pokud vyučující aktivně provozuje badatelskou činnost, která jej nutí sledovat novinky v širším kontextu své vědní disciplíny a přiblížit se k vlastní podstatě hledaných biologických souvislostí, je schopen s patřičným nadhledem a pohotově zařadit aktuální souvislosti také do výuky. Na výzkumnou činnost je i z tohoto důvodu kladen velký důraz a ústav vytváří podmínky pro zapojení do výzkumu nejen svým zaměstnancům, ale také dalším spolupracovníkům a pregraduálním studentům. Dlouhodobě řešená témata zahrnují izolaci a charakteristiku různých typů kmenových buněk, zejména neurálních kmenových buněk, ES buněk, kmenových buněk zubní pulpy (ve spolupráci se Stomatologickou klinikou). Zvláštní zmínku si zasluhují mezenchymové kmenové buňky, na jejichž výzkum získal MUDr. T. Soukup v minulých letech výraznou dotaci pro ústav prostřednictvím 7. Rámcového programu EU s akronymem Pustem. Studium hemopoetických kmenových buněk probíhá ve spolupráci s prof. Filipem z Kliniky onkologie a radioterapie a je zaměřeno na experimentální transplantace s využitím transgenních zvířat. Dále studujeme vybrané markery kmenových buněk, např. analýze Promininu-1 (CD133) se detailně věnuje MUDr. Karbanová. V kontextu tkání se naše pozornost zaměřuje na buněčnou a molekulární charakteristiku níché tkáňově specifických kmenových buněk – doménu doc. Mazurové je subependymová zóna mozku včetně studia odpovědi na neurodegenerativní změny CNS. Experimentální regeneraci a degeneraci svalové tkáně se věnuje MUDr. Čížková. Z dalších experimentů si zmínku zaslouží i kultivace granulózových buněk jako in vitro modelu pro studium mechanismů zrání ovariálního folikulu (MUDr. Soukup, Mgr. Brůčková) a experimenty decelularizace tkání prováděné s cílem získat kosturu extracelulární matrix vhodnou pro osídlení kmenovými buňkami (Mgr. Hřebíková). Další spolupráce s publikačními výstupy se nadále rozvíjí s Ústavem farmakologie a Ústavem biochemie LF HK, Transplantačním oddělením 1. interní kliniky VFN, Ústavem patologické fyziologie 1. LF v Praze a Laboratoří molekulární patologie LF UP v Olomouci.

VÝHLEDY DO BUDOUCNA

Výuka oboru je dobře zajištěna a její inovace se realizuje průběžně. Bezprostřední novinkou od akademického roku 2012–2013 bude dokončení e-learningových kurzů a jejich odzkoušení v rámci několika hodin bezkontaktní výuky. Většina našich plánů se soustředí na vědeckou činnost, kde plánujeme rozšířit oblast výzkumu kmenových buněk v několika směrech. Přípravujeme se na izolaci tzv. indukovaných pluripotentních kmenových (iPS) buněk, které lze získat reprogramováním somatické buňky. Tímto způsobem bude možné získat dostatečné množství histokompatibilních kmenových buněk pro konkrétního pacienta. Chování kmenových buněk bychom chtěli dále modifikovat (např. řízenou diferenciaci k požadovanému buněčnému typu) s využitím RNAi technologií. Pozornost bychom chtěli vedle stávajících témat věnovat i nádorovým kmenovým buňkám a molekulární stavbě níché vybraných kmenových buněk. K realizaci výše uvedených cílů je nezbytné zapojení nových výzkumných pracovníků, ať již na pozici postgraduálních studentů nebo postdoků; věříme, že zahraniční molekulární



Samostudium histologických preparátů na učebně pro praktická cvičení

biologové, kteří by se do těchto programů měli zapojit od října 2012, budou vítanou posilou. Prohlubovat si přejeme i stávající zahraniční spolupráci. Dlouhodobé kontakty a spolupráci udržujeme např. s pracovišti v Drážďanech, v Galway a v Singapuru. Prohloubení spolupráce se zahraničním by mělo umožnit výměnu zkušeností, pracovní pobyty (např. výměnou postdoků), ale i získání zahraničních grantů – v současné době s našimi partnery připravujeme spolupráci při řešení dalšího rámcového programu, který naváže na úspěšný Pustem. Součástí výstupů by měly být nejen publikace, ale i přenos výsledků badatelské činnosti do praxe, včetně přihlášek patentů. Protože další rozvoj výzkumné činnosti je nemyšlitelný bez aplikace poznatků molekulární biologie, plánujeme vybudovat na Ústavu histologie a embryologie Laboratoř molekulární morfologie. Toto by se nám v blízké budoucnosti mohlo podařit v rámci přesunu celého ústavu do nových prostor uvolněných po přestěhování Ústavu soudního lékařství do FN, kdy proběhne další restrukturalizace našeho ústavu. Věříme, že veškeré plánované změny přispějí k dalšímu rozvoji ústavu i lékařské fakulty.

*Prof. MUDr. Jaroslav Mokřý, Ph.D.
 přednosta Ústavu histologie a embryologie*

Vzpomínání na profesora Jaroslava Ondráčka

V květnu roku 1965 jsem napsal gratulační článek k padesátinám MUDr. Jaroslava Ondráčka, profesora infekční kliniky FN, který byl uveřejněn ve Sborníku vědeckých prací LFUK v Hradci Králové. Protože většina našich lékařů a ostatních zaměstnanců prof. Ondráčka nepoznala a já i dnes se svým článkem souhlasím, mohu uveřejnit podstatné části z mého „hodnocení“ z roku 1965.

Jaroslav Ondráček se narodil 13. května 1915 ve Žlebech u Čáslavi. Reálné gymnázium studoval v Havlíčkově Brodě, kde v roce 1934 maturoval. V tomto roce začal studovat na Lékařské fakultě UK v Praze. Pro uzavření vysokých škol německými okupanty studium nedokončil. Závěrečné zkoušky rychle složil po osvobození a promoval v roce 1945. Jako sekundární lékař nastoupil na infekční kliniku v Praze na Bulovce u prof. Jaroslava Procházky. V této Procházkové škole pracoval dále jako asistent a ordinář.

V roce 1951 nastoupil v rámci náboru do armády a byl vyslán do Vojenské lékařské akademie J. Ev. Purkyně v Hradci Králové s úkolem vybudovat zde infekční kliniku. V roce 1956 byl habilitován a po zrušení Vojenské lékařské akademie v roce 1958 byl jmenován prvním děkanem obnovené Lékařské fakulty UK v Hradci Králové. Tuto funkci zastával až do roku 1963. Téhož roku byl jmenován profesorem.

Profesor Ondráček již jako medik projevoval zájem o klinickou medicínu. Pracoval na interní klinice prof. Hynka, na krční klinice prof. Přecechtěla a na patologicko – anatomickém ústavu prof. Šikla. Za války stážoval na bakteriologii u dr. Škovránka ve Státním zdravotním ústavu v Praze. Po promoci pak jeho odborný růst usměrňoval jeho učitel a vzor – prof. Jaroslav Procházka.

Jeho zájem se v infekčním lékařství brzy soustředil na infekční nemoci centrálního nervového systému, a to nejprve na bazilární meningitidu. Té a zvláště její léčbě streptomycinem věnoval své první publikace. Dále



řešil problematiku meningeálních forem stafylokokových septikopyémií a jako první vymezil spolu s patologem doc. Viklickým tuto novou klinickou jednotku.

Po příchodu do Hradce Králové věnoval svou pozornost především dětské obrně, klíšťové meningoencefalitidě a virovým meningitidám, o kterých publikoval řadu originálních prací. Živě se zajímal i o ostatní úseky infekčního lékařství: z kapénkových nemocí především o chřipku, infekční mononukleózu, moniliázu a pertusi, z antropozoonóz o Q – horečku a tularémii, z ranných infekcí o tetanus.

V roce 1955 jsme hospitalizovali rodiče se dvěma dětmi, kteří onemocněli téměř současně klíšťovou encefalitidou. Šlo o alimentární infekci kozím mlékem, která byla potvrzena sérologickým vyšetřením nemocných i jejich kozy. S prof. Ondráčkem jsme tehdy odebírali krev i u jejich kozy. O této rodinné epidemii jsme přednášeli na celostátní infekční konferenci a publikovali jsme o ní jako první v českých zemích.

Pro své odborné znalosti, praktické zkušenosti a pedagogické schopnosti byl prof. Ondráček vybrán jako jeden ze tří autorů celostátní učebnice *Infekční nemoci pro posluchače lékařství*, která vyšla v letech 1955–1970 ve čtyřech vydáních.

Organizační schopnosti, houževnatost a pracovitost mu umožnily vybu-

dovat ze skromných začátků infekční kliniky, která trvale patří k předním pracovištím v republice. Byl vždy zastáncem samostatného infekčního oboru. Tradice celostátních infekčních konferencí, které několikrát pořádala hradecká infekční klinika byla známa dobrou úrovní a organizací. Prof. Ondráček mě pověřoval organizací všech sjezdů. Prvního sjezdu, který se konal v 50. letech v Deštném v Orlických horách, se účastnilo kolem dvou set infekcionistů a byla tam založena samostatná infekční sekce Československé lékařské společnosti J. Ev. Purkyně.

V přednáškách na fakultě, které vynikaly logikou, praktickým zaměřením a dobrou dokumentací, vždy zdůrazňoval nejen odborné, ale i společenské aspekty. Přednášel vždy sám; jen v období děkanátu a při cestách do zahraničí přednášeli někteří asistenti. Během jeho činnosti na hradecké fakultě se mu podařilo jako krajskému expertovi sjednotit značně roztržštěnou péči o infekčně nemocné v tehdejší Východočeském kraji. U nemocných byl pro svůj vřelý poměr a zájem i o všední věci velmi oblíbený.

Prof. Ondráček se živě zajímal o politické a hospodářské dění. Již jako medik se aktivně účastnil politického života v řadách levice ve Svazu nemajetných a pokrokových studentů, jako člen časopisu *Roentgen* a spoluzakladatel spolku *Demokratických mediků*. Od roku 1936 byl členem KSČ, za okupace pracoval v ilegální organizaci a zúčastnil se Pražského povstání. Od 1945 zastával řadu různých funkcí. Jeho odborné a veřejné činnosti se dostalo ocenění v roce 1964, kdy mu bylo uděleno vyznamenání „Za zásluhy o výstavbu“.

S prof. Ondráčkem jsem se seznámil v roce 1953, kdy jsem jako voják - svobodník byl přidělen na hradeckou infekční kliniku. Při přijímacím pohovoru, když jsem mu oznámil, že jsem po promoci pracoval na Krajském infekčním oddělení v Liberci u prim. dr. Hásky, který byl jeho kolegou

na infekční klinice na Bulovce, mě přijal na kliniku v hodnosti kapitána. Protože jsem absolvoval v krčské nemocnici v Praze kurs v rehabilitaci nemocných po dětské obrně podle australské sestry Kennyové, určil mi zaměření na neuroinfekce. Současně mi dal k prostudování ruskou monografii o poliomyelitidě. Většina lékařské literatury u nás byla tehdy ruská; západní literatura byla dostupná pouze sporadicky.

Po celou dobu společného působení na klinice jsme s prof. Ondráčkem (dlouhý čas jsem zastával funkci jeho zástupce) vycházeli velmi dobře. Pouze jednou (přísně se držel vojenských řádů) mi udělil důtku: V rámci praktik jsem jako vedoucí jezdil každý rok s posluchači do rehabilitační léčebny dětské obrny v Janských Lázních. Jedno odpoledne jsme vyrazili na Sněžku, při návratu se zhoršilo počasí, jeden

medik se nevrátil k autobusu a marně jsme na něj několik hodin čekali. Druhý den se sám přihlásil na klinice – zabloudil. Důtka nadřizeného byla oprávněná.

Na klinice jsme v prvních letech hospitalizovali pouze dospělé pacienty. Dětské infekce léčili ve druhé polovině budovy pediatri prof. Blechy. Po zrušení VLA v roce 1958 a výstavbě nové dětské kliniky byly obě části spojeny v infekční kliniku prof. Ondráčka.

V době Pražského jara 1968, po sovětské okupaci, změnil prof. Ondráček politickou orientaci, a proto musel z kliniky nuceně odejít. Neztratil však zájem o kliniku ani o československé zdravotnictví. Pracoval jako pediatr v Bohdanči a v Opatovicích nad Labem.

Je s podivem, že při své náročné práci si ještě našel čas pro svou velkou zálibu – chalupu v Orlických

horách a na své „kytičky“. V zimě lyžování a v létě turistika mu umožňovaly zachovat si svěžest a mladický elán. O své rodině se nám příliš neověřoval. Jeho žena byla pediatričkou a vychovali spolu tři děti.

Nejtěžší chvíle svého života prožil v zápase s těžkým onemocněním. Když jsem ho několik týdnů před smrtí navštívil, byl si své maligní nemoci plně vědom. Zemřel 17. května 1999. V obřadní síni v Kuklenách se s ním rozloučil tehdejší přednosta infekční kliniky doc. Václav Dostál. Naše vzpomínky však stále přetrvávají.

MUDr. Ladislav Král, CSc.

(Autor pracoval na naší Infekční klinice v letech 1953–1982, z toho v letech 1958–1982 jako primář a v letech 1971–1973 jako zastupující přednosta. V roce 2011 mu byla při příležitosti devadesátin udělena Zlatá medaile Jana Evangelisty Purkyně)



Pohled na Mnichov ze střechy kliniky

Posledních 14 dubnových dnů jsem měla možnost strávit na kožní klinice v Mnichově- Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Alergologie der Ludwig-Maximilians-Universität München, jejímž přednostou je Prof. Dr. Med. Dr. H. c. Thomas Ruzicka, původem z Prahy.

Tato jedinečná možnost vznikla na základě finanční podpory dermatologického univerzitního nadačního fondu od Německé dermatologické společnosti (Deutsches Dermatologische Gesellschaft – DDG), určené pro studijní pobyty českých dermatovenerologů na německy mluvících pracovištích.

Kandidáty vybírala komise sestavená z předních specialistů oboru v ČR, při výběrovém řízení.

Moje volba padla bez velkého přemýšlení na špičkové pracoviště v blízkosti hranic s naší republikou, jehož struktura v principu odpovídá té naší, včetně profesní hierarchie, systému výuky, vizit, každodenní ambulatní činnosti atd. Jedná se o největší kožní kliniku na světě, která ve svých 7 patrech poskytuje 150 lůžek, ošetří 90 000 ambulantních pacientů a 5 000 pacientů na stacionáři za rok. Celkový počet zaměstnanců je 300, z toho 50 lékařů. Klinika byla

založena v roce 1929 a od té doby se spektrum její činnosti rozšířilo mimo dermatologii a venerologii i o imunologii. Nejčastěji léčenými chorobami jsou ekzémy, lupénka, kožní nádory (basaliomy, spinaliomy, melanomy) a bakteriální a mykotická onemocnění kůže. Kromě všeobecných ambulancí, které ordinují každé dopoledne, poskytuje klinika i nepřeborné množství specializovaných porad. Podle způsobu pojištění jsou velmi pečlivě rozlišováni pacienti se „standardním“ typem pojištění (cca 300 € měsíčně) a „privátním“ typem pojištění (cca 600 € měsíčně); tito mají v případě hospitalizace automaticky zajištěn jednolůžkový pokoj a přednostní ošetření profesorem nebo přednostou. Kompletní seznam porad je skutečně bohatý a pokrývá celý obor dermatovenerologie (akne/rosacea, alergologie, andrologie, autoimunitní onemocnění, estetická dermatologie, bulózní onemocnění, digitální dermatoskopie, elektronová mikroskopie, extrakorporální fototerapie, genodermatózy, onemocnění vlasů, histopatologie, HIV + AIDS, hyperhidróza, dětská dermatologie, urtikarie, laser, fototerapie, UZ uzlin, lymfomy, mastocytózy, medicínská kosmetologie, mykologie, neurodermitida, onkologie, operační dermatologie, flebologie, proktologie, centrum pro psoriasis, STD/ imunologická ambulance, transplantovaní pacienti). Spektrum hospitalizovaných pacientů sestává z 30 % operantů, 30 % alergických onemocnění a 30 % všeobecné dermatologie. Lůžka jsou téměř trvale obsazena. Pokoje jsou jedno- až čtyřlůžkové, přičemž není výjimkou hospitalizace dětského pacienta dohromady s dospělým. Izolace jsou realizovány zcela výjimečně. Vizity pod vedením profesora Ruzicky probíhají denně na lůžkách privátně pojištěných pacientů a na lůžkách se zajímavými nebo netypickými diagnózami. Jinak na jednotlivých patrech v přesně stanovený den. Sestry se vizit neúčastní. Veškerá dokumentace je realizována, vzhledem k absenci počítačového systému, pouze psanou formou, propouštěcí zprávu diktuje ošetřující lékař do diktafonu. Na lůžkové části připadá na jednoho ošetřujícího lékaře něco mezi 10–20 lůžky. Každý den ve 12:30 probíhají tzv. Mittagsgvisite, kde se před ostatními kolegy prezentují zajímavé případy toho dne. V odpoledních hodinách pak pravidelně probíhají odborné semináře. Pracovní doba je mírně posunutá, začíná se v 8.00 a končí v 16.45. Denně jsou diagnostikovány průměrně 2 maligní melanomy a za rok je léčeno asi 10 pacientů s neurosyfilis.



Budova kožní kliniky



Autorka s prof. T. Ruzickou

O co je náš obor v ČR oklešťován ze strany jiných odborností, to je naopak na mnichovské klinice dovedeno téměř do dokonalosti. Ať už se jedná o kompletní laboratorní diagnostické metody včetně histologie, imunohistologie, imunologie, mikrobiologie, ale také o kompletní léčbu maligního melanomu včetně metastazujícího, nebo např. o paliativní léčbu metastazujícího karcinomu prsu (elektrochemoterapie). Operační možnosti a dovednosti jsou v popředí zájmu kliniky a jsou jedním z největších „bonbónků“, na které je klinika patřičně hrdá. Operační trakt čítá tři plně vybavené sály včetně přístrojů pro celkovou anestezii, dospávací pokoj atd.

Kožní lékař není omezován v nasazení léčby, jako např. mykofenolát mofetilu, IVIG, plazmaferézy (kožní klinika má 3 přístroje na extrakorporální fototerapii). Kromě špičkového medicínského hlediska to jistě souvisí s finančními možnostmi a také s dobrou obhajobou odbornosti před ostatními obory. V této souvislosti je nutné zmínit i finanční ohodnocení sekundárních lékařů. Rezident začíná s platem 2 600 € měsíčně, přičemž platové ohodnocení poměrně rychle stoupá až na 6–7 000 €. V porovnání s touto hodnotou se plat lékaře v Itálii pohybuje kolem 1 600 € a v Číně 300 € měsíčně (zjištěno od rezidentů stážujících na klinice).

Kromě zajímavých zkušeností z kliniky jsem měla samozřejmě také možnost prohlédnout si samotné město a účastnit se oslavy 90. narozenin nestora oboru prof. Braun-Falca, jehož rozsáhlá učebnice patří mezi nejobsáhlejší v našem oboru a je pravidelně editována v několika světových jazycích.

O to více skličující byl potom návrat zpět na domovské pracoviště, kde pracujeme s minimálním vybavením, obor je neustále ochuzován o svoje historicky dané části, terapeutické možnosti se dostávají do rukou lékařů, kteří nemají s dermatovenerologií nic společného a kožní lékař je tak svázán magistraliter recepturou a dostává se do nechvalně známé pozice „mastičkáře“. Na druhou stranu by bylo nefér nezmínit brilantní diferencially diagnostické a terapeutické znalosti profesorů mnichovské kliniky, které jsou jistě důvodem příslunu dalších kapacit oboru, stážistů a v neposlední řadě financí. Udivující pro mě byl i vstřícný přístup všech profesorů, nenásilné vedení mladých lékařů, kteří se nebojí ptát, diskutovat. Přátelská atmosféra a zejména pracovní nadšení, které se u nás po nástupu do pracovního procesu a pod tlakem akreditací a stohu papírů poměrně rychle vytrácí.

MUDr. Marie Košťálová, Ph.D.,
Klinika nemocí kožních a pohlavních

Promoce na lékařské fakultě



Prorektor UK prof. Jan Škrha blahopřeje skupině absolventů

Ve dnech 11.–13. července proběhly v Praze promoce absolventů Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové. Prvé dva dny promovali v Karolinu absolventi magisterského studia. V oboru Všeobecné lékařství v českém jazyce to bylo 127 studentů a v angličtině 40 studentů. V oboru Zubní lékařství pak v českém jazyce 41 a v angličtině 13 studentů. Dne 13. července promovali v Profesionálním domě na Malé Straně absolventi bakalářského studia. V oboru Specializace ve zdravotnictví to bylo 17 studentů a v oboru Ošetřovatelství 37 studentů.



Promoce se zúčastnil rektor UK prof. Václav Hampl



Děkan fakulty prof. Miroslav Červinka předává Cenu Josefiny Napravilové nejlepší absolventce MUDr. Tereze Perniklové (Foto I. Šulcová)

GRADUATES NIGHT 2012

Program for Graduates Night 2012

1. 18.45 Opening of program and welcoming by Sozan & Nishant
2. 18.50 Song : by Eamonn & Kevin
3. 19.00 Song: "Whenever you remember" by Tracy
4. 19.05 Video speech by Prof. Kuba
5. 19.15 Song: "New Shoes" by Heidi
6. 19.20 Music: Czech song by Dr Hayek
7. 19. 25 Martial arts: by Sunny
8. 19.35 Fashion Show
9. 19.45 Dinner
10. 20.15 Quiz
11. 20.25 Speech-ISU by Dilshan, Jelena, & Hilde
12. 20.40 Song: "Valerie" by Karen
13. 20.45 Speech by Prof. Cervinka
14. 20.50 Video message from graduates
15. 21.05 Speech of Dentistry Graduates by Soheil
16. 21.15 Song: "Someone like you" and "Not afraid" by Chiso
17. 21.25 Speech of GM by Dev and Haris
18. 21.30 Martial arts "Fight Club" by Kevin & Zain
19. 21.35 Songs: "Slow walking in a fast dream" & "Dust and Bones" by JB
20. 21.45 Prizes
21. 21.55 Video- Best teachers of the year
22. 22.05 END

Please keep you ticket for lucky-draws and also for After Party.

Thank you!

Studovat v zahraničí pro nás není lehké. Je zde řada potíží jako jazyková bariéra, obtížné učení, stesk po domově, kulturní rozdíly i další. Pro zahraniční studenty Lékařské fakulty v Hradci Králové je absolvování školy jedním z největších úspěchů v našem životě. Uspořádáním oslavy pro naše absolvující spolužáky jsme proto chtěli vyjádřit své uznání při příležitosti jejich významného životního kroku – vstupu do života jako lékaři.

Více než 300 studentů a učitelů přišlo 12. května do Kongresového centra Aldis, aby se zúčastnili této oslavy na počest 54 letošních absolventů studia General Medicine a Dentistry.

Každoroční událost, tradičně organizovaná zahraničními studenty 4. ročníku, byla letos koncipována jako kulturní představení zemí studujících na naší fakultě. Hlavní organizátorka večera Yumi Mikajiri z Japonska ve svém úvodním projevu řekla: „Chtěli jsme reflektovat skutečnost, že se naše fakulta sestává z mnoha různých národností různých původu a oslavit tento její aspekt vystoupeními, která jsou jakousi výstavní skříň mezínárodního charakteru našich studentů“.

Večer začal strhujícím výkonem skupiny českých létajících akrobatů a poté pokračoval směsí hudebních vystoupení studentů všech ročníků, která přesvědčila o úžasném skrytém talentu naší komunity.

Slyšeli jsme nejrůznější songy – od repertoáru známých zpěváků Amy Winehouse a Tupaca až po originální písně, jejichž autory



byli sami studenti. Do převážně hudebního programu byly vloženy i dvě ukázky bojových umění, vycházející z národních kultur. Hlavním programem večera pak byla mezinárodní módní přehlídka, která přinesla krásné barevné spektrum módy z celého světa.

Graduates Night ale není jen oslavou nastávajících absolventů; je i naším uznáním nejlepším učitelům na fakultě i v nemocnici. Letos vybrali laureáty „Best teacher award“ studenti závěrečných ročníků General Medicine a Dentistry. Za Všeobecné lékařství byli oceněni dr. Jan Duška (Stomatologická klinika), dr. Vladimír Koblížek (Plicní klinika), dr. David Neumann (Dětská klinika) a prof. Ivo Šteiner (Ústav patologie). Za Zubní lékařství to pak byli dr. Olga Procházková (Ústav anatomie), doc. Alena Stoklasová (Ústav biochemie) a dr. Jakub Suchánek (Stomatologická klinika).

Za studenty 6. ročníku promluvil Christer Suvatne: „Pro nás, studenty v závěrečném ročníku, kteří jsme rozběhlí po předstátnicových praxích je toto jediná příležitost, kdy se můžeme sejít pod jednou střešou, spolu se studenty ostatních ročníků a také se svými učiteli. Graduates Night 2012 je nesporně nejpozoruhodnější událostí během celého našeho studia.“



Jako zahraniční studenti cítíme, že je naší povinností co nejvíce se integrovat do české společnosti, a proto jsme pojali tuto akci jako jakousi olivovou větev, kterou podáváme našim učitelům, studentům a veřejnosti, aby je večer nejen pobavil, ale také je informoval o narůstající komunitě zahraničních studentů v Hradci Králové. Bylo nám

velkou ctí uspořádat k této příležitosti náš slavnostní večer.

Děkujeme všem sponzorům, kteří naši akci podpořili – jak fakultě, tak místním organizacím a podnikům. Těšíme se na Graduates Night 2013.

*Nishan Joshi, 4. ročník General Medicine
(Překlad I. Š.)*



Medicínou člověk chátrá... aneb Poslední přednáška 2012



V pátek 1. června bylo v posluchárně Ortopedické kliniky nebývale hlučno. Již po 51. v historii Lékařské fakulty v Hradci Králové se tu totiž konala závěrečná přednáška letošního pátého ročníku. Akce to byla nevdaná; jako každý rok se těšila hojně účasti z řad účinkujících i posluchačů a již úvodní vstup uvádějícího dua „Péti a Páji“ ze 2. studijní skupiny (Petr Kajfozs a Pavel Pilát) prozrazoval, že se bude zaručeně jednat o den plný zábavy a dobrého humoru.

Medicínou člověk chátrá, měkne mozek, tvrdnou játra – již sám leitmotiv nabídl všem pozvaným přednášejícím široké pole volné interpretace. Jako první se slova chopila MUDr. Kotingová, jež svojí studií o alkoholu během několika obrázků celý sál uvedla do stavu velmi bujarého veselí. Prof. Kuba svým odvážným příspěvkem odboural poslední zábrany a hned po prvních dvou přednáškách nezůstalo (smíchy!) jedno oko suché. Ke slovu se dostali i vybraní pátáci, kteří se pokusili vnést do situace trochu vědy svými poznatky o dosud nepopsaném ano-lakrimálním reflexu a podobných objevech. Doktor Hájek pak navázal ve vědecké rovině příspěvkem ve stylu Járy Cimrmana zakončeným vlastnoručně vyrobenou, zazpívanou i doprovobenou písní inspirovanou melodií Hlídače krav od Jarka Nohavici. K naší velké radosti se k přednášejícím přidal i ředitel FNHK, prof. Prymula. Jeho příspěvek byl vtipně okořeněn ředitelskými poznatky o manažerství nemocnice a byl také náležitě odměněn bouřlivým potleskem. Po pauze všechny přítomné doslova dostal do kolen prof. Šteiner s videem svého patologického týmu „Je třeba zabít starého kocoura“, za něž si později odnesl i Cenu poslední přednášky – tedy legendární putovní „Cerebrum supremum“. MUDr. Salavec si poté se svojí přednáškou inspirovanou jistou metafyzickou publikací o mravech z dob staré pruské školy vytleskal 2. místo. Po něm celý sál dále bavil prof. Bayer, který svůj charismaticky podaný příspěvek zakončil nonšalantně – sametovým barytonem zazpívanou písní na melodii Černej nebožtík s vlastním textem a doprovodem saxofonu a kláves. Posledním přednášejícím byl doktor Kučera, který se odvážil provést studii zkoumající korelaci hesla přednášky s průběhem studia letošní 2. studijní skupiny. Náležitá obrazová dokumentace a argumenty zkušeného odborného asistenta nakonec prokázaly, že nám, studentům, na medicíně skutečně mozek poněkud změkkl a játra také dostala zabrat, ale i s touto pro nás nepříznivou diagnózou získal Dr. Kučera v anketě o nejlepší přednášku 3. místo. Mezi další výherce studentské ankety se pak zařadili MUDr. Petr Hejna coby „Měkkejš roku aneb hladká pasáž“; kategorii „Tvrďák roku aneb ileozní stav“ vyhrála doc. Slížová z Ústavu anatomie. Poslední kapky energie, radosti, ale i nostalgie jsme jako tradičně večer vytancovali v AC klubu.

Nezbývá než poděkovat za obrovské nasazení všech přednášejících i organizátorů. Vřelá atmosféra a obyčejný lidský pohled na neobyčejné osobnosti našich vyučujících nám opět připomněly, jaké štěstí jsme měli, že jsme byli vybráni ke studiu právě na LF v Hradci Králové. Upřímně doufáme, že tato i všechny další tradice, které se nesmazatelně zapsaly do síně slávy našich studijních dnů, najdou podporu u studentů i lékařů i v následujících letech.

Kateřina Kubínová, 2. stud. skupina



Pochod marodů

Krabička cigaret a do kafe rum, rum, rum,
dvě vodky a fernet a teď, doktore, čum, čum, čum,
chrapot v hrudním koši, no to je zážitek,
my jsme kámoši řidičů sanitek, - tek, - tek.

Měli jsme ledviny, ale už jsou nadranc, - dranc, - dranc,
i tělní dutiny už ztratily glanc, glanc, glanc
u srdce divný zvuk, co je to nemám šajn,
je to vlastně fuk, žijem fajm, žijem fajm, fajm, fajm.

Ref:

**Cirhóza, trombóza, dávnivý kašel,
tuberkulóza – jó, to je naše!
Neuróza, skleróza, ohnutá záda,
paradentóza, no to je paráda!
Jsme slabí na těle, ale silní na duchu,
žijem vesele juchuchuchuchu!**

Už kolem nás chodí pepka mrtvice, - ce, - ce,
tak pozor marodí, je zlá velice, - ce, - ce,
zná naše adresy a je to čiperka,
koho chce, najde si, ten natáhne perka – rka, - rka.

Zítra nás odvezou, bude veselo, - lo, - lo,
medici vylezou na naše tělo, - lo, - lo,
budou nám řezati ty naše vnitřnosti
a přitom zpívati ze samé radosti, - sti, -sti.

Ref:

**Zpívati: cirhóza, trombóza, dávnivý kašel,
tuberkulóza, hele, já jsem to našel!
Neuróza, skleróza, křivická záda,
paradentóza, no to je paráda!
Byli slabí na těle, ale silní na duchu,
žili vesele, než měli poruchu.**

Historie královéhradeckých špitálů, nemocnic a všeho, co se lékařství dotýká (6)

Bitva u Hradce Králové 1866

ZDENĚK DOUBEK

Nepřátelství mezi Rakouskem a Pruskem, hlavně kvůli vedoucí úloze v Německém spolku, vyvrcholilo v červnu 1866. Válku vyhlásil 17. června rakouský císař František Josef I. a následujícího dne tak učinil též pruský král Vilém I. Na straně Rakouska bojovalo i Sasko. Rakousko – saská armáda měla 220 tisíc pěšáků, 26 tisíc jezdců, 25 tisíc dělostřelců a 75 tisíc koní; na pruské straně bylo 227 tisíc pěšáků, 32 tisíc jezdců, 32 tisíc dělostřelců a 58 tisíc koní. Celkem se tedy utkalo více než půl milionu vojáků.

Tři pruské armády vstoupily do Čech ve dnech 22.–26. června. Než se udála rozhodující bitva u Hradce Králové, došlo k několika menším střetnutím, většinou s porážkami rakouské strany – 26. června u Svijan, Kuřívod a Sychrova, 27. června u Trutnova a Náchoda, 28. června u České Skalice a 29. června u Dvora Králové nad Labem a u Jičína. Jen v této poslední bitvě ztratili Rakušané a Sasové 5 tisíc mužů, zatím co Prusové 1 500 mužů.

Rozhodující bitva se uskutečnila 3. července poblíž obce Chlum u Hradce Králové. Po celodenním boji skončilo střetnutí porážkou rakouské strany.

Ztráty byly veliké: na rakousko-saské straně 7200 mrtvých, 8 tisíc raněných, 7 500 pohřešovaných a více než 22 tisíce zajatých (z nich 9 tisíc raněných); zahynulo i 6 tisíc koní.

Na pruské straně pak bylo 2 tisíce mrtvých, 7 tisíc raněných, 3 tisíce pohřešovaných a 940 mrtvých koní.

Poražená rakouská armáda ustupovala na Moravu, kde došlo ještě k několika menším střetnutím. Dohoda o klidu zbraní byla podepsána 27. července a definitivní mírová smlouva 23. srpna 1866.

I. Š.

Nastal hrozný rok 1866, kdy se střetlo rakouské, saské a pruské vojsko v blízkosti Hradce Králové, který byl jako pevnost uzavřen a znovu vyzbrojen pevnostními děly a další vojenskou výzbrojí. Školy, kasárna a další vhodná místa byla připravována jako lazarety.

Jako první připomínka budoucí války se objevila vylepená vyhláška z 18. června 1866. Obyvatelstvo se zásobilo pro případ války potravinami, ale nejvíce ze všeho se zabývalo cupováním. Nejprve nastalo velké praní již méně potřebných textilií, šátků, kapesníků, ručníků, starých cích a prostěradel na čtverečky a obvazy; z lepšího plátna se trhaly pásky na obvazy. Rodiny ve městě se předháněly, která odevzdá více cupaniny a obvazů. Navečer 27. června přijel do Hradce Králové posel a oznamoval, aby se ve městě připravily příbytky pro 28 důstojníků a 300 zraněných mužů. Půl hodiny po půlnoci dojezdy avizované povozy s raněnými. Bylo málo



Pevnost Hradec Králové v roce 1866 (dobová pohlednice)



Ilustrace bitvy

těch, kteří se uměli starat o raněné. Dvě ženy z Velkého náměstí, M. Boučková a Veronika Helvichová, pomáhaly jako samaritánky. Od 28. června přivázely vozy do města další raněné. Ti měli ustřelené ruce, nohy, byli zalití krví na hlavách a obvazy na nich působily dojem červených turbanů. Tito ranění, ale i nemocní, byli uloženi do vojenské nemocnice a zde, s přispěním civilních lékařů a zdravotní služby, ošetřeni. Obyvatelstvo, které se podle nařízení nezásobilo potravinami, muselo město opustit do 29. června; ve městě začalo být jako po vymření. Již následujícího dne přijížděly další



Ošetřování a odvoz raněných řádem Johánitů (znak kříže), kteří zajišťovali zdravotní službu pro obě armády

vozy s raněnými. Lehčeji ranění nechtěli do nemocnice, po ošetření se vraceli zpět do boje. Tehdy se Hradec Králové stával jednou velkou nemocnicí; raněných přivážených z bojů stále přibývalo. Obyvatelstvo poskytovalo samaritánské služby. Nakonec byly přivázeny celé kolony raněných. To se již nemocnice starala jen o těžké případy. Lehčí poranění měšťanky vymývaly vodou, přikládaly na ně cupaninu a podávaly raněným sklenici vína nebo kořalky. Již 3. července při večerním ústupu k pevnosti utonulo mnoho vojáků v zatopených kotlinách okolo města. Voda vytvořila souvislou plochu a vojska, která prchala inundační vodou nepoznala, kde končí zátopová část a kde začíná řeka. A tak se jich jen velice málo dostalo do pevnosti. Brány města byly zavřené a do Hradce se bylo možné dostat pouze výpadovou brankou v dnešních Jiráskových sadech. Tisíce vojnů, ale i důstojníků nesených na puškách, mělo poranění od granátů. Mnoho jich bylo zmrzačeno střelbou na modré uniformy, které nosili spojenečtí sasští vojáci, než se přišlo na omyl. A Hradec Králové stále přijímal raněné. V lazarety se proměnily semináře, kasárna, kasematy, ale také podloubí, veřejné i soukromé domy, školy - vše bylo zaplněno sténajícími a umírajícími vojáky. Všude byla sláma, na které leželi ranění. Město se stalo lazaretem. Po Hradci pobíhalo asi 20 koní, kolem města však mnohem víc. Ranění a chorobní hledali ve městě pomoc, a tak z měšťanů pomáhal, kdo mohl. Někteří Hradečané však již v té době prchali směrem k Vysokému Mýtu spolu s ustupujícím vojskem.



Lazareť v jičínském kostele

Dne 4. července ráno byly opuštěné domy naplněny raněnými. Nebylo již nikoho, kdo by je ošetřoval, a tak se vzájemně ošetřovali ranění a hladoví. Maso, kterého byl zpočátku relativní dostatek, se však nestačilo uvařit, ranění je jedli polosyrové, s chlebem z vojenských pekáren. Trpěli také velkou žízní. Ranění leželi již všude - v průjezdech, chodbách, světnicích. Voda ze studní zmizela, raněným se proto podávala voda z kašen, pro chuť do ní přidávali ocet. Sami ranění si vymývali rány, a to se již trhaly i nové ručníky a košile na obvazy. Město však již nestačilo ukládat raněné, ti se proto potáceli dům od domu. Nebyla již ani sláma, na kterou by si mohli lehnout, páraly se proto slámníky. Nakonec leželi i na schodech. Město bylo úplně tiché, naplněné jen vzdechy a sténáním raněných. Leckde si sami vojáci vymáčkávali, pokud to šlo, olověné pruské koule, které se podobaly vejším. Horší byly střely rakouské, rýhované, které působily těžká zranění. Lehčeji ranění po odpočinku odcházeli dále k Vysokému Mýtu a na jejich místa byli dováženi, ale i do-



Exhumace hromadného hrobu při stavebních pracích v roce 1966

cházel, další ranění z prchajícího rakouského vojska. Po výzvě Prusů, aby se město vzdalo, nastal zmatek. Ve městě po úprku občanů zůstalo asi 1 150 osob (původně v míru zde žilo 6 600 lidí). Jako lazaret bylo zabráno i Boromeum a jezuitská kolej. Tehdy město opustil i městský lékař. Ve městě zůstali jen těžce ranění a několik zajatých Prusů. Parlamentáři Prusů hrozili, že město bude bombardováno dělostřelectvem, pokud se nevzdá. Před zamčenými branami zůstalo okolo stovky raněných Rakušanů a Sasů, spolu s nimi bylo utopeno asi 300 vozů. Později se začali opět přijímat v pevnosti ranění v očekávání útoku Prusů. Nic se však nedělo, a tak se obyvatelstvo připravovalo na bombardování. Zavíraly se okenice a v semináři se okna dokonce zazdívala.

5. července přijel opět parlamentář s tím, že pokud se město nevzdá, bude bombardováno, a to v poledne toho dne. Vše, i s potravinami se stěhovalo do sklepů. Přešlo poledne, bez výstřelu z děla. Teprve v podvečer zahájili ukrytí Prusové palbu, na kterou odpovídalo pevnostní, již předem zaměřené dělostřelectvo. Nejhorší bylo, když do Vodičkových kasáren, označených bílými prapory jako lazarety, dopadlo asi 50 granátů. Padly převážně na dvůr, ale několik jich zapálilo střechu. Oheň byl záhy uhašen. V kasárnách nastal zmatek a tak velké zděšení, že i amputovaní chtěli prchat. Zvedl se velký nářek raněných. Rakouský parlamentář šel do pruského ležení upozornit, že střely padají do lazaretu, a nakonec kanonáda ustala. Bylo to však také proto, že prus-

ké baterie byly značně poškozené dělostřelbou z pevnosti. Další ostřelování nastalo až v noci z 5. na 6. července. Tehdy nevznikly větší škody.

Dne 6. července se náhle objevili Prusové u nádraží, avšak pevnostní dělostřelba je odehnala. Uvádí se, že na pevnost bylo vystřeleno celkem 264 granátů. Zemřelý odvázel vojenský pohřební vůz, spolu s amputovanými končetinami. Zpočátku se každému mrtvému zvonilo umíráčkem, ale později zvonění přestalo. Zemřelí se pochovávali v zahradě zbrojnice asi 300 kroků za Slezskou branou, kde byli pochováni důstojníci a vojíni, nebo nedaleko mostu do Malšovic (dnes sady V. Nováka, dříve Vonešovy sady). Amputované ruce a nohy byly pohřbívány hromadně s mrtvými v zahradě u budovy gymnázia, kde dnes stále ještě stojí více než 100 let starý akát. Exhumace hrobů se konala až v roce 1880 a pozůstatky se pochovaly na vojenském hřbitově na Pouchově. Někteří padlí a utopení se pochovávali i v Jiráskových sadech, v místech, kde se říkalo „Krchůvek“.

Již 9. července bylo město přeplněno raněnými a jediná volná cesta byla do Třebechovic. Příslun raněných, a to i těžce, a neošetřených pokračoval, ve městě již nebylo nikoho, kdo by je ošetřoval. Desátého července se pokračovalo v převozech těžce raněných z Hradce Králové do Třebechovic. Od 11. července se navraceli do města původní obyvatelé, ožebračení od vojska. Obyvatelstvo a ranění se do města nevešli. Zjistilo se, že přes toto opatření zůstalo 12. července v Hradci Králové ještě 1 500 raněných. Do Třebechovic se odsunovali převážně ranění, kteří nebyli ošetřeni.

Od 23. července se opět pochovávalo na hřbitově v Pouchově. Tisíce mrtvol bylo na bitevním poli pochovááno mělce, a k tomu i koně, kterých bylo také více než 7 000. Již od srpna se objevují průvodci války, epidemické nemoci. První z nich byla „červená úplavice“, která nemilosrdně kosila děti i dospělé. Krátce po bitvě se konaly hromadné prohlídky bojiště.

Dne 27. července přijel před Hradec parlamentář a ohlašoval, že nastal pětidenní klid zbraní. Podruhé přijel pruský parlamentář příštího dne navečer s oznámením, aby byli přijati ranění z nepřátelského (pruského) tábora, protože Prusové chtěli odjet. Asi po týdnu nastalo svážení raněných a nemocných z okolních obcí do Hořic, Všestaru a Nechanic, kde byly zřízeny lazarety. Hradec byl raněnými a nemocnými přeplněn.

Dne 4. listopadu navštívil bojiště sám František Josef I. Dopoledne se zastavil i v Hradci Králové. Navštívil biskupskou rezidenci, katedrálu a ležící raněné vojíny v jezuitské koleji, s nimiž rozprávěl.

Po bitvě se projevila již v říjnu téhož roku epidemie cholery, na kterou zemřeli četní vojáci, ale i civilisté z Hradce Králové. Nejvíce obětí bylo ve Všestarech, kde zemřela třetina obyvatelstva. Mrtví byli pochováni pouze zahrabáním.

Toto však nebyla první epidemie cholery v Hradci Králové. Již v roce 1832 byli první nakažení umístěni do budovy nedaleko pivovaru, a to do jediné místnosti se šesti lůžky. Když se cholera pocházející z Asie dostala do Polska, stál na hranicích kordon policie a prováděla se rázná zdravotní opatření, která však epidemii nezabránila. Dala se vysledovat její ohniška podle větších vodních toků. Další epidemie propukly v letech 1848 a 1850.

Již tradičně vydala Psychiatrická klinika sborník vybraných prací studentů 3. ročníku z Lékařské psychologie nazvaný Psychologie a medicína. V předmluvě píše přednosta kliniky prof. Jan Libiger mimo jiné:

Velká část vybraných prací se opírá o první silné zážitky studentů, které jsou často spojeny se zkušenostmi z praxe na konci druhého ročníku. Obzvláště zajímavé jsou eseje, ve kterých je taková zkušenost sloučená se schopností přesvědčivé kritické reflexe. Myslím, že při jejich četbě má mnohý čtenář – zdravotník příležitost zahlédnout své postoje a obecně přijímanou praxi v nezaměřeném zrcadle studentské upřímnosti. Do výběru se pravidelně dostávají emočně angažující témata: stárí, smrt, strach a úzkost, stigma. Po více jak deseti letech pořádání studentských sborníků si myslím, že v průměru se literární výraz studentů kultivuje. Vnitřní zaujetí spojené s připraveností líčit osobní zkušenost, nabídnout a hájit vlastní názor, rozhodně neklesá. Je pozoruhodné, že eseje studentů z anglického programu studia čerpají ze stejné oblasti prožitků, emocí a postojů jako práce studentů českého programu. Přesahují geografické odlišnosti a svědčí pro univerzálnost psychologických a komunikačních problémů spojených se zdravím a nemocí.

Ze sborníku jsme vybrali práci, která nás obzvláště zaujala:

Psychologický přístup k pacientovi v alternativní a klasické medicíně

TOMÁŠ JOHN

Účinnost asi 95 % léčebných metod užívaných alternativní medicínou je statisticky neodlišitelná od léčby placebem. Alespoň to vyplynulo z dlouhodobých výzkumů Edzarda Ernsta z Penninsula Medical School v jihozápadní Anglii.

Po přečtení této informace v časopise jsem se rozhodl, že se v mé esejí zaměřím na alternativní medicínu. Nefunguje-li alternativní medicína biologicky, musí být psychologický důvod, proč ji tolik lidí vyhledává.

Začnu trochu osobněji, a sice vlastní zkušeností s metodami takzvaných léčitelů. Mně blůzka osoba měla již několik let problémy s hypofunkcí štítné žlázy. S diagnózou Hashimotovy tyreoiditidy a nálezem uzlíku se rozhodovala, zda podstoupit strumektomii. Rozhodování není zrovna lehké, zvláště když je člověk trochu úzkostnější povahy a k tomu všemu ví, jaká rizika mu hrozí. Nejvíce se bála toho, že poškozením nervus laryngeus recurrens ztratí hlas. Její doktorka s ní navíc komunikuje podivným způsobem a je schopna se na ni rozčítit jen kvůli tomu, že jí neřekla, že brala jednu a půl 100mg tablety Letroxu místo jedné celé 150mg. V takové situaci jí její babička doporučila vyzkoušet jednoho léčitele, na nějž dostala kontakt. A že prý je to odborník přes irisdiagnostiku (metoda určování nemocí celého těla pozorováním oka). Že jí to ráda zaplatí.

Slečna se tedy k léčiteli vydala. Však nemá co ztratit, říkala si. Poté, co tento odborník prohlédl její oči, stanovil diagnózu. Nejen že našel výše zmíněnou Hashimotovu tyreoiditidu, ale seznam čítal mnoho nemocí, syndromem dráždivého tračníku začínaje a lymfomy nejrůznějších typů konče. „Nebojte se, to vyléčíme. Tady vám prodám tyhle léky a za měsíc se zas uvidíme,“ řekl léčitel.

Slečna byla takovou diagnózou značně šokována. Ze seznamu chorob vy-

plývalo, že by měla ležet na smrtelné posteli. Naštěstí jí osvěcený strýček poradil, aby si to šla ověřit za doktorkou. Ta ji uklidnila a odebrala jí krev. Z výsledků krevních testů jasně vyplynulo, že žádný lymfom nemá a smrt v řádu měsíců jí nehrozí. Pokoušela se ještě léčitele kontaktovat a konfrontovat ho s výsledky, ale ten nechťel žádnou chybu přiznat a vysloveně jí naznačil, že jestli se u něj nebude léčit, tak to s ní špatně dopadne. Neměla zapotřebí to s ním dále řešit. Asi za čtvrt roku šla na plánovanou operaci, která se vydařila.

V úvahách nad tímto příběhem mým myslet na všechny lidi, které potká podobný osud. Vše většinou začíná určitou ztrátou důvěry k lékařům a taky strachem z operace či z léků, který je podporovaný médii a internetovými pseudočlánky a diskuzemi. Není-li člověk spokojen, zkrátka hledá alternativy. Tomu se z psychologického hlediska nelze divit. Pokud něčemu nevěřím, nemůžu to fungovat. Takový člověk jde jinam a má v zásadě dvě možnosti.

Bud' se setká s typem léčitele z našeho příběhu. Dozví-li se člověk nějakou diagnózu, většinou jí nerozumí. Najde si nějaké informace na internetu či v knihách. Za doktorem nepůjde. Už u něj přece byl a nepomohl mu. Věřt léčiteli. Ten toho může obratně využít. Není problém vyléčit někoho z nemoci, kterou nemá.

Většina léčitelů je však přece jen trochu jiných. Vím to z vlastní zkušenosti. Přijdete do místnosti. Na stěnách jsou podivné barevné asijské obrázky. Ve vzduchu omamné aroma. K pocitu útulnosti a obřadnosti přispívá i léčitelka, která se na vás usmívá. Věnuje vám dosti času. Vy jí řeknete, co vás trápí. Ona vám řekne, že doktoři neléčí příčiny, ale následky. Ona že však zjišťuje prapůvod vašich trápení. Pak užije nějakou diagnostickou techniku, například měření elektrických po-

tenciálů na prstech či virguli. Sdělí vám, že vám neteče energie, například v játrech, a proto se cítíte špatně a máte rýmu. Vyléčíte to tím, že se ve své stravě vyhnete bramborům a rajčatům a budete užívat tento přípravek. Kdybyste si potřeboval popovídat o vašich osobních, psychických či duchovních problémech, tak není problém. Však praktikuje holistickou medicínu.

Co prožívá člověk v péči léčitele? Je spokojený? Řekl bych, že ano. Vždyť neváhá zaplatit nemalé peníze za něco, co z vědeckého hlediska prakticky nefunguje. Pomáhá mu to? Věřím, že ano. Konečně se mu někdo věnuje. Udělá si na něj čas. Vyslechne ho. Plně docení všechno, co prožívá. Dá mu to, co jinde nedostává. Uzdraví ho? To záleží na příčině nemoci. Jelikož alternativní medicína funguje jako placebo, je neúčinnější u chorob, které jsou především duševního a subjektivního charakteru.

Tím se dostávám k otázce účinnosti naší klasické medicíny. Můžeme se v něčem inspirovat přístupem léčitelů? Ale jistě! Výzkumy ukázaly, že nezáleží jen na tom, co pacientovi podáváme, či jaký zákrok provádíme, ale též jakým způsobem to provádíme. Řekneme-li pacientovi, že mu dáváme naprosto úžasnou tabletu, která mu pomůže od bolesti, bude její účinek mnohem větší, než dáme-li mu ji s tím, že mu tedy něco napíšeme a možná to pomůže. Další důležitou věcí je důvěra. Setkal jsem se již s mnoha lidmi, kteří ztratili důvěru ke svému ošetřujícímu lékaři, a to jen proto, že se k nim choval nehezky a povýšeně. Důvěra je věc, která se lehce ztratí a těžko získává zpátky.

Na závěr si dovoluji připojit citát G. K. Chestertona: „Je velký omyl domnívat se, že když lidé ztratí víru, nebudou věřit v nic. Budou věřit v cokoli.“ Musíme se snažit k pacientům přistupovat tak, aby neztratili důvěru v klasickou ověřenou medicínu, která funguje.

21. JARNÍ KONCERT NA LÉKAŘSKÉ FAKULTĚ

Tradiční jarní koncert se konal 14. května ve velké posluchárně lékařské fakulty a stal se pro posluchače jistě nečekaným zážitkem. Koncert byl plně v režii čtrnáctiletého klavíristy a houslisty Matyáše Nováka. Překvapil nejen jako velmi talentovaný interpret, ale i zasvěcený, vtipný a pohotový moderátor, když celé své vystoupení doplnil průvodním slovem.

Matyáš začal hrát na klavír v pěti letech v ZUŠ Na Střežině v Hradci Králové. Již v roce 2007 začal spolupracovat s profesorkou Pardubické konzervatoře Janou Turkovou a od roku 2010 je žákem ZUŠ Jižní Město, pod pedagogickým

vedením klavíristy a odborného asistenta HAMU Praha Ivo Kahánka a pedagogů Pražské konzervatoře. U Dany Vlachové studuje Matyáš hru na housle a u Jiřího Pazoura navštěvuje hodiny improvizace; navíc jeho velkým snem je stát se dirigentem. Láká ho totiž představa, že by mohl dirigovat své učitele.

Prakticky od roku 2006 získává Matyáš Novák pravidelně první ceny v národních a mezinárodních soutěžích jako je Prague Junior Note, Pro Bohemia, Amadeus Brno, Festival mladých klavíristů v Polsku a řada dalších. Jedním z nejnovějších ocenění je 2. místo v mezinárodní rozhlasové soutěži mladých hudebníků Concertino Praga 2012, v kategorii trio, ve složení Julie Svěčená housle, Libor Suchý klarinet a Matyáš Novák klavír.



Foto I. Šulcová

Pravidelnými se pro Matyáše stávají také koncerty s Filharmonií Hradec Králové. Sám považuje s přibývajícím věkem tato vystoupení za náročnější. Předpokládá totiž, že dnes již není roztomilým dítětem, kterému každý lehce odpustí, když něco splete, a proto cítí větší odpovědnost za svůj výkon.

Pokud se týká dalších zájmů, Matyáš miluje vlaky, jízdní řády a historii železniční dopravy, chová slepice, sbírá porcelánové hrnčky a rád peče. Mezi jeho osvědčené recepty patří ořechová roláda se šlehačkou, vanilkové rohlíčky a zvládá také buchty.

Matyáš Novák se na lékařské fakultě představil jako vynikající klavírista i houslista,

bravurně zvládl náročný repertoár napříč stoletími od Bacha přes Mozarta, který patří mezi jeho nejoblíbenější skladatele, dále zahrál kromě jiného i skladby F. Liszta, A. Dvořáka a koncert zakončil vynikajícím Ježkovým Bugatti stepem. Přítomné publikum velkým potleskem vyjádřilo svůj obdiv a spokojenost, a proto Matyáš připojil ještě malou improvizaci na přání.

Nutno dodat, že mladý hudebník i jeho rodiče odmítli finanční honorář, a tak jako odměnu za své vystoupení obdržel Matyáš Novák soubor notového materiálu, s přáním řady dalších úspěchů na umělecké dráze.

Iveta Juranová

CO TAKÉ ZAZNĚLO V SENÁTU ...

Na senátorku až neobvyklá upřímnost

Paní senátorka Ing. Liána Janáčková (tehdy ještě nezařazená) při prvním setkání se senátním mikrofonem prohlásila: „Já se omlouvám, já jsem tady nová, mladá a hloupá. Víím, že se mám soustředit, ale možná jsem špatně slyšela. Promiňte mi to, prosím“.

Započítávaná doba péče o muže

Při projednávání novely „důchodového zákona“ pan ministr PSV Ing. Petr Nečas (ODS) na mikrofon řekl: V návaznosti na uvedené změny v **prokazování doby péče o muže**, doby péče muže o dítě, se navrhuje (smích v sále) – já se omlouvám a poprosil bych paní senátorku Palečkovou (jako místopředsedkyně Senátu schůzi předsedala), aby mě nerozesmávala. Já to zkusím ještě jednou: Čili doby péče muže o dítě, ne péče o muže, se navrhuje...

Nebezpečí billboardů u silnic

Při projednávání novely zákona „o pozemních komunikacích“ se řešila otázka zákazu billboardů u dálnic pro možné „rozptylování“ řidičů. Místopředseda Senátu pan Ing. Zdeněk Škromach (CSSD) zaperlil: „Já vzpomínám na jeden takový billboard, myslím na 60. km od Prahy. Šlo skutečně o megabillboard, který stojí na kopci, je tam takový roztažený pták. Víím asi, komu patří – tedy ten pták myslím... (Smích.)“

Na schůzích Senátu PČR většinou vyslechl a ze stenografických záznamů zpracoval Karel Barták.



Kresba Vladimír Rencín

HISTORIE MEDICÍNY VE FILATELI

Z archivu M. Vostatka

(14)

DVA ČEŠTÍ LÉKAŘI – CESTOVATEL A LITERÁT



Emil Holub (*1847, Holice v Čechách, †1902, Vídeň)

V letech 1872–1879 a 1883–1887 podnikl tři výpravy z Kapského města do středu Afriky; došel až k Viktoriiným vodopádům na řece Zambezi. Záměr dosáhnout východoafrického pobřeží mu roku 1886 zmařili Mašukulumbové, kteří jej na výpravě přepadli. Do vlasti přivezl bohaté sbírky přírodnin a etnografického materiálu.

O svých cestách napsal dvě knihy: Sedm let v jižní Africe (1880) a Druhá cesta po jižní Africe (1889–90).

V blízkých Holicích je muzeum E. Holuba.

Známka vyšla v roce 1952.

Vladislav Vančura (*1891, Háj u Opavy, †1942, Praha)



Vystudoval medicínu v Brně, brzy však opustil dráhu lékaře a věnoval se literatuře jako prozaik, dramatik, publicista i filmový režisér. Jeho prozaické dílo se vyznačuje hledáním nových forem a osobitým archaickým slohem a jazykem. Byl prvním předsedou uměleckého svazu Devětsil (založ. 1920).

Z Vančurovy rozsáhlé literární tvor-



Původní vyobrazení z knihy Druhá cesta po jižní Africe (1890)



Ilustrace Josefa Čapka z knihy Rozmarné léto

by uvedme alespoň Pekař Jan Marhoul (1924), Pole orná i válečná (1925), Rozmarné léto (1926), Markéta Lazarová (1931), Obrazy z dějin národa českého (1939–40, nedokončeno) a pro děti pohádková knížka Kubula a Kuba Kubikula (1931). Řada jeho děl byla zfilmována.

Vančura byl popraven gestapem po atentátu na R. Heydricha.

Známka vyšla v roce 1949 v nákladu více než 70 milionů kusů.

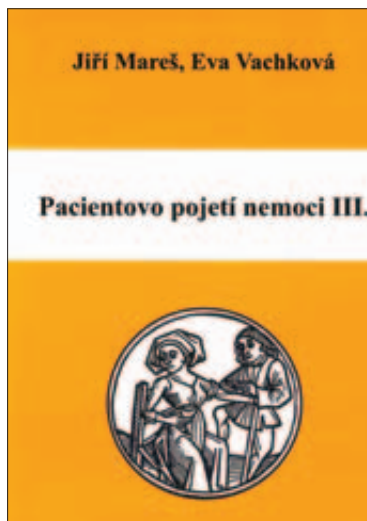
Zpráva o knihách

Jiří Mareš, Eva Vachková: Pacientovo pojetí nemoci III. MSD Brno, 2011, 122 str.

Jde v pořadí již o třetí publikaci autorů věnovanou problematice pacientova pojetí nemoci. Téma je zpracováno jak na obecné rovině, tak i z hlediska praktického využití, kdy diagnostikování pacientova pojetí nemoci by mělo doplnit ošetřovatelskou anamnézu a pomoci individualizovat ošetřovatelskou péči za použití cílené edukace.

Na podkladě studia současné literatury věnované této problematice se autoři v obecné části věnují otázce osobního pojetí nemoci nemocným - v čem vidí smysl nemoci, jak na něho nemoc působí, jak mění jeho osobní identitu, na čem mu především záleží a na čem nikoliv. V souvislosti s transkulturním ošetřovatelstvím je vysloven požadavek, aby sestry byly připraveny a schopny poskytovat ošetřovatelskou péči se zohledněním kulturních specifik a odlišnosti etnické příslušnosti nemocných. Naskytá se tu otázka, do jaké míry jsou budoucí zdravotní sestry na zdravotnických školách na tento náročný úkol připravovány.

Je přínosné, že v publikaci je věnována pozornost i tomu, jak k pojetí své nemoci přistupuje nemocný s duševní chorobou. Je zmíněna skutečnost, že přes veškerý pokrok, negativní postoje a předsudky k duševním chorobám ve společnosti dosud nevyzimely. Přitom však i tak závažné duševní choroby, jakými jsou schizofrenní psychózy mohou mít období, kdy nemocný je plně schopen zařadit se do normálního života. Nutno zohlednit i skutečnost, že duševní choroby pokládáné z hlediska odborníka za mírně závažné, nemusí snižovat míru osobního utrpení nemocného a negativně ovlivňovat kvalitu jeho života.



V metodologické části zaujme čtenáře svým praktickým zaměřením kapitola věnovaná přínosu znalosti pacientova pojetí nemoci pro ošetřovatelskou praxi. Pro profesionální přístup sestry je důležité do jaké míry se pacientovo pojetí nemoci promítá do vnímání jeho nemoci jako ošetřovatelského problému. Ke zhodnocení pacientova pojetí jeho nemoci bylo použito zkrácené pracovní verze dotazníku IPQ-

-R-CZ (Illness Perception Questionnaire – Revised – česká verze). Kvantitativní hodnocení dotazů položených u 100 nemocných s infarktem myokardu, anginou pectoris, chlopními vadami a trombózami tepen dolních končetin poskytl možnost zjistit pacientův názor na závažnost jeho nemoci, možnost jejího ovlivnění, na pacientovo porozumění nemoci, negativní emoce, které nemoc vyvolala a na sociální dopad nemoci. Vyplnění a vyhodnocení dotazníku s 20 otázkami zabralo sestrám 15 až 20 minut času a dle jejich názoru bylo snadné na základě výsledků určit konkrétní oblast edukační potřeby a porozumět pacientovu pojetí nemoci a začlenit ji do ošetřovatelského modelu.

Oba renomovaní oponenti publikace prof. Valérie Tóthová a prof. Jaro Křivohlavý pokládají publikaci za velmi přínosnou pro nové poznatky, které v naší literatuře nejsou zmiňovány. Prof. MUDr. Ladislav Chrobák, CSc.



Jan Vojáček, Jiří Kettner: Klinická kardiologie, 2. vydání. Nucleus HK, 2012, 1133 str.

Z recenzí:

Od prvního vydání monografie „Klinická kardiologie“ uplynuly 4 roky a autoři se rozhodli pro druhé vydání především proto, že kardiologie se v posledních letech nesmírně rychle vyvíjí, především v oblasti aryt-

mologie, ale také v řadě dalších jejích podoborů.

Monografie je rozdělena do 11 kapitol, proti prvnímu vydání je nově a správně zařazena problematika angiologická, které je nyní věnována samostatná kapitola. Nové je také pojetí úvodu, ten je rozdělený do dvou částí: o vztahu lékařů a nemocných a rozhodovacích procesech v kardiologii a o současném pojetí medicíny založené na důkazech; obě tyto úvodní části považují za velmi pěkné, obvykle v monografiích pomíjené a jistě budou pro všeobecné vzdělání a poučení čtenářů přínosem.

Kapitoly 1.–11. jsou pak postupně věnovány jednotlivým oblastem kardiologie, vznikly pod vedením 19 zkušených kardiologů a celkem se na nich podílelo 62 odborníků.

Autoři předkládají širokému spektru potenciálních čtenářů krásnou a obsáhlou monografii, která se dobře čte a jistě patří k tomu nejlepšímu, co máme pro kontinuální vzdělávání v oboru kardiologie k dispozici.

Prof. MUDr. Michael Aschermann, DrSc., FACC, FESC

Vstupní kapitoly jsou věnovány přístupu ke kardiologickému nemocnému a jsou mimořádně dobře napsány. Přehledně uvádějí všechny podrobnosti, na které je třeba pamatovat při rozhodovacích procesech v kardiologii. Stejně důležitá je i kapitola o „evidence based medicine“ a o zdrojích dat v současné kardiologii. Bylo by však nespravedlivé vůči dalším kapitolám nezmínit i jejich přednosti. V každé kapitole čtenář nachází nové a zajímavé údaje.

Autoři uvádějí ve své dedikaci knihu ke každodenní praxi lékařům, zabývajícím se kardiologií, studentům lékařských fakult i lékařům, připravujícím se ke kardiologické atestaci. S tím naprosto souhlasím. Protože však kniha je napsána netoliko fundovaně a podrobně, ale také i velmi čtivě, mohu ji doporučit pro potěšení a pro radost. Tak, jako jsem ji mohl poznat i já.

Jako dobrodružství poznání.

Prof. MUDr. Roman Čerbák, CSc., FESC



Fotbalový zápas

Tradiční fotbalové utkání „študáci vs. kantoři“ se odehrálo 25. dubna na stadionu Základní školy ve Štefcově ulici. Nejen místo, ale i pravidla se oproti předchozím rokům neměnila - nastoupila osmičlenná družstva (7 mužů + 1 žena) a hrálo se na 2x35 minut s možností neomezeného střídání v průběhu hry, přičemž v týmu musela být vždy jedna žena. Ranní obavy z hrozícího deště rozfoukal vítr a v době zápasu bylo příjemné jarní počasí i se sluníčkem. Po loňské vysoké prohře se družstvo učitelů výrazně posílilo nejen co do počtu hráčů, ale i co do kvality. Po dlouhé době byly ke střídání připraveny na obou stranách srovnatelné počty hráčů a hráček, a to se projevilo na předvedené hře i výsledku. Přestávku utkání vyplnily svým vystoupením malé mažoretky, které si říkají *Cheeky Cheerky* a jejich výkon byl po zásluze oceněn bouřlivým potleskem přihlížejících.

Zápas zahájila tradičně výkopem doc. Stoklasová. Utkání se odehrávalo za trvalé převahy družstva učitelů a většímu počtu gólů v síti studentů zabránil velmi dobrým výkonem brankář Pavel Ježek. Hrálo se poměrně tvrdě, ale v rámci fair play, jediná žlutá karta byla udělena kapitánovi učitelů. Výsledek 4 : 0 je teprve druhým vítězstvím učitelů v šestileté historii tohoto klání. Doc. Stoklasová po skončení utkání vyhlásila za nejlepší hráče v družstvu studentů Pavla Ježka a v družstvu učitelů dr. Jána Melka.

Něco pro statistiky:

Zápas skončil výsledkem 4 : 0 (poločas 2 : 0).

Rozhodčí: Mgr. Jindřich Křoustek (KTV).

Střelci branek: učitelé – Melek, Lojík, Voborník a Holubec

Sestavy družstev bez tradičního rozestavení, protože díky střídání se posty v průběhu hry měnily.

Studenti: Martin Svoboda (3. r.) – kapitán, Martin Honka (1. r.), Tomáš Maruškin (1. r.), Jan Pokorný (1. r.), Filip Varhaník (1. r.), Miroslav Zádřapa (1. r.), Bára Cankářová (2. r.), Marko Ptašinský (2. r.), Jan Brixí (3. r.), Martin Pospíchal (3. r.), Stanislav Vašíček (3. r.), Pavel Huňka (4. r.), Petr Hrubý (4. r.), Martin Motyčka (4. r.), Ondřej Oleják (4. r.), Lenka Pokusová (5. r.), Pavel Ježek (6. r.).

Celkem 17 hráčů a hráček.

Učitelé: dr. Otto Kučera (fyziologie) – kapitán, dr. Martin Děrgel (kardiologie), dr. Petr Hoffman (rtg), dr. Tomáš Holubec (kardiologie), dr. Pavel Janata (chirurgie), Mgr. Miroslav Kovařík (fyziologie), Mgr. Michal Kuchař (anatomie), dr. Miroslav Lojík (rtg), ing. Eva Macourková (děkanát), dr. Ján Melek (pediatrie), dr. Petr Motyčka (chirurgie), Mgr. Veronika Nováková (farmakologie), Aneta Pazderková (děkanát), Michal Rek (rtg), Aneta Silberová (děkanát), dr. Zdeněk Šorm (kardiologie), dr. Martin Voborník (kardiologie).

Celkem 17 hráčů a hráček.

A. Stoklasová

PERLIČKA

V roce 1961 publikoval královéhradecký anatom doc. Přemysl Poláček v prestižním časopisu *American Heart Journal* práci o tzv. myokardiálních můstcích. Jde o situaci, kdy se koronární arterie ze svého subepikardiálního průběhu zanoří do myokardu, aby se po určitém průběhu opět vynořila do subepikardu. Myokard tak tvoří nad zanořeným segmentem tepny jakýsi svalový můstek. Poláček prokázal, že můstky jsou časté (až u 60 % lidí) a také ukázal, že zanořený segment tepny má menší sklerotické změny než segmenty sousední. Uvažoval proto o možném protektivním vlivu můstků proti infarktu myokardu.

Otázka myokardiálních můstků je stále aktuální a jejich význam nebyl dosud objasněn; uvažuje se o nich jako o možné příčině náhlé smrti. A nyní již přicházíme k perličce ...

V časopisu vypadá originální titulěk práce takto:

Relation of myocardial bridges and loops on the coronary arteries to coronary occlusions
Přemysl Poláček, Doc., Cand. Sc., MUDr.
Hradec Králové, Czechoslovakia

V loňském roce vyšla v USA monografie kardiovaskulární patologie, v níž se píše i o myokardiálních můstcích. Seznam literatury obsahuje též Poláčkovu práci. Jako její autoři jsou uvedeni: **Polacek, P., Kralove, H.**

Z názvu našeho města se tak stal spoluautor.

I. Š.



Galerie Na Hradě Lékařské fakulty v Hradci Králové hostí letos již po páté Východočeský výtvarný salon, na kterém představují svá díla členové Unie výtvarných umělců oblastního sdružení v Hradci Králové. V expozici se tentokrát sešlo více než osm desítek prací od 45 autorů.

Letošní salon, který je v pořadí již dvacátý sedmý, byl zahájen tradiční vernisáží dne 20. června. Stejně jako v minulosti se vernisáž těšila velkému zájmu a hojně návštěvě. V posledních letech je salon součástí doprovodného programu mezinárodního festivalu Divadlo evropských regionů, proto výstava přitahuje pozornost mnoha osob i z řad mimohradeckých milovníků kultury. Navíc výtvarný salon získal také podporu města Hradce Králové a byl zařazen do Calendaria Regina. Tato kolektivní výstava Unie výtvarných umělců je tradičně opět velmi pestrá; kromě početných obrazů malovaných olejem, případně akrylem nebo temperou, zde nalezneme také grafiky, fotografie, keramiku, dřevěné či skleněné plastiky a práce z oblasti designu, textilní tvorby nebo počítačové grafiky.

Počet vystavujících autorů z východočeské Unie výtvarných umělců představuje zhruba polovinu jejich členů. Unie totiž v současnosti sdružuje 83 činných výtvarníků, kteří představují celé spektrum výtvarných oborů a také věkových kategorií. Členové Unie pořádají jak kolektivní, tak samostatné výstavy a účastní se i různých aukcí v rámci charitativních programů, např. malování a dražby filmové klapky Zlín film festivalu.

Letošní výtvarný salon v Galerii Na Hradě potrvá do 1. září, v podzimních měsících pak bude pokračovat v Městském muzeu v Jaroměři.

Iveta Juranová

VÝCHODOČESKÝ VÝTVARNÝ SALON
HRADEC KRÁLOVÉ 21.6. - 1.9. 2012
VERNISÁŽ 20.6. V 17:00

**galerie
na
hradě**
Galerie oblastní umělecké fakulty (GOF) Hradec Králové

Doprovodný program 18. ročníku
mezinárodního festivalu
Divadlo evropských regionů

OTEVŘENO:
po-pá 8 - 18.00, so 8 - 12.00
(v první polovině srpna dovolená)
VSTUP VOLNÝ

ESOP HRADEC KRÁLOVÉ ŠKOFIN

Z HISTORIE ČESKÝCH ŠPITÁLŮ

Špitál Příbyslav



Nedaleko Polné („městský špitál“ z minulého čísla SCANu) severním směrem leží starobylé město Příbyslav, jehož počátky sahají do 13. století. Původně výhradně zemědělské a řemeslnické osídlení bylo rozšířeno o hutníky a kovkopy, kteří v okolí města těžili rudu bohatou na stříbro. Panství příbyslavské tvořilo nedílnou součást panství polenského a krucemburského (Ronov). Majitelé se často střídali: z Pirknštejna, z Lipé, Šternberkové, Valdštejnové, až poslední majitel mocný pán Rudolf z Hradce se zapletl do odboje proti králi Ferdinandovi, majetek mu byl konfiskován a r. 1623 postoupen knížeti, kardinálu Ferdinandovi z Dietrichštejna. Roku 1689

panství zdědil jeho bratranec Maxmilián, město zničené požárem od základů přestavěl a na počest P. M. Sedmibolestné roku 1689 postavil „špitál panský“ pro 10 chudých a nemocných starých mužů. Byla postavena dvouštitová budova, těsně sousedící s barokním kostelem z r. 1753 Narození sv. Jana Křtitele. Po dalším požáru r. 1767, který zachvátí velkou část města byl špitál obnoven do jednoštitové podoby s dietrichštejnským erbem (foto 1 a 2). Po vyhoření pivovaru a hradu r. 1794 byla budova upravena na byty pro vdovy po panských úřednících a soukromé osoby. Z původního vybavení zůstala kamenná vana a patník (foto 3). Dnes je to významná historická stavba v městské památkové zóně, využívaná jako knihovna, muzeum a infocentrum. Výhledově je plánována pro výstavy a jako koncertní síň.

Město se dostalo do obecného povědomí úmrtím slavného husitského hejtmána Jana Žižky z Trocnova. Zemřel v blízkosti Příbyslavi 11. října 1424 u vesnice Schönfeld (dnes Žižkovo pole), když táhl proti katolíkům na Moravu. Ihned po jeho smrti osířeli husité hrad a město dobyli a sloužilo jim jako základna k výpadům do okolí, než došlo k bitvě u Lipan.

J. Smit

APOŠTOL PAVEL V PÁFU



1

Středem zájmu při naší návštěvě Efesu bylo Velké divadlo, postavené v 1. stol. n. l. na místě divadla hellénistického. Má 70 stupňovitých řad v úbočí pahorku, kde mohlo sedět až 25 000 diváků (foto 1). V r. 46 n. l. se zde sv. Pavel svou řečí snažil obrátit Řeky a Židy na novou víru – křesťanství. Během jeho kázání zazněl z řad posluchačů výkřik: „Velká Artemis je patronkou Efeských.“ Dav obecenstva, podněcovaný jistým zlatníkem, na Pavla zaútočil a chybělo málo a byl by kamenován. Díky římskému místodržícímu se mu podařilo zachránit útekem.

Druhé setkání s jeho působením bylo na Kypru, v oblasti Nea Páfos, poblíž kostela Agia Kiriakí (16. stol.), kde je torzo sloupu, u kterého byl apoštol uvázán a bičován za své kázání (foto 2).

Sv. Pavel (pozn. 1) se narodil v Tarsu ve významné židovské rodině, jejíž členové byli římskými občany. Zdědil po nich titul, což mu později nejednou pomohlo v obtížích, do kterých se dostal a zachránilo mu život. Studoval u rabína v Jeruzalémě, vychováván ve víře otců – starožidovském náboženství (patřil ke skupině farizeů), ale v duchu řecké kultury (vládl řečtinou). Tvrdě pronásledoval stoupence křesťanství, když náhle nastal zlom v jeho životě (zjevení v Damašku) a přijal křesťanskou víru. Od základu změnil svůj život, stal se potulným samostatným křesťanským kazatelem a prvním nositelem evangelia pohanům. Podnikl tři misijní cesty, z nichž první byla ze Seleukie na Kypr a dále do Malé Asie. Na této cestě jej provázal Barnabáš (Kypřan) a Marek; vylodili se v Salamíně a odtud pokračovali na západ do Páfu, který byl proslulým a největším kultovním místem ve Středomoří – uctíváním Afrodité (pozn. 2). Aby zabránil jeho kázání, nechal jej čaro-

děj a mág, falešný prorok Elymas, rádce guvernéra ostrova a prominentní člen židovského společenství, obávaje se nové víry a tím i ztráty svého vlivu, přivázat ke zmíněnému sloupu a bičovat. Apoštol Pavel potom ve svatém hněvu potrestal černokněžníka slepotou. Na guvernéra Sergia Pauluse čin tak zapůsobil, že přijal novou víru a stal se prvním vládnoucím křesťanským představeným (foto 3).

Z Kypru pokračoval sv. Pavel ve své misijní cestě do zmíněného Efesu, kde byla uctívána panenská bohyně Artemis, nepřekonatelně krásná ochránkyně přírody. Podobně zklamání zažil v Athénách, když řečnil na Areopágu proti bohyni moudrosti, ochránkyni práva, spravedlnosti a umění, Řekům nejmilejší – Athéně. Ačkoliv během svého kázání podal důkaz Vzkříšení, byli Židé pohoršeni a Řekové se mu smáli, považovali je za nesmyslné (bláznovské). Přesto první misie byla úspěšná, neboť po jejím skončení se sešel apoštolský sněm, který se zabýval otázkou přijímání pohanů do Církve.

Cesty apoštola Pavla pro překonání značných vzdáleností jsou hodné obdivu... Malá Asie, Egejské ostrovy, Athény, Makedonie, Ilyrie, Řím; sám o nich píše ve Skutcích: „S lodí jsem ztroskotal, od lupičů vyloupen, v nebezpečí od Židů i pohanů, ve městech i pustinách o hladu a žízni, v zimě bez oděvu, kamenován i bičován.“ Napsal 14 Listů (dopisů), ve kterých pečuje o jím založená společenství a vyslovuje myšlenku, že křesťanství je moudrost Kristova kříže. Hlásá své názory a teologická hlediska a usiluje o obrácení Židů na novou Víru, útočí na ně a obviňuje ze smrti Ježíše Krista (toho bylo později zneužíváno).

Po poslední třetí misijní cestě v době Neronova pronásledování r. 64 n. l. byl zatčen a uvržen do těžkého žaláře



a v r. 67 n. l. s'at. Na místě, kam podle legendy padla jeho hlava, vytryskly 3 prameny a později vznikl klášter „Tre Fontane“. Byl pochován na jižním okraji Říma u Ostijské cesty a Konstantin Veliký nechal nad jeho hrobem postavit menší baziliku. Císař Valentinián II. pak r. 370 n. l. na jejím místě zbudoval velkou „Baziliku sv. Pavla za hradbami“.

Apoštol Pavel je považován za skutečného zakladatele křesťanství, který otevřel brány Církve všem národům a kulturám, neboť uvedl Ježíšovo učení do života. Je zpodobňován s mečem, symbolizujícím moc a sílu slova Božího, v levé ruce nese Knihu Nového Zákona. Zachmuřená tvář svědčí o jeho utrpení na misijních cestách a mučednické smrti (foto 4, pozn. 3).

V místech, kde byl apoštol Pavel bičován, byla ve 4. stol. n. l. postavena sedmilodní raně křesťanská bazilika Panagia Chrysopolitissa



(Požehnaná P.M. Zlatého Města), vůbec největší na Kypru. Zcela zničena byla r. 653 n. l. invází Arabů. V době křížáckých tažení byl zbudován trojlodní kostel sv. Františka. Ani ten nezůstal zachován. V 16. stol. na místě původní baziliky církev staví nový kostel Agia Kyriaki, který slouží dodnes (foto 5).

Pozn. 1: Sv. Pavel, Saul, hebrejsky Šaul, česky Šavel, latinsky Paulus je řazen k apoštolům, ačkoliv se s Ježíšem osobně nesetkal, žil nějakou dobu u sv. Petra.

Pozn. 2: V té době na Kypru kralovala Kleopatra VII, která byla uctívána jako pozemské ztělesnění (inkarnace) Afrodité.

Pozn. 3: Socha sv. Pavla v nadživotní velikosti v kostele P. M. Sněžné od neznámého autora je prvním výrazným barokním dílem v Praze.

Jan Smit



Pavel Matuška: Velká vizita na urologii



Pavel Matuška: Pan prezident se zdraví se členy stínového kabinetu