



Pohled na vstup do pavilonu interních oborů.

Foto Ing. Jiří Bobr

PAVILON INTERNÍCH OBORŮ

RNDr. JOSEF ŽIDŮ, CSc.

Končí výstavba pavilonu interních oborů a završuje se tak více než šestileté úsilí mnoha pracovníků nemocnice o prostorovou integraci interních oborů. Tak dlouhá doba uplynula od sestavení strategického plánu další výstavby nemocnice, ve kterém se asi poprvé oficiálně, jako jeden z hlavních cílů, objevila integrace některých oborů, rozptýlených v řadě budov a postrádajících tak předpoklady pro efektivní práci. První obor, u kterého se to podařilo, byla stomatologie, nyní jde o obory interny.

Bude možná užitečné připomenout něco málo z oné šestileté historie, neboť v ní nalzáme odpovědi na občas se objevující otázky, proč se něco udělalo tak a ne jinak. Realizace každého díla, a zejména tak velkého jako pavilon interny, je složena z obrovského množství rozhodnutí a kroků, které jsou poplatné době a okolnostem, za kterých byly učiněny. Na tento triviální fakt se často zapomíná při konečném hodnocení díla.

Začneme připomínkou východisek stavby. První je východiště medicínské. Jeho formulaci předcházela více než desetiletá diskuse o tom, jak mají být interní obory organizovány, jak má vypadat výuka interních oborů na Lékařské fakultě a tyto úvahy byly přirozeně doprovázeny i návrhy technického řešení a úvahami ekonomickými. Závěrem bylo konstatování, že ve FN HK by měla působit jedna integrovaná interna rozčleněná do deseti odborných departmentů, které by odpovídaly atestačním oborům včetně departmentů obecné interny. Příjem nemocných, ambulance, expektační lůžka, komplement, jednotky intenzivní péče měly být společné.

SLOVA

K ZAMYŠLENÍ

„Uvažujme o takových velkých oblastech, jako jsou fyzika, biologie a antroposociologie. Jak je přimět, aby spolu komunikovaly? Navrhuji, abychom je vedli k tomu, aby komunikovaly v kruhu; první pohyb: je třeba nechat zakořenit antroposociální sféru v biologické sféře, protože skutečnost, že jsme živé, pohlavně se rozmnožující bytosti, že jsme obratlovci, savci a primáti, není ani bez problému ani bez následku. Stejně tak je třeba nechat zakořenit živou sféru do fysis, protože i když život je originální ve vztahu k veškerému fyzikálně-chemickému, je to přesto fyzikálně-chemické, které vyšlo z fyzického světa a závisí na něm. Ale zakořenění není redukce: vůbec nejde o to, abychom redukovali lidské na fyzikálně-chemické vztahy, jde o to, abychom uznali úroveň emergence.

Navíc se musíme postarat o to, aby došlo i k obrácenému pohybu: věda o fyzickém není pouhým odrazem fyzického světa, je kulturním, intelektuálním a nologickým produktem, jehož vývoj závisí na vývoji společnosti a technik pozorování produkovaných touto společností. Energie není viditelný předmět, je to pojem, který vznikl tak, že jsme si uvědomili fyzikální transformace a konstanty, které nebyly známy před 19. stoletím. Musíme tedy jít od fyzikálního ke společenskému a také k antropologickému, protože veškeré poznání závisí na podmínkách, možnostech a mezích našeho chápání, tj. našeho ducha / mozku hominis sapientis. Je tedy třeba zakořenit fyzikální i biologické poznání v kultuře, společnosti, dějinách a lidstvu. Tak vytvoříme komunikaci mezi vědami a transdisciplinární věda se bude moci rozvíjet na základě této komunikace...“

Úryvek z knihy Edgara Morina *Věda a svědomí* (kapit. Stará a nová transdisciplinárnost). Brno : Atlantis, 1995.

Druhým východiskem bylo technické řešení integrované interny. Pamětníci jistě vzpomenu na výstavu návrhů, které byly předloženy v rámci urbanisticko-architektonické soutěže a ze kterých odborná komise vybrala jako nejlepší návrh architektů z pražského ateliéru DOMY. Pro mnohé z nás bylo překvapením, že padl starý koncept výstavby FN s „páteří severojižní komunikací“ a nový pavilon stojí „napříč“. Komise prostě respektovala naše zadání, ve kterém jsme v prostoru pavilonu akad. Bedrny a prof. Bašteckého chtěli vybudovat nové centrum akutní medicíny FN, které bude mít formu funkčního monobloku – propojené pavilony budou fungovat jako jeden celek.

Třetím východiskem byly finanční prostředky. V letech 1999 – 2001 proběhla řada jednání, která nakonec vyústila v získání prostředků na stavbu pavilonu a nenaplněný příslib dofinancování přístrojového vybavení v nějaké další etapě. I prostředky na stavbu byly limitované a původně přislíbenou dotaci 300 mil. Kč na stavbu jakési první etapy se jen s velkými obtížemi podařilo navýšit tak, aby byly pokryty náklady na stavbu celého pavilonu. Z omezených prostředků vyplýval ovšem i omezený objem stavby a bylo zřejmé, že tzv. „zázemí“ pracovišť bude muset být velmi limitované.

Projekt pro stavební povolení i prováděcí projekt zpracoval vítěz soutěže atelier DOMY, na řešení koncepčních otázek se podíleli specialisté z amerického ateliéru Burt Hill Kosar Rittelmanna a architekti z Holandska. Výsledek jejich práce máme již před očima. Na půdorysu 100 x 50 m je budova, která má v části směřující k pavilonu onkologie a chirurgie 3 podlaží, v přední části je 6 podlaží. V obou částech je jedno podlaží suterénní. Obsahuje archiv, dílny, sklady a tzv. zásobovací dvůr pro vjezd zásobovacích vozidel. V přízemí, v západní rozvětvené části, jsou ambulance a poradny, ve východní části je umístěna kartotéka, odběrové pracoviště, stacionář, pracoviště Radiologické kliniky, dále je zde meditační místnost, obchod a místo pro občerstvení. Vstupní hala je průchozí ve směru dřívější páteřní komunikace. V západní části navazuje toto podlaží na halu, která bude komunikačním uzlem mezi pavilonem interny, chirurgie a budoucím pavilonem emergencí.

Technicky nejnáročnější je 1. poschodí: v západní, rozvětvené části jsou pracoviště invazivních metod: gastroenterologie a kardiologie. Na východní straně je ve čtyřech téměř identických sestavách celkem 40 lůžek interní a kardiologické intenzivní péče. Tři vyšší podlaží mají již poloviční půdorys. Je zde umístěno celkem 150 standardních lůžek (pět stanic po 30 lůžkách), šatny, seminární místnosti a pracovny lékařů.

V nedávné době probíhaly v nižších patrech velmi intenzivně dokončovací práce. Vyšší podlaží již přebrali pracovníci Investičního a technického odboru FN. Další útvary zajistily dodávky interiéru, zdravotnické techniky, výpočetní techniky, telefonů, prostě všeho, co je nutné pro fungování tak složitěho objektu.

Koordinace prací, obtížná v průběhu výstavby, byla v jejím závěru ještě složitější. Stavební práce bylo třeba koordinovat s dodávkami interiéru a technologie, bylo nutné nepřetržitě kontrolovat dodržování harmonogramů a sledovat nejen věcnou ale i nákladovou stránku prací. To vše tak, aby byl dodržen stanovený rozpočet a byly dodrženy klíčové termíny: zkolaudování stavby a doplnění vnitřního vybavení pavilonu tak, aby mohlo započít stěhování I. interní kliniky. Pak následovala pracoviště II. interní kliniky, Kliniky gerontologické a metabolické a dalších, vždy zhruba ve 14 denních intervalech. Na konci prázdnin byl nový pavilon plně „osídlen“, s výjimkou několika pracovišť, která vzhledem k nedostatku finančních prostředků nejsou vybavena odpovídající zdravotní technikou.

Prostorová integrace interních oborů bude dokončena v příštím roce, po rekonstrukci dnešního pavilonu Kliniky gerontologické a metabolické. Všechna pracoviště interních oborů pak budou mít své definitivní umístění.

Výstavba funkčního monobloku nového centra bude pokračovat již v září, kdy z prostředků Lékařské fakulty bude zahájena výstavba výukového centra, navazujícího na pavilon interních oborů. Dokončena bude v září příštího roku. V té době by měla být zahájena výstavba pavilonu akutního příjmu s lůžkovým oddělením KARIM. Plánovaný termín dokončení je první pololetí 2007.

Tvořivost neboli kreativita je postoj člověka ke světu, k vlastnímu konání. S tvůrčím přístupem se proto můžeme setkat takřka ve všech lidských činnostech, včetně takových, jejichž výsledkem není ani nový výtvor, ani nová myšlenka a které se uskutečňují podle předem daných schémat a postupů.

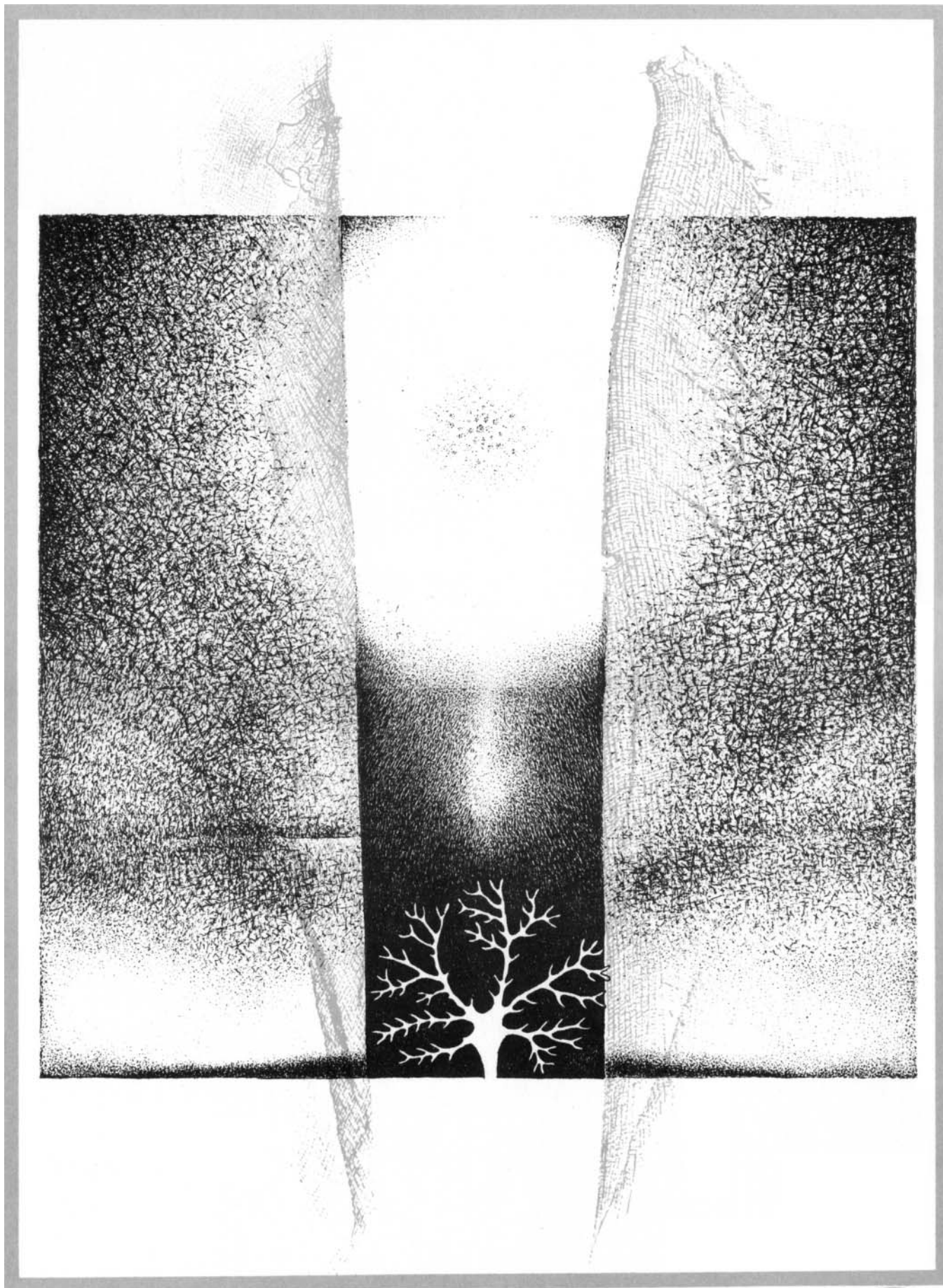
V pracovním procesu, a to nejenom ve výrobě zboží, ale například ve službách, můžeme proto o tvořivosti hovořit i tehdy, když je pracovník schopen již dobře naučené postupy pozměnit v zájmu lepšího výsledku, ve prospěch klienta nebo i „jen“ ve jménu lidskosti. Taková tvořivost zaměstnance nemusí být samozřejmě pro zaměstnavatele či vedoucího pracovníka vždy vítaná. Do hry pak vstupuje i odvaha, ale ta sama nikdy nestačí.

Kreativita musí být smysluplná. K tvořivému měnění zavedených pořádků by měl člověk přistupovat se znalostí věci. K tomu je zapotřebí nadhledu, jehož můžeme dosáhnout přemýšlením a neustálým studiem relevantních skutečností. Dalším problémem je kompetentnost a odpovědnost. Mít dobrý nápad, neznamená ještě právo jej realizovat. Je třeba zvážit, je-li daná změna v naší kompetenci a není-li vhodné se o dané záležitosti poradit.

Odpovědnost pak má dvě stránky: Za každý čin jsme odpovědní, a proto musíme zvažovat nejen jeho pozitivní dopad, ale i možné negativní důsledky. Na druhé straně člověk má povinnost, k sobě samému i k celému světu, život kolem sebe zdokonalovat. Tvorba je jeho úkolem.

Na tomto místě můžeme připomenout slova Alberta Sweitzera: „Velká chyba vši dosavadní etiky byla v jejím přesvědčení, že se týká jen poměru člověka k člověku. Ale ve skutečnosti jde o to, jak se zachová k celému světu a k životu, který se dostane do okruhu jeho působení.“ Proto nám všem přejme dostatek rozumu a odvahy k tvůrčímu činu a vědomí odpovědnosti za něj.

Mgr. Markéta Panoušková



I.

Josef Bavor 91

Josef Bavor: *Za oponou přírody* (autorský ofset)

Nově jmenovaní vedoucí pracovníci ve FN HK

Na základě výsledků konkursních řízení a po doporučení výběrových komisí jmenoval ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., do funkcí vedoucí lékař oddělení ambulantních provozů interních klinik, vrchní sestra ambulantních provozů interních klinik a vedoucí nemocniční prádelny tyto pracovníky:



MUDr. Michal Hudík (36), od 19. 5. 2004 **vedoucí lékař oddělení ambulantních provozů interních klinik.**

MUDr. Michal Hudík se narodil ve Zlatých Moravcích. Základní devítiletou školu a gymnázium navštěvoval v Chotěboři. Po maturitě v letech 1986-1992 studoval na Vojenské lékařské akademii Jana Evangelisty Purkyně Hradec Králové. Po promoci v roce 1992 nastoupil na II. interní kliniku Fakultní nemocnice Hradec Králové do funkce sekundárního lékaře. Zde v roce 1995 získal kvalifikační atestaci I. stupně v oboru všeobecné interní lékařství. V roce 1995 ukončil MUDr. Hudík vojenský služební poměr a začal pracovat na nově vzniklém pracovišti Komplementárního centra vnitřního lékařství Fakultní nemocnice Hradec Králové. Odtud 1. 5. 1998 přešel na Oddělení kardiopulmonální a vaskulární diagnostiky Fakultní nemocnice Hradec Králové, kde v roce 2000 získal kvalifikační atestaci II. stupně v oboru všeobecné interní lékařství. Toto pracoviště bylo v roce 2002 v rámci reorganizace interních oborů ve FN HK sloučeno s I. interní klinikou, kde pracuje MUDr. Hudík doposud. Na tomto pracovišti se věnuje neinvazivní kardiiovaskulární diagnostice a klinické praxi v celé šíři. Pan doktor Hudík byl dne 1. 11. 2001 na základě konkursního řízení ustanoven ředitelem FN HK pro dobu výstavby nového interního pavilonu do funkce koordinátora ambulantních provozů interních klinik. Náplní této funkce bylo spolupracovat s přednosty interních klinik, se zástupci přednostů pro léčebnou péči a s vedoucími lékaři ambulantních interních klinik při dopracování projektu pavilonu interních oborů, zejména po stránce organizační a provozní. Byl kontaktní osobou hlavního projektanta pavilonu pro úsek ambulantních. Spolupracoval při řešení organizačních a provozních otázek ambulantních provozů, při přípravě centrálního akutního příjmu a při přípravě změny systému příjmu nemocných.

Paní Stanislava Macháčková (47), od 14. 6. 2004 **vrchní sestra ambulantních provozů interních klinik.**

Paní Stanislava Macháčková maturovala na Střední zdravotnické škole v Havlíčkově Brodě, kde vystudovala obor zdravotní sestra. Po maturitě v roce 1974 nastoupila na JIP Chirurgické kliniky IKEM Praha. V roce 1975 odešla na mateřskou dovolenou a po jejím ukončení nastoupila 1. 7. 1978 do Fakultní nemocnice Hradec Králové na II. interní kliniku do ambulantního provozu jako zdravotní sestra. V roce 1983 absolvovala v IPVZ Brno kurs „Dlouhodobá příprava ve vyšetřování plicních funkcí a oběhu“. Po další mateřské dovolené se v září roku 1989 vrátila zpět do ambulantního provozu II. interní kliniky na pracoviště funkční vyšetřování



plicních funkcí a oběhu. Od r. 1990 pracovala jako úseková sestra samostatného Oddělení kardiopulmonální a vaskulární diagnostiky. V roce 1994 paní Macháčková absolvovala na Střední zdravotnické škole v Hradci Králové kurs „Domácí ošetrovatelská péče“. V letech 1998 a 1999 absolvovala v IPVZ Brno kurs „Management pro vrchní sestry“. Od roku 2001 působí ve funkci úsekové sestry na Oddělení neinvazivní kardiologie a angiologie I. interní kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové. Paní Macháčková je členkou výboru sesterské sekce České lékařské společnosti fyziologie a patologie dýchání.



Ing. Petr Martínek (48), od 1. 6. 2004 **vedoucí nemocniční prádelny.**

Pan inženýr Petr Martínek je absolventem Střední průmyslové školy strojnické v Novém Městě nad Metují a Vysoké školy ekonomické v Praze, kde vystudoval obor ekonomika průmyslu.

Po ukončení studia na střední škole nastoupil do ZVÚ Hradec Králové, kde pracoval jako obchodní referent. Zde při zaměstnání vystudoval vysokou školu. Od roku 1985 pracoval postupně ve Feroně Hradec Králové jako vedoucí provozu a vedoucí marketingu a vnějších služeb. Jeho pracovní náplní bylo řídit kolektiv obchodních a skladových pracovníků, obchodní a marketingová činnost. Od roku 2002 do 31. 5. 2004 pracoval ve firmě EUROPROFI CZ a. s. Hradec Králové jako provozní ředitel.

Dále ředitel FN HK ustanovil s účinností od 1. 8. 2004 **doc. MUDr. Petra Smolíka, CSc.** (56) vedoucím mezioborového centra pro poruchy spánku a biorytmů.

Doc. Petr Smolík se narodil v Českých Budějovicích. Po promoci na Fakultě všeobecného lékařství UK v Praze (FVL UK) v r. 1972 pracoval v Psychiatrické léčebně Horní Beřkovice, od r. 1975 ve Výzkumné psychiatrické laboratoři FVL UK. V letech 1982-1986 působil jako primář kliniky Výzkumného ústavu psychiatrického, v letech 1987-1988 jako vědecký pracovník Výzkumné psychiatrické laboratoře FVL UK v Praze, od r. 1988 až do r. 2001 jako asistent a docent na 1. LF UK v Praze. Od r. 2001 je docentem Psychiatrické kliniky v Hradci Králové. V r. 1982 absolvoval studijní pobyt v Dánsku, v letech 1996-1997 roční pobyt v Iowě, USA. Doc. Smolík publikoval knihu o klasifikaci a diagnostice v psychiatrii, dvě monografie a více než 100 odborných sdělení. V r. 2002 byl Valným shromážděním Světové psychiatrické asociace zvolen Zonálním reprezentantem pro země centrální Evropy. Diagnostikou a léčbou poruch spánku a biorytmů se doc. Smolík zabývá od r. 1976, kdy se stal žákem a spolupracovníkem jednoho ze světových zakladatelů oboru spánkového lékařství a zakladatele tohoto oboru v naší republice, doc. Bohumila Rotha, DrSc.



Výše jmenovaným přejeme, aby ve svých nových náročných funkcích našli plně odborné i osobní uspokojení.

Redakce a Odbor personálních vztahů

50. fakultní studentská vědecká konference v Hradci Králové

Dne 19. 5. 2004 proběhlo v prostorách Lékařské fakulty UK v Hradci Králové jubilejní 50. kolo SVOČ. S velkým potěšením lze konstatovat, že studenti, tak jako v minulých letech, dokázali připravit celkem 20 velmi kvalitních prací, které soutěžily v sekcích teoretických oborů, klinických oborů a v sekci prací studentů ošetrovatelství.

Na tomto místě je třeba připomenout, že hradecká škola je jedinou ze všech lékařských fakult v České a Slovenské republice, která po celou dobu trvání nepřerušila tuto tradici a vytrvala v pořádání konferencí, na kterých mají pregraduální studenti a v posledních letech i bakalářky možnost prezentovat výsledky svých výzkumných aktivit. Potěšujícím faktem bylo také to, že značná část výzkumných projektů vznikla ve spolupráci se zahraničními pracovišti, nejčastěji v rámci studijně - výzkumných projektů na Mayo Clinic v Rochesteru (MN, USA). Prakticky bez výjimky byly prezentace velmi pěkně připravené jak po stránce obsahové, tak formální, a předneseny byly spatra. Z vystoupení soutěžících i z jejich následných odpovědí na dotazy v diskusi, která byla lecky velice bohatá, bylo velmi patrné zaujetí, s jakým se svým projektům věnovali. Poroty pro jednotlivé sekce nakonec nejlépe ohodnotily následující práce:

Sekce prací z teoretických oborů:

1. místo: **Ludmila Krabsová** – PCR amplifikace AZFd sub-regionu ve studii mužské neplodnosti. Školitelé: C. K. F. Lee, Ph.D., Assoc. Prof. W. S. B. Yeung, Ph.D., Dept. of Obstetrics & Gynaecology, Queen Mary Hospital, Hong Kong University.

2. místo: **Adéla Kaštánková** – Histologický průkaz izolovaného sňového amyloidu – srovnání metodik. Školitelé: Prof. MUDr. Ivo Šteiner, CSc., Blanka Špicarová, Fingerlandův ústav patologie LF a FN HK.

3. místo: **Tomáš Havelka, Pavel Janeka** – Interaktivní histologický atlas: Zažívací systém. Školitel: Doc. MUDr. Danuše Šubrtová, CSc., Ústav histologie a embryologie LF HK.

Sekce prací z klinických oborů:

1. místo: **Petr Kalfus, Michaela Hadravová** – Orální lichen planus a onemocnění jater. Školitel: Doc. MUDr. Ivo Dřížhal, CSc., Stomatologická klinika LF a FN HK.

2. místo: **Milan Podolec** – Bypass. lekcia na zapamätanie alebo zabudnutie. Školitel: MUDr. Pavel Žáček, Kardiochirurgická klinika LF a FN HK.

3. místo: **Mouhammed Abu Attieh** – Hypertension & hemodynamics on one year after kidney transplantation. Školitel:

Stephen C. Textor, M.D., Hypertension & Nephrology, Mayo Clinic, Rochester, Minnesota, USA.

Sekce prací studentů ošetrovatelství:

1. místo: **Jana Popovičová** – Současný stav kontinuálního vzdělávání sester. Školitel: PhDr. Alexandra Archalousová, Ústav sociálního lékařství LF HK.

2. místo: **Eva Chaloupková** – Efektivní využití pracovní doby sester na ambulancích. Školitel: Bc. Hana Ulrychová, Ředitelství FN HK.

3. místo: **Renata Bojarská** – Edukace matek závislých na návykových látkách. Školitel: PhDr. Alexandra Archalousová, Ústav sociálního lékařství LF HK.

Díky štědrosti Nadace pro rozvoj v oblasti umělé výživy, metabolismu a gerontologie byly uděleny i tyto nadační ceny, které finančně ohodnotily práce, které měly vztah právě k problematice výživy či onemocnění ve stáří:

Ceny Nadace:

1. místo: **Milan Podolec** – Bypass. lekcia na zapamätanie alebo zabudnutie. Školitel: MUDr. Pavel Žáček, Kardiochirurgická klinika LF a FN HK.

2. místo: **Adéla Kaštánková** – Histologický průkaz izolovaného sňového amyloidu – srovnání metodik. Školitelé: Prof. MUDr. Ivo Šteiner, CSc., Blanka Špicarová, Fingerlandův ústav patologie LF a FN HK.

3. místo: **Lubica Cibičková, Norbert Cibiček** – The impairment of gastroduodenal mucosal barrier by coffee. Školitelé: doc. MUDr. Pavel Kohout, Ph.D. (1), RNDr. Petr Žďánský, CSc. (2), Fakultní Thomayerova nemocnice Praha (1), Klinika gerontologická a metabolická FN HK (2).

4. místo: **Renata Bojarská** – Edukace matek závislých na návykových látkách. Školitel: PhDr. Alexandra Archalousová, Ústav sociálního lékařství LF HK.

5. místo: **Katarína Kosorínová** – Morfologie povrchu zubního kořene po ošetření in vitro různými typy nástrojů (rastrovací elektronová mikroskopie). Školitel: Doc. MUDr. Radovan Slezák, CSc., Stomatologická klinika LF a FN HK.

Závěrem lze konstatovat, že jubilejní fakultní studentská vědecká konference se nepochybně vydařila a všichni zúčastnění se již jistě těší na další kolo. Účastníky, a to zejména soutěžící studenty, snad jen trochu zamrzela nižší účast kolegů studentů, ale i učitelů, v auditoriu. *Doc. MUDr. Aleš Ryška, Ph.D.*

Z výstavby interního pavilonu (foto ing. Jiří Bobr)



Jarní koncert na Lékařské fakultě UK

Již po třinácté se letos 5. května konal tradiční jarní koncert, pořádaný naší lékařskou fakultou. V posledních letech jsme již mohli vidět a slyšet například Martu Kubišovou, Pavla Šporcla, Ladu Kernidla či skupinu The Swings.

Tentokrát byla pozvána vokální skupina Dobrý večer quintet. Tento soubor vznikl v roce 1986 a tvoří ho pět brilantních zpěváků - Šárka Frančová (soprán), Jana Kozlíková (alt), Jaromír Holub (tenor), Richard Horký (bas) a zakladatel a duše souboru Edward Tomas (baryton), který zároveň celé vystoupení vtipně uváděl. DVQ vystupuje tzv. a cappella, což znamená, že účinkuje bez použití hudebních nástrojů, které jsou nahrazeny jednotlivými hlasy. Repertoár DVQ se skládá z velmi rozdílných hudebních žánrů: spirituály, jazz, pop, ale i klasická a duchovní hudba. Díky tomuto bohatému, žánrově rozličnému repertoáru a především díky svému exkluzivnímu pojetí hudby vystupuje soubor nejen na svých samostatných koncertech, ale i na nejrůznějších společenských akcích. DVQ se v neposlední řadě věnuje i vzdělávací činnosti, pro základní a střední školy pořádá výchovně-vzdělávací koncerty na téma: „Lidský hlas - nejpřirozenější hudební nástroj.“ Soubor za osmnáct let své existence procestoval s velkým úspěchem téměř celou Evropu.

Koncert se konal tradičně ve velké posluchárně lékařské fakulty, která byla, rovněž tradičně, téměř zcela zaplněna. Koncertu se zúčastnili jak představitelé fakulty, učitelé a zaměstnanci, tak studenti. Po krátkém uvítání děkanem fakulty prof. Vladimírem



Vokální soubor Dobrý večer quintet.

Foto Beatriz Pražáková

Paličkou začalo vystoupení, na němž zazněly známé písně v ne-tradičním vtipném pojetí DVQ. Slyšeli jsme mimo jiné skladby Jaroslava Ježka, George Gershwin, Duka Ellingtona, nebo Beatles, ale i J. S. Bacha. Celý koncert se nesl ve velmi příjemném osvěžujícím duchu i zásluhou již zmíněného průvodního slova šéfa kapely Edwarda Tomase.

Byl to zkrátka další z řady úspěšných jarních koncertů a nám nezbyvá, než se těšit na příští rok, kdy nás snad opět potěší hezký a příjemný hudební zážitek.

Svatava Šteinerová

Lékař z Gruzie na Ortopedické klinice

Dne 8. července 2004 navštívili Ortopedickou kliniku FN v Hradci Králové tři lékaři z gruzínského hlavního města Tbilisi. Cílem jejich návštěvy bylo seznámit se s novými operačními metodami v oblasti implantace endoprotéz kyčelního a kolenního kloubu. Lékaři se zúčastnili operačního programu v uvedený den, zhlédli operaci kyčelního kloubu a sami se účastnili operace náhrady kolenního kloubu. V následné besedě měli řadu otázek, týkajících se implantací endoprotéz hlavně kolenního kloubu, se kterými na jejich pracovišti teprve začínají. Přednosta kliniky

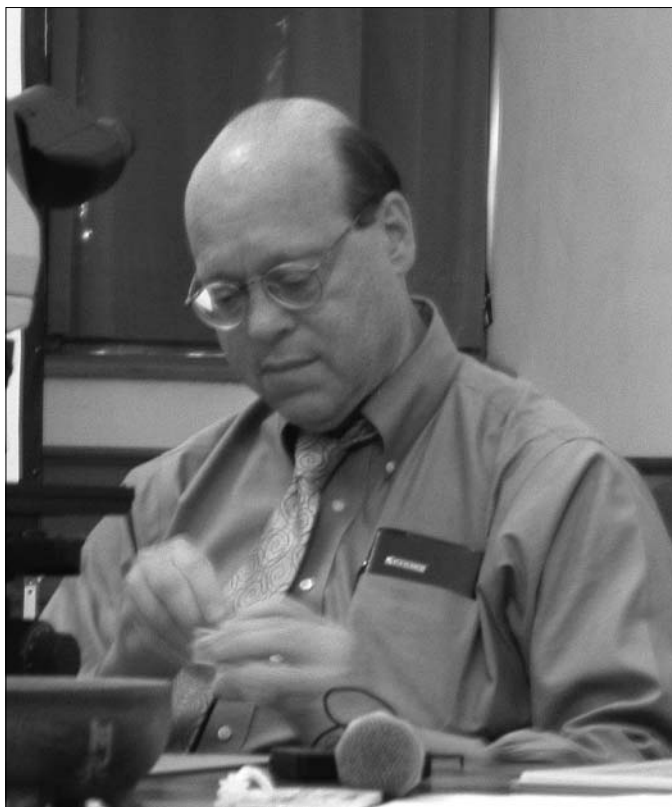


doc. MUDr. K. Karpaš jim vysvětlil zásady indikace, přípravy operace i jednotlivé fáze operačního zákroku. Po absolvování pobytu na operačním sále si prohlédli celou kliniku. Pochvalně se vyjadřovali o celé klinice, zvláště o operačních sálech a možnosti zhlédnout a účastnit se implantace endoprotézy kolenního kloubu. Hosté přijali pozvání a vyslovili přání zúčastnit se XIV. ortopedického symposia v březnu 2005 v Hradci Králové. V diskusi byla také nastolena otázka možné další spolupráce a případné návštěvy pracovníků Ortopedické kliniky FN a LF na pracovišti v Tbilisi a účast a provedení některých obtížných operací. Účast byla organizována firmou B. Braun a jejím školicím Aesculap centrem.

Doc. MUDr. Karel Karpaš, CSc.

Návštěva prof. A. B. Ackermana v Hradci Králové a Litomyšli

Ve dnech 15. - 18. 4. 2004 navštívil Lékařskou fakultu UK v Hradci Králové již podruhé světově uznávaný americký dermatopatolog prof. A. B. Ackerman z New Yorku. Jeho první pobyt ve východních Čechách, který se uskutečnil na pozvání organizátorů Semináře mladých patologů, pořádaného společně Fingerlandovým ústavem patologie naší LF a FN a Patologií Litomyšl, proběhl v roce 2002 (více



ve článku „6. seminář mladých patologů v Litomyšli“, který vyšel ve 2 čísle Scanu z roku 2003).

Bylo pro nás velkým potěšením, jak na pana profesora náš poněkud neortodoxní seminář – kde je kromě odborného programu kladen velký důraz na doprovodný kulturní program, různé diagnostické a umělecké soutěže, apod. – zapůsobil. Od r. 2002 byli dva čeští patologové (dr. Kerekes a dr. Ryška) přizváni do redakční rady odborného časopisu *Dermatopathology: Practical and Conceptual*, jehož je právě prof. Ackerman zakladatelem a do loňska i vedoucím redaktorem. V letošním roce jsme v časopisu na výzvu prof. Ackermana, na kterého velmi silně zapůsobily spletité životní osudy prof. Fingerlanda, založili zcela novou sekci nazvanou „Lékaři, kteří odolali“ (Physicians, who resisted). První článek v této sekci byl věnován právě zakladateli našeho ústavu a jeho životním postojům a odporu vůči jakékoli formě totalitní moci.

Inspirován pobytem mezi mladými patology přislíbil prof. Ackerman, že se do východních Čech ještě vrátí a v le-

tošním roce svůj slib skutečně dodržel. V rámci svého velmi krátkého a hektického programu stihl vystoupit před studenty 3. ročníku všeobecného lékařství s hodinovou přednáškou orientovanou na filosofii lékařské péče, a na příkladu vývoje dermatologie jako oboru demonstroval, kam se může ubírat medicína v případě, že etika ustoupí čistě tržnímu pohledu na pacienta jako na obchodního klienta.

Ve dnech 16. - 17. 4. 2004 se pak v prostorách litomyšlského zámku konal 7. ročník Semináře mladých patologů. Již během svého minulého pobytu na semináři nasadil prof. Ackerman latku kvality přednášek velmi vysoko, ale jeho letošní vystoupení nepochybně plnou měrou uspokojilo očekávání účastníků. Během dvou dnů přednesl několik souhrnných sdělení, ve kterých nás seznámil se svým pohledem na některá onemocnění, jako např. lupus erythematosus či na některé moderní diagnostické metody, např. biopsii sentinelové uzliny. Spíše než k slepému přijetí tradičních pohledů na problematiku vyzýval pan profesor k racionálnímu přístupu k problémům a ke kritickému zpochybňování předkládaných (a často a priori všeobecně akceptovaných) idejí.

Tradičním vrcholem vystoupení tohoto brilantního kožního patologa jsou pak jeho diagnostické live-show, kdy bez jakékoli předchozí informace mikroskopicky diagnostikuje před zraky účastníků obtížné biotické případy kožních onemocnění. Obraz je z mikroskopu přenášen na plátno a prof. Ackerman „uvažuje nahlas“, takže všichni účastníci mohou přímo sledovat diagnostický algoritmus, pomocí kterého lze nejspíše dospět ke správné diagnóze. Případy pro seminář nedodali pouze královéhradečtí patologové, ale díky celorepublikovému renomé akce i mnoho dermatologů a patologů z Čech i ze Slovenska.

Prof. Ackerman je ale nejen vynikajícím dermatopatologem; jeho znalosti např. z historie, kultury, světové politiky, ale i z českých reálií jsou opravdu velmi široké. Svědčí o tom i fakt, že několik hodin svého pobytu strávil zasvěcenou diskusí nad fotografickou publikací o období heydrichiády v naší zemi.

Po celou dobu pobytu byli průvodci panu prof. Ackermanovi zejména doc. Ryška a prof. Šteiner z Fingerlandova ústavu a prim. Kerekes z Patologie Litomyšl, bývalý dlouholetý učitel naší fakulty.

Když jsme se v neděli na ruzyňském letišti s naším vzácným hostem loučili, hrálo nás nejen jarní sluníčko a vzpomínka na vydařeně a odborně i lidsky obohacující setkání s milým člověkem, ale také pozvání prof. Ackermana pro zájemce o dermatopatologii k pobytu na jeho světově uznávaném pracovišti v New Yorku, které jistě některý z mladých lékařů Fingerlandova ústavu v brzké době využije.

Doc. MUDr. Aleš Ryška, Ph.D.

Slavnostní promoce absolventů 19.-20. 7. 2004

Život naší fakulty, tak jako každé vysoké školy, má již po desetiletí svůj zaběhnutý rytmus. Symbolickým vyvrcholením akademického roku se pak stávají promoce absolventů. Jedná se nejen o významnou událost v životě studenta, kterou s ním spoluprožívají jeho blízcí, ale i v životě školy samotné. Učitelé při slavnostním loučení s novými lékaři jistě bilancují, vzpomínají na okamžiky, které s nimi prožili, ale snad i přemýšlejí, zda se s některými z nich nesetkají jako pacienti. Pro každého z učitelů je pak vrcholnou ctí, ale i velkým závazkem, pokud si jej absolventi vyberou za svého promotora.

Letošní promoční akt byl na první pohled obdobný jako v minulých letech. Při podrobnějším zkoumání se však ukazuje, že tomu tak nebylo a v Karolinu jsme byli svědky několika premiér. Poprvé v historii nejen naší fakulty, ale pravděpodobně v celé takřka sedmisetleté historii Univerzity Karlovy byl promotorem jedné skupiny Američan - prof. MUDr. Alexander Schirger.



Prof. Schirger při slavnostním předávání diplomů.

Jestliže si krátce přiblížíme osobnost prof. Schirgera, profesora vnitřního lékařství a konzultanta pro kardiovaskulární onemocnění na Mayo Clinic v Rochesteru, není to proto, že by učitelům a studentům naší fakulty nebyl znám, ale abychom vyzvedli jeho neocenitelné zásluhy o naši fakultu.

Prof. Schirger vystudoval Lékařskou fakultu UK v Praze v roce 1950 jako americký občan českého původu. V roce 1952 se vrátil do USA a od roku 1954 je trvale členem Mayo Clinic. Je mezinárodně známým internistou a angiologem s velmi úzkými, vřelými a trvalými vztahy k České republice, Univerzitě Karlově, a co nás zvláště těší, i k naší lékařské fakultě. Je odborníkem v problematice hypertenze a ortostatické hypotenze. O jeho věhlasu v USA svědčí například i skutečnost, že byl požádán, aby konziliárně vyšetřoval někdejšího prezidenta USA Ronalda Reagana. Je členem řady amerických a mezinárodních společností a jako prezident XIII. Světového angiologického kongresu v USA umožnil účast na kongresu více než 20 lékařům z bývalé ČSSR. Mnozí čeští a slovenští lékaři pobývali jeho zásluhou na prestižní Mayo Clinic, ale i na jiných pracovištích v USA. Prof. Jaroslav Procházka ve svých Vzpomínkách hradeckého chirurga uvádí, že za své

půlroční stipendium na kardiologickém pracovišti v Miami v r. 1969 vděčil rovněž právě prof. Schirgerovi. Ten jako člen správní rady nadace Olgy Havlové zprostředkoval a umožnil studijní pobyt v USA i několika lékařům naší fakultní nemocnice.

Fakultu a fakultní nemocnici poprvé navštívil v r. 1990, kdy přednášel na shromáždění Spolku lékařů. Od té doby byl naším hostem opětovaně. V roce 1995 byl hlavním řečníkem na slavnostním shromáždění u příležitosti 50. výročí založení naší fakulty - a oslavil přitom u nás své 70. narozeniny. Profesoru Schirgerovi je však blízká nejen odborná problematika, ale i otázky morálky a etiky. Uvedme v této souvislosti úryvek z jeho slavnostní přednášky při oslavách naší fakulty: „Jsem přesvědčen, že kandidáti medicíny promovaní z této fakulty budou nejen hodni stát se nositeli titulu Medicinæ Universæ Doctor, ale budou během svého studia i pečlivě připraveni



Záběr ze setkání absolventů se svým promotorem, děkanem a učiteli. Zleva doc. Kuba, velvyslanec USA W. Cabaniss, prof. Palička, pedel p. Štěrba a prof. Schirger.

ke složení Hippokratovy přísahy a že budou vždy slovem i skutkem zastánci lidských práv každého jednotlivce od dosud nenarozených až po ty, jež věk, nemoc nebo postižení postavilo v nevýhodu vůči ostatním“. Všichni se pamatujeme také na jeho přednášku proslovenou v r. 1998 na schůzi ČLS JEP na naší fakultě, kdy se představil jako klinik s velkou zkušeností, moudrostí a rozhledem. Na rozboru několika kauzistik ukázal, že přes všechna náročná přístrojová vyšetření, která má dnes lékař k dispozici, musí spoléhat na svůj vlastní rozum a na své zkušenosti a všechna konziliární vyšetření pokládat pouze za pomocná. Tak jako pilotovi, musí zůstat i ošetřujícímu lékaři „kormidlo letadla“, tedy osud nemocného, až do stanovení konečné diagnózy a terapie pevně v rukou.

V posledních letech byl prof. Schirger naším pravidelným, každoročním hostem, když se účastnil konečného výběru studentů pro prázdninový pobyt na Mayo Clinic. Od roku 1991, kdy ve spolupráci s jedním z autorů tohoto článku inicioval prof. Schirger tento program a kdy byl v Rochesteru náš první student, mělo možnost poznat toto nejprestižnější zdravotnické



Diskuse během přijetí představitelů fakulty a hostů J. M. rektorem UK, prof. Wilhelmem.

zařízení v USA celkem 30 našich studentů. Několik nejlepších posluchačů naší fakulty tak každý rok získá možnost vzdělávat se po několik měsíců ve Spojených státech, a i přesto, že přísná pravidla neumožňují práci u lůžka, mohou se zapojit do nejrůznějších výzkumných projektů podle svého zaměření. Pro všechny byl pobyt na Mayo Clinic zážitkem a zkušeností, které zůstanou hluboce vryty do jejich paměti. Prof. Schirger všem pobyt pečlivě připraví, vyhledá školitele a zajistí i část finančních nákladů. O jeho osobní angažovanosti nechme promluvit našeho studenta J. Bajnářka: „Všechny náznaky nejistoty po příjezdu zaplašil pan profesor Schirger se svou ženou tím, že nás hned v prvních hodinách navštívili, pomohli nám poznat město a zajistit vše potřebné pro úvodní dny“.

V ocenění vědeckých zásluh profesora Schirgera a jeho mnoholeté spolupráce s královéhradeckou fakultou byla mu na návrh naší fakulty udělena při příležitosti 650. výročí založení Univerzity Karlovy jubilejní medaile UK, kterou mu předal rektor univerzity na slavnostním zasedání akademické obce UK 9. dubna 1998 ve Velké aule Karolina. Naše fakulta mu již dříve udělila své nejvyšší ocenění - zlatou medaili. V současné době je také čestným členem vědecké rady naší fakulty.



Manželka prof. Schirgera, dr. Milada Schirgerová v diskusi s panem rektorem.

Bezprostředním důvodem, proč se prof. Schirger stal jedním z promotorů, byla skutečnost, že právě v jím promované skupině byli celkem 3 studenti, kteří pobyt na Mayo Clinic absolvovali – Dita Kalnická, Jiří Bajnárek a Zdeněk Turek.

Promoce se uskutečnila v Karolinu dne 19. 7. 2004 v 15:00 hodin. Slavnostního aktu se zúčastnil též velvyslanec USA v České republice, Jeho Excellence pan William Cabaniss. Během chvíle příprav měli představitelé naší fakulty, spectabilis děkan prof. V. Palička, proděkan pro zahraniční styky prof. I. Šteiner a proděkan pro studium doc. A. Ryška možnost krátce pohovořit s panem velvyslancem, který se velmi intenzivně zajímal o vše, co s výukou na naší fakultě souvisí. Ač sám nemá s medicínou žádné bližší kontakty, velice podrobně se zajímal o obsah a strukturu studijních programů, počty studujících i absolventů a možnosti jejich uplatnění v praxi. Během rozhovoru vyšlo najevo, že promoce na naší fakultě je první příležitostí, kdy měl pan velvyslanec možnost od svého nástupu do úřadu v únoru 2004 navštívit Univerzitu Karlovu.

Bezprostředně po ukončení slavnostního promočního aktu se v předsáli velké auly setkali novopečení lékaři se svým promotorem, děkanem a dalšími učiteli a také s W. Cabanissem. Prof. Schirger využil možnosti tohoto krátkého setkání, které již nebylo svázáno formálními rituály, a promluvil k čerstvým držitelům diplomů. Připomněl jim nejen obrovskou zodpovědnost, která je bude provázet celým dalším životem, ale také neuvěřitelné šance, které se jim v dnešní demokratické společnosti otevírají. Vzpomněl, že když před více než 50 lety, v roce 1952 opouštěl v poloprázdném rychlíku tehdejší Československo, byly americký pas a diplom Univerzity Karlovy jedinými dvěma věcmi, které si do USA mohl odvézt. Zdůraznil, že znalosti a diplom, které na lékařské fakultě získal byly ale také největším vkladem a umožnily mu pracovat a pomáhat nemocným v jednom z nejprestižnějších medicínských center na světě. Velvyslanec USA pan Cabaniss pak s nadsázkou a lehkým pošouchnutím řekl, že doufá, že s některými z našich nejlepších absolventů se bude moci setkat ve své zemi, pokud bude potřebovat lékařskou péči coby pacient.

Prof. Schirger spolu se svou paní, Dr. Miladou Schirgerovou a pan velvyslanec byli po ukončení promoce přijati J. M. rektorem UK prof. I. Wilhelmem. Pan rektor ocenil aktivitu prof. Schirgera, která napomáhá k prohlubování zahraničních styků univerzity. Diskuse se však nevyhnula ani obtížím a překážkám, se kterými jsou v současné době jak vysoké školství, tak medicína konfrontovány.

První promoce s americkým promotorem na pódiu a s americkým velvyslancem v auditoriu tak proběhla zcela jistě ke spokojenosti všech zúčastněných. Nezbyvá nám než doufat a pracovat usilovně na tom, aby se naše vztahy s Mayo Clinic, ale i s ostatními renomovanými zahraničními institucemi nadále rozvíjely. Jen tak si totiž bude moci naše škola uchovat vysokou prestiž a dobré jméno, za které se v současnosti rozhodně nemusí stydět. A jedině tak najdou naši absolventi vynikající uplatnění v současném stále více se globalizujícím světě. Právě proto patří dík za aktivitu a pomoc takovým lidem, jako je prof. Schirger.

*Doc. MUDr. A. Ryška, Ph.D.
Prof. MUDr. L. Chrobák, CSc.*

Postřehy k filosofii domova

MIROSLAV JOUKL

Je mnoho všedních a mnoho nevšedních slov. Slovo domov jako by patřilo do obou skupin zároveň. Užíváme je často zběžně. Ale v určitých situacích přece jen vzbuzuje prazvláštní nálady, ať již milé či teskné. Proto nepřekvapuje, že se jej dovolávají také lidé, kteří chtějí (v dobrém či zlém) zapůsobit na nehlubší lidské city, vzbudit jimi zamýšlené reakce u jednotlivců či v celé společnosti.

Ovšem domov jako konkrétní lidská skutečnost promlouvá v nesčetných svých výrazech a souvislostech, upoutává lidskou pozornost v rozmanitých svých podobách, ukazuje se ve spektru docela všedních i teoreticky reflektovaných přístupů. Lidský život s jeho životními obzory je reálně zakoušeným domovem zasahováním a poutáním v zásadním, byť i ve skrývajícím se a mnohdy unikajícím smyslu. Zkušenost domova totiž patří zejména k přirozeně žitému a tím také i k nenápadně žitému světu lidí, jenž předchází jakoukoli jeho soustředěnou tematizaci či kritickou analýzu.

Domov se týká mezilidsky utvářené zkušenosti, a to na úrovni individuálního i nadindividuálního života, včetně dějinného. Společný, byť jakkoli nestejný svět, vytváří rámec i pro jazykově srozumitelné významy pojmu domov, pro významy, založené zvláště v lidské komunikaci, řeči a dílu. Jako uvědomovaná a společensky sdílená hodnota je domov zahrnut do konkrétního kulturního vědomí. V rozmanitých kulturách, v různých dobách, na rozličných místech se tak domov typově vyznačuje svébytnými, tj. i odlišnými rysy, které vznikají a mění se v závislosti na příslušných sociálních podmínkách, životních orientacích, na výkladu domova i jeho hodnocení. Zesílená pozornost k domovu bývá nejčastěji vyvolána změnami, které se spolu s člověkem (individuem, společenstvím, společností, ba lidstvem) odehrávají v konkrétních situacích.

Tématu domova se v kontextu s řadou spojitostí věnovali a věnují umělci, filosofové, teologové, psychologové, sociologové, kulturní antropologové, představitelé mnoha dalších odvětví a oborů. Ve filosofii byl domov tematizován již ve starém Řecku. Mezi nejnovější myslitele, kteří soustředili svou pozornost na téma domova, patří např. E. Husserl, M. Heidegger, H. Arendtová, M. Buber, E. Lévinas či B. Waldenfels, z našich autorů J. Patočka, R. Palouš, B. Janát, I. Dubský, J. Pešková, A. Hogenová a celá řada nejmenovaných. V soudobém filosofickém myšlení se setkáváme jednak s objasněním myšlenkových způsobů, kterými byl či je domov vynášen na světo poznání spolu s odvěkým tázáním po lidské situovanosti na světě, po povaze člověka, světa či bytí vůbec, jednak s tázáním po quidditas (Washeit, „covost“) domova, a sice v takových souvislostech jako např. s lidským tělesněním, péčí o život, jazykem a řečí, vztahem k druhému, jinému, cizímu,

s lidským společenstvím, s étosem a kulturou, krajinou a přírodou, urbanizací a architekturou, přirozeným světem a vědou, technikou či informačními technologiemi, sférou intimní a veřejnou, s rodinou, výchovou, globalizací, politikou aj.

Přidržíme-li se např. některých Patočkových inspirací (Přirozený svět jako filosofický problém, 1992), domov jako nejvíce lidsky prostoupená, srozumitelná, bezpečná sféra života vzniká především v aktu lidské „akceptace“. Předně se jedná o zcela zásadní akt přijetí nově zrozené bytosti, bytosti nehotové, nesamostatné, neschopné zajistit vlastními silami svou existenci, přičemž přijetí je vedené člověkem již schopným pobývat na světě, schopným skýtat místo pro nový život v pomoci a péči, ne-li přímo v lásce.

Dodejme, že člověk po celý svůj život prahne po akceptaci, po libém, důvěrném, solidárním či respektujícím sdílení, které se usebírá mezi lidmi, ale které není prosté ani poměru k mimolidské skutečnosti (ke zvířatům, rostlinám, krajině, obydlí, k různě užívaným věcem), a to od nejbližšího místa, v němž člověk koření, až po sám svět vcelku, ba možný jeho přesah v přízračném mimosvětě. Tak se lidé porůznu mohou cítit být doma či naopak v bezdomoví nejenom v dílčím okruhu žitého světa, nýbrž v pobytu na světě vůbec.

Lidská existence, nalikolik je dle Patočky určena akceptací, dozajista vyžaduje umění „přijetí“ vzbuzovat (snad jako cizinec), přijímat (snad jako hosti), ale hlavně skýtat (snad jako domácí a hostitel). K poslednímu, jak zdůraznil český filosof, je přitom zapotřebí vynakládat nejedno úsilí a podstupovat nenasadné námahy, v nichž konečnou dochází k upozadnění akceptujícího ve prospěch akceptovaného a s ohledem na něj. Jinak by člověk byl jen příjemcem a sebeprosazujícím se bytostí na úkor druhých, vlastníkem jejich možností ve prospěch svých vlastních možností, avšak na úkor otevřených možností. Panský postoj ke světu, který se ve svých nárocích na život a na jeho spotřebu uzavírá v sobě, tedy i přesažnosti „vlastního“, sotva může zakládat v nejužší, ale i nejširší dimenzi domov jakožto harmonizující, neustále opečovávané, obezřetně sdílené místo. Spíše se tak vytváří majetnické doupě. Proto ani „neorganické tělo“, stále nově a jinak produkované člověkem, by dle Patočky nemělo být pouhým arzenálem zbytných lidských sil, ale místem skýtaného setkání s druhými a transcendence, otevřené výzvam těch druhých, spolupřítomných, potřebných. V tomto obratu lidského zájmu, který Patočka nazývá odevzdaností, se již nežije „v tom, co odděluje a zavírá, nýbrž v tom, co spojuje a otevírá, protože je to otevřenost sama“ (tamtéž, s. 249).

Francouzský myslitel E. Lévinas ve své „filosofii Touhy“ (Totalita a nekonečno, 1997) odkazuje mj. k židovským kulturním

kořenům. To, co člověka problematizuje, povolává k cestě mimo vlastnění, je Druhý, kterého nelze nikdy plně obsáhnout. Ve Druhém se vždy zpřítomňuje Nekonečno, které nelze vlastnit, převést na stejné, zestejnít. Domov jako animální či ekonomická sféra souvisí dle Lévinase s egoismem, tj. s tělesným hedonistickým prožíváním, s vlastněním, bydlením, prací a majetkem. Ale člověka necharakterizuje spočinutí, uvelebené setrvání či zajetí ve svém domě, nýbrž přesah nad rámec jakkoli omezených možností lidské existence, jež je po celý život porůznu zajišťována, leč stále vystavena ohrožení, nedostatku, nejistotám. Proto je člověk vystaven odpovídat tvář v tvář na výzvu Druhého, je povolán k pohotovosti a odpovědnosti být právě zde pro Druhého.

Přesto stále býváme svědky i účastníky zcela opačných tendencí. Člověk se stále snaží podřídit si skutečnost vůkol pro sebe sama. Tak život nese nálada přivlastňování, zisku a úspěchů, vybuzených aktivit a touhy po hedonistické sytosti, na druhé straně po bezpečí a klidu. Rubem také nálad bývá strach z nezdaru, nespokojenost z utmáčeného shonu, pocit bezútesné prchavosti a uplývání, skleslost v osamělosti, nudě, nezájmu apod. Setkáváme se se ztrátou lidských vazeb k lidem, k obývaným místům, ke kulturnímu dědictví a lidskému dílu, ke společným perspektivám, k přírodě a transcendentnu. Ve zrychlujících se a rozhojňujících se permutacích životních situací a událostí člověk nezvládá role předků, spojené s domovskou zkušeností, zatímco nově teprve vytváří.

V porovnání s moderní dobou vyhlíží náš svět už jinak. Domov se sprádá v síti souvislosti, v níž přestává platit odkud - kam v jednotné perspektivě a řádu. Lidský život není předepsán, ale vyjevuje kontextuální souběh i štěpení životních souvislostí, vztahů a vazeb. Jak uvádí R. Palouš, co bylo odvěce rozevřeno polaritou toho Zde a toho Tam, připadá dnes nějak jedno (Světověk a Časování, 2000). Vše dávající se Zde je spolu a mezi námi, těká v proměnách života i v nárocích kladených na život. Avšak na člověka doléhá přeci jen vnořování se smyslu pro utvářenou, heterogenní a nezavršenou celkovost, tedy i pro domov v polaritách bezpečného a nebezpečného, sdíleného a nesdíleného, vlastního a nevlastního, otevřeného a uzavřeného. Zdá se, že společným úkolem pro nás, jako obyvatele planety Země, by měla být porada o tom, jak být ve světě doma, jak nezapomenout na úkol hostitele, úděl hosta i cizince.

Jsme dnes svědky bezdomoví v mnoha jeho podobách. Vyvázanost člověka z rytmu přírody civilizačními výdobytky, toliko střída věcí ku spotřebě a rezignace na smysl lidského počínání za hranicemi toliko vlastního životního zisku odnímá člověku schopnost soustředěné péče jako možné záruky bezpečí před všetečným nic.

ARMSTRONG

Ke světovému kulturnímu dědictví patří nesporně jméno Luise Armstronga, od jehož narození uplynulo 104 let. Džezový trumpetista, zpěvák a vedoucí orchestrů začínal u King Olivera. Zpíval klasické tradice i písně z moderních muzikálů. Jeho umění zdolalo všechny politické spory a překážky. Rádi vzpomene na jeho koncert v Praze v roce 1965.

Malý krok pro člověka, ale velký krok pro lidstvo učinil před 35 lety Neil Alden Armstrong, americký kosmonaut, pozdější profesor na univerzitě v Cincinnati. Většina z nás starších sledovala časně ráno 31. července 1969 televizní přenos prvních Armstrongových kroků na Měsíci.

Zájemci o sport sledovali v posledních týdnech vítězné tažení Lance Armstronga největším etapovým závodem Tour de France. Je to obrovský sportovní výkon, ale nám zdravotníkům je Armstrong blízký právě proto, že onemocněl zhoubným nádorem, který metastázoval do plic a do mozku. Armstrong se podrobil třem operacím, masivní chemoterapii a boj s rakovinou nakonec vyhrál, což korunoval báječným úspěchem: šestinásobným vítězstvím v závodě Tour de France. Potěšilo nás, že Armstrong krátce po vítězném závodě navštívil Prahu, kde se 30. července zúčastnil cyklistického závodu na Václavském náměstí. Nejvíce je nám na Lanci Armstrongovi blízké to, že se hlásí ke svému vítězství nad rakovinou a že si v nabitém pražském programu našel čas, aby navštívil oddělení hematologie a onkologie v pražské motolské nemocnici. Byl nadšeně přijat zejména malými pacienty. Redaktorovi Lidových novin sdělil, že v životě, který přijde po cyklistice, se bude věnovat své nadaci pro boj proti rakovině. V rozhovoru dále Armstrong prohlásil, že je potřeba podpořit malé pacienty v jejich boji, dát jim víru a ujistit je, že se boj s rakovinou dá vyhrát. Jménem všech nemocných a jejich příbuzných děkujeme Lanci Armstrongovi za jeho pomoc.

Herbert Hanuš

Citovaný článek

Jiří Jakoubek: *Boj s rakovinou se vyhrát dá.*

Lidové noviny 31. července 2004 (ročník 17, č. 177, s. 29)

Mezinárodní den dětí ve Fakultní nemocnici

V první červnový den uspořádaly Speciální základní škola a Speciální mateřská škola při Fakultní nemocnici Hradec Králové pro své svěřence oslavy Mezinárodního dne dětí venku na dětském hřišti před Dětskou klinikou.

Každoročně touto dobou čeká na všechny malé pacienty řada soutěží o pěkné ceny od sponzorů a mnoho dalších zábavných programů. I letos se 1. června hned dopoledne sešli malí i velcí ze všech dětských oddělení FN na „Veselé pouti“, aby na jednotlivých stanovištích bojovali o barevné žetony, které si pak mohli u dárkového stánku proměnit za nějakou tu sladkost nebo hračku. Třebaže někteří museli podávat výkony vsedě na nemocničním vozíku nebo s berlemi, počínali si všichni šikovně a úspěšně. Ani děti upoutané na lůžko však nepřišly o zábavu a dárky. Soutěže probíhaly i pod střechou na jednotlivých odděleních. Pěknou tečkou za dnem plným her bylo vystoupení country skupiny Louisiana a návštěva malíře Jana Lušovského.



Jan „Honza“ Lušovský mezi malými pacienty.

A kdo že je, onen malíř Jan Lušovský?

Pan Jan „Honza“ Lušovský z Chrudimi – tzv. kreslicí učitel stolničení. Již samotné jméno i přízvisko, které si dal, vypovídá hodně o jeho vztahu k životu a hlavně k dětem. Měsíc co měsíc navštěvuje malé pacienty ve Fakultní nemocnici Hradec Králové se svým barevným nádobíčkem a doslova na každém kroku rozdává radost a dobrou náladu. A to bez nároku na honorář od nás, neboť finanční partnery si dokáže najít sám. Na oddě-

lení větších dětí Dětské kliniky FN vznikají jeho veselé obrázky na přání, které si děti mohou samozřejmě ponechat. Když kreslí pan Lušovský, přichází s ním do nemocnice krása, humor a pohoda, které nedají šanci smutku, bolesti a trápení. Jeho obrázky a veselé historky dodávají dětem odvalu poprat se s nemocí a také naději, že vše dobře dopadne. S každým obrázkem, úsměvem, dobrým slovem jim totiž dává i kus svého srdce.

Mgr. Helena Bieliková
Foto: Mgr. Alena Vodová

Za pomoc při zajištění akce a za dary děkujeme těmto organizacím, firmám a jednotlivcům:

Střední zdravotnická škola v Hradci Králové, Ekonomický úsek FN HK – odbor veřejného stravování, Deníky Bohemia – PN Press Hradec Králové, Českomoravská stavební spořitelna, a.s. – pob. Hradec Králové, Papír-hračky PRO-FIL Hradec Králové, DROGERIE-hračky FN p. Hana Hantychová, PROVIO Jaroměř, EXVER FOOD, s.r.o. Staré Ždánice, AG FOODS Josef Kaválek, NOWACO Pardubice, FA PRESTÍŽ L. Pavlata.

Nový pohled na léčbu schizofrenie na kongresu CINP

Kongres CINP (Collegium Internationale Neuro-Psychopharmacologicum) patří k nejvýznamnějším odborným akcím v oblasti psychofarmakologie. V letošním roce se v pořadí 24. kongres konal v Paříži od 19. 6. do 25. 6. 2004 za účasti 6650 lékařů, farmaceutů a dalších odborníků z celého světa. Na kongresu bylo uspořádáno 47 symposií a prezentováno přes 900 posterů. Kromě hlavního programu byla uspořádána řada satelitních (většinou firemních) symposií, snídaně s experty a edukační workshopy.

Z rozsáhlého programu kongresu jsem vybral novinky, které byly tematicky zaměřeny na problematiku schizofrenie (kognitivní dysfunkce, farmakologická léčba).

Na sympoziu „**Cognitive enhancement over the course of illness in schizophrenia: epidemiology and therapeutic challenges**“ (gestor dr. Harvey – USA) byla zdůrazněna důležitost farmakologické i nefarmakologické intervence cílené na zlepšení kognitivních funkcí v časných stádiích schizofrenie.

V přednášce „**Cognitive enhancement in older patients with schizophrenia: strategies, special considerations and findings to date**“ Dr. Philip Harvey (Mount Sinai School of Medicine, New York, USA) upozornil na to, že ovlivnění pozitivních příznaků schizofrenie není dostatečným krokem k vyléčení, pokud nebude současně redukován kognitivní deficit.

Harvey považuje kognitivní postižení za základní charakteristiku schizofrenie. Kognitivní deficit je podle autora jediným příznakem, který je společný všem nemocným se schizofrenií. Úroveň kognitivního postižení je přitom značná. Uvedl příklady z USA:

- jen 10 % nemocných se schizofrenií pracuje na plný úvazek (při 5% nezaměstnanosti v USA);
- méně než 10 % mužů trpících schizofrenií má dítě (hlavní příčinou jsou obtíže v navazování a udržení sociálních vztahů);
- délka života schizofrenních nemocných je v průměru o 18 let kratší než lidí bez tohoto onemocnění (přitom redukce očekávané délky života je jen málo ovlivněna suicidalitou);
- deficit péče o sebe vede k vysoké frekvenci somatické komorbidity (nemocní spontánně nevyhledávají lékařskou péči a často k lékařům přicházejí v pokročilých stádiích tělesných onemocnění).

Profil a intenzita kognitivního deficitu jsou u nemocných s první epizodou onemocnění schizofrenií podobné jako u chronicky nemocných. Harvey upozornil na paradox, který je často pozorován u nemocných s první epizodou schizofrenie. Ačkoliv u 90 % nemocných je v průběhu prvního roku dosaženo remise, pouze u 1/3 z nich se zlepšil funkční stav (příklady funkčního postižení jsou uvedeny výše). To znamená, že odeznění psychotických příznaků není dostatečnou predikcí plného uzdravení.

Míra kognitivního postižení u schizofrenie (ve smyslu poruch epizodické paměti, exekutivních funkcí, pozornosti, motorických dovedností a verbálních schopností) je taková, že nemocní vykazují při neuropsychologickém testování intelektově podprůměrné schopnosti, přestože celkový IQ (intelligenční kvocient) může mít průměrné hodnoty. Výrazně podprůměrný výkon mají nemocní v paměťových testech. Častý je rovněž deficit exekutivních funkcí a to i u nemocných, kteří celkový intelektový deficit nemají. Harvey uvedl, že méně než 30% stabilizovaných nemocných se schizofrenií může být považováno za „neuropsychologicky normální“.



Dr. Harvey upozornil na limity neuropsychologických testů a doporučil větší zaměření pozornosti na hodnocení praktických funkčních schopností nemocných. Nově sestavená psychologická baterie užívaná v projektu MATRICS (Measurement And Treatment Research to Improve Cognition in Schizophrenia) tento požadavek zohledňuje a je více zaměřena na verbální a prostorovou epizodickou paměť, na pracovní paměť, exekutivní funkce, na rychlost zpracování informací a na sociální poznávací schopnosti.

K otázce vlivu věku na míru kognitivního deficitu Harvey citoval data, která dokazují prohlubování kognitivního deficitu během 5 let u 52 % nemocných se zvýšeným rizikem ve věkových skupinách nad 65 let.

Přednáška „**Treatment of cognitive deficits in first-episode schizophrenia**“ (Dr. Richard Keefe, Duke University Medical Center, North Carolina, USA) byla věnována preventivní úloze časné intervence u nemocných s první epizodou schizofrenie.

Keefe uvedl, že časná efektivní léčba kognitivního deficitu je podstatným faktorem, který určuje úspěšnost dlouhodobé léčby schizofrenie. Většina kognitivních příznaků je lépe ovlivňována antipsychotiky druhé generace. Ani podávání antipsychotik druhé generace však obvykle nevede k normalizaci kognitivních funkcí. Rovněž upozornil na to, že kognitivní deficit může být příznivě ovlivněn zlepšením dalších příznaků nemoci a také zmírněním nebo odstraněním nežádoucích účinků psychofarmak.

Keefe citoval dvě rozsáhlé kontrolované studie, které sice prokázaly větší velikost účinku (size effect) při ovlivnění verbální plynulosti, krátkodobé paměti, pracovní paměti a motorických funkcí při léčbě antipsychotiky druhé generace (olanzapin a ris-

peridon) v porovnání s nízkými dávkami haloperidolu, ale rozdíl byl překvapivě malý. Pohyboval se mezi 0,3 až 0,4 standardní odchylky. Také rozdíl mezi jednotlivými antipsychotiky druhé generace považuje Keefe za velmi malý. **Profesor Shôn Lewis** (School of Psychiatry and Behavioral Sciences, University of Manchester, UK) v přednášce „**Cognitive behavioral interventions early in the course of schizophrenia**“ uvedl, že kognitivní deficit patří k několika málo charakteristikám schizofrenie, které mohou být ovlivněny kognitivně behaviorální psychoterapií (KBT). Tuto tezi dokládal vlastními daty, která potvrdila lepší efektivitu kombinace KBT a standardní antipsychotické terapie u nemocných s první epizodou schizofrenie v porovnání se samotnou psychofarmakologickou terapií. Prof. Lewis připomněl výsledky randomizované kontrolované studie Early Detection and Intervention Evaluation (EDIE), která prokázala, že KBT může být prevencí rozvoje plně vyjádřené nemoci, pokud je psychoterapie použita již v době časných prodromálních projevů nemoci.

V programu kongresu bylo několik dalších přednášek věnováno tématu kognitivních poruch u schizofrenie. **Dr. Velliganová** v přednášce „**Improving Patient Outcomes: A Focus on Cognition**“ připomněla, že míra kognitivního deficitu ovlivňuje sociální a pracovní schopnosti nemocných a je tak jeden z nejdůležitějších faktorů, které mají vliv na kvalitu života nemocných se schizofrenií. Autorka informovala o výsledcích 14týdenní, dvojitě slepé studie léčby nemocných se schizofrenií nebo schizofrenií s afektivní poruchou. Studie prokázala, že ve skupině nemocných, léčených antipsychotiky olanzapinem a risperidonem, došlo k většímu zlepšení kognitivních funkcí v porovnání se skupinou nemocných, kterým byl podáván klozapin nebo haloperidol.

Téma kognitivních poruch u schizofrenie bylo zastoupeno rovněž v posterové části kongresu. **Aasenová a spol.** (Velká Británie) kombinovali ve skupině 20 stabilizovaných chronických schizofrenních nemocných antipsychotikum a cholinomimetikum rivastigmin nebo placebo (za dvojitě slepých podmínek). K vizualizaci funkce mozku při psychometrické zátěži použili funkční magnetickou rezonanci (fMR). Testován byl výkon pozornosti, nemocní byli požádáni, aby reagovali na přítomnost čísla „0“ nebo „4“ v řadě 6 čísel, která se náhodně objevovala na monitoru v průběhu vyšetření fMR. Experimentální léčba trvala 12 týdnů. Podávání rivastigminu zlepšilo pozornost (počet správných odpovědí) při vyhledávání čísla 0 (nikoliv čísla 4). Experimentální skupiny se nelišily v aktivitaci předního cingula, fusiformního gyru a okcipitální kůry. U nemocných léčených rivastigminem došlo při testové zátěži k aktivaci levé hemisféry cerebela. V placebové skupině nebylo cerebelum aktivováno.



Funkční regionální mozkovou perfuzi sledovali japonští badatelé **Mori, Nagao a Yamawaki**. Ve skupině 9 schizofrenních nemocných při dvojitě slepém zkříženém uspořádání zjistili lepší výkon verbální paměti a v exekutivních testech při podávání olanzapinu (prům. 15 mg /den) ve srovnání s léčbou haloperidolem (prům. 14,4 mg /den). Při podávání olanzapinu autoři také našli větší regionální mozkovou perfuzi.

Loebel a spolupracovníci (USA) popsali příznivý kognitivní efekt při 6 měsíčním podávání antipsychotika druhé generace ziprasidonu. Studie zahrnovala 270 nemocných převedených na ziprasidon z klasických neuroleptik, z olanzapinu a z risperidonu. Výpovědní hodnota studie byla limitována otevřeným uspořádáním.

O příznivém účinku na kognitivní funkce při podávání omega 3 mastné kyseliny ethyl-eicosapentaenové při dvojitě slepém srovnání s placebem ve skupině schizofrenních nemocných referovali **Berger a spol.** (Austrálie).

Na kongresu jsme prezentovali výsledky klinické studie **Tůma I., Pérez M., Lenderová Z., Zemanová M., Kadlecová E.** „Donepezil in the treatment of cognitive dysfunction in schizophrenia“. V randomizované, dvojitě slepé studii, srovnávající účinek cholinomimetika donepezilu (N=15) a placebo (N=15) jsme nenalezli statisticky významný rozdíl v kognitivní výkonnosti mezi experimentálními skupinami.

Novinkou v léčbě schizofrenie, která byla na kongresu prezentována bylo antipsychotikum třetí generace **aripiprazol**. Jedná se o látku, která se svým mechanismem účinku liší od dosud užívaných antipsychotik. Aripiprazol působí jako stabilizátor dopamin – serotoninového systému v mozku. Tato jeho vlastnost je dána parciálně agonistickou aktivitou na dopaminových D2 a serotoninových 5-HT1A receptorech a antagonistickým účinkem na serotoninových 5-HT2A receptorech. Farmakodynamicky se jedná o látku odlišnou od dosud užívaných antipsychotik první nebo druhé generace. Z hlediska nežádoucích účinků se jedná o lék s příznivým profilem. Jeho podávání je spojeno jen s nízkým rizikem vyvolání extrapyramidových příznaků, má malý sedativní potenciál a jen minimálně ovlivňuje tělesnou hmotnost. Nezvyšuje hladinu prolaktinu a neprodlužuje QTc interval na EKG záznamu.

Do klinické praxe nově uváděnému preparátu – aripiprazolu byla na kongresu věnována dvě symposia organizovaná výrobci, firmami Bristol-Myers Squibb Comp. a Otsuka Pharmaceutical Co. Ltd. **Carol Tammingová** (USA) ve své přednášce doložila, že aripiprazol se liší od dosud užívaných antipsychotik. Při dopaminergní hyperaktivitě působí jako plný antagonist D2 receptorů, což má význam při léčebném ovlivnění pozitivních příznaků schizofrenie. Naopak při dopaminergní hypoaktivitě působí jako parciální agonista a příznivě tak ovlivňuje negativní a kognitivní příznaky psychotického onemocnění. **John Newcomer** (USA) v přehledu poukázal na příznivější profil nežádoucích účinků aripiprazolu, především na jeho minimální ovlivnění glycidového a lipidového metabolismu. **Weiden** (USA) poukázal na možnost užití intramuskulární formy aripiprazolu při ovlivnění akutní psychotické agitovanosti se snadným převedením nemocného k léčbě perorální formou. **Grunze** (Německo) a **De Deyn** (Belgie) referovali o dobrých zkušenostech, které mají s aripiprazolem při léčbě bipolární poruchy a při léčebném ovlivnění psychotických a behaviorálních příznaků Alzheimerovy demence.

*Prim. MUDr. Ivan Tůma, CSc.
Foto autor*

VIII. hradecké gastroenterologické dny

Ve dnech 26. – 27. března 2004 se v historických prostorách Nového Adalbertina uskutečnily VIII. hradecké gastroenterologické dny. Pořadatelé byly, stejně jako v minulých letech, Lékařská fakulta UK v Hradci Králové, Fakultní nemocnice v Hradci Králové, Subkatedra gastroenterologie IPVZ v Praze ve spolupráci s Ústavem všeobecného lékařství 1. LF UK v Praze. Záštitu nad celou akcí opět převzal Ing. P. Bradík, hejtman Královéhradeckého kraje. Ing. P. Bradík také hradecké dny zahájil spolu s doc. L. Hegerem, ředitelem Fakultní nemocnice Hradec Králové, a prof. J. Malým, proděkanem pro výuku královéhradecké Lékařské fakulty UK. Již tradičních hradeckých gastroenterologických dnů se letos zúčastnilo 270 osob z celé republiky. Organizačnímu výboru, vedenému prof. J. Burešem, se podařilo i v letošním roce sestavit velmi atraktivní program přednášek předních odborníků z celé republiky. Celkem bylo prezentováno 30 sdělení. Stejně jako v předchozích letech byly hradecké dny oficiální akcí postgraduálního vzdělávání České lékařské komory. Technické zázemí a organizační zajištění bezchybně zajistila společnost BOS. org z Ústí nad Labem.

Funkční dyspepsie je velmi aktuálním tématem současné gastroenterologie. Trpí jí velké množství nemocných. V literatuře jsou přítomny na toto téma publikována značně kontroverzní stanoviska. Slavnostní přednášku state-of-art lecture na téma funkční dyspepsie přednesl prof. B. Fixa (Hradec Králové). Ve skvěle didakticky koncipované přednášce vysvětlil základní pojmy a v první části rekapituloval poznatky před „helikobakterovou érou“, které vedly jednoznačně k závěru, že chronická gastritida není příčinou funkční dyspepsie. V další části přednášky se věnoval přístupům zkoumajícím význam infekce *Helicobacter pylori* u funkční dyspepsie na základě tří přístupů: srovnání prevalence této infekce u funkčního dyspeptického syndromu a u osob bez dyspepsie, posouzení vlivu eradikace na dyspeptické obtíže a srovnání dyspeptických obtíží u osob



Profesor B. Fixa (LF UK Hradec Králové) přednáší state-of-art lecture o funkční dyspepsii.



Diskuse k problematice intestinální obstrukce. Zleva: doc. M. Zavoral (ÚVN Praha), prof. J. Bureš (LF UK Hradec Králové), prof. P. Dítě (FN Brno – Bohunice).

Helicobacter pylori pozitivních a negativních. Přednáška vyústila v jasně formulovaný závěr: chceme-li odpovědět na otázku „co je a co není funkční dyspepsie“, musíme se vrátit k názorům z předhelikobakterové éry: dyspepsii můžeme označit jako funkční, vyloučíme-li jasně definované organické příčiny nebo jiné vlivy (např. nesteroidní antiflogistika), mezi něž však nepatří chronická gastritida, ať vyvolaná infekcí *Helicobacter pylori* či jiným mechanismem.

V gastroenterologickém bloku prof. P. Dítě (Brno) přednesl přednášku o intestinálních obstrukcích, podrobně rekapituloval terminologii, diagnostiku a nechirurgickou léčbu. Doc. M. Lukáš (Praha) upozornil na rizika tromboembolických komplikací u Crohnovy choroby a ulcerózní kolitidy. Asistent P. Kocna (Praha) prezentoval v České republice prioritní výsledky neinvazivního vyšetřování exokrinní funkce pankreatu dechovým testem s ¹³C-triacylglyceroly. Léčba akutní pankreatitidy je stále velmi kontroverzním tématem. Doc. J. Špičák (Praha) prokázal ve své přednášce k této otázce dokonalou znalost problematiky podloženou i rozsáhlými vlastními zkušenostmi. Dr. F. Závada (Praha) v krásně dokumentované přednášce ukázal současné možnosti endoskopické ultrasonografie v diagnostice karcinomu pankreatu. Doc. Z. Zádorová (Praha) má v České republice největší zkušenosti s endoskopickou léčbou ampulomů, její fundovaná přednáška vyvolala živou diskusi. Dr. P. Vítek (Frýdek-Místek) je představitelem nastupující mladé nadějně generace gastroenterologů. Ve své přednášce prezentoval rozsáhlé zkušenosti svého pracoviště s využitím chromoendoskopie, zejména v diagnostice nepolypózních neoplasií tlustého střeva. Prim. S. Rejchrt (Hradec Králové) ukázal praktické možnosti využití histoacrylu v endoskopické léčbě akutního krvácení do trávicího ústrojí. Oživením programu byla přednáška dr. J. Doležala (Hradec Králové), který upozornil na přínosy metod nukleární medicíny v diagnostice krvácení do tenkého střeva. V poslední přednášce tohoto bloku prim. S. Rejchrt (Hradec Králové) shrnul možnosti použití somatostatinu ve farmakologické léčbě krvácení do gastrointestinálního traktu.

V hepatologickém bloku nejprve asistent V. Šafka (Hradec Králové) přednesl nejnovější poznatky o patofyziologii hepato-



Doc. Z. Zádorová (FN Královské Vinohrady Praha) přednáší své zkušenosti s endoskopickou léčbou ampulomů Vaterovy papily.

renálního syndromu. Dr. I. Dreslerová (Hradec Králové) ukázala složitost problematiky inzulinové rezistence u jaterní cirhózy, podložené rozsáhlými zkušenostmi hradecké hepatologické skupiny. Prim. P. Trunečka (Praha) seznámil posluchače s výsledky rozsáhlého projektu hodnotícího nutriční stav a pokročilost jaterního selhání pro predikci výsledku transplantace jater. Doc. J. Lata (Brno) přinesl přehled nejnovějších poznatků o možnostech spontánní bakteriální peritonitidy, která patří mezi velmi závažné komplikace ascitické formy jaterní cirhózy. Doc. A. Krajina (Hradec Králové) má nepochybně největší zkušenosti v České republice s transjugulárními intrahepatálními portosystémovými spojkami (TIPS), metodou ke snížení symptomatické portální hypertenze. Ve své přednášce vysvětlil výhody použití tzv. stentgraftu, stentu s polytetrafluorety-

lenovým potahem. Dr. T. Fejfar (Hradec Králové) prezentoval výsledky zavedení TIPS u 110 nemocných s jaterní cirhózou a refrakterním ascitem, léčených touto efektivní metodou v Hradci Králové v uplynulých 10 letech. Doc. O. Pozler (Hradec Králové) informoval o nových poznatcích týkajících se hepatopatie u pacientů s cystickou fibrózou. Dr. Z. Papík (Hradec Králové) seznámil s výsledky rozsáhlého pětiletého sledování sestavy 86 nemocných s cholecystolitiazou léčených disoluční terapií.

Sobotní odborný program byl zahájen mezioborovým kasuistickým seminářem, který byl věnován mezioborové spolupráci gastroenterologů, hepatologů a praktických lékařů. Přípravili a moderovali ho dr. B. Seifert (Praha) a prof. A. Hep (Brno) spolu s dr. B. Skálou (Lanškroun) a dr. J. Vojtíškovou (Praha). Na konkrétních případech se velmi dobře podařilo ukázat složitost a četná úskalí při rozhodování v každodenní praxi.

V posledním bloku odborného programu, věnovaném aktualitám, nejprve prof. A. Hep (Brno) seznámil s nejnovějšími poznatky o etiopatogenezi funkčních poruch střeva. Doc. M. Zavoral (Praha) informoval o výsledcích Národního programu boje proti kolorektálnímu karcinomu. Dr. M. Kopáčová (Hradec Králové) přiblížila posluchačům velmi vzácnou Whippleovu chorobu (včetně vlastních zkušeností s diagnostikou a léčbou 5 pacientů). Prof. J. Bureš (Hradec Králové) shrnul současné, velmi kontroverzní názory na vztah refluxní choroby jícnu a infekce *Helicobacter pylori*. Kapslová endoskopie je nová neinvazivní diagnostická metoda umožňující díky kapsli se speciální videokamerou zobrazit celé tenké střevo. Dr. I. Tachecí (Hradec Králové) prezentoval jednoroční výsledky a zkušenosti hradeckého pracoviště s touto moderní metodou. Dr. M. Široký (Hradec Králové) seznámil se svými výsledky s autodivulzí anu jako terapeutické alternativy akutní anální fisury. Prim. V. Kojecský (Zlín) upozornil, že u diabetiků 2. typu se vyskytuje zrychlená evakuace žaludku podstatně častěji, než se až dosud předpokládalo (v sestavě 60 nemocných u 60 %).

První ohlasy letošních účastníků jsou velmi pozitivní, hradecké gastroenterologické dny se staly vyhledávanou celostátní akcí nejen pro vysokou odbornou úroveň přednášek, ale i pro tradičně velký prostor pro diskusi i neformální výměnu zkušeností. Přejme si, aby tomu tak bylo i v budoucnosti.

MUDr. Stanislav Rejchrt, Ph.D.
Foto autor

Významné ocenění uděleno prof. Pavlu Rozsivalovi



V rámci výročního sjezdu České společnosti refrakční a kataraktové chirurgie, který se konal ve dnech 16.–17. 4. 2004 ve Zlíně, převzal **prof. MUDr. Pavel Rozsival, CSc.**, přednosta Oční kliniky Lékařské fakulty UK a Fakultní nemocnice v Hradci Králové, nejvyšší ocenění této společnosti – udělované za úspěšné provedení více než deseti tisíc operací šedého zákalu a za významný podíl na rozvoji moderních chirurgických postupů v České republice.

K udělení tohoto mimořádného ocenění panu profesoru Pavlu Rozsivalovi srdečně blahopřejeme.

Setkání s diviznou

(fejeton)

V čase zvýšeného turistického ruchu a mediálních strašáků, opětovně vyhrožujících okurkovou sezonou, nabízí se člověku, zvláště městskému, aby upřel pozornost jiným směrem a nejspíše i jinak, než jej koneckonců po celý rok nutí civilizační shon. Příležitost ke změně životní orientace, rytmu či tempa skýtá zejména příroda, ožívá v přemnohých svých úkazech i událostech, ať již pro člověka blahodárných, v mnohém třeba i náročných, ba dokonce nebezpečných. Jistě, léto představuje pro různé lidi vždy poněkud jinou skutečnost, nakolik se jich ve svých projevech rozličným způsobem týká a nakolik se k němu sami nestejně vztahují. Tak školáci zažívají dobu prázdnin, ti starší i brigád, zaměstnanci dobu dovolených, zemědělci dobu sklizně apod., tak např. neblaze vzpomínáme na čas povodní, varujeme se klíšťat a hubíme komáry, těšíme se naopak z lesních i zahradních plodů, z koupaní či letních sportů. Ale přes všechnu změnu, která nás v čase léta provází, leckdy zapomínáme na zásadnější obrat.

Mám na mysli obrat, jímž lze objevovat smysl existujícího v ponechanosti přírodního dění sobě samému, aniž bychom do něj chtěli zasahovat a užívat jej pro své účely; kdy odmítáme vztahovat se k přírodě jako k ringu, v němž probíhá zápas ve snaze dosahovat lidské převahy nad ní, ale naopak, kdy ji přijímáme jako místo lidské poslušnosti a pozornosti, hodné jí samé. Jak zvláštní, že poslušnost a pozornost náleží ke škole a škola, jak jsem se dočetl i ve SCANu, představuje z původního starořeckého slova „scholé“ prázdeň, vlastně prázdniny nebo chcete-li uvolněnost ze zajatí vším obstarávaným, jež jinak nepřipustí ani čas na klábosení nad vším záhadným, tajemným a podivuhodným. Přestože patrně za celý rok právě léto umožňuje díky nejplnější přírodní zjevnosti největší kontakty s lidskou vnímavostí, nebývá takový prostor vždy prodchnut rozmluvou člověka s přírodou či na jejím horizontu dialogem člověka s druhými lidmi i se sebou samým. A důvod může být docela prostý. Je jím ztráta schopnosti údivu.

Snad namítnete, že se přeci stále něčemu divíme, že se dokonce nepřestáváme a ani nestačíme divit. Jenomže často nám přítom chybí schopnosti zúčastněného, soustředěného a učenlivého diváka, který se nahlédnutému nevzpírá, ale spíše se mu oddává. Chtělo by se pomalu říci, že se s tou podívanou snoubí, jak tomu bývá i v případě teorie či divadla (theátru). Obě cizí slova s podivem koření ve starořeckém „theóreo“ - jsem divákem (jako například při olympijských hrách). Antičtí Řekové cítili v určitém pohledu přítomnost božského.

Vždyť „theos“ znamená boha či bohyni a „horoó“ viděti. Život teoretický („bios theoretikos“) byl pro mnohé myslitele nejvyšším možným životním stupněm, v němž bylo možné spatřit cosi věčného a na věčném mít tak svůj trvalý podíl. Jen v božsky užaslém pohledu se člověku mohlo neskrytě zračit: CO či KDO JEST ČÍM, na rozdíl od zběžně lidského přístupu: CO či KDO JE K ČEMU použitelný, upotřebitelný. Proto záleží na povaze údivu, co skutečného zjeví a co skryje. Pro většinu štvanců, pachtících se za tím, co k čemu je pro jaký účel užitečné, představuje divácký údiv znak zahálky či hlouposti, jak výstižně dokládá fráze: „Co se tak (hloupě) divíš, (hlupáku)?“ Podivující se něčemu jinému či jinak, než bývá zvykem, bývají alespoň pro nějaký čas chápáni jako podivíni, čímž jsou většinou zařazeni mezi ty, jimž se už pro jejich zařazení netřeba divit. Starý smyšlený příběh vypráví, kterak starořečtí Abdéřané žádali po Hippokratovi, aby posoudil duševní zdraví spoluobčana Démokrita, který stále něco zkoumal a jen tak pro sebe se spokojeně usmíval a radoval. Hippokratés vešel do světnice filosofa a pobyl s ním notný čas v rozpravě, zatímco Abdéřané čekali venku v obavě, že lékař sdílí světnici s bláznem. Hippokratés nakonec vyšel ven a oznámil shromážděným, že Démokritos je zdrav, ale že blázni jsou oni sami. V jisté analogii lze proto uvést: Řekni mi, čemu se divíš, řeknu ti, kým jseš.

Že k letnímu podivu náleží například divizna, která umí vyhrnout zlato země, napadne leda básníka, že údiv dokonce stojí na počátku touhy po vědění či moudrosti, napadne leda filosofa či vědce, že divit se tomu, jak císař chodí nahý, napadne leda tak dítě. Třebaže nás udivují zejména nevidané věci, máloko ho udiví docela očividné, samozřejmé či nad slunce jasné skutečnosti. Obvykle unikají naší pozornosti, vnímavému ohledání, otaznosti či porozumění snad pro svou nenápadnost, všednost, navyklost či náš vlastní sebeklam. Proto je v těchto případech zapotřebí větší vyvážanosti z provozu „jak se co k čemu má“, aby i ony stály za podiv, že jsou, že existují svým zjevem a místem, děním a bytím na světě. Pak ale zvláště sám svět stojí za podiv, svět, který tak lacino a zběžně předpokládáme jako docela všední událost našich životů.

Přihodí-li se vám v letním čase setkání s diviznou, buďte obzvláště pozorní. Můžete objevit novou radost či novou starost, jimiž lze smysluplně obdarovat život svůj i druhých.

PhDr. Miroslav Joukl, Ph.D.

V pokoji pod oknem na nízkém stolečku stojí palma. Tak tomu bývá ostatně v mnoha pokojích, městský člověk, jemuž se často zasteskne po zeleni trávy u cest, po zeleném přítmí lesa a po zeleni rozlehlých lánů, vidí rád hrst živoucí zeleně ve studené účelnosti pokoje. Snad jí nevěnuje mnoho pozornosti, ale postrádal by ji. To všechno je pravda. Ale palma, na niž se teď dívám – okno je dokořán a vítr povívá jejími zpeřenými listy – , není jen obyčejná kentie. Bojím se to skoro napsat, často jsem se ptal sebe sama, jaká se mne zmocňuje šílenost, jsem přece člověk nepověřivý, domnívám se, že mám jasnou hlavu a jen zřídka si jdu k lékaři pro nějaké prášky. A přece se mi zdá, že se té palmy bojím. Hlídám ji docela nenápadně, starám se, aby byla správně zalita, aby v misce pod květináčem nezahňovala přebytečná voda. Nenávídím ji. Kdyby to vůbec bylo možné, zurážel bych jí listy a květináč i s kořeny bych hodil popeláři na vůz. Já vím, nikdy to neudělám, ty její listy, které mi vážně kynou, připadají mi jako chapadla; ovinula mi srdce, přitahují mě ráno, když vstávám, nutí mě, abych přinesl sklenici vody a často, každého dne, ba několikrát za den působí, že se skloním a pozoruji; znám už tu kentii nazpaměť, vím, kolik má listů, všechno vím, ale... nesmějte se mi, pro mne je to děsivě vážná věc: do této kentie je zaklet život mé ženy.

Snad bych se tolik nedivil, kdybych věděl, že jednou, když jsem nebyl doma, přišla k nám zlá stařena a prodala ženě očarovanou květinu. Nebo kdybych si byl vědom, že jsem komusi ublížil, nebo – já nevím, jaké vysvětlení bych přijal. Ve skutečnosti se však dostala kentie do našeho středu nejobyčejnější cestou. Kdybych si sebevíce umiňoval najít v té příhodě něco neobvyklého, nepodařilo by se mi to. Bydlili jsme tenkrát na venkově. Zahradník, u něhož jsme kupovali jahody, rybíz, zeleninu a květiny (ty překrásné jiriny Tut-anch-amón), měl čtyřleté děvčátko. Měli jsme rádi jeho hluboké a moudré oči, běhávalo nám naproti, protože jsme mu nosili čokoládu. A také jsme si přáli, abychom měli holčičku. Snad by se byla jmenovala Jiřina. Zahradníková dceruška nám někdy nosila petrklíče nebo kytice žlutých kopretin. Jednou, místo květů, které brzy umrou, i když jim denně vyměňujete slanou vodu, přinesla nám tuto živoucí bytost: kentii. Na tom jistě není nic zvláštního: děvčátko, nad jehož neuvědomělou krásou jsme se zasnivali, darovalo nám malý květináč, z něhož vyrůstaly dva něžné zelené mečíky.

„Pojď se podívat, jak nám palma krásně roste,“ říkala mi někdy žena, a to byly jediné chvíle, kdy jsem si kentii uvědomoval. Neměl jsem prostě čas. Žil jsem život člověka, radoval jsem se z radosti dvou drahých lidí jako druzí muži a nevíšim jsem si mlčící palmy, která mi připadala věčně stejná, když jsem ji zahlédl ve spěchu v pokoji pod oknem. Nic zvláštního jsem nespatoval ani v tom, když mě jednou žena, byla tenkrát nemocná, prosila, abych zavolał zahradníka. Přišel, řekl, že to nic není, jen asi malý květináč, odvezl si palmu a za několik dní nám ji vrátil zdravou, s lesklými listy a zasazenou v černé, svěží hlíně. Po čase se to opakovalo. Lékař zřejmě nevěděl, co a jak. Zahradník se také díval zamyšleně a vyslovil jen domněnku: Snad žížaly, podíváme

se. Opravdu, byly to žížaly, a žena zase mohla opustit lůžko. Ani nevím, kolikrát se něco podobného přihodilo. Chodil bych dodnes klidně kolem kentie a nepochopil bych onu tajemnou souvztažnost dvou životů. Bylo však určeno, abych prohlédl ze své slepoty. To bylo tenkrát, když jsem našel ženu skloněnou v pláči nad palmou.

„Vede se jí špatně. A mně také.“

„Prosím tě, drahá, snad si nemyslíš...“ lekl jsem se.

„Ano. Jistě. Jen si vzpomeň!“ A začala mi vyprávět. Šlím, šlím, šlím, časoval jsem si v duchu, zatím co jsem poslouchal. Nemohl jsem odporovat, to bylo příliš úděsné a vymykalo se to mému způsobu myšlení. Vždycky jsem chtěl znát fakta, a teď jsem byl jimi zahrnut. Vlastníma očima jsem viděl, že jsou správná, a přece jsem se nemohl smířit se závěrem.

Pan listonoš, jehož jsem denně po několik týdnů zastavoval na ulici a obtěžoval stereotypní otázkou, nese-li mi dopis, jistě mi odpustí. A tím spíše by mi odpustil, kdyby věděl, jak jsem s každou obálkou spěchal domů, roztrhl ji u kentie a četl pořád stejně bezútešné zprávy o teplotách, slabosti, váze a depresi. Tady v tom pokoji jsem se opravdu chvěl. Listy kentie visely mdle a ochable.

„Zdá se, že namrzla. Nevím. Musíme čekat.“ To byla všechna útěcha, kterou mi mohl dát zahradník. Čekal jsem s hrůzou. Nejkrásnější doleň listy šedly. Dočkal jsem se jich a poznal jsem, že jsou mrtvé. Ta stříbrná šed byla patina smrti. Většinu volného času jsem se skláněl nad kentii.

„Jak se daří palmě? Nezapomněl jsi ji zalévat?“ ptala se jednou v dopisu žena. Rozhodl jsem se, že budu lhat a velmi dlouho jsem seděl nad nepopsaným papírem. Lhal jsem, domnívaje se, že mohu zachránit život. A hle, dopisy byly radostnější.

Hlupáku, jak jsi mohl věřit nesmyslu. Podlehl jsi její utkvělé myšlence. Teď přece vidíš, co způsobila tvá lež!

Pak se přiblížil den ženina návratu a já jsem se musil ptát, co se stane, až se ona skloní nad mrtvou květinou? Mám rychle koupit novou? Poznala by, jak jsem ji oklamal? Strach a pochybnost mě přiměly, abych se svého úmyslu vzdal. Snad přece tato kentie není mrtvá, snad ožije, a já bych ji dal pryč do cizích rukou nebo na smetiště.

Sotva jsme se vrátili z nádraží, šli jsme k nízkému stolečku pod oknem, na němž stojí palma.

„Tys mě trochu obelhal,“ řekla žena. „Tyhle největší listy jsou mrtvé. Ale tady, vidíš, tenhle list žije a tady se začne brzy rozvírat vějířek nejmladšího. A já jsem zdráva.“

Usmíval jsem se a mlčel jsem. Musil jsem mlčet, neboť jsem mluvil pravdu domnívaje se, že píše prolhaný dopis.

„Už mi věříš?“

„Ano.“

To je pravda o naší kentii. Nezdá se vám to podivné? Já vím, kolik asi lidí žije na světě, snad si ještě pamatují vzorečky z trigonometrie, vím, jak je veliký měsíc a jak daleko od naší země, mnoho věcí vím, mnohé se snažím poznat, jsem hrozně suchý patron, bez vzletu, nikdy jsem se nepokoušel psát básně, ale, stěžl to sám dovedu pochopit, já věřím, sám proti sobě věřím, že budu sám, až zahyne naše kentie.

Povídka
PALMA
Miroslav Hanuš

V nejrušnější části Prahy, ve františkánském klášteře při kostele Panny Marie Sněžné (foto 2), v sluncem projasněných chodbách, uspořádal **PhDr. Josef Bavor** (foto 1) při příležitosti svého životního jubilea rozsáhlou výstavu obrazů, nazvanou „**Mezi nebem a zemí**“ (foto 3).

Krátce Mistrovo curriculum vitae: Naroděn v r. 1944 ve Lhoticích (Mladoboleslavsko). Po absolvování Střední odborné školy výtvarné (Hollarovy) studoval výtvarnou výchovu a češtinu na Filosofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze (byl žákem C. Boudy, K. Linharta, Z. Sýkory, J. Patery). Od r. 1971 pracuje na LF UK jako anatomický malíř, externě učí na katedře výtvarné výchovy Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové, je členem Unie výtvarných umělců.

Slavnostní vernisáž 10. května t. r. zahájil řádový bratr, který upoutal svým nekonvenčním a srdečným projevem (foto 4), vyjádřil obdiv k umělcovu dílu, které svým pojetím tak důstojně naplnilo prostory ambitu kláštera.

Koncert mladé umělkyně Jiřiny Marešové (foto 5) na replice barokního hudebního nástroje, tzv. varhanním pozitivu, naplnil prostory výstavy velebným zvukem varhan a podtrhl duchovnost klášterního prostředí. Úspěch umělkyně byl veliký a kytici díky sólistce předal jeden z nejmenších členů rodiny Bavorů (foto 6).

Výkladu a rozboru díla Josefa Bavora se ujal prof. Jiří Mareš. Jeho zasvěcenou a neobyčejně působivou přednášku sledovali

návštěvníci s velkým zaujetím (foto 7). Když potom autor vyzval hosty k prohlídce výstavy, rozvinuly se nad jednotlivými díly vzrušené diskuse (foto 8), a to jak mezi návštěvníky, tak i mezi návštěvníky a autorem.

Výstavu po dobu jejího trvání navštívili zájemci nejrůznějších povolání a postavení (studenti, znalci umění, cizinci, členové řádů, důchodci) a měli jsme možnost sledovat jejich reakci na vystavené práce. Zvláště na návštěvníky působily poslední vrcholné práce umělce (Mezi nebem a zemí, Velký třesk, Naděje, In memoriam, Světlo), nad jejichž duchovním pojetím se tajil dech. Plně to dokládají zápisy do pamětní knihy, kde návštěvníci nešetřili výrazy chvály, dojetí a díky

za možnost shlédnutí těchto prací.

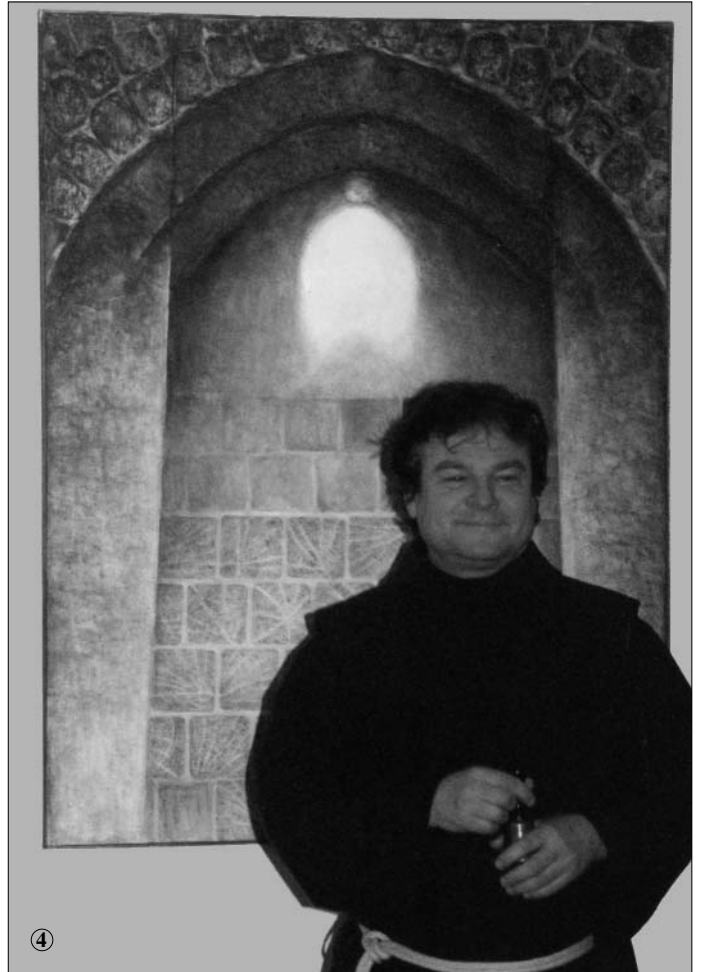
V pamětní knize se objevil zápis člena Královské akademie v Londýně, který autora zve k uspořádání výstavy v Anglii. To dokládá, že autorova tvorba není pouze vyjádřením osobních pocitů a dojmů, ale filosofii, jež sděluje své myšlenky v obecné rovině a je srozumitelná lidem nejrůznějších vrstev a názorů.

Lze říci, že k úspěchu výstavy přispěl i výběr výstavních prostor. Nebylo snad možné vybrat místo důstojnější, které by více konvenovalo k Bavorovu dílu, jež dokonale vyplnilo klid a vznešenost staletých prostor a jeho obrazy mohly nerušeně promlouvat do vědomí návštěvníků. Ještě jednou díky za nezapomenutelný zážitek!

Marcela a Jan Smitovi

ZEMĚ LIDÍ objektivem JANA SMITA





PREZIDENT ČESKÉ REPUBLIKY JMENOVAL NOVÉ PROFESORY

Prezident České republiky jmenoval s účinností od 1. června 2004 **doc. MUDr. Vladimíra Bláhu, CSc.**, docenta Kliniky gerontologické a metabolické Lékařské fakulty UK v Hradci Králové a Fakultní nemocnice Hradec Králové, profesorem pro obor vnitřní nemoci. Panu profesoru Vladimíru Bláhovi ke jmenování profesorem srdečně blahopřejeme.

Taktéž s účinností od 1. června 2004 jmenoval prezident České republiky **doc. RNDr. Jana Krejska, CSc.**, docenta Ústavu klinické imunologie a alergologie Lékařské fakulty UK v Hradci Králové a Fakultní nemocnice Hradec Králové, profesorem pro obor lékařské imunologie. Panu profesoru Janu Krejskovi ke jmenování profesorem srdečně blahopřejeme.

DOCENT LEOŠ HEGER PŘEDSEDOU KOMISE MZ ČR

Doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové, byl ministrem zdravotnictví jmenován předsedou Komise pro posuzování přístrojů vybrané zdravotnické techniky. K tomuto významnému projevu uznání dosavadní odborné a manažerské práce panu docentu Leoši Hegerovi upřímně blahopřejeme.

CENA REKTORA UNIVERZITY KARLOVY

Mimořádnou cenu rektora Univerzity Karlovy za učební texty vydané v roce 2003 obdržel kolektiv autorů **Pavel Žáček, Jan Dominik a Pavel Kubiš** z Kardiochirurgické kliniky Lékařské fakulty UK a Fakultní nemocnice Hradec Králové za CD-ROM monografii „**Interaktivní kardiochirurgie**“. Vydalo nakladatelství Grada. Autorům oceněného díla upřímně blahopřejeme.

OCENĚNÍ ZA NEJLEPŠÍ POSTER

V rámci histochemického sjezdu Lojda symposium on PROGRESS IN BASIC, APPLIED AND DIAGNOSTIC HISTOCHEMISTRY, pořádaném 28. – 30. 6. 2004 v Košicích, bylo sdělení autorů **Čížková D., Mokřý J., Mičuda S., Österreicher J., Karbanová J., Martínková J.** s názvem „Antigenic profile of human hepatocytes in situ and WRL 68 cells in vitro“ oceněno jako nejlepší plakátové sdělení sjezdu. Autorům citované práce srdečně blahopřejeme.

OCENĚNÍ NEJLEPŠÍ PŘEDNÁŠKY V OBORU HEMATOLOGIE

Na pracovních dnech středního zdravotnického personálu v oboru hematologie a transfúzní služby, které se již tradičně konaly v Lázních Sedmihorky ve dnech 9. 5. - 11. 5. 2004, získala přednáška „Postižení kostní dřene solidním nádorem - soubor cytologických nálezů“ autorů **A. Dynterová, L. Smolej, Z. Pavlíková, M. Pecka, V. Maisnar, J. Malý** z II. interní kliniky - OKH cenu za nejlepší přednášku v oboru hematologie. Autorům srdečně blahopřejeme.

Nejvýznamnější období dovolených a rekreací končí. Srpen nám vynahradil předchozí chladnější období a většina z nás si bude letní chvíle připomínat už jen z fotografií a videa.

TÁBORNÍCI

K létu neodmyslitelně patří i pobyt v přírodě, v kempch, na chatách a zahrádkách. Zapomenout bychom neměli ani na mnohými návštěvníky oblíbené zahrádky restaurací.

Tak jako během dovolených měníme rytmus života, oblečení a zaběhané zvyky, tak se často i jinak stravujeme. Na cestách využíváme nabídek rychlého stravování, grilujeme, opékáme a improvizujeme. Tábornický a cestovatelský způsob stravování v teplém letním období samozřejmě zvyšuje riziko zažívacích obtíží i vážných infekčních onemocnění.

Světová zdravotnická organizace vypracovala „10 zlatých pravidel k zabezpečení zdravotní nezávadnosti potravin“. Jedná se o úplně základní obecně známá pravidla zacházení s potravinami, jejich skladování a přípravu. K tomu se doporučuje pít jen nezávadnou pitnou vodu a často si mýt ruce. Jak prosté! A přesto například během července 2004 bylo v našem kraji hlášeno 241 případů onemocnění způsobených salmonelami. 56 takto postižených osob muselo být hospitalizováno. Téměř v polovině všech případů došlo k nákaze při konzumaci drůbeže a vajec. Salmonely jsou značně citlivé na vyšší teploty a onemocnění způsobí až při masivním pomnožení v pokrmu. Problémům se tedy lze vcelku snadno vyhnout již při dodržení zcela základních pravidel. Každý, kdo si onemocnění prožil, si jistě dává mnohem větší pozor než dříve.

Zásadně ovlivnit můžeme pochopitelně pouze stravu, kterou si sami připravíme. Jinak musíme důvěřovat druhým. Ale i v takovém případě lze výběrem „stravovadla“, i pokrmu hodně ovlivnit. Stále máme možnost vlastní volby.

Jinak je tomu však v případech hromadného stravování, kdy strážníci výběr nemají. Například na letních dětských táborech. Zdá se však, že letos pořadatelé táborů přistoupili k těmto věcem opravdu zodpovědně. Zkontrolovali jsme v našem kraji zhruba 170 táborů. Závady byly zcela ojedinělé, což je jistě příjemné zjištění.

MUDr. Ivan Kučera,
KHS Královéhradeckého kraje

scan 

Redakční rada: doc. MUDr. Jiří Bittner, CSc., doc. PhDr. František Dohnal, CSc., MUDr. Ivan Drašner, Mgr. Martin Formánek, doc. MUDr. Herbert Hanuš, CSc., Ing. Rudolf Horák, prof. MUDr. Ladislav Chrobák, CSc., Ing. Eva Kvapilová, PhDr. Vladimír Panoušek, Jaroslava Pečenková, prof. MUDr. Ivo Šteiner, CSc., Mgr. Jiří Štěpán, Miroslav Všečetka.

Redakce: Fakultní nemocnice, 500 05 Hradec Králové, tel. 495 832 222 (tel. ve FN 2222)