



Z OBSAHU ČÍSLA

60 let od otevření budovy Dětské kliniky

Medik roku 2017

Modernizace pavilonu Chirurgických oborů

Jubileum – prof. MUDr. Z. Zadák, CSc.

Portrét – Miloš Hroch



Dětský den ve škole při Fakultní nemocnici



Každoročně pořádá ZŠ a MŠ při FNHK pro hospitalizované děti oslavu svátku Mezinárodního dne dětí. Nejinak tomu bylo i letošního 1. června. Na dětském hřišti před Dětskou klinikou se dopoledne sešli všichni dětsí pacienti, kteří se souhlasem lékařů mohli opustit nemocniční pokoj a zpestřit si tak pobyt v nemocnici hrami a soutěžemi o hodnotné ceny od sponzorů školy. Počasí bylo příjemně předletní, takže soutěžícím neztěžovaly jejich výkony ani déšť či vítr. Hod tenisákem na šaška nebo na plechovky, lovení rybiček, běh s pingpongovým míčkem na lžici, navlékání autíček či střelbu na branku hokejkou zvládli i kluci a děvčata na vozíčku. Fandili jim nejen jejich „soupeři“, ale i celý učitelský sbor a rodiče

v doprovodu zdravotního klauna. Úspěch při plnění disciplín a zasloužené odměny byly zdrojem radosti a dobré nálady všech zúčastněných. A o to hlavně v tento sváteční den šlo – dopřát i nemocným dětem chvíle prožité v hezkém prostředí a při prima zábavě.

Zkrátka nepřišli ani ti pacienti, kteří kvůli svému zdravotnímu stavu museli zůstat na lůžku. Na všechna dětská oddělení Fakultní nemocnice dorazil za každým z nich balíček se sladkostmi, ovocem a hračkami.

Za ceny do soutěží a dárkové balíčky děkujeme všem sponzorům.

Mgr. Helena Bieliková

Foto: Mgr. Veronika Bartoňová

◀ *Jednotka intenzivní péče pro novorozence – Dětská klinika FN HK (viz článek na str. 7)*

Foto na zadní straně: Miloš Hroch – Krkonoše (viz Portrét str. 31) ▶

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

Šéfredaktor: prof. MUDr. Vladimír Maisnar, Ph.D., MBA, editorka: Bc. Iveta Juranová. Adresa redakce: maisnar@fnhk.cz; juranova@lfhk.cuni.cz.

Redakční rada: Ing. Veronika Bartoňová, PhDr. Josef Bavor, prof. MUDr. RNDr. Miroslav Červinka, CSc., Mgr. Martin Formánek, Mgr. Lucie Jarešová, Ing. Eva Kvapilová, prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., dr.h.c., doc. MUDr. Jiří Páral, Ph.D., prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D., prof. MUDr. Ivo Šteiner, CSc., PhDr. Jiří Štěpán, Ph.D., Mgr. Dana Vaňková, Miroslav Všečeka, doc. MUDr. Pavel Žáček, Ph.D.

Vydává FN HK a LF UK HK jako čtvrtletník v Nakladatelství ATD Dvůr Králové n. Labem (atd.hk@seznam.cz, tel. 774 167 245)

Ročník XXVII (2017), č. 2 • Vyrobitel tiskárna V&H Print Hlávko s.r.o., Nové Město nad Metují • MK ČR E 11425 • ISSN 1211-295X

(Časopis Scan je zveřejněn též na webových stránkách FN a LF na adrese <http://fnhk.cz> v kapitole O fakultní nemocnici a <http://lfhk.cuni.cz> v kapitole Informační služby – Časopisy a www.facebook.com/Scan.casopis.FNHK.LFHK)

Pokyny pro autory: Text příspěvku odevzdávejte elektronicky, zpracovaný v editoru Microsoft Word. Doprovodný obrazový materiál nevládejte do textu, ale pošlete samostatně. Kontaktní adresy: maisnar@fnhk.cz; juranova@lfhk.cuni.cz

OBSAH

Dětský den ve škole při Fakultní nemocnici	2
Slovo ředitele	4
Balance Belt	4
Medik roku 2017	5
Slovo děkana	5

AKTUALITY

Noví vedoucí pracovníci	6
Habilitační řízení	6
Dětská klinika – 60 let od otevření budovy kliniky	7
X. východočeské perinatologické dny 2017	9
Modernizace chirurgických oborů FN HK zahájena vyhlášením architektonické soutěže	10
Robotické centrum FN HK	11
Průlomová léčba fekální inkontinence pomocí sakrální neuromodulace ve FN HK	12
Dětští pacienti se podíleli na tvorbě oděvní kolekce	13
Cena Florence Nightingalové	13

VĚDA A VÝZKUM

5. ročník video-semináře Tipy a triky v urologické operativě	14
Hradecký den rehabilitace a fyzikální medicíny 2017	14
XXI. Hradecké gastroenterologické a hepatologické dny	15
XI. Mezinárodní endoskopický workshop	15
Josef Rösch průkopník intervenční radiologie	16
Odborné akce	17

INFORMACE, ZAJÍMAVOSTI

Aktuality z Ministerstva zdravotnictví	18
Humor léčí	18
Cesta do země vycházejícího slunce	19
Jubileum – prof. MUDr. Zdeněk Zadák, CSc.	21
Kam za kulturou	22
Péče o zdraví v Salonu republiky	23
Jordánské zámky a česká stopa	25
Nová kniha	27
Hradec Králové ve fotografiích – Jan Kotěra a muzeum	28
Historie medicíny ve filatelii	29

IN MEMORIAM

Prof. MUDr. Jaroslav Mazák, CSc. (1925–2017)	30
Prof. MUDr. Lubor Vokrouhlický, DrSc. (1929–2017)	30

PORTRÉT

Doc. Ing. Miloš Hroch, Ph.D.	31
------------------------------	----

EDITORIAL

Vážení čtenáři Scanu, před sebou máte druhé letošní vydání Scanu. Když jsem přemýšlel, na který z článků bych Vás měl na tomto místě upozornit, tak jednoznačně padla moje volba na Sloupek ředitele, který se věnuje poměrně zásadním problémům, se kterými se bohužel v posledních měsících resp. již letech v „naší nemocnici“ setkáváme. Protože jsem také už trochu pamětník (v příštím roce uplyne 30 let od mého nástupu do FN), tak snad mohu také hodnotit změny, ke kterým za tu dobu došlo. Z mého pohledu došlo k dříve nepředstavitelnému nárůstu administrativy, která nás všechny zatěžuje a odvádí od pacientů. Směrnice se v poslední době píší tak rychle, že je ani není možné stihnout všechny číst. Mezi nejčastější slova, která používáme, se propracovává slovo audit. Přitom nebylo výuky, zvýšil se tlak na kvalitní publikace, ale hlavně se výrazně zhoršily mezilidské vztahy. To vše je jasnou příčinou odchodu řady lékařů, a to často kvalitních kolegů, na jiná pracoviště tuzemská i zahraniční, což se týká i ostatního zdravotnického personálu. Co s tím? Asi nám nepomohou antimobingové agentury, které budou stát nemocnici jen další finanční prostředky. Každý z nás by se měl zamyslet, co se v jeho okolí děje špatného, a zda to tak opravdu musí být? Ve spolupráci s vedením FN bychom se pak měli snažit vrátit situaci do času, kdy jsem začínal a kdy práce v tak prestižním zařízení byla životním cílem mnoha z nás.

V článcích představujících jednotlivá pracoviště LF a FN se tentokrát věnujeme Dětské klinice, která slaví v tomto roce významné jubileum. V dalším článku se dočtete o plánované modernizaci chirurgických oborů. S dosavadními zkušenostmi s využitím robotického centra se seznámíte v článku doc. Brodávka. Nechybí ani články z odborných akcí, ale i něco cestovatelských zážitků. Dále pokračuje i seriál o péči o zdraví v Salonu republiky. Kromě oslavy významného životního jubilea prof. Zadáka nás bohužel v tomto roce navždy opustili prof. Mazák a prof. Vokrouhlický. V rámci portrétu představujeme fotografa doc. Hrocha. Kromě vyjmenovaných příspěvků najdete v aktuálním čísle Scanu samozřejmě všechny jeho pravidelné rubriky. Tak ať se Vám i toto nově připravené číslo líbí!

(mai)



Vážené kolegyně, vážení kolegové,

tentokrát se obracím především na zaměstnance Fakultní nemocnice a to na zaměstnance všech kategorií. Chci jednak komentovat několik významnějších událostí v životě Fakultní nemocnice, jednak se zamyslet nad některými trvajících, nebo dokonce narůstajícími problémy.

Již v minulém textu jsem rozebíral nedostatek finančních prostředků, ale současně nárůst mezd, ke kterému od 1. ledna 2017 došlo ve všech kategoriích (jistě se to všem zdá už dávno). Tlak na mzdy narůstá. Lékaři nemají nejmenší příjmy, jsou to ale peníze vykoupené velkým množstvím služeb a příslužeb, limitací osobního a rodinného života a trvalým stresem. Ještě hůře jsou na tom zdravotní sestry. Omlouvám se všem, kterých se to případně dotýká, ale pro mne je pojem „zdravotní sestra“ postaven daleko výše než oficiální „nelékařský zdravotnický pracovník“ a budu ho používat i nadále. Zdravotní sestry jsou na tom nepřilíh dobře. I ony mnohdy slouží více než je zdrávo, i ony (nebo právě ony) mají mnoho domácích povinností, péči o rodinu a jistě také chtějí mít čas na soukromý život. Jejich platy a příjmy zdaleka nejsou optimální a občas pracovní napětí přesáhne únosnou mez. Stalo se nám to v posledních týdnech především na jednotkách intenzivní péče, museli jsme omezit provoz, zavírat lůžka a snižovat úroveň péče o nemocné. To je špatné. Přidání peněz do mezd jistě potěší, i když není zásadním řešením situace. Je dobře, že vedení Ministerstva zdravotnictví umožní finanční příspěvek (i když v okamžiku, kdy tento text píšu – je 12. června – ještě nemáme definitivní pokyny ani finanční přiděl – pevně ale věřím, že to od 1. července stihneme). Jenže přidání peněz, i když i vedení FN se o ně také snaží, není definitivním řešením situace. Přidání peněz nesníží pracovní zátěž a neumožní zlepšování kvalitní ošetrovatelské a sesterské péče. Když se přitom podíváte na statistiky, tak zjistíte, že pacientů nepřibýlo, lůžek nepřibýlo (v posledních letech ubylo), operací nepřibýlo – ale sester zřetelně přibýlo. Přitom jsou přetěžované, oprávněně si stěžují na to, že se nemohou pacientům dostatečně věnovat, i když by chtěly, protože jim na to nezbyvá dost času. Jak je to možné? Jedním z hlavních důvodů je nepopíratelná skutečnost, že přibýlo administrativy. Sesterská dokumentace je velmi obsáhlá a rád konstatuji, že v naprosté většině nejen obsáhlá, ale i velmi pečlivá a přesná. To je jistě dobře – jenže tato dokumentace by měla podle mého názoru být až tím „druhým“ – protože „první“ je péče o pacienta. A nám mnoh-

Dokončení na str. 6

Balance Belt

V letošním roce byl ve Fakultní nemocnici Hradec Králové úspěšně zakončen projekt aplikovaného výzkumu Technologické agentury ČR – GAMA s názvem „Bezpečnostní pás pro trénink chůze, vstávání a rovnováhy“ s pracovním názvem „BALANCE BELT“. Úspěšným řešitelem projektu a autorem zdravotnické pomůcky je Mgr. Tomáš Osladil z Rehabilitační kliniky FN.



Balance Belt se skládá ze sedáku, rukojetí a z pevných a elastických popruhů, které lze připevnit k vysokému chodítku. Umožní užívání chodítek i osobám, které by se standardními chodítky potřebovaly při stání nebo chůzi ještě soustavnou pomoc ošetrovatelského personálu, ať již ve formě přidavného podepření nebo ve formě připravenosti zachytit uživatele v případě pádu. Současně usnadní ošetrovatelskému personálu vertikalizaci pacientů, například při vstávání za účelem chůze s pomocí chodítka. Pás lze použít samostatně pro ulehčení manipulace s pacientem např. při přesunech nebo při cvičení na lůžku, při vertikalizaci do sedu, do stoje nebo jako součást vysokého chodítka pro trénink chůze.

Balance Belt najde široké využití u osob s omezenou pohyblivostí a poruchou rovnováhy po úrazech, operacích, při neurologických a dalších onemocněních, a také pro seniory. Uživateli umožní překonat obavy ze stoje a chůze, umožňuje větší pokrok při terapii, snižuje riziko nestability a pádu. Ošetřujícím umožňuje pevnější úchop, ulehčuje, případně nahrazuje manuální dopomoc a v neposlední řadě zlepšuje ergonomii práce.

V rámci ročního řešení projektu, který byl zakončen přihláškou užitého vzoru (přihláška PUV 2017-33342), byl postupně vyvinut až finální prototyp pomůcky. Náhorné video připravené řešitelem ve spolupráci s Centrem transferu biomedicínských technologií a kreativní agenturou, které prezentuje široké využití zdravotní pomůcky, je nápomocné při jednání se zájemci o výrobu a distribuci Balance Beltu, které Centrum transferu biomedicínských technologií zahájilo už v průběhu projektu a nadále v něm pokračuje po jeho dokončení.

Více informací na: <http://ctbt.cz/balance-belt/>

*MUDr. Helena Linhartová,
Centrum transferu biomedicínských technologií*

Medik roku 2017

O víkendu 31. 3. 2017 až 2. 4. 2017 se v Táboře uskutečnil 3. ročník soutěže Medik roku, který pořádají Jihočeské nemocnice ve spojení s Health Care Institute. Za Lékařskou fakultu v Hradci Králové se soutěže zúčastnily 3 týmy, z čehož jeden tým tvořili studenti Univerzity obrany. Celkově jsme se na Medikovi roku potkali se studenty lékařských fakult z Plzně, Prahy, Brna, Olomouce, Ostravy, Bratislavy a Martina.

V pátek čekala na všechny týmy uvítací večeře v Hotelu Palcát, kde se také odehrál seznamovací společenský večer. Ten si každý užil podle svého gusta. V sobotu ráno budíček a po snídani rychlý přesun do nemocnice, kde se hned začalo soutěžit. V plánu bylo dohromady 13 disciplín. Některé disciplíny testovaly teoretické znalosti, například diagnostika arytmií, likvorových nálezů a kožních infekcí. V jiných studenti poměřili své schopnosti v dovednostních disciplínách. Měli jsme možnost pracovat s laparoskopickými nástroji, nasondovat Vaterovu papilu nebo vrtat osteosyntézu. Pobavila nás disciplína na ORL, kde jsme měli za úkol trefit šipkou kvadrant pro paracentézu ušního bubínku.

Chtěl bych vyzdvihnout připravenost celé akce. Ač se soutěže účastnilo 19 týmů, nikdy jsme nemuseli čekat na plnění své disciplíny. Při vstupu na každé oddělení nás čekali příjemní pozitivní lidé. Musím také pochválit naše průvodkyně, které se ihned staly součástí týmů a celou soutěž s námi úspěšně absolvovaly. Večer nás čekalo slavnostní vyhlášení výsledků. S napětím jsme očekávali až uslyšíme naše jméno. Vyhlašovalo se od posledního místa. Ve chvíli, kdy pořadatelé odtajnil 5. místo, jsem si uvědomil, že z těch 5 týmů jsou 3 z Hradce Králové. To byl vážně úžasný pocit. Zmíněné 5. místo obsadil tým z LF HK pod vedením kapitána Jakuba Krále.

Další překvapení pro nás nastalo při rozhodování o vítězi. Oba zbývající týmy byly z Hradce Králové. Jeden pod mým vedením, druhý pod vedením Bc. Jiřího Kotka z Univerzity obrany. Nakonec byl šťastnější tým vojáků, kteří tak navázali na úspěch svých předchůdců z roku 2015. Slavnostní večer moderovaný Jakubem Kohákem jsme si naprosto užili. V neděli byl pro nás přípravný program, takže jsme mohli zavítat do husitského muzea nebo na ochutnávku čokolády.

Závěrem bych rád poděkoval pořadatelům za skvěle zorganizovanou soutěž. Velké díky patří i všem vyučujícím na naší fakultě, kteří nám pomáhali s přípravami na soutěž. Bylo nám ctí reprezentovat Lékařskou fakultu v Hradci Králové.

Jakub Šimka



Vzhledem k tomu, že toto číslo bude většina Vás čtenářů číst v průběhu léta, měl bych přispět k letní atmosféře. Bude to ale obtížné, neboť uplynulé měsíce byly na fakultě hodně hektickým obdobím. Bohužel to nebylo ani z důvodů zajištění lepší výuky ani kvalitnější vědecké práce. Opravdu hodně času nám zabrala příprava nových fakultních předpisů v reakci na novelu Vysokoškolského zákona a navazující nové předpisy Univerzity Karlovy. Jsem velmi rád, a velice děkuji všem, kteří na tom mají zásluhu, že se nám podařilo fakultní předpisy připravit a schválit do konce května.



Tím ale práce neskončila, v návaznosti na nás čekají další kroky spojené s reakreditací všech oborů. Bude to opět neuvěřitelné množství administrativní práce a kromě vedení fakulty a děkanátu se na tom tentokrát budou muset podílet i jednotlivá pracoviště. Nutné ale bude seznámit všechny zaměstnance s důležitými změnami. Na tomto místě připomenu jenom dvě.

Novela VŠ zákona nově umožňuje odebrání titulu docent do pěti let po získání titulu, a to i na základě administrativního pochybení, např. nedodržení zásady tajného hlasování v habilitační komisi. Byl bych nerad, kdyby se v důsledku této legislativní změny stalo habilitační řízení arénou pro vyřizování osobních sporů.

Další bod, který na první poslech zní velmi pozitivně, ale má svá úskalí, je navýšení stipendií pro studenty doktorských studijních programů. Změna je velmi razantní, rozpětí je velmi široké (7–20 tisíc Kč měsíčně). Bohužel tuto změnu neprovádí žádné navýšení prostředků na stipendia. Fakulta bude muset navýšení hradit ze svých finančních zdrojů. Na rozdíl od minulých praxí, kdy stipendium bylo bráno jako nároková záležitost, musíme velmi razantně změnit přístup oborových rad k hodnocení studentů, zvýšit náročnost, zkrátit intervaly hodnocení a hlavně zvýšit zodpovědnost oborových rad za využití fakultních prostředků na stipendia.

Předpokládám, že praxe ukáže, že budeme muset některé nové legislativní záležitosti ošetřit opatřením děkana. A věřím, že se brzy na fakultě vrátíme k historicky osvědčeným postupům.

Svůj příspěvek skončím pozitivní zprávou. Přestože nám Ministerstvo školství vůbec nepomáhá řešit problém rozvírajících se platových nůžek mezi platy ve zdravotnictví a ve vysokém školství, učinilo vedení fakulty velmi razantní krok. V rozpočtu na rok 2017 jsme vytvořili předpoklady pro zvýšení tarifních platů všech zaměstnanců o 15%. Věřím, že tato zpráva alespoň trochu přispěla k letní pohodě všech zaměstnanců fakulty.

Prof. MUDr. RNDr. M. Červinka, CSc.

(Dokončení ze str. 4)

dy na pacienta nezbyvá dost času, protože do popředí se tlačí dokumentace. To není správné. Zdůrazňuji, že nemluvím proti pečlivé zdravotnické dokumentaci, jen před ní předřazuji pacienta. Není to jen problém naší Fakultní nemocnice, je to jistě problém celorepublikový. Přesto se pokusíme s ním něco dělat sami. Není to jednoduché, nebude to ani snadné – a velmi uvítám jakýkoli rozumný nápad a konkrétní podnět. Druhou složkou dokumentace je „ta ostatní“. Této papírové práci také přibývá a přibývá jí raketovým tempem. Administrativa, sledování technického stavu vybavení a přístrojů a mnoho a mnoho dalších. Oprávněně voláte po tom, aby „se“ přijali techničtí biomedicíni inženýři, kteří by se o tuto oblast (kterou jsem zvolil jako jeden z mnoha příkladů) postarali. Jenže se obloukem vracíme zpět. Ti budou stát nemalé peníze na mzdách – a tyto prostředky bychom museli ušetřit z našeho rozpočtu. Slibuji, že nemocnice se pokusí administrativní zátěž klinických pracovníků omezit na opravdu nezbytnou nutnost. Současně ale všechny prosím, aby trvale měli péči o pacienta jako prioritu.

Chtěl jsem psát o několika dalších oblastech – parkovišti, autobusové lince, výrazném zvýšení finančních prostředků pro výzkum, připravované „dětské skupině“ (což je – zřejmě už ve staročeštině – název pro závodní jesle či předškolní zařízení) a mnoha dalších oblastech. Nechám si to na příště.

Dnes ale ještě jeden apel na všechny. Naše Fakultní nemocnice vždy měla obrovskou výhodu proti většině podobných zařízení v jiných velkých městech. Sledovali jsme tamní vnitřní

a mezinemocniční neshody, boje mezi skupinami, nesoudržnost a pochvalovali jsme si, jak jsme jiní. Jednou z našich největších devíz byla výborná spolupráce uvnitř pracovišť i mezi pracovišti a především pocit sounáležitosti s celou Fakultní nemocnicí. V poslední době mám obavy, že u některých pracovníků se tento pocit vytrácí. Nemyslím si, že nemocnice je „továrna jako každá jiná“, nemyslím si, že práce v nemocnici je pouhým způsobem, jak si vydělat peníze. Vždycky v tom bylo něco navíc a doufám, že stále je a bude. Jistě nejen v naší nemocnici, ale v celém zdravotnictví. Přitom ale přibývá vnitřních neshod, dokonce „vnitřních stížností“, nesrovnalostí, ba dokonce i snahy ublížit jiným. Je to jistě vliv doby, je to jistě částečně módní – ale pojmy jako šikana, bossing, mobing a podobné do zdravého zdravotnického zařízení nepatří. Neshody jsou organickou součástí života – ale vždy se dají řešit, je-li k tomu vůle. Vraťme naši Fakultní nemocnici tu obrovskou devízu vnitřní sounáležitosti a spolupráce – je to obrovský podklad (i poklad) pro spokojenost v práci a tím i v životě.

Možná jste si všimli, že zásadně používám velké písmeno, když píšu o naší Fakultní nemocnici. Není to mluvnický správně, a i když si na správnou a pěknou češtinu potrpím, tak prosím jazykové korektory, aby tam to velké „F“ nechali. Jsem totiž přesvědčen, že tam patří z pohledu úcty k tomu, jak je přes všechny trable dobrá, jaké má dobré zaměstnance. A právě ty prosím, aby s ní žili, aby překonali občasně problémy a aby se stále snažili, aby to byla opravdu Fakultní nemocnice – a aby byla velká nejen tím prvním písmenem.

Prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., dr.h.c.

Noví vedoucí pracovníci

MUDr. Tomáš Kučera, Ph.D.
zástupce přednosta Ortopedické kliniky pro LP



MUDr. Tomáš Kučera, Ph.D. se narodil 9. října 1972 v Pardubicích, je ženatý a má čtyři děti. V roce 1991 maturoval na Gymnáziu Pardubice ve třídě zaměřené na matematiku a fyziku. Vysokoškolské studium absolvoval na 1. lékařské fakultě

Univerzity Karlovy v Praze. Po promoci v roce 1997 nastoupil na Ortopedicko-traumatologické oddělení Orlické nemocnice v Rychnově nad Kněžnou, odkud přešel v roce 2000 na Ortopedicko-traumatologické oddělení Nemocnice Kolín. Od roku 2003 pracuje na Ortopedické klinice Fakultní nemocnice Hradec Králové a postupně prošel jako sekundární lékař všechna její oddělení. V letech 2007 až 2016 pracoval jako vedoucí lékař oddělení septické ortopedie, kde společně s kolegy rozšířili spektrum diagnostických a léčebných výkonů, zároveň pokračovala úspěšná spolupráce s diabetology v péči o diabetickou nohu se zaměřením na preferenci záchranných operačních výkonů před velkými amputacemi.

Jako první v České republice začali provádět rekonstrukční operace u chronických deformit nohy při Charcotově artropatii.

Během své medicínské praxe absolvoval dvě specializační atestace z oboru ortopedie, základní a instruktorský kurz ATLS v Nottinghamu, základní kurz ve sportovní medicíně, získal licenci Chief Medical Officer Mezinárodní motocyklové federace FIM, oprávnění I. stupně odborné způsobilosti k provádění výkonů v oblasti myoskeletální medicíny. V roce 2012 ukončil postgraduální studium na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy a obhájil disertační práci na téma „Nosiče kostní tkáň s mezenchymálními kmenovými buňkami“. V pedagogické činnosti se věnuje pregraduální výuce ortopedie v českém i anglickém jazyce. Je členem zkušebních komisí pro část státní rigorózní zkoušky z Chirurgie a školitel doktorského studijního programu Chirurgie. Vlastní licenci České lékařské komory vedoucího lékaře a primáře pro obor ortopedie a licenci České lékařské komory pro obor urgentní medicína s 16 letou praxí jako externí lékař záchranné služby. Je členem České společnosti pro ortopedii a traumatologii a European bone and joint infection society.

HABILITAČNÍ ŘÍZENÍ

Doc. Ing. Miloš Hroch, Ph.D. (Ústav lékařské biochemie LF HK)
docentem v oboru Lékařská chemie a biochemie

habilitační práce: *Vývoj nových bioanalytických metod pro terapeutické monitorování a výzkum léčiv*

Dětská klinika – 60 let od otevření budovy kliniky

POHLED DO HISTORIE I SOUČASNOSTI PEDIATRIE VE FAKULTNÍ NEMOCNICI

Historie dětské kliniky je neoddělitelně spojena s vývojem a rozvojem pediatrie jako základního medicínského oboru. Počátky péče o děti v Hradci Králové se datují od roku 1910, kdy byla ve městě zřízena první poradna pro kojence. V té době byly nemocné děti v tehdejší městské nemocnici hospitalizované většinou společně s dospělými pacienty a samostatné pokoje pro děti měla pouze některá oddělení.



Stavba lůžkové části dětské kliniky

Dětská klinika byla založena v roce 1946 a její pracoviště byla zpočátku umístěna v několika budovách. Klinika měla lůžka pro větší děti, pro kojence, batolata a od roku 1948 i oddělení vybavené inkubátory k péči o předčasně narozené děti. Stavba budovy dětské kliniky byla zahájena v roce 1951 podle projektu architektů Paula a Steinera. V roce 1954 byla otevřena část nové budovy s prostorami ambulance, posluchárny, sekretariátu, rentgenového pracoviště a většími laboratorii. Lůžková část budovy zahájila provoz v roce 1957. V roce 1958 byl uveden do provozu operační sál dětské chirurgie, prádelna, dietní a mléčná kuchyně. Prostorové zázemí bylo jedním z předpokladů pro vybudování struktury kliniky umožňující poskytování péče o dětské pacienty na vysoké odborné úrovni a rozvíjení této péče v kontextu s pokroky v pediatrii a neonatologii. V září 1975 byla jako jedna z prvních v republice otevřena jednotka intenzivní péče pro novorozence. V roce 1981 zahájila činnost jednotka in-



Dětská klinika v době jejího otevření

tenzivní péče pro kojence a větší děti. Od 50. let dvacátého století se postupně rozvíjely i jednotlivé dětské subspecializace se vznikem odborných poraden, které se staly nedílnou součástí ambulantní části dětské kliniky.

Vznik a další vývoj dětské kliniky by nebyl možný bez významných osobností, které se podílely na vedení kliniky i budování jednotlivých oborů. První ustanovenou přednostkou dětské kliniky byla od února do října 1946 MUDr. Božena Vránová. Přednostou kliniky, který se nejvýrazněji zapsal do její historie, byl prof. MUDr. Jiří Blecha, DrSc. Pan profesor Blecha vedl kliniku od roku 1946 do roku 1972, významně se zasloužil o výstavbu její vlastní budovy a také o vytvoření týmu odborně zdatných lékařů, z nichž se řada posléze uplatnila jako primáři dětských oddělení v regionu i jako vedoucí pracovníci jiných významných pracovišť. Blízkými spolupracovníky pana profesora v metodickém vedení pediatrie v regionu byli krajský lékař pro péči o dítě MUDr. Josef Tintěra a krajská dětská sestra paní Ludmila Stránská. Odborný zájem pana profesora Blechy byl zpočátku zamě-



Oddělení pro nedonošené novorozence

řen na neonatologii, kde se věnoval zejména problematice porodní adaptace novorozence. Další oblastí jeho odborného zájmu byla biologie dospívání, o níž napsal monografii. V letech 1972–1981 stál v čele kliniky prof. MUDr. Vladimír Plachý, CSc., k jehož zájmu patřila cytomegalovirová infekce u dětí, cystická fibróza a problematika kojeneckého věku. V letech 1982–1989 byl ustaven do funkce přednosty doc. MUDr. Miroslav Frank CSc., který se zabýval především dětskou kardiologií. Doc. MUDr. Eva Pařízková, CSc. byla přednostkou dětské kliniky v letech 1989–2007. Zasloužila se o rozvoj imunologie na dětské klinice a dětem s poruchami imunitního systému se ve specializované poradně věnovala již od roku 1975. V době, kdy se v koncepci oboru pediatrie postupně rozvíjela společná hospitalizace rodiče s nemocným dítětem, se významně zasadila o její realizaci na dětské klinice. V roce 2008 se stal přednostou dětské kliniky prof. MUDr. Milan Bayer, CSc., který přišel z Kliniky dětského a dorostového lékařství Všeobecné fakultní nemocni-



Jednotka intenzivní péče pro novorozence

ce a 1. lékařské fakulty UK v Praze. Jako odborník v dětské osteologii rozšířil zájem o tuto problematiku i na dětské klinice. Od ledna 2016 stojí v čele dětské kliniky doc. MUDr. Sylva Skálová, Ph.D.

Na rozvoji jednotlivých oddělení kliniky a dětských subspecializací se v průběhu historie kliniky podílela celá řada lékařů. Jedním z prvních vedoucích lékařů oddělení větších dětí byl prof. MUDr. Jan Ringel, CSc., pozdější přednosta Kliniky dětí a dorostu Fakultní nemocnice Královské Vinohrady v Praze. Oddělení kojenců vedl po vzniku kliniky prof. MUDr. Jiří Blecha, DrSc. Mimořádnou osobností, která stála v čele tohoto oddělení, byl v letech 1989–2013 doc. MUDr. Oldřich Pozler, CSc., vynikající pediatr a dětský gastroenterolog. Přispěl mimo jiné k rozvoji péče o děti se syndromem krátkého střeva nejen na tomto oddělení, ale i v ambulantní praxi. S velkým zájmem se také věnoval problematice celiakie a zánětlivých střevních onemocnění.

Po vzniku jednotky intenzivní péče o novorozence v září 1975 byla vedoucí lékařkou MUDr. Jana Marešová. K dalšímu rozvoji tohoto oddělení významnou měrou přispěli doc. MUDr. Zdeněk Kokštejn, CSc. a MUDr. Jan Malý, Ph.D. Na začátku 90. let minulého století končila v léčbě syndromu dechové tísně (RDS) u novorozenců éra použití přístroje Pulmarka a docházelo k přechodu na používání moderních ventilátorů pro novorozence. V polovině 90. let vstoupil do léčby RDS surfaktant. Pokrok v péči o předčasně narozené děti přineslo také invazivní měření a monitorování krevního tlaku u novorozenců všech hmotnostních katego-



Jednotka intenzivní péče pro větší děti

rií. Další zkvalitnění péče o kriticky nemocné novorozence přinesla umělá plicní ventilace pomocí HFOV a léčba nejtěžších stavů respiračního selhání pomocí inhalačního NO. Součástí neonatologického úseku dětské kliniky je oddělení fyziologických novorozenců, které je od svého počátku umístěno v budově Porodnicko-gynekologické kliniky a v letech 1958–1992 pod tuto kliniku patřilo. V posledních 30 letech bylo spjato především se jménem vedoucí lékařky MUDr. Boženy Buriánkové. Její zásluhou byl od roku 1985 zaveden systém péče matky s novorozencem na jednom pokoji, tzv. rooming-in. Díky tomuto novému systému péče došlo k výraznému poklesu nozokomiálních nákaz a k podpoře nepřetržitého kontaktu matky s novorozencem. Péče o matku a novorozence s důrazem na podporu kojení se v roce 2004 odrazila v získání mezinárodního certifikátu kvality péče o kojení – Baby friendly hospital.



Dětská klinika – dnešní vzhled budovy po rekonstrukci 2013

O rozvoj jednotky intenzivní péče pro kojence a větší děti se od počátku 80. let zasloužili MUDr. Ladislav Hanousek, MUDr. Hubert Vaníček, Ph.D. a MUDr. Antonín Lukeš. Jednotka intenzivní péče byla od svého vzniku v roce 1981 umístěna v rámci oddělení větších dětí ve 2. patře. V roce 1998 se přesunula do nově vzniklých prostor samostatného oddělení, které umožnily rozvinutí standardní komplexní resuscitační péči o větší děti srovnatelné s jinými pracovišti v České republice. V roce 2000 byla zavedena jako rutinní metoda intrapleurální fibrinolýza při léčbě komplikovaných pleurálních výpotků a od roku 2005 se součástí resuscitační péče stala řízená hypotermie.

Od počátku je součástí dětské kliniky hematologické oddělení. K vybudování kvalitní péče v tomto oboru významně přispěl doc. MUDr. Jiří Polák, CSc. a dalšími, kdo v oboru dále rozvíjeli péči, byli MUDr. Jiří Hak, MUDr. Zdeněk Slavík a MUDr. Kateřina Lejhancová, Ph.D. Péči o děti s alergickými onemocněními se jako první věnovala MUDr. Libuše Dobiášová, dále MUDr. Květa Doležalová a MUDr. Zuzana Kuralová. Na jejich práci navázala další generace alergologů, MUDr. Tomáš Chyba a doc. MUDr. Jiřina Chládková, Ph.D. K významným specializacím, které se rozvíjely rovněž od počátku existence dětské kliniky, patří dětská kardiologie zaměřená zejména na diagnostiku vrozených srdečních vad. Je spojena se jmény MUDr. Jaromíra Rösslera, doc. MUDr. Miroslava Franka, CSc., MUDr. Jana Balatky,



Ambulance dětské kliniky

CSc, doc. MUDr. Zdeňka Kokšteina, CSc. a MUDr. Antonína Lukeše. K zakladatelům dětské hepatologie na dětské klinice patřil doc. MUDr. Jiří Čihula, CSc., obor dětské gastroenterologie výrazně ovlivnil doc. MUDr. Oldřich Pozler, CSc. a v oboru dále s dětskou klinikou spolupracuje MUDr. Petr Dědek, Ph.D. Prvním dětským pneumologem byl MUDr. Ivan Drašner, který v letech 1990–1995 zastával funkci ředitele FNHK. Pokračovatelem v dětské pneumologii se stal MUDr. Hubert Vaníček, Ph.D., který se dlouhodobě věnuje péči o děti s cystickou fibrózou a v současné době působí také jako vedoucí lékař mezioborového centra pro pacienty s cystickou fibrózou ve FNHK. Zahájení a rozvoj činnosti imunologické poradny zaměřené zejména na děti s imunodeficientními stavy bylo zásluhou doc. MUDr. Evy Pařízkové, CSc. Jejím současným pokračovatelem v tomto oboru se stal MUDr. Pavel Rozsival. Dětské endokrinologii se zpočátku věnoval doc. MUDr. Jiří Čihula, CSc, v oboru dále pokračoval MUDr. Jan Gayer, CSc. V současné době se problematice dětské endokrinologie a diabetologie věnuje MUDr. David

Neumann, Ph.D., jehož zásluhou je zřízení centra pro léčbu růstovým hormonem a činnost dětské části diabetologického centra FNHK. K zakladatelům dětské nefrologie patřila na dětské klinice MUDr. Jarmila Bělobrádková, na kterou navázala MUDr. Zina Pellantová, CSc. a posléze doc. MUDr. Sylva Skálová, Ph.D. O vznik a rozvoj dětské revmatologie se zasloužila MUDr. Lenka Minxová. Komplexní péči o děti a jejich rodiny doplňuje na dětské klinice tým erudovaných dětských psychologů.

Rozvoj pediatrie v posledních 60 letech přinesl nejen nové diagnostické a léčebné postupy, ale také změnu přístupu ke komunikaci s dětským pacientem a jeho rodinou. Zkrátil se pobyt dítěte na lůžku a péče o chronicky nemocné děti je směřována především do ambulantní péče odborných poraden. Od 80. let se postupně rozvíjel systém ošetřování novorozenců systémem rooming-in, samozřejmě se postupně stala hospitalizace dítěte společně s matkou či otcem. To vše si vyžádalo stavební úpravy, kterými budova kliniky postupně a opakovaně prošla od roku 1996, aby se přizpůsobila měnícím se požadavkům doby. Posledními stavebními změnami prošla budova dětské kliniky v letech 2012–2013. Tyto stavební úpravy významně přispěly k modernizaci vnějšího vzhledu a došlo také k rozšíření a prostorové úpravě JIRP pro novorozence.

V době vzniku perinatologických center v ČR docházelo k odštěpení neonatologie od pediatrických klinik a oddělení. Dětská klinika FNHK je v ČR jediným pracovištěm, kde tato specializace zůstala její součástí. Z hlediska specializačního vzdělávání v pediatrii i neonatologii to považujeme za nespornou výhodu. Umožňuje nám to také užší spolupráci napříč všemi pediatrickými specializacemi v každodenní klinické praxi i při pregraduální a postgraduální výuce studentů a lékařů.

*doc. MUDr. Sylva Skálová, Ph.D.
přednostka Dětské kliniky FN HK*

X. východočeské perinatologické dny 2017

Regionální setkání porodníků a pediatriů proběhlo 21.–22. dubna 2017 v Deštném v Orlických horách. Stěžejními tématy letošní konference byla problematika glykémie v perinatologii očima porodníků i neonatologů a výsledky perinatologické péče. Hojná účast zástupců regionálních porodnic z řad dětských lékařů i porodníků, příjemná atmosféra a v neposlední řadě výběr kvalitních témat přednášek vedly k tomu, že i letošní východočeské perinatologické dny byly velmi příznivě přijaty účastníky konference. Zdá se tedy, že velká snaha hlavních organizátorů o trvalé zušlechťování spolupráce mezi regionálními porodnicemi a perinatologickým centrem nese ovoce a v tom nejlepším slova smyslu dělá FN Hradec Králové dobrou reklamu.

*MUDr. Jan Malý, Ph.D.
vedoucí lékař JIRP pro novorozence*



Primář gynekologického oddělení Aleš Dlouhý z nemocnice v Trutnově, který patřil v roce 1999 k zakladatelům východočeských perinatologických dnů

Modernizace chirurgických oborů FN HK zahájena vyhlášením architektonické soutěže

Chirurgické obory mají ve Fakultní nemocnici Hradec Králové dlouhodobě vynikající tradici. Po jednom z nejvýznamnějších českých chirurgů je pojmenován i stávající chirurgický Pavilon akademika Bedrny, který je v provozu už více než 30 let a blíží se stavu, kdy je nutná jeho rozsáhlá rekonstrukce. Rovněž ostatní budovy, kde sídlí dalších chirurgických oborů, jsou ve špatném technickém stavu. Je také potřeba přihlédnout k rozvoji zdravotnických technologií a k tlaku na jejich maximálně efektivní využití napříč obory a k dalším problémům chirurgických oborů jako je navazující rehabilitační péče, péče o infekční nebo dětské pacienty a jiné.

Nejen z těchto důvodů se vedení FN HK rozhodlo pro vybudování moderního Chirurgického centra. „Naším cílem je centralizovat téměř všechny chirurgické obory pro maximální efektivitu jejich provozu z hlediska prostoru, lidských zdrojů, zdravotnické techniky a hlavně komfortu pro pacienty. To představuje vybudování přístavby stávajícího Pavilonu akademika Bedrny a jeho následnou rekonstrukci a modernizaci, včetně přímého propojení až k Emergency, a to celé za nepřerušného provozu,“ říká profesor Vladimír Palička, ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové. Tento ambiciózní projekt byl v roce 2016 schválen Vládou ČR a zařazen do strategických investic přímo řízených organizací MZ ČR. Jedná se o nejvýznamnější projekt v historii FN HK.

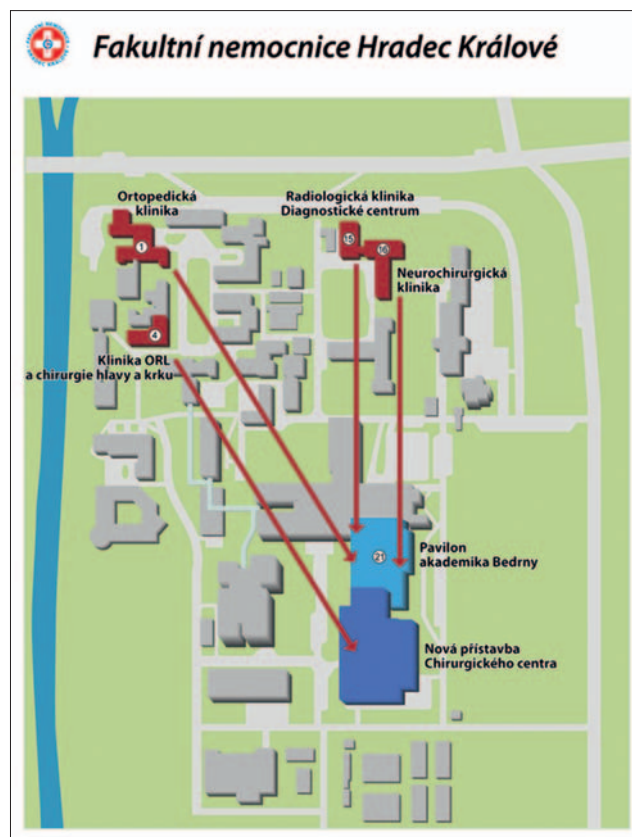
Celkové náklady na projektovou dokumentaci a samotnou realizaci jsou schváleny ve výši **2,42 mld. Kč** včetně DPH. **Financování je zajištěno ze 70 % Ministerstvem zdravotnictví ČR a z 30 % spolufinancováno Fakultní nemocnicí Hradec Králové.** Náklady na architektonickou soutěž a PD pro územní řízení zajistí FN HK z vlastních zdrojů.

Po letech příprav byla realizace projektu spuštěna **dne 19. 4. 2017 vyhlášením mezinárodní architektonicko-urbanistické soutěže o návrh.** Porota složená z českých i evropských odborníků by měla do konce roku vybrat vítěze. „Vytvoření nového Chirurgického centra je pro naši nemocnici i město Hradec Králové jedinečný projekt. Chtěli bychom, aby soutěž přinesla nejlepší řešení renomovaných autorů, vždyť její výsledek zde bude na dlouhá desetiletí,“ vysvětluje rozhodnutí k organizaci soutěže profesor Palička.

Co nové Chirurgické centrum přinese nemocnici i pacientům?

Dojde k integraci a restrukturalizaci chirurgických oborů, tj. chirurgické kl., kardiochirurgické kl., urologické kl., neurochirurgické kl., ortopedické kl., ORL kl., a stomatochirurgie.

„Vznikne jeden z největších integrovaných operačních traktů v ČR s 21 operačními sály včetně multioborového hybridního operačního sálu, operačních sálů pro robotickou chirurgií, sálu s perioperační magnetickou rezonancí i počítačovou tomografií nebo sálů pro jednodenní chirurgií, což přinese efektivní využití zdravotnických technologií, sálové kapacity i personálu,“ vysvětluje profesor Vojáček, vedoucí projektu modernizace chirurgických oborů.



Centrum bude sloužit spádové oblasti přes milion obyvatel z Královéhradeckého a Pardubického kraje, a ve vybraných oblastech i z Libereckého kraje a kraje Vysočina.

Problémem v areálu FN HK je nedostatek parkovacích míst. Součástí zadání soutěže je **požadavek nejen na zachování současné kapacity během celé doby výstavby, ale také na navýšení kapacity** o dalších 170 parkovacích míst, jejichž potřeba vznikne rozšířením Chirurgického centra.

Časový harmonogram projektu:

- 2017: Soutěž o návrh a jednací řízení bez uveřejnění
- 2018: Dopracování návrhu projektové dokumentace (PD) pro územní řízení
- 2019: PD pro stavební povolení a pro výběr dodavatele stavby
- 2020: Výběr dodavatele stavby
- 2021–2023: Výstavba nové části Chirurgického centra (přístavba)
- 2024–2025: Rekonstrukce a modernizace stávajícího Bedrnova pavilonu
- 2026: Uvedení Chirurgického centra do provozu

Kompletní informace a zadání architektonické soutěže jsou k dispozici na www.nextlevelfnhk.cz

prof. MUDr. Jan Vojáček, Ph.D.
zástupce přednosta Kardiochirurgické kliniky,
vedoucí projektu modernizace chirurgických oborů

Robotické centrum FN HK

Přinášíme čtenářům další zprávu o stavu Robotického centra FN HK. Po úspěšné instalaci Robotického systému daVinci Xi na konci roku 2016 a nezbytných přípravách byl 28. ledna 2016 zahájen robotický program na Centrálních operačních sálech FN HK. Za 15 měsíců činnosti se mnohé podařilo a získali jsme také plno cenných zkušeností. Můžeme potvrdit, že robotem asistované operace umožňují operátorovi skutečně provádět velmi náročné onkologické operace s větší přesností a menší invazivitou pro pacienta. Odborně lze říci, že se zvyšuje onkologická bezpečnost a je možné dosáhnout lepších funkčních výsledků. Do současnosti se v našem centru provádí 3 typy operací. Nejčastější operací je radikální prostatektomie (obrázky 1–2) a dále se provádí hysterektomie a resekce rekta. Do konce března bylo provedeno 145 radikálních prostatektomií a dále 22 hysterektomií a 12 resekcí rekta.

Hradecké robotické centrum je nejmladší v České republice. Proto jsou počty operací relativně nižší než v jiných centrech. Na klinikách nebo odděleních s největším obrátem se provádí více než 300 robotických operací ročně a k nim patří Nemocnice Mostiště, Ústřední vojenská nemocnice v Praze, Urologická klinika FN Olomouc a Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem. V roce 2016 bylo celkem provedeno 1360 robotických operací prostaty a dále 123 robotických parciálních nefrektomií a 25 pyeloplastik. To je rekonstrukční operace pro vrozenou anomálii – kongenitální hydronefrozou ledviny. V našem centru provádíme pouze radikální prostatektomie. Hlavním důvodem, proč dosud výkony na ledvině neprovádíme je, že nemáme uzavřenou dohodu se zdravotními pojišťovnami. Právě jisté nejasnosti a kontroverze v hrazení robotických operací od plátců zdravotní péče – tedy zdravotními pojišťovnami jsou asi největším problémem. Ve vyspělejších zemích EU již došlo k pochopení jasných výhod robotem asistované chirurgie, zejména pro pacienty s onkologickým onemocněním a je-li u nich plánovaná náročná operace. Proto je v zemích jako Rakousko, Německo a podobně tato moderní operační metoda podporovaná. Pevně věříme, že po určitém váhání se budeme inspirovat spíše těmito funkčními zdravotními systémy a ne opačně.

Pro podporu robotické chirurgie u vybraných indikací jsou jasně důkazy. Pro podporu jiných a často ještě mnohem finančně náročnějších metod (například protonové centrum u karcinomu prostaty) se přitom finanční úhrada nalezla. A to dokonce za situace, že proto není opora ve všeobecně uznávaných mezinárodních doporučených postupech a ani žádné publikované důkazy.

Nejčastější operací je radikální prostatektomie a to z několika důvodů. Prvním je vysoká incidence karcinomu prostaty. Její incidence dramaticky narůstá především díky preventivnímu užívání onkomarkeru PSA (prostatický specifický antigen) (viz obrázky 3 a 4). Tím je docíleno toho, že drtivá většina nádorů prostaty je nyní diagnostikována jako lokálně ohraničené a tedy vhodné k radikální prostatektomii. Uložení prostaty v malé pánvi, a to v blízkosti dalších důležitých orgánů a dále v sousedství skutečně mnohočetných venózních plexů a nervů, činí tuto operace velmi náročnou. Asistence robotického systému se všemi dříve popisovanými výhodami plně indikována. Je to také důvodem, proč je robotem asistovaná operace nejčastějším přístupem u většiny zemí s vyspělým systémem zdravotnictví.

Na urologické klinice se po zvládnutí této technologie během prvních měsíců roku 2016 již jiná alternativa radikální prostatektomie neprovádí. Otevřenou operaci, která se nazývá retropubická radikální prostatektomie nebo čistě laparoskopickou již neindikujeme. Hlavním důvodem jsou jasné výhody robotem asistovaného přístupu. Kromě známé a již popsané preciznější preparaci tkání a následné rekonstrukční fázi operace jsou další výhodou výrazně nižší krevní ztráty. Toto snížení bylo tak výrazné, že jsme při objednání k této operaci přestali připravovat autotransfúze. Ty byly zejména u otevřené operace dříve standardem. V současné době jsou vyškolení a mají mezinárodní certifikát k této operaci 3 operatéři a připravuje se pro letošní rok vyškolení 4. operatéra.

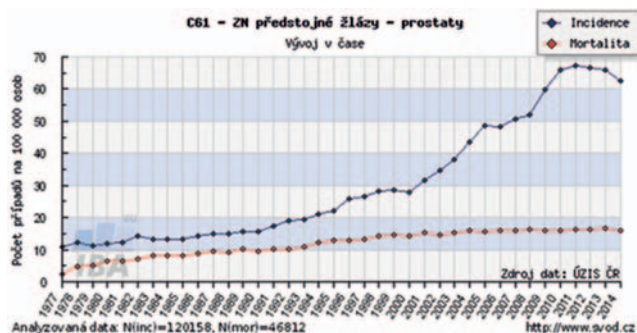
Kromě radikální prostatektomie bylo od ledna do konce března provedeno také 11 hysterektomií. Indikace k radikální hysterektomii je podobně onkologická jako je tomu u operace prostaty. Jedná se o podobně náročnou operační



Obr. 1. Robotický operátor v akci



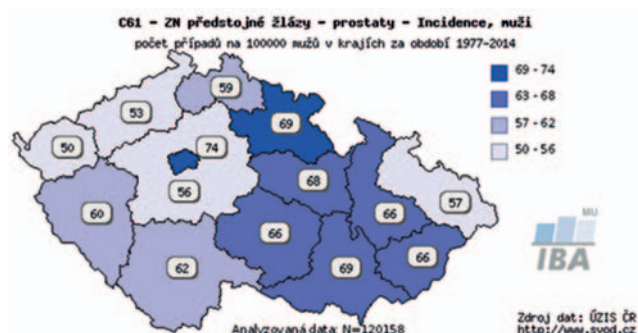
Obr. 2. Snímek z robotické operace



Obr. 3. Incidence karcinomu prostaty

výkon. V současnosti jsou na Porodnicko-gynekologické klinice vyškolení 2 robotičtí operatři. Logistika jejich operací je poněkud složitější, protože budova Porodnicko-gynekologické kliniky je relativně vzdálená od Chirurgického pavilonu s operačními sály. Přesto se daří i tyto překážky překonávat. V rámci chirurgického programu došlo k větší změně mezi operatery. Nicméně v současnosti jsou vyškolení, a to včetně univerzálního certifikátu, 2 „robotičtí“ chirurgové. Do konce března byly provedeny 4 resekce rekta.

Pro rok 2017 je naplánováno 190 radikálních prostatektomií, 40 hysterektomií a 30 resekcí rekta. Další plánem urologického týmu je zahájení robotem asistovaných parciálních nefrektomií ledvin. Jedná se o resekci (odstranění) nádoru ledviny s lemlem zdravé tkáně, kde zbylá ledvina zůstává v těle pacienta. Jedná se opět o náročnou operační metodu. Důvody pro využití robota jsou podobné, přesná preparace při odstraňování nádoru a zejména rychlejší a přesnější obšití v kráteru ledviny po odstranění nádoru. To umožňuje za-



Obr. 4. Incidence karcinomu prostaty dle krajů

chovat ledvinu také u větších nádorů. Potíže s hrazením této operace u zdravotních pojišťoven u této operace jsou ovšem ještě složitější než u prostatektomie.

V rámci pregraduální výuky seznamujeme studenty medicíny s touto technologií, protože se s ní budou nadále, a stále častěji v jejich budoucím profesionálním životě, setkávat. Velmi vhodný byl nákup simulátoru, kde by si mohli studenti nacvičit základy robotem asistované operativy. Bohužel pořízení tohoto simulátoru vypadlo z grantu na pořízení podobných simulátorů. Snad se to podaří příště. Naše Lékařská fakulta je totiž jediná v rámci Univerzity Karlovy, která tyto robotické operace provádí a pro studenty reálně prezentuje.

I přes uvedené limity s úhradami od zdravotních pojišťoven a sazebníkem výkonů zaznamenalo robotické centrum FNHK velký pokrok. Věříme, že i v následujícím období budeme moci prezentovat další pozitivní zprávy.

doc. MUDr. Miloš Brodák, Ph.D.
Urologická klinika LF HK a FN HK

Průlomová léčba fekální inkontinence pomocí sakrální neuromodulace ve FN HK

Fekální inkontinence se projevuje samovolným a nekontrolovatelným únikem stolice, v nejzávažnějších případech pacient nedokáže vědomě udržet větry, řídkou ani tuhou stolicí. „Jde-li o nervové poškození, selhává komunikace mezi střevním traktem, mozkovými centry a nervy ve svalech, které zajišťují náležitou funkci střev,“ vysvětluje MUDr. Július Őrhalmi z Chirurgické kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové.

Právě královéhradečtí chirurgové se mohou pyšnit tím, že jako jedni z prvních v ČR využívají v klinické léčbě inkontinence sakrální neuromodulaci – moderní terapii, která představuje zásadní průlom v péči o inkontinentní pacienty. „Sakrální neuromodulace spočívá v zavedení malého neurostimulátoru pod kůži v horní části hýždě. Přístroj je napojený na nervy v oblasti křížové kosti, které ovládají konečník. Zde pomocí slabých elektrických impulzů neurostimulátor obnovuje jejich správnou aktivitu,“ popisuje MUDr. Őrhalmi a dodává: „V současnosti se jedná o nejefektivnější metodu léčby fekální inkontinence.“

Zárok je miniinvazivní, vůči pacientovi tedy maximálně šetrný. Ve srovnání s jinými postupy má také mnohem lepší výsledky – uvádí se snížení počtu inkontinentních příhod až



o 95 %. Tato terapie, která je ve světě i v evropských zemích standardní, se však v tuzemsku příliš nevyužívá, neboť není hrazena z veřejného pojištění. Implantace zde byly dosud v naprosté většině prováděny pouze v rámci výzkumu. Čeští pacienti jsou tak odkázáni na konzervativní léčbu, například na cviky pánevního dna nebo úpravu jídelníčku. Vedle toho lékaři zpravidla naordinují léky pro úpravu charakteru stolice a četnosti vyprazdňování. V kombinaci s využíváním inkontinenčních pomůcek (tampóny, vložky, plenkové kalhotky aj.) však tato opatření jen zmírňují příznaky onemocnění.

MUDr. Július Őrhalmi, Chirurgická klinika

Dětští pacienti se podíleli na tvorbě oděvní kolekce



Pacienti Dětské kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové si vyzkoušeli, jaké je to být módním návrhářem. V průběhu května na Dětské klinice probíhaly výtvarné dílničky za doprovodu módního návrháře Dominika Navrátila a České Miss Earth 2015, Karolíny Mališové. Děti svými kresbami přispějí k celkovému vzhledu kolekce, která bude prezentována 28. 7. v hudebním pavilónu Jiráskových sadů v Hradci Králové. Vítězek z benefiční módní přehlídky poputuje na konto Dětské kliniky FNHK.

„Jsem moc rád, že se naše škola může podílet na tomto jedinečném projektu, do kterého máme možnost zapojit děti a jejich fantazii. Již nyní jsem velmi zvědavý na nové kousky v kolekci a těším se na finální zakončení v podobě módní

přehlídky. Věřím, že by se tato spolupráce mohla stát inspirací i pro další podobné projekty,“ řekl Martin Kopecký, vychovatel Základní školy při Fakultní nemoci Hradec Králové.

Hlavním výstupem výtvarných dílniček budou kresby, které se využijí jako potisky na látku. O další krok se postará módní návrhář Dominik Navrátil, který z těchto látek vytvoří oděvní kolekci. Akce má za cíl zpestřit dětem dlouhé chvíle strávené v nemocnici a dokázat, že i móda může pomáhat. O tom se můžete přesvědčit 28. 7. během benefiční módní přehlídky, společně se známými tvářemi českého modelingu.

Martin Kopecký
vychovatel ZŠ při FN HK

Cena Florence Nightingalové

Dne 11. 5. 2017 pořádalo prezidium České asociace sester slavnostní setkání u příležitosti Dne sester, na kterém Mgr. Ivana Šlaisová obdržela Cenu Florence Nightingalové za rozvoj ošetrovatelství.

ČAS - region Hradec Králové srdečně blahopřeje k tomuto úspěchu.

Mgr. Ivana Šlaisová – uprostřed mezi oceněnými s mikrofonem



5. ročník video-semináře Tipy a triky v urologické operativě

V pátek 28. dubna 2017 proběhl již 5. ročník video-semináře nazvaného Tipy a triky v urologické operační léčbě. Konal se již tradičně ve Výukovém centru LF a FN v Hradci Králové. Za všechny organizátory pevně věříme, že to byla přínosná akce a účastníci byli spokojeni s odbornou i společenskou úrovní.

Odborný program byl rozdělen do čtyř částí: Urolitiáza a operace močovodů, Operační náhlé příhody, traumata a podobné mimořádné události, Parciální nefrektomie a nefrektomie a poslední Prostataktomie, cystektomie a varia. Celkově bylo prezentováno 30 videí a všechny prezentované operace byly velmi zajímavé. Kromě pořadajícího pracoviště bylo nejvíce příspěvků z Robotického a urologického centra UVN Praha. Většina prezentovaných výkonů byla zaměřena na minimálně invazivní výkony, ale byly také prezentovány zajímavé otevřené operace. Tohoto semináře se aktivně zúčastnila drtivá většina velkých urologických center, ale také řada menších urologických oddělení s neméně zajímavými prezentacemi. Jako velmi přínosné byly hodnoceny příspěvky týkající se nečekaných příhod nebo mimořádných událostí při operaci nebo v pooperačním průběhu, a jak na ně správně reagovat. Po řadě příspěvků následovala zajímavá diskuze. Při ní se probíraly zkušenosti a často i různé názory jednotlivých operatérů nebo jejich center. A tak lze říci, že nejen promítnuté příspěvky, ale i tato diskuze byla vel-



kým přínosem. Všechna prezentovaná videa byla ve velmi dobré kvalitě a nevyskytl se žádný problém při jejich prezentaci.

Akce se zúčastnilo téměř 100 účastníků z celé České republiky. Kromě odborného programu byl prostor i na společná setkání a neformální diskuzi. I přes nepřízeň počasí včetně ranní sněhové nadílky hodnotíme 5. ročník video-semináře jako úspěšný. Poděkování patří partnerům semináře, tedy Aeskulap akademii, společnosti Astellas. Dále pracovníkům LF HK za pomoc se zajištěním této akce a technickou podporu s prezentacemi. Bude naším velkým závazkem připravit v roce 2018 podobně zajímavý video-seminář.

doc. MUDr. Miloš Brodák, Ph.D.

Urologická klinika FN a LF UK Hradec Králové

Hradecký den rehabilitace a fyzikální medicíny 2017

Pátý ročník Hradeckého dne RFM se konal již tradičně poslední březnovou středou v posluchárně Výukového centra LF. Ten letošní byl věnován problematice rehabilitace ruky. Odborný program otevřel přehledovou historickou přednáškou doc. MUDr. Pavel Maňák, CSc., přičemž zvláště vyzdvihl jeden ze základních principů, který říká, že „i málo je hodné pro toho, kdo nemá nic“. Následující přednáška MUDr. Aleše Fibíra, Ph.D., primáře Oddělení plastické chirurgie a léčby popálenin chirurgické kliniky FNHK, poskytla posluchačům celkový přehled problematiky poranění šlach a jejich rekonstrukce. Velmi zajímavým tématem svalově-šlachových přenosů na paretické horní končetině se ve své přednášce zabýval doc. MUDr. Igor Čižmář, Ph.D. primář Traumatologického oddělení a vedoucí Traumatocentra FN Olomouc. Dopolední blok uzavřel doc. MUDr. Pavel Dráč, Ph.D. z téhož pracoviště přednáškou věnovanou problematice nestability zápěstí a zdůraznil přítom, stejně jako předcházející přednášející, nezastupitelnou úlohu rehabilitace v procesu obnovy funkce postižené ruky.

Odpolední blok zahájil doc. MUDr. Ivan Vařeka, Ph.D. z pořadajícího pracoviště přehledovou přednáškou o mož-

nostech robotické rehabilitace ruky, kterou doplnil MUDr. Petr Konečný, Ph.D., MBA, primář Centra léčebné rehabilitace Nemocnice Prostějov, prezentací konkrétních zkušeností a výsledků s použitím robotické rukavice u pacientů se spastickou parézou. Předseda Ortopedicko-protetické společnosti ČLS JEP, MUDr. Petr Krawczyk, nabídl posluchačům přehled možností protézování horní končetiny s důrazem na moderní trendy. Program ukončily dvě přednášky ergoterapeutek pořadajícího pracoviště věnované obecnému přehledu náplně a možností ergoterapie (Bc. Iveta Bulvová a Marie Rumpelová) a prezentaci kazuistiky úspěšné rehabilitace pacienta po traumatické amputaci předloktí a následné replantaci (Bc. Marika Hrušová a MUDr. Martin Jindra).

Dobrou tradici Hradeckého dne RFM se již v minulosti stalo důsledné dodržování stanoveného času, což i letos výrazně přispělo, spolu s kvalitou přednesených sdělení, k pozitivnímu hodnocení celé akce ze strany posluchačů i přednášejících.

doc. MUDr. Ivan Vařeka, Ph.D.

Rehabilitační klinika LF UK a FN Hradec Králové

XXI. Hradecké gastroenterologické a hepatologické dny

XI. Mezinárodní endoskopický workshop

Ve dnech 16. a 17. března se konal ve výukovém centru Lékařské fakulty Univerzity Karlovy (LF UK) v areálu Fakultní nemocnice (FN) v Hradci Králové již tradiční celostátní gastroenterologický kongres s mezinárodní účastí.

První den setkání byl již tradičně věnován především živým endoskopickým přenosům z endoskopického pracoviště II. interní gastroenterologické kliniky LF UK a FN Hradec Králové. Zahraničním hostem letošního ročníku byl prof. Pierre Henri Deprez z Cliniques Universitaires Saint-Luc z belgického Bruselu. Prof. Deprez se specializuje především na problematiku endosonografickou (té věnoval svoji přednášku) a je jedním z nemnoha evropských odborníků na endoskopickou submukózní disekci, kteří se v technice školili přímo u japonských autorů.

V pěti endoskopických sálech bylo provedeno celkem 13 endoskopických výkonů: Prof. Deprez provedl endoskopickou slizniční resekci sporadického adenomu duodena s následným preventivním uzavřením spodiny pomocí odpojitelné kličky a klipů. Poté vyřešil časný adenokarcinom žaludku endoskopickou submukózní disekcí – oba tyto výkony patří k nejobtížnějším v horní části trávicí trubice. II. interní klinika se stala druhým centrem v České republice provádějícím techniku POEM (perorální endoskopická myotomie) v léčbě pacientů s poruchami motility jícnu – dr. Ilja Tachecí předvedl jeden z těchto výkonů u pacienta s achalázií. Intraduktální zobrazení se v posledních letech již stává standardní součástí armamentária ERCP – techniku spyglass využil při ošetření hepatikolitiázy prim. Ondřej Urban z vítkovického centra. Hlavním bodem endosonografického programu byla EUS naváděná drenáž tekutinové kolekce komplikující akutní pankreatitidu, kterou provedl prim. Vladimír Nosek, který je jedním z průkopníků této techniky v České republice. Koloskopický program byl již tradičně věnován endoskopické terapii neoplázií tračníku (prim. Petr Vítek), byla provedena radiofrekvenční ablace Barrettova jícnu s dyspláziemi (dr. Darina Kohoutová), nechyběla dvoubalonová enteroskopie s ošetřením cévních malformací (prof. Marcela Kopáčová). S cílem maximálně využít edukační potenciál živých endoskopických přenosů byl vytvořen virtuální diskusní prostor v rámci Diskusního fóra ČGS pro rekapitulaci některých případů včetně jejich průběhu po endoskopickém výkonu a histologických výsledků (<http://forum.endoskopiste.cz>).

Ve čtvrtečním přednáškovém bloku dominovala kromě přednášky prof. Deprez hepatologická problematika – mimojaterní souvislosti NASH/NAFLD moravských autorů (prof. Petr Dítě, prof. Jiří Ehrmann), autoři z pražského IKEM prezentovali svoje výsledky elastografického vyšetření pacientů s cirhózou (dr. Jan Šperl) a novinky v terapii akutní alkoholické hepatitidy (dr. Soňa Fraňková).

Páteční program otevřel blok věnovaný novým trendům v EUS a ERCP (cholangioskopie – prim. Ondřej Urban, spolupráce EUS a ERCP – prim. Petr Vítek, EUS navi-



Prof. Pierre Deprez (vlevo) s prof. Stanislavem Rejchrtem při živém endoskopickém přenosu

gované drenáže pankreatické a biliární – prim. Vladimír Nosek). Třemi přednáškami s tématy kolorektálního screeningu se prezentovala skupina autorů z pražské ÚVN (dr. Tomáš Grega, dr. Michal Voška, dr. Gabriela Vojtěchová). Pankreatický blok byl věnován především autoimunitním pankreatitidám (dr. Darina Kohoutová), jejich vztahu ke karcinomu pankreatu (doc. Tomáš Hucl) a recidivující akutní pankreatitidě (prof. Stanislav Rejchrt). Nechyběl tradičně blok věnovaný idiopatickým střevním zánětům, od hodnocení role tradičních imunosupresiv (doc. Vladimír Zbořil) v éře rozvoje biologické terapie (dr. Tomáš Douđa) až k roli transplantace tenkého střeva u pacientů s Crohnovou chorobou (doc. Pavel Drastich). V závěrečném bloku dr. Ilja Tachecí shrnul teoretické zázemí techniky POEM.

Vybrané přednášky a živé přenosy jsou přístupné v rámci videoknihovny společnosti Mařatkovy gastroenterologie (<http://video.endoscopy.cz>).

Společenský program byl tradičně obohacen již 7. ročníkem Běhu proti kolorektálnímu karcinomu, tentokrát s rekordní účastí kolem 60 běžců.

Dovolte mi závěrem shrnout: i tento ročník endoskopického workshopu se podařilo přivítat zahraničního endoskopistu, který představuje evropskou špičku ve svém oboru a provést výkony, které reprezentují hlavní směry vývoje v současném endoskopickém světě. Přednáškový program Hradeckých dnů všem zúčastněným umožnil zůstat “up-to-date” v průřezu gastroenterologií a hepatologií. Za tento výsledek děkujeme všem hostujícím endoskopistům a přednášejícím, agentuře dr. Volemana, firmám zajišťujícím audiovizuální servis a technikům Výukového centra za již tradičně bezchybné technické zázemí, všem biomedicínským firmám za podporu. Těšíme se za rok na setkání v Hradci Králové!

MUDr. Jiří Cyrany, Ph.D.

2. interní gastroenterologická klinika FN HK

Josef Rösch průkopník intervenční radiologie

Letos 17.ledna uplynul rok od smrti Josefa Rösche, rodáka z Plzně, lékaře, vědeckého pracovníka, profesora radiologie a zakladatele Ústavu intervenční radiologie Charlese Dottera v Portlandu, Oregonu na západním pobřeží Spojených Států. Rösch jako vojenský lékař v 50. letech měl vztah i k naší nemocnici a jeho zkušenosti odsud a vztahy především s Leo Steinhartem sehrály o mnoho let později významnou roli v zavedení řady perkutánně prováděných léčebných metod za kontroly skiaskopie – intervenční radiologie.

Na své učitele v oboru radiologie jsem měl nebyvalé štěstí. Prof. Leo Steinhart a doc. Antonín Hlava mně domluvili studijní pobyt v Ústavu Charlese Dottera v Portlandu v Oregonu, kam jsem v květnu 1991 nastoupil a zůstal zde až do července 1992. Celou dobu mojí praxe a hrazení pobytu podporoval Josef Rösch, ředitel tohoto ústavu. Bylo to podruhé v životě, kdy jsem jej potkal. Předtím jsme se setkali v Paříži v červenci 1989 na Světovém radiologickém kongresu, kde mi schůzku s ním zprostředkovala prof. Bohutová. Jako mladý lékař krátce po obhajobě disertační práce jsem si tehdy ne zcela uvědomoval, na jaké významné pracoviště jsem nastoupil. Charles T. Dotter, po kterém byl ústav pojmenován (1), byl nejmladším přednostou v univerzitní nemocnici, bylo mu tehdy 32 let, když v roce 1952 nastoupil. Jeho přínos pro intervenční radiologii je všeobecně znám. S Röschem se seznámil osobně v Karlových Varech, kam byl Dotter pozván přednášet na Československém radiologickém kongresu v roce 1963 (obr. 1). První kontakt s Dotterem navázal Rösch již v roce 1959, kdy jej Dotter požádal o kopii jeho publikace o splenoportografiích. Metodu splenoportografie



Obr. 1. Na Československém radiologickém kongresu s mezinárodní účastí se v Karlových Varech v roce 1963 se setkali Charles T. Dotter z Oregonu (vpravo). Na kongres byl oficiálně pozván prof. Janem Bašteckým, přednostou Radiologické kliniky v Hradci Králové (uprostřed). Pozvání inicioval Josef Rösch (vlevo) z Ústřední vojenské nemocnice

se Rösch naučil od mladých lékařů dr. Steinharta a dr. Brzka na Vojenské lékařské akademii v Hradci Králové v roce 1954. Rösch tuto metodu společně s dr. Bretem z ÚVN zjednodušili a její indikace rozšířili a v roce 1958 společně napsali knihu o splenoportografii (2). O rok později natočili i výuko-



Obr.2. Diplom doktora věd, který byl udělen Josefu Röschovi na královhradecké fakultě v roce 1966

vý film, který získal cenu na Mezinárodním radiologickém kongresu v Mnichově.

Rösch v roce 1960 zahájil angiografická vyšetření trávicí trubice, sleziny, jater a pankreatu. Zavedl hypotonickou duodenografii. V 60. a 70. letech kniha o splenoportografii a viscerální angiografii vyšla ve 4 překladech. V roce 1966 mu byl udělen titul doktora věd na Radiologické klinice v Hradci Králové (obr. 2) a krátce na to habilitoval v oboru radiologie v pražské vinohradské nemocnici. Přednášel v mnoha zemích západní Evropy. V roce 1965 přijel Dotter opět do Prahy a po seznámení se s Röschovou dosavadní prací jej pozval na roční studijní pobyt do Portlandu. Povolení k cestě trvalo 2 roky a v roce 1967 se tak postupně v Portlandu ocitla dcera Eva, manželka Bohunka a syn Jan. Na jaře roku 1968 dostal Rösch pozvání do Los Angeles a roční prodloužení pobytu v USA mu bylo umožněno díky pražskému jaru. V USA se rozhodl zůstat po invazi sovetských vojsk v srpnu 1968 (3,4).

Dotterův ústav vznikl v roce 1990 díky finančnímu daru 2 milionů dolarů poskytnutých Billelem Cookem, zakladatelem firmy Cook (5) a dalších 2 milionů příslibených s podmínkou, že ústav začne pracovat během 1 roku. Tento ústav dnes figuruje jako jedna z vedoucích laboratoří v intervenční radiologii v USA. Je monumentem Charlese Dottera a též výsledkem boje Cooka a Rösche za uskutečnění svých snů a vizí o neinvazivní chirurgii (6). Budova ústavu byla původně hasičskou zbrojnicí a kromě její adaptace bylo nutné sehnat zařízení a zaměstnance. Jak o Röschovi říkali, byl ochoten si lehnout na koleje, aby zastavil vlak.

Tento ústav za svoji dosavadní existenci umožnil stáze mnoha mladým lékařům z Evropy, Asie a Ameriky. Jako jeden z nich jsem mohl tak dál předávat a učit jejich medicínské dovednosti tam osvojené, které se více a více uplatňovaly ve spojení s technologiemi vyvíjenými v experimentech a vyráběnými společnostmi podobnými té, kterou založil Bill Cook.

Když jsem přišel do Dotterova ústavu, probíhaly zde klinické zkoušky tzv. Z-stentů, které se vyráběly ručně v laboratoři a které jsme zaváděli klinicky k léčbě stenóz jícnu, žlučo-

vých cest, bronchů a k provedení TIPS (7). Experimentálně se užívaly pro léčbu břišních aneurysmat. Josef byl velmi striktní učitel a díky kolektivu lékařů z Japonska, Švédska, Sovětského svazu a Slovinska promíšeného Američany vytvořil jedinečnou atmosféru diskuzí a sdílení nápadů, která byla navíc posilována pravidelnými návštěvami známých lékařů té doby jako byl např. Joachim Burhene, Ernest Ring, Robert B. Rutherford, Cesare Gianturco či Julio Palmaz. Tito byli zvaní na pravidelné semináře v sobotu dopoledne nebo na tzv. angiokluby v odpoledních hodinách. Můj tréninkový program zahrnoval i příslužbu na telefonu či akustickém multitonu. Měl jsem tak možnost s Josefem za zády procházet tehdejší urgentní medicínou. Byla to pro mě velká zkušenost a sloužil jsem tak celý rok dle rozpisů a multiton jsem odevzdal den před mým odletem domů. Během celého pobytu se o mě Röschovi starali. Při našem prvním výletě k pobřeží Pacifiku jsem jim v autě pouštěl ze záznamu Havlova Audienci v podání autora a Pavla Landovského a oni se mě vyptávali, jak to v Československu chodí, nebyli tam 27 let.

Josef Rösch (Plzeň 1925 – Portland, OR, 2016) patřil mezi průkopníky splenoportografie a břišní viscerální angiografie. Po odchodu do Spojených států vyvinul transjugulární intrahepatální portosystémovou spojku (TIPS) k dekompresi portálního žilního systému pro léčbu portální hypertenze v roce 1969. Tuto metodu zdokonalil a po zavedení stentů uvedl do klinické praxe počátkem 90. let. Tato metoda se užívá na celém světě a nahradila chirurgicky vytvořené spojky a díky malé invazivitě, provádí se perkutánně, rozšířila možnost léčby i pro pacienty, kteří by chirurgického výkonu nebyli schopni vzhledem ke své morbiditě.

Rösch dále rozvíjel embolizační transkatérovou zástavu krvácení do zažívacího traktu a byl první na světě, kdo tuto metodu použil v dolním zažívacím traktu. Gianturco-Rösch stenty byly užívány k rozšiřování stenóz v žilním systému, jícnu a trachey.

Josef Rösch obdržel mnoho vyznamenání, mezi nejdůležitější patří zlatá medaile Evropské radiologické společnosti v roce 1991, zlatá medaile Americké společnosti intervenční

radiologie v roce 1997, zlatá medaile Evropské kardiovaskulární intervenční společnosti v roce 2015, dále medaile a ocenění v Japonsku 1994, cenu od AHA v roce 1999 a EASL v roce 2001. Naše lékařská fakulta jej navrhla na udělení medaile ku příležitosti 650 let výročí založení Univerzity Karlovy v roce 1998.

Od roku 2002 je na výročních kongresech České společnosti intervenční radiologie jeho eponymní přednáška a od roku 2003 i na výročních sjezdech Evropské společnosti kardiovaskulární a intervenční radiologie (CIRSE Josef Rösch eponymous lecture). V roce 2015 sepsal svoji autobiografii, jejíž vydání v nakladatelství Springer se již nedožil (8).

Jako Josefův žák, a troufám si říci, že i přítel, bych chtěl říci, svůj život beze zbytku naplnil a využil ku prospěchu nás všech. Jeho postoje, jednání a metody vedení tak přešly na nás, jeho žáky, a budou žít a dále předávány následujícím generacím lékařů.

LITERATURA:

1. Keller F. S.: Scrubbing with Charles Dotter on an angioplasty. *J Vasc Interv Radiol* 2015; 26: 355–356
2. Rösch J., Bret J., Lišková M.: *Transparietální splenoportografie*. Praha SZdN 1958.
3. Hlava A., Krajina A.: Osobní zprávy, vyznamenání prof. Rösche, *ČesRadiol*, 1998, 52: 262–266
4. Krajina A.: Historie katetrizací. *ČesRadiol*, 2014, 68(2), 97–106
5. Hammel B.: *The Bill Cook Story*. Indiana University Press, ISBN 978-0-253-35254-4
6. Greene J., Linton O.: *The history of Dotter Interventional Institute – 15 years of education research, and patient care 1990–2005*, Portland, Oregon, ISBN 1-8900705-05-5
7. Rösch J.: Development of transjugular intrahepatic portosystemic shunt. *J Vasc Interv Radiol* 2015; 26: 220–222
8. Rösch J.: *An interventional radiology odyssey. The story of my life and work*. Springer 2016. ISBN 978-3-319-338 18-7.

*Prof. MUDr. Antonín Krajina, CSc.
Radiologická klinika*

Odborné akce

7.– 8. 9. 2017	XXIII. královéhradecké ošetrovatelské dny, Hotel Tereziánský dvůr, HK
15. 9. 2017	Základní principy chirurgie kůže hlavy a krku, Vzdělávací centrum Aesculap, FN HK
19. 9. 2017	15. soudnělékařský den pro orgány činné v trestním řízení, Kongresové centrum Aldis, HK
26. 9. 2017	Konference monoklonálních gamapatií, Výukové centrum LF a FN HK
23. 10. 2017	13. fakultní konference studentů DSP, Výukové centrum LF a FN HK
5.–7. 11. 2017	XIII. hradecké vakcinologické dny, Kongresové centrum Aldis, HK
13. 11. 2017	44. Šerclovy dny, Studijní a vědecká knihovna, HK
19.–20. 11. 2017	XXIII. celostátní gerontologický kongres, Hotel Černigov, HK
23.–24. 11. 2017	14. mezinárodní lékařská postgraduální konference, Výukové centrum LF a FN HK

Aktuality z Ministerstva zdravotnictví

Dne 31. května vstoupil v platnost tzv. Protikuřácký zákon. I když řeší řadu jiných problémů, zejména v poslední době se pozornost veřejnosti koncentrovala právě na různé záležitosti zákazu kouření. Odpůrci vytrvale trápí ministerské úředníky dotazy podle zákona č. 106, jak zákon vznikl, jestli je kouření vůbec škodlivé, proč platí omezení i pro divadla pro herce na scéně, apod. Zákon jistě není zcela ideální a má řadu chyb, jako celek je však zcela průlomový a po mnoha letech by měl vést zejména k omezení pasivního kouření. Existuje řada otázek, na které se však neodpovídá zcela jednoduše. Například jestli se nyní vůbec může kouřit v areálu nemocnice, i když tam jsou vyhrazená místa pro kuřáky. Existuje výklad, že nikoliv, ministerstvo se kloní k názoru, že na vyhrazených místech mimo budovy to možné je. Problémem jsou také zahrádky u restaurací, kde nebylo úmyslem zákonodárce kouření zakazovat. Podle stávající díkce hovořící o jasně ohraničeném prostoru, však výklad rozhodně jednoznačný není. Úlitbou „Bohům“ bylo ponechání elektronických cigaret, aby zákon vůbec prošel. To však jistě není řešením šťastným. Elektronické cigarety bohužel nejsou neškodné. Obrovským problémem současnosti a budoucnosti pak budou nové sofistikované systémy, které tabák nespalují, ale pouze zahřívají. V době přípravy zákona se o těchto systémech ještě nic nevědělo, a proto na ně zákon ani reagovat nemohl.

Novelizace zákona č. 96 prošla Poslaneckou sněmovnou, ale v Senátu se očekávají podstatně větší problémy, neboť zde má prezident ČLK Kubek významně větší zastání. Po jednání ve výborech se zdá, že bude vrácen do sněmovny s pozměňovacími návrhy nebo neprojde vůbec. ČLK nejvíce vadí ABA terapie a tradiční čínská medicína. Věříme však, že Poslanecká sněmovna potřebnou většinu 101 hlasů k přehlasování nalezne.

Složitá je i situace se Zákonem o univerzitních nemocnicích. Přestože se jedná o velmi potřebnou normu, která by umožnila ministerstvu financí uvěřovat některé stávající zadlužené přímo řízené nemocnice, odpor různých stran je poměrně velký. Dominantní roli zde hrají brněnské vysoké školství a odbory. Argumenty jsou hlavně v populistické rovině: je třeba zabránit privatizaci českého zdravotnictví, zabránit omezení zdravotní péče a různé iracionální výtky v mzdové oblasti. Je pravděpodobné, že zákon bude pozměněn tak, že bude vložena garance státu za závazky. Ani tento krok však nemusí vést k jeho schválení.

Zásadní očekávání jsou v oblasti ekonomické. V oblasti investic je dobré být připraven, neboť čas od času jsou uvolněny mimořádné prostředky, které prakticky vždy směřují tam, kde je již minimálně k dispozici schválená projektová dokumentace, v lepším případě i stavební povolení. V oblasti neinvestiční je příští rok spjat s řadou velkých očekávání, ne všechna jsou však realistická. Rozvoj systému zásadním způsobem limituje mzdové navýšení. Na ostatní kroky pak již mnoho prostředků nezbyvá. Zatím nejsou finančně kryty sliby předchozího ministra praktickým lékařům 3% navýšení. Judikát ústavního soudu může významně o 2 až 4 miliardy prodražit zdravotnické prostředky. Ještě horší situace může nastat s politikou bonusů.

Někteří bojovníci za čistotu procesů ve zdravotnictví spustili kampaň proti bonusům. Bonusy však nebyly prostředkem k vyvádění prostředků ze zdravotnictví, ba naopak. Byly jedinou cestou k udržení některých nižších cen u nás ve srovnání se zahraničím tak, aby nebyla narušena cenová politika firem na mezinárodním poli. Jistě můžeme namítat, že bonusy jsou hraniční, avšak při významném pokroucení nákladů v českém zdravotnictví, byly jedinou cestou, jak dotovat některé podfinancované segmenty poskytované péče a jednoznačně byly ve prospěch poskytované péče také využívány. Zrušení bonusů by vedlo k mnohamiliardovému výpadku, který by poškodil české zdravotnictví a jediný, komu by mohl prospět, jsou farmaceutické firmy.

Prof. MUDr. R. Prymula, CSc., Ph.D.

HUMOR LÉČÍ...



IDEÁLY NE, PANE, MY VÁM VRAĆÍME JEN ZDRAVÍ!



ZVLÁŠTNÍ, PANE MINISTRE, JAKO BYCH SLYŠEL: PĚT PENĚZ, PĚT PENĚZ...

autor Lubomír Lichý
www.lichy-kresby.cz

Cesta do země



vycházejícího slunce



Pohled na Tokyo z věže Tokyo Sky Tree

Přesně před 135 lety předstoupil na zasedání berlínské fyziologické společnosti před auditorium plné vědců a lékařů 38letý Robert Koch a prohlásil, že se mu podařilo objevit původce tuberkulózy. V té době nezkrotitelné nemoci, která si v 19. století vyžádala na 100 miliónů obětí. K převratnému objevu mu dopomáhal jeho žák a později spolupracovník a velmi dobrý přítel Shibasaburo Kitasato. Ten mimo jiné spoluobjevil Yersinii Pestis nebo sérum proti záškrtu.

Po svém plodném vědeckém tažení Evropou a následném návratu do Japonska založil Kitasato Institute, z něž později vznikla dnešní Kitasato University. Koch si zde nechal poprvé oholit své vlasy, které Kitasato na půdě univerzity nechal zakopat. Dnes je Kitasato University respektovanou univerzitou, nemocnicí a výzkumnou institucí. Na jejich půdě působí profesoři publikující v Nature, nositel Nobelovy ceny z roku 2015 nebo členové WHO. Samotný děkan je



Noční Yokohama Cosmoworld



Hozomon Gate, vstup do chrámu Senso-ji

praprapravnukem onoho Kitasata, několik let žil a působil v Evropě, například na předních pracovištích v Heidelbergu či Praze. Miluje české pivo, svíčkovou a bramboráky. Snad i pro náklonnost pana děkana k Česku dostali letos poprvé dva studenti Univerzity Karlovy možnost zúčastnit se Cross-Cultural Interdisciplinary Case Study pořádané již po dobu deseti let na půdě Kitasato University. K mé nevýslovné radosti stála v emailu o výsledcích výběru zástupců studentů všech lékařských fakult UK právě jména Nella Gabrielová a Tomáš Maruškin, studenti 6. ročníku LF HK.

Kitasato University byla příležitostí, a to obrovskou. Na přelomu února a března na Tokijském letišti Haneda přistáli spolu s námi i další dva vybraní studenti z Thomas Jefferson University v Pensylvánii, USA a dva studenti z FH Campus Wien, Rakousko. Úkolem každého zahraničního studenta bylo připravit si dopředu zpracování kazuistiky jednoho předem přiděleného pacienta, zjistit do detailu terapeutický postup při takovém pacientovi v naší zemi, alternativní možnosti léčby, stejně jako následnou péči, prevenci těchto stavů a v neposlední řadě také, jakým způsobem je u nás taková péče hrazena a seznámit se do detailu se zdravotním a pojišťovacím systémem ČR a SR.

Má pacientka byla starší žena po CMP, u Tomáše se jednalo o diabetického pacienta s komplikacemi. Kolem každého zahraničního studenta pak byla vystavěna skupinka ze zástupců jednotlivých přidružených medicínských



Mladé Japonky udržující tradice v typickém oděvu

oborů z řad studentů Kitasato University. Sešli jsme se tak nad kazuistikou vždy jeden medik, jeden farmaceut, zdravotní sestra, fyzioterapeut, logoped, ortoptista, laborant, radiolog a biomedicínský technik. Celé spektrum zdravotnických pracovníků, kteří o pacienta při jeho pobytu v nemocnici pečují a jejichž společným cílem je jeho uzdravení a zdárný návrat do běžného života. Naši přípravu jsme konzultovali na doporučení pana profesora Paličky s paní docentkou Šmahelovou a panem profesorem Herzigem, kterým patří veliké díky za jejich cenné rady, poznámky, komentáře a pomoc se zpracováním případů.

Největším otázníkem při přípravě pro nás samotné ve výsledku byla následná péče. Fyzioterapie, ergoterapie, rehabilitace, logopedie... to jsou oblasti medicíny, které se při studiu probírají pouze okrajově. Díky této zahraniční zkušenosti jsme ale pochopili, že pro lékaře je znalost a základní orientace v těchto oblastech neméně důležitá než samotná léčba akutního stavu. Co například odpovíte pacientovi po CMP s homonymní hemianopsií, když se vás bude dotazovat, zda se jeho zrak zlepšil, zda se tento stav dá léčit nebo upravit, aby se mohl lépe navrátit do běžného života, zda



Autoři článku při demonstraci výzkumných postupů

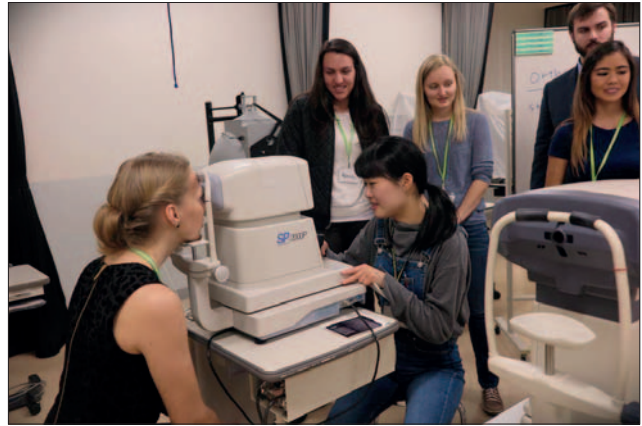
s touto vadou bude moci nadále vykonávat své povolání a co jste schopni pro něj v této otázce udělat, jaký bude postup? Budete vědět, odpovíte, vysvětlíte a zachováte si důvěru pacienta? Lékař je při léčbě nemoci pro pacienta na vrcholu pyramidy. Je tím, od kterého očekává odpovědi a vysvětlení. Tím, který bude znát a řídit postup jeho léčby. Case Study na Kitasato University v Japonsku nás naučila plně respektovat přidružená medicínská povolání a obory a uvědomit si vlastní nedostatky při neznalosti těchto postupů a potřebu vzdělávat se i v těchto oblastech, neméně pak nutnost spolupracovat.

Pozoruhodná byla i diskuze co se týče oblasti prevence. Zde se v mezinárodním srovnání systém prevence v ČR jevil jako velice propracovaný a fungující a sklídl také nemalé uznání. Velice zajímavá byla rovněž část programu, ve které jsme v každé skupině měli srovnat zdravotnický pojišťovací systém ve své zemi a v Japonsku a pomocí diskuze zkusit navrhnout systém ideální. Nemusím snad zmiňovat zásadní rozdíl mezi systémem Spojených států amerických a evropskými (ČR, SK, Rakousko, Německo). Výsledný ideální systém, na kterém jsme se ve valné většině shodli, byl velice podobný japonskému – postavený na solidaritě, avšak s nutností určité spoluúčasti pro zvýšení compliance a uvědomění si hodnoty poskytované zdravotní péče.

Samozřejmě bylo naším úkolem v prezentaci představit naši zemi, univerzitu i fakultu. K tomuto účelu jsme použili a velice ocenili oficiální videa jak našich mateřských zemí, tak univerzity i fakulty. Myslím, že se nám podařilo Českou a Slovenskou republiku, Prahu, Univerzitu Karlovu a rovněž naši fakultu v Hradci Králové vykreslit ve velmi pozitivním světle. Zdůraznili jsme naše vynálezy, objevy a úspěchy ve světě, významné osobnosti, bohatou historii, kulturu, ideální polohu, přírodní krásy a samozřejmě modernost a významnost vzdělávacích institucí. O úspěšném vykreslení myslím svědčí i zájem řady japonských studentů Česko navštívit a snad zde i strávit delší časové období.

Náš pobyt na Kitasato University ovšem nebyla jen Case Study. Program jsme měli do detailu připravený, vše bylo organizačně velice dobře zvládnuté, finančně ze sta procent podpořené z grantu Kitasato University. Strávili jsme například den na ústavu parazitologie s vedoucím ústavu, mimo jiné členem WHO a dříve vědcem detašovaného pracoviště AVČR v Českých Budějovicích, kde byl program připraven na míru českým studentům medicíny – čili spousta klíšťat a představení výzkumu klíšťové encefalitidy a boreliózy. Posadili jsme se také za místní high-tech mikroskopy, zapojili se do práce pitváním laboratorních myší nakažených schistosomiázou, izolovali jednotlivé parazity z v.mesenterica, prohlíželi játra osazená vajíčky cizopasnika. Zde jsem mohla naplno využít své zkušenosti nabyté jak na mé tříleté stáži na AVČR, tak na Mayo Clinic. Osobně mě velice potěšil náš program s profesorem Kazayem Iwabuchim, uznávaným imunologem.

Na Kitasato ale nezapomněli ani na klinickou stránku programu. Dle našich preferencí jsme každý navštívili rozdílná oddělení a zapojili se do dění. Tomáš strávil den na japonské emergency, kde, jak sám říká, za poměrně krátkou dobu viděl nespočetné množství urgentních zákroků, a to vše v naprostém klidu a tichu s precizností Japonců vlastní. Fascinován byl rovněž vybaveností nemocnice, technickou vyspělostí a zázemím. Já jsem se vydala na neurootologii. Tady jsem se zúčastnila vyšetřování a diagnostiky pacientů převážně s Ménierovou chorobou, rovněž jsem si sama na sobě vyzkoušela řadu diagnostických testů, pochopila jejich principy a nahlédla do tajů hodnocení křivek evokovaných potenciálů. Dny jsme převážně trávili ve společnosti uznávaných profesorů, lékařů a vědců, kteří se nám plně věnovali, připravili pro nás kvalitní program, vřele s námi



Demonstrace vyšetřovacích metod se studenty Kitasato University

diskutovali, a i za tak krátkou dobu nám toho mnoho předali.

Večery pak byly v režii místních studentů, kteří nám představili plejádu pokrmů tradiční japonské kuchyně, provedli nás po nejkouzelnějších zákoutích Tokia, představili nám místní tradice, zvyky, kulturu. Ukázali nám, jak se správně modlí v místních chrámech, kde se dá vyzkoušet a vypůjčit kimono, prošli jsme kurzem základních dovedností při zacházení s japonskými hůlkami, naučili se základní japonské fráze, navázali řadu kontaktů a vytvořili několik upřímných přátelství. Již nyní je naplánováno setkání se čtyřmi našimi novými japonskými přáteli, kteří se vydávají na výměnný pobyt na univerzitu v německém Marburgu. Bylo by myslím velmi pěkným výsledkem, kdyby se na seznam univerzit spolupracujících s Kitasato University vedle řady čínských, amerických, německých, italských, korejských a dalších univerzit zařadila i ta naše.

Oba se závěrem shodneme na tom, že nám bylo neskutečnou ctí reprezentovat naši univerzitu a fakultu na japonské Kitasato University, poznat nejen úchvatnou kulturu a úctyhodný japonský charakter, ale i prohloubit si znalosti až v nečekaných oblastech, setkat se s řadou významných osobností, včetně velmi přátelského pana děkana a jeho manželky. Doufám, že první spolupráce takového druhu mezi Univerzitou Karlovou a Kitasato University nebude poslední, že se příští rok do Japonska na Case Study vydají výborní studenti a vrátí se z pobytu minimálně stejně nadšení a obohaceni na vědomostech, zkušenostech a dovednostech jako my dva.

*Nella Gabrielová, Tomáš Maruškin
6. ročník všeob.*

Jubileum – prof. MUDr. Zdeněk Zadák, CSc.

Dne 5. 4. oslavil prof. Zdeněk Zadák neuvěřitelné 80. narozeniny. Vzhledem k jeho naprosté vytíženosti bylo možno jich vzpomenout až o dva měsíce později. Na dřívější termín neměl pan profesor čas.

Pozvání přijali významní hosté z České republiky včetně děkana 3. LF UK v Praze prof. Michala Anděla, proděkana 1. LF UK v Praze prof. Aleše Žáka, emeritního proděkana Plzeňské LF UK prof. Zdeňka Rušavého a emeritního přednosty nefrologické kliniky IKEM prof. Vladimíra Teplana. Tito významní hosté nepřijeli náhodou. Právě oni využili toho, že mohou vzpomenout na počátky metabolické péče v České republice. Byl to právě prof. Zadák, který stál

u zrodu první československé jednotky intenzivní metabolické péče v roce 1979 a byl to právě prof. Zadák, který se stal inspirací a často i učitelem nebo zkušenějším rádcem pro všechny významné hosty, kteří podle vzoru hradecké metabolické jednotky zakládali první metabolické jednotky na svých pracovištích (pražský IKEM, III. a IV. interní klinika v Praze, Interní klinika LF UK v Plzni).

V prvním příspěvku zdůraznil prof. Vladimír Palička, že v době, kdy přišel do Hradce Králové, patřil prof. Zdeněk Zadák a jeho metabolická jednotka k významným pracovištím, o kterých slyšel již řadu let před svým příchodem do Hradce Králové. Zdůraznil především pracovitost, inven-

ci a schopnost předvídat budoucí trendy medicíny, což jsou vlastnosti pro prof. Zadáka typické.

V druhém příspěvku popsal prof. Luboš Sobotka cestu metabolické péče v České republice, kterou s prof. Zadákem prošel od roku 1976, kdy spolu plánovali první koncepci metabolické péče, přes rok 1991, kdy založil první metabolickou kliniku, nejen v Československu, ale v celé Evropě až do roku 2007, kdy se prof. Zadák stal prezidentem Evropské společnosti klinické výživy a metabolismu. Ve svém příspěvku zdůraznil především velkou pracovitost prof. Zadáka, která je umocněna jeho morálními vlastnostmi a neobyčejným organizačním talentem. Již dva roky po vzniku metabolické jednotky byl prof. Zadák schopen zorganizovat první kongres v Praze, na kterém zdůraznil význam metabolické péče a parenterální výživy pro naše nemocné. Po třech letech od založení metabolické jednotky vyšla první monografie, která vznikla právě na hradecké metabolické jednotce a byla bezdějně rozebrána již po několika týdnech. Následovalo období konferencí věnovaných klinické výživě a metabolické péči a vznik Společnosti klinické výživy a intenzivní metabolické péče. Prof. Sobotka na závěr zdůraznil i vlastnosti, kterými



Prof. Rušavý s prof. Zadákem

Přičemž každý přednesl sdělení týkající se svého oboru. Prof. Teplan zdůraznil metabolickou péči o nemocné s renálním onemocněním, prof. Žák prmluvil o metabolismu lipidů včetně posledních nálezů v oblasti mastných kyselin a prof. Rušavý pohovořil o metabolických aspektech u nemocných s diabetem.

K úspěšnému odpolední přispěla i velmi přátelská atmosféra, kterou vytvořili hosté, z nichž velkou část bylo možno zařadit mezi přátele a spolupracovníky prof. Zadáka. Nezbyvá než popřát prof. Zdeňku Zadákovi mnoho zdraví a neutuchajícího elánu do dalších let.

prof. MUDr. Luboš Sobotka, CSc.

Kam za kulturou v Hradci Králové:



Knihovna města Hradce Králové
Vás zve na výstavu

Josefa Bavora
SOUKROMÝ VESMÍR

od 6. 6. do 29. 7. 2017
foyer, 1. patro CCV
Wonkova 1262/1a

zve Vás na vernisáž výstavy
ve středu 7. června od 17:00

KMHK
Knihovna města Hradce Králové

VÝCHODOČESKÝ
VÝTVARNÝ

SALON **SALON**
NOTAS **SALON**

organizace: prof. MUDr. Luboš Sobotka, CSc.
Město Hradec Králové
Univerzita Karlova
Lékařská fakulta
v Hradci Králové
galerie

**HRADEC
KRÁLOVÉ**
22.6.-3.9.2017

pořádá: Ústav výtvarných umění
Město Hradec Králové
Univerzita Karlova
Lékařská fakulta
v Hradci Králové
galerie

Spolupracovníci:
Biskupský ústav
LPUK Hradec Králové
vernisáž 22. 6. 2017
v 17 hodin
otevřeno
pondělí 8-18 h
úterý 10-18 h
výstava volně

24. 3.–5. 11. 2017 19. 5.–27. 8. 2017	MUZEUM VÝCHODNÍCH ČECH Velká vizita! ...v Hradci Králové za první republiky O motýlech a lidech
23. 6.–24. 9. 2017 9. 6.–24. 9. 2017	GALERIE MODERNÍHO UMĚNÍ Svítání Zdeňka Sklenáře – Grafické dílo 1934–1985 Zorka Ságlová – Retrospektiva

Péče o zdraví v Salonu republiky

ČÁST 2. VOLNÝ ČAS PRO ZDRAVÍ

Muzeum východních Čech v Hradci Králové připravilo pro návštěvníky v letošním roce výstavu s názvem Velká vizi- ta!, která chce představit historii zdravotnictví a sociálně zdravotní péče v Hradci Králové s důrazem na období první republiky. Jako kurátor výstavy bych touto cestou, tedy novým seriálem v časopise Scan, ráda zavedla nejen návštěvníky, ale i čtenáře do kouzelného období první republiky v Hradci Králové.

Po vzniku samostatného Československa docházelo v oblasti zdravotnictví k postupnému zlepšování sociálních a hygienických podmínek obyvatel a rozvoji lékařské péče. I nadále však lidé s oblibou pečovali o své zdraví sami pomocí zdravotní literatury a zdravotnických pomůcek. Výjimkou nebyli ani obyvatelé Hradce Králové a východních Čech.

VOLNÝ ČAS PRO ZDRAVÍ

Sluneční lázeň je nutné „užívat“ vleže, vestoje nebo při chůzi, při cvičení nebo čistě léčivě na dřevěném lehátku chráněném proti větru a průvanu.

Blahodárný účinek a léčivá moc byla v období první republiky přisuzována slunci. Lidé preferovali pobyt v přírodě a na čerstvém vzduchu. Vliv slunečních paprsků na kůži byl



Městská plovárna v Hradci Králové, 20.–30. léta 20. století

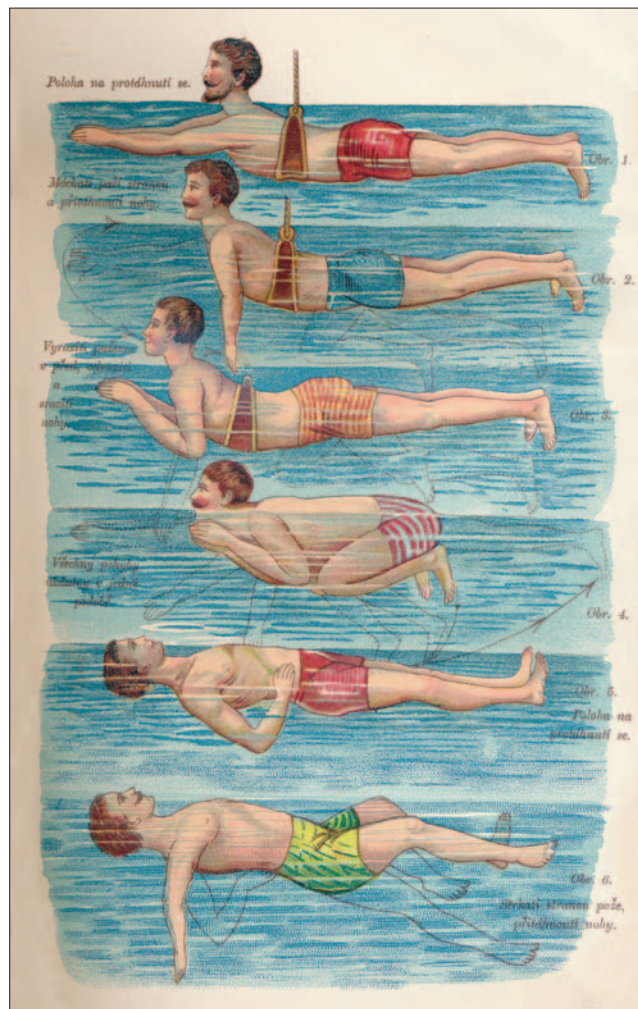
posuzován jako užitečný. Zdravotní příručky doporučovaly využívat „sluneční lázeň“ ve prospěch lidského zdraví, zdůrazňovaly například příznivý vliv slunce na kůži, podporu výměny látek pocením, zlepšení krevního oběhu, kožní dýchání, otužování kožních nervů a celé nervové soustavy. Léčivý účinek mělo mít slunce na celou řadu nemocí – tuberkulózu v počátečním stadiu, chudokrevnost, nervozitu a hojení ran. Slunci byl také přiznáván pozitivní vliv na růst dětí.

Pobyt na slunci a s tím spojené koupání bylo v období



Reklamní leták Obchodní dům Berger & Munk v Hradci Králové, 20.–30. léta 20. století

první republiky velmi populární. Hradec Králové a jeho okolí k tomu nabízelo mnoho příležitostí. Volný čas mohli lidé trávit na zdejších plovárnách například na Městské nebo na Vojenské plovárně. Nejznámější byla tzv. Slezská plovárna, která vznikla díky novým úpravám řeky Orlice a stavbě



Výuka plavání, obrazová příloha zdravotní knihy Bilzovo léčení přirozené, 1. čtvrtina 20. století

nového Mašovického jezu. Její slavnostní otevření v létě roku 1928 provázal sportovní den nazvaný Hold slunci, v rámci kterého probíhala řada soutěží, jízda na kole přes lávku, závody v plavání. Řeka Orlice byla vhodná ke koupání díky písčitému dnu, mírně tekoucí čisté vodě a dobře dostupným břehům. Pro zdraví a tělesnou kondici byl důle-



Budova Městských lázní 1933

žitý sport. Město proto podporovalo také činnost řady sportovních organizací (Sokol, DTJ, FDTJ, Orel) a pomáhalo uskutečňovat výstavbu nových sportovišť.

HORSKÁ SLUNCE

Horské slunce svítí v každé denní i roční době! Horské slunce Hanau jest zhuštěná sluneční síla! Teplo jako nejlepší záruka zmírnění bolestí.

Kdo nechtěl nebo nemohl trávit volný čas na slunci v přírodě, mohl využívat širokou nabídku zdravotnických pomůcek - horských sluncí - v pohodlí domova. Prospěšný vliv na lidské zdraví v každém věku doporučovaly reklamní letáky těchto výrobků. Ozařování ultrafialovými paprsky



Horské slunce Hanau, stolní model s ochrannými brýlemi pro děti, 20.–30. léta 20. století

ZÁKLADEM ZDRAVÍ: Světlo - Vzduch - VODA

MĚSTSKÉ LÁZNĚ V HRADCI KRÁLOVÉ
zahajují činnost
v úterý, dne 11. dubna 1933

PROHLÍDKA CELÝCH LÁZNÍ S ODBORN. VÝKLADY V NEDĚLI 9. IV. OD 14 DO 18 HOD.

Od 11. dubna jsou k používání denně mimo pondělí

Lázně sprchové - 30 hoj. míst, do 10-15 hod. v sobotu od 10-12 hod.
Lázně vanové - 7 - v pondělí, - 10-12 - v sobotu od 8-12 hod.
Lázně parní pro ženy, v pondělí od 10-12 hod., v úterý od 10-12 hod. V sobotu od 11-12 hod. každý den 9 hod.
Lázně parní pro ženy, v pondělí od 10-12 hod., v sobotu od 11-12 hod.
Hanau & Co. • Vodotěže & Co.
Masáž, pedikúra, parní a sluneční kadeřebnictví.
Hanau - léčebná 3 kó. Sluneční záření (slunce) 15-30 hod., v sobotu od 10-12 hod., v úterý od 8-12 hod.
 Každou hodinu 15 min. úmiva **vláskami**. • Večer **horoucí omývání** ka každé části povrchu těla 20 minut za směru
Hofot, kúra.
Muži - plavba na lodi každou úterý od 10-12 hod. v sobotu, 1-2 hod. na lodi (plavba) pro děti, v sobotu 1-2 hod. plavba (kúra).
Zajímavou součástí kúry slunce výhled. Muži - plavba na lodi každou úterý.
Hanau jen pro ženy v pondělí od 10-12 hod.

Od 18. dubna budou otevřeny denně mimo pondělí

Lázně vaskulární - 30 - v pondělí, do 10-12 hod. v sobotu od 10-12 hod.
Lázně vlnitá - 10 - v pondělí, - 10-12 - v sobotu od 10-12 hod.
Lázně kylvňové - 10 - v pondělí, - 10-12 - v sobotu od 10-12 hod.

Plakát ke slavnostnímu otevření Městských lázní

mělo výrazně podporovat celkový zdravotní stav, přirozenou obranyschopnost, doporučovalo se proti únavě, výborný účinek mělo na kvalitu pleti, podporovalo i výkonnost a dobrou formu sportovců. Velmi pozitivní vliv mělo mít ozařování horským sluncem podle lékařských doporučení na dětský organismus, a to na duševní i tělesný vývoj dítěte. Nejoblíbenější značkou byla horská slunce firmy Hanau. Existovaly stolní modely nebo velká horská slunce, určená zejména do ordinací, různých designů. Firma Hanau vyráběla také lampy Sollux nebo malé ozařovače Sollux. Lampy Sollux sloužily zejména k léčbě a prevenci zánětů: při bolestech zubů, uší, zánětech středního ucha, k léčbě zánětů nosu a vedlejších dutin. Ozařování pomáhalo při léčbě spálenin a hnisavých ran, při sportovních úrazech, zmírňovalo ústřed (houser), podporovalo lepší hojení zlomenin kostí, zmírňovalo menstruačních potíže atd. Léčba horským sluncem nebo lampou Sollux se využívala například v Protituberkulózní poradně Okresního sociálně zdravotního ústavu v Hradci Králové i na jednotlivých odděleních nové královéhradecké nemocnice.

*PhDr. Pavla Koritenská
Muzeum východních Čech v Hradci Králové
Fotografie a sbírkové předměty (Sbírka MVČ)*

Použitá literatura:

Sbírka MVČ, fond Zdravotnictví
 Bilz, F. A. *Bilzovo léčení přirozené*, 1. a 2. díl. Praha: Bilzův léčebný ústav, 1901.
Ceník. Bratři Čížkové nást. v Praze. První česká továrna na bandáže a lékařské nástroje. Praha: nákladem vlastním, 1934.



Jordánské zámky a česká stopa



Pouštní zámek Qasr Kharaneh

Jordánské Hášimovské království je i v současnosti, kdy se dovídáme z každodenních zpráv o průběhu válek na Blízkém východě, považováno za bezpečnou zemi, v níž leží řada nádherných kulturních a přírodních památek světového významu. Skalní město Petra, mozaiky v Madabě, Mojžíšova hora Nebo, nebo úžasná pouštní krajina Wádí Rum. Jsou to místa, která mohou být navštívena cestovateli a turisty i nyní, kdy sousední Sýrie nebo Irák nejsou právě vhodnými turistickými cíli. Některá místa v Jordánském království jsou známa méně, ale jsou rovněž zajímavá.

Pokud se vám nechce jezdit po poušti na kole, každý ammánský hotel vám nabídne několikahodinový výlet mikrobusem ve směru na východ od hlavního města, kde lze navštívit stavby, kterým se dnes říká *Pouštní zámky*. Ty pocházejí z doby prvního arabského chalífátu, kdy vládli Ummajovci (v letech 661 až 750). Do naší představy o zámku mají poměrně daleko, ale jsou to pozoruhodné ukázky rané islámské architektury. Pro nás Čechy jsou navíc zajímavé tím, že objevitelem pravděpodobně nejpozoruhodnějšího z nich, záměčku *Amra* s barevnými freskami, byl jeden z největších českých orientalistů a arabistů a mimořádně zajímavá osobnost přelomu 19. a 20. století, profesor ThDr. Alois Musil (1868–1944).

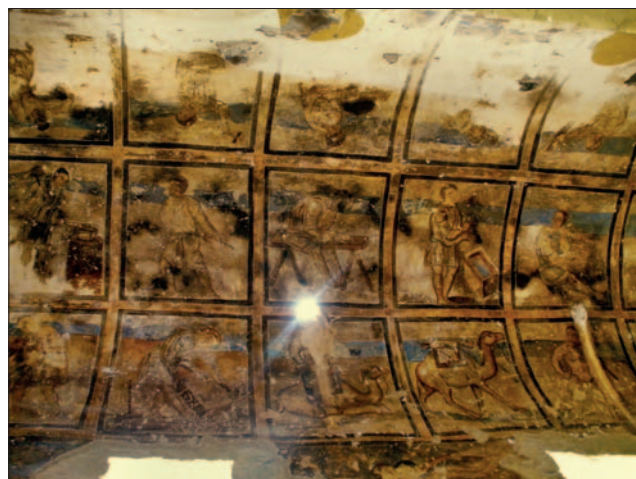
Dřív, než se z Ammánu dojde k zámku Amra, objeví se při silnici krásná kostka *Qasr Kharaneh* nebo též *Harrána*, umístěná v měsíční krajíně kamenité pouště. Patrová budova vypadá jako karavansaraj, ale obchodní cesty prý tudy nevedly. V průvodcích se píše, že se tu možná setkávala šlechta z Damašku – hlavního města Ummajovské říše, s místními beduíny.

Asi deset kilometrů odtud je pak už zmiňovaný zámek *Kusajr Amra*. O Musilovi se tu bohužel nikde nic nedovíte,

tak jako v žádném muzeu s chetitskými památkami jsem ne našel zmínku o Bedřichu Hrozném, na to jsme zvyklí.

Objevitel zámku *Amra* Alois Musil byl řadu let profesorem na Bohoslovecké fakultě v Olomouci a později i na Teologické fakultě vídeňské univerzity. Ve snaze o prohloubení svých teologických studií se zajímal o arabský svět a díky jazykovému talentu se naučil nejen učebnicovou arabštinu, nýbrž i řadu arabských dialektů. Žil po nějaký čas mezi beduíny, na Blízkém východě prováděl topografický výzkum, studoval archeologické památky, etnografii a folklór a vytvořil první použitelné podrobné mapy této oblasti. S podporou pražských a vídeňských vědeckých ústavů podnikl v letech 1908 až 1912 několik dlouhých cest do Palestiny, Sýrie a Iráku. „Músá šajch Číkí“ se z vyprávění beduínů dověděl o existenci dosud neprobádaného zámku. Navštívil ho v roce 1898, avšak nikoliv jako typický evropský badatel, nýbrž během kmenového válečného nájezdu, kterého se sám zúčastnil (!). Objevil zde na stěnách fresky znázorňující řemesla, lovecké scény, zvířata, historické osobnosti a dokonce i obnažené mužské a ženské postavy. Sem ummajovská šlechta jezdila za zábavou a rozmařilým životem, čemuž odpovídají lehce erotické fresky, což je pro islám, alespoň dnes, zcela nepřijatelná výzdoba. Objev byl tak neuvěřitelný, že tehdejší odborná veřejnost považovala Musilův objev za výmysl. Objeviteli se dostalo satisfakce až s několikaletým zpožděním.

Díky mimořádným znalostem prostředí a jazyka i díky důvěře habsburského dvora později během I. světové války podnikl Alois Musil několik tajných politických a špiónážních misí do arabských provincií Osmanské říše s cílem získat arabskou podporu proti Velké Británii a napomoci hospodářskému pronikání Rakouska-Uherska na Blízký



Ukázky fresek z 8. století na stěnách zámku Kusajr Amra

východ. Musilův vliv u panovnického dvora navíc vzrostl po nástupu císaře Karla I. na trůn v roce 1916, kdy se Musil stal zpovědníkem císařovny Zity. Přes aktivity ve prospěch Centrálních mocností se profesor Musil cítil být zároveň českým vlastencem a takto i jednal. Zasadil se např. o amnestii významných českých politiků Kramáře, Rašína, Klofáče a mnohých českých účastníků vzpoury v Boce Kotorské.

Po vzniku Československa se profesor Musil přestěhoval z Vídně do Prahy. Tento přechod však pro něho nebyl jednoduchý. Tak jako při každém politickém převratu, protagonisté předchozí moci se dostanou do potíží. Kvůli loajalitě vůči Habsburkům útočili proti Musilovi čeští nacionalisté, jimž se však zejména díky Masarykově podpoře ubránil. V Praze pak založil Orientální ústav a stal se řádným profesorem na Univerzitě Karlově.

Dnes se Amra stejně jako jiné „zámky“ v této oblasti nachází v nehostinné poušti, ale v 8. století bylo kolem zeleno a pěstovaly se tu pistácie. Názna bývalého *wádlí* je v terénu stále zřetelný. Fresky v době mé návštěvy právě opravovali italscí restaurátoři. Doufejme, že do Jordánska se nikdy nedostanou islámští bojovníci. Tato památka ze seznamu UNESCO by jejich hněv určitě nepřechkala.

Z Amry dál na východ směrem k irácké hranici leží zaprášené město s industriálním panoramatem – Al-Azraq. Na jeho okraji, téměř nalepená k silnici, stojí docela impozantní pevnost *Qasr Azraq*.

Al-Azraq se svým pevnostním charakterem a tmavými če-



Pevnost Al-Azraq



Qasr al Hallabat. Kombinace tmavého a světlého kamene je pro blízkovýchodní stavby typická



Opravy Qasr Hammam As-Sarah v roce 2011

dičovými zdmi liší od jiných pouštních „zámků“. Holé kamenné prozrazují řešení stropů, kleneb i schodišť. Kamenné dveře stále fungují. Azraq původně patřil Římanům, pak sloužil i Byzancím, později Ummájovcům, Ajjúbovcům a Osmanům, vždycky jako vojenská pevnost. Za arabského povstání v roce 1916 tady byl hlavní štáb plukovníka Lawrence, známého jako „Lawrence z Arábie“. Odtud jeho oddíly vyrazily na Damašek, aby osvobodily Araby z osmanské nadvlády. Ještě ve 20. století tu prý byla slušná oáza, v roce 1927 však byla stavba značně poničena zemětřesením. V roce 1991 oáza vyschla, protože vyčerпали vodu, nejspíš ji spotřebovalo to šeredné industriální městečko blízko ní.

V roce 2011, kdy jsem tato místa navštívil, byl v pevnosti právě polední klid a občanská válka v sousední Sýrii teprve začínala. Dnes je poblíž uprchlický tábor pro Syřany, největší v Jordánsku. Byl postaven pro očekávaných 150 tisíc uprchlíků ze Sýrie. Ve skutečnosti tam však podle tiskových zpráv žije jen asi 15 tisíc uprchlíků. Dalším se do tábora nechtělo. Pravděpodobně jsem Syřanům křivdil, když jsem se původně domníval, že Jordánsko jim nebylo dost dobré a že všichni utekli do Evropy. Prý se jich však asi 650 tisíc ile-

gálně usadilo v jordánských městech. Tím ovšem představují pro Jordánsko po předchozí imigraci Palestinců další zátěž.

Při zpáteční cestě směrem na hlavní jordánské město Ammán po severnější silnici se nacházejí blízko sebe další dvě zajímavé stavby.

Zámek *Qasr al Hallabat* je ve srovnání s předchozími dvěma stavbami takový menší bonbónek. U tohoto zámku stál v roce 2011 jeřáb a velká rezavá cedule hlásila, že tady provádějí opravy Španělé.

Druhou stavbou, vzálenou od *Qasr al Hallabat*, je ještě menší *Qasr Hammam As-Sarah*. Kdysi to byly lázně, jak ukazuje slovo „hammam“ v názvu. V roce 2011, kdy jsem tato místa navštívil, se také rekonstruovaly.

Bylo zajímavé pozorovat zhotovování nových kamenných dílů podle starých vzorů a jejich doplňování do poškozených míst, nebo postup dostavby stropní klenby.

Dnes už je možno spatřit krásně opravenou klenbu na internetovém obrázku z roku 2014, který je svědectvím o tom, že opravy jordánských zámků stále probíhají a život v této zemi není narušen válkami v sousedních zemích.

Jaroslav Dršata

NOVÁ KNIHA

Dne 8. března 2017 se konalo ve Sloupovém sále Lékařské fakulty slavnostní uvedení knihy *Latinská lékařská terminologie* autorů Pavla Nečase, Evy Schánělové a Kláry Čebišové. Podle rukopisu těchto výukových materiálů se již v posledních letech učilo na čtyřech lékařských fakultách v České republice, čili autoři mohli do konečné verze zapracovat všechny připomínky uživatelů. Kniha vychází z tradic české a moravské školy. Určitá novost přístupu spočívá v tom, že skripta jednotlivé gramatické a lexikální jevy dokládají vhodnými příklady z reálně užívaných, tedy autentických dokumentů, tj. z učebnic anatomie, nemocničního informačního systému a z klinických zpráv, aby bylo zřejmé, že studovat a procvičovat daný jev má své opodstatnění. Kniha vznikla ve spolupráci s několika ústavu LF HK, zejména s Ústavem anatomie a vydalo ji nakladatelství Karolinum.





Pohled do přednáškového sálu z jeviště

PŘEDNÁŠKOVÝ SÁL

Přízemí muzea bylo prioritně určeno pro vzdělávání návštěvníků. Kromě čítárny s knihovnou, o které jsem psala v minulém čísle časopisu Scan, se na jižní straně muzea nachází další prostor, který krátce po otevření muzea začal plnit svoji funkci, a to přednáškový sál. Jeho interiér je rozdělen na dvě části – na vstupní část s amfiteatrálně řešeným hledištěm s dvěma sty sklopných sedadel a pódium, druhou částí je vyvýšený prostor galerie s navazujícím „pokojem“ pro přednášejícího (dnes muzejní kavárna s kuchyňkou). Místnost nebyla velkých rozměrů, přesto skýtala přednášejícímu plné pohodlí, soukromí k přijímání návštěv a možnost soustředění před přednáškou. K dispozici zde byla rohová skříň na odložení svršků, stůl a dvě křesla z bíle lakovaného dřeva, jejichž boční části zdobily dubové vlnité pilířky. Nábytek zhotovila královéhradecká firma Truhlářský velkozávod Josefa Nevyhoštěného podle návrhu architekta Jana Kotěry. Stěny pokojíku byly potaženy šedou linkrustou (tlačenu tapetou), galerie před pokojem červenohnědou linkrustou. Oboje byly prací místní čalounické firmy Josefa Thoře.

Z místnosti pro přednášejícího vedlo malé lomené schodiště přímo na elipsoidně zakončené pódium, kde stál stůl a křeslo v kombinaci dřev světlého dubu a palisandru opět od firmy Josefa Nevyhoštěného.

V roce 1914 bylo vybavení sálu doplněno ještě skioptikem – zařízením na projekci diapositivů, což jenom potvrzovalo pokrokovost kuratoria a moderní pojetí celé budovy i co se týče technického vybavení.

Obložení stěn sálu vyrobila hradecká firma Josefa a Karla Netukových a Josefa Žabky ze Slezského Předměstí. Spodní část stěn pokrývá deskové obložení s drážkou mezi jednotlivými plochami. Nad každým topným tělesem je mírně konkávně odstupňovaný obdélník ve světlejší barvě dřeva se čtvercovou intarzií (vykládání dřeva dřevem) v kombinaci dubu a palisandru. Na obdélník navazuje sloupek zábradlí galerie intarzovaný motivem lva držícího písmeno G – stylizovaným znakem města. Výše zmíněná firma rovněž dodala do přízemí všechny dveře, zhotovené z tvrdého bukového dřeva.

Krytí topných těles v muzeu podle návrhu Jana Kotěry zhotovila firma Otto Seitze z Hradce Králové z lisovaného a částečně ručně opracovaného tombakového plechu. Ke vchodu do budovy firma dodala kryty dvou horkovzdušných topných těles ve tvaru kanelovaných sloupů. Dále vyrobila do vestibulu v přízemí dvanáct kusů výplní, zasazených do žulového rámu, v přednáškovém sále šest kusů výplní zasazených do lambríí (obložení stěn) a pět kusů výplní na topné otvory v pódium přednáškového sálu.

Největším problémem se stal výběr a zadání sklopných křesel, bez kterých si dnes tento prostor ani nedovedeme představit. Jan Kotěra oslovil pražskou firmu Bratři Thonetové, která dodala vzorek z leštěného buku. Přestože jí nakonec bylo sděleno, že zakázka byla zadána jiné firmě, místní firmy – Nevyhoštěný, Skuherský a Truhlářské výrobní družstvo Tržnice nábytku své definitivní rozpočty na výrobu křesel dodaly až v březnu roku 1913 přesně podle exempláře závodu Bratří Thonetových. Tato nefér situace, kdy si kura-



Josef a Karel Netuka, Josef Žabka, Detail obložení stěn sálu, 1912

torium nechalo s předstihem vyrobit vzorek jako předlohu pro místní firmy, nebyla vnímána příliš pozitivně. Celé ofertní řízení nakonec vyhrála hradecká firma Truhlářské výrobní družstvo a Tržnice nábytku, která ale nebyla schopna dodržet žádný ze slíbených termínů a dodání křesel neustále kvůli své vytíženosti odkládala. Nakonec se do celé kauzy



Bratři Thonetové, Detail sedadel

musel vložit Jan Kotěra a zakázku na zhotovení „divadelních“ křesel se sklopným sedadlem a pultíkem na opěradle, které v interiéru můžeme vidět dodnes, získala firma Bratři Thonetové z Prahy.

PhDr. Markéta Pražáková

foto: Miroslav Beneš, Muzeum východních Čech v HK

HISTORIE MEDICÍNY VE FILATELIÍ (33)

Z archivu M. Vostatka

Marcello MALPIGHI – zakladatel mikroskopické anatomie

Ital Marcello Malpighi (1628–1694), profesor lékařství na univerzitách v Bolgni, Pise a Messině, je považován za zakladatele mikroskopické anatomie – histologie. Sám si sestrojil jednoduchý mikroskop zvětšující až 180x, pomocí něhož popsal u zvířat mikroskopickou strukturu sleziny, jater, ledviny a mozkové kůry. Jeho epochálním objevem byl v roce 1661 první popis mikroskopické stavby plic – sklípků, vlásečnic a krve v nich.

Potvrdil tím představu Williama Harveye (1578–1657) o průtoku krve plicemi a doplnil tak poslední chybějící článek



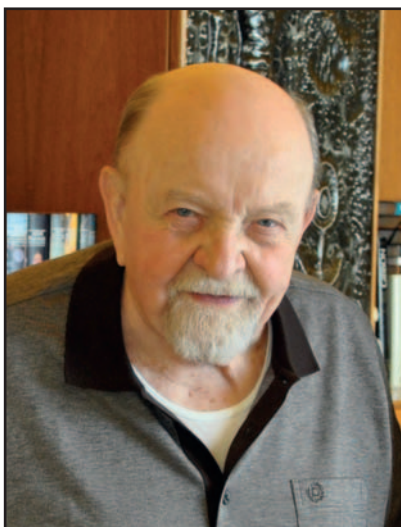
v jeho teorii oběhu krve, se srdcem jako pumpou (viz Scan 4/2014). Jako první také viděl v krvi červené krvinky – erythrocyty, považoval je však za červeně zbarvené kapénky tuku.

V roce 1673 Malpighi popsal mikroskopickou stavbu pokožky, její vrstvy – *strata*; proliferační vrstva se nazývá *stratum germinativum Malpighii*. V ledvinách popsal glomeruly – Malpighiho kloubička. Jako první rozlišil plicní tepny a plicní žíly. Rovněž prokázal, že žluč je tvořena játry a ne žlučníkem.

Známku vydala italská pošta v roce 1978.

Prof. MUDr. Jaroslav Mazák, CSc. (1925–2017)

Ve věku nedožitých 92 let nás 21. února 2017 náhle opustil pan prof. MUDr. Jaroslav Mazák, CSc., vynikající lékař, učitel, vědec a především vzácný člověk. Hlavní milníky života prof. Mazáka přiblížilo laudatio k jeho devadesátinám uveřejněné ve SCANu: 2015; 25(3): 26–27. Připomeňme, že prof. Mazák byl přednostou-budovatelem II. interní kliniky (1968–1978), byl vůdčí osobností s neobyčejnou přirozenou autoritou, byl příkladný v pracovním nasazení, velkoryse vytvářel optimální podmínky také pro odborný růst pracovníků kliniky. Prof. Mazák byl mimořádnou osobností české medicíny, vynikajícím lékařem s mezinárodním renomé (s celou řadou odborných priorit). Zasloužil se zásadním způsobem o rozvoj vnitřního lékařství a hematologie. Stál u vzniku radiobiologie jako samostatného vědního oboru. Podílel se na vzniku a rozvoji klinické farmakologie. Prof. Mazák byl také vynikajícím pedagogem, na naší fakultě byl proděkanem



pro výuku. Z jeho opakovaně vydané učebnice interny se učily dvě generace mediků i lékařů. V roce 1978 se prof. Mazák stal obětí „politické likvidace“ komunistickým režimem a byl donucen k odchodu z kliniky, nemocnice, fakulty i z Hradce Králové. Přesto dokázal zbabělost a zradu několika osob ze svého okolí odpustit.

Děkan LF HK prof. Červinka v červnu 2015 udělil prof. Mazákovi u příležitosti jeho významného životního jubilea zlatou pamětní medaili Lékařské fakulty UK jako nejvyšší ocenění jeho zásluh o II. interní kliniku, o naši fakultu a o vnitřní lékařství. Prof. Mazák ve svém životě mnohokrát projevil zásadovost

a velkou osobní statečnost. Pana prof. Mazáka jsme poznali jako polyhistora, jako skvělého lékaře, vědce a pedagoga, jako vzácného velkorysého člověka, jako mimořádnou osobnost s jiskrnou myslí, jako člověka laskavého a přátelského. Takovým zůstane i v našich vzpomínkách.

prof. Jan Bureš

Prof. MUDr. Lubor Vokrouhlický, DrSc. (1929–2017)

V neděli 19. března 2017 zemřel ve věku 87 let pan profesor Vokrouhlický, jedna z nejvýznamnějších postav Lékařské fakulty UK v Hradci Králové – nejen jako její první „porevoluční“ děkan a dlouholetý přednosta Katedry normální a patologické fyziologie a Ústavu patofyziologie, ale i jako mimořádně všestranná akademická osobnost s velmi lidským, přátelským přístupem ke všem spolupracovníkům.

Pan profesor se narodil 30. srpna 1929 v Nové Pace. Po studiích na reálném gymnáziu v Nové Pace a Jičíně a na Lékařské fakultě UK

v Hradci Králové a v Plzni promoval jako všeobecný lékař v roce 1953. První tři roky pracoval na interním oddělení nemocnice v Trutnově a od roku 1956 začala jeho dráha patofyziologa na LF UK v Hradci Králové, která trvala až do roku 1991. Poté, již jako důchodce, přešel na Oddělení klinické farmakologie, VÚFB a.s., Praha, kde pracoval jako výzkumný pracovník až téměř do své smrti.

Během působení na Ústavu patofyziologie na LF UK v Hradci Králové (asistent, docent, profesor) rozvíjel intenzivní spolupráci s II. interní klinikou a posléze I. interní klinikou v oblasti výzkumu srdečních arytmií, změn myokardu při nemoci z ozáření a neinvazivních vyšetřovacích metod v kardiologii. V letech 1972–1990 byl prof. Vokrouhlický přednostou spojené Katedry normál-



ní a patologické fyziologie. Dva-krát (1967–1972 a 1979–1982) působil jako expert na Lékařské fakultě Univerzity v Oranu (Alžírsko), a to ve dvou pozicích. Jednak jako profesor patologické fyziologie a experimentální medicíny, ale také v roli zástupce přednosty interní kliniky.

Prof. Vokrouhlický, člen prestižní Sociétés de Physiologie a Sociétés de Médecine de Paris, byl proslavený mezi studenty svými systematickými přednáškami, které při jeho zkušenostech s praktickou medicínou před-

stavovaly dokonalou podobu klinické patofyziologie. Byl obdivuhodný řečník nejen při precizních odborných vystoupeních, ale s elegancí dokázal bezprostředně a adekvátně reagovat i ve všech problematických situacích někdejší doby. Pan profesor byl náročný ke studentům i zaměstnancům, ale uměl být i velmi velkorysý a dokázal nás zaštitit, když bylo potřeba. Byla radost s ním pracovat i o čemkoliv diskutovat. Uměl ocenit i motivovat, byl hrdý na úspěchy svých dvou synů – lékaře a astrofyzika i všech lidí kolem něj.

Prof. Vokrouhlického jsme si vážili a měli ho moc rádi, za mnohé jsme mu vděční. Bude nám chybět se svým upřímným „Bonne Chance!“, jak se s námi typicky loučival.

Miroslav Kuba



Doc. Ing. Miloš Hroch, Ph.D.

- nar. 24. 3. 1976 v Hradci Králové
- absolvoval Střední průmyslovou školu chemickou v Pardubicích
- v roce 2002 úspěšně ukončil studium na Vysoké škole chemicko-technologické v Praze
- od roku 2005 pracuje na Lékařské fakultě v Hradci Králové, nejprve na Ústavu farmakologie a od roku 2012 pak na Ústavu lékařské biochemie, kde působí doposud
- v roce 2012 obhájil disertační práci a v letošním roce habilitoval v oboru Lékařská chemie a biochemie. V profesním životě se specializuje na vývoj bioanalytických metod s využitím separačních technik a hmotnostní spektrometrie pro účely kvalitativní a kvantitativní analýzy látek v biologickém materiálu.

Sklony k současnému zaměření na přírodní a technické vědy se projevovaly již od raného dětství, kde mezi jeho výrazné zájmy patřila astronomie a později také chemie, mineralogie a elektrotechnika. Od roku 1997 je jeho velkým koníčkem fotografování krajiny a různých přírodních námětů, ke kterým se v roce 2008 přidala astrofotografie. Na rozdíl od klasické fotografie krajiny je astrofotografie především náročnou technickou disciplínou vyžadující specifické vybavení a znalosti digitálního zpracování dat. Miloš Hroch rád nadneseně shrnuje podstatu amatérské astrofotografie jako „*neustálý boj s technikou, fyzikálními zákony, nepřízní počasí, světelným znečištěním, komáry, lesní zvěří a to ne nutně v uvedeném pořadí...*“. Tak jako tak patří možnost vyrazit s fotoaparátem nebo dalekohledem do přírody ke způsobům, jak uniknout z reality běžného života a načerpat energii k plnění každodenních povinností.



